Lähettäjä: Taube-Säkkinen Erika
Lähetetty: maanantai 16. helmikuuta 2026 9.09
Vastaanottaja: Kalliokulju Tiina; Simonen Pekka
Aihe: Valtuustoaloite

Jätän Kokoomuksen aluevaltuustoryhmän nimissä seuraavan aloitteen:

Lääkkeen määräämistä koskevan lainsäädännön noudattamisen selvitys

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus lääkkeen määräämisestä (10 §) edellyttää, että lääkkeitä määrätään vain potilaalle, jonka lääkehoidon tarve on varmistettu edellisen vuoden aikana lääkärin suorittamalla tutkimuksella tai muulla luotettavalla tavalla. Asetuksen mukaan lääkityksessä on myös kiinnitettävä erityistä huomiota potilasturvallisuuteen, tutkimusnäyttöön ja hoitosuosituksiin.

Mikäli asetusta ei noudateta, kasvaa riski virheellisestä, tarpeettomasta tai potilaalle haitallisesta lääkityksestä. Puutteellinen potilaan tutkiminen, lääkityksen perusteiden heikko dokumentointi tai lääkemääräysten mekaaninen uusiminen voivat johtaa merkittäviin potilasvahinkoihin, lääkehaittoihin ja lisääntyneisiin kustannuksiin sekä inhimilliseen kärsimykseen.

Tällä hetkellä potilaiden lääkkeitä saatetaan uusia vuosia ilman ajankohtaisen tilanteen tarkistamista. Esimerkiksi kipulääkkeiden uusiminen ilman seurantaa voi pahimmillaan johtaa vaikean riippuvuussairauden kehittymiseen ja astmalääkkeiden uusiminen ilman seurantaa vakavaan hengitysvaikeuteen ja pitkään tehohoitoon.

Lääkkeen määrääminen on potilasturvallisuuden kannalta kriittinen toimenpide. Asetuksen noudattamisen järjestelmällinen selvittäminen on välttämätöntä potilasvahinkojen ehkäisemiseksi ja laadukkaan hoidon varmistamiseksi.

Esitämme, että Pohde selvittää

- miten Sosiaali- ja terveysministeriön asetus lääkkeen määräämisestä (10 §) alueella toteutuu?
- miten lain toteutumista seurataan?
- onko lääkkeen määrääminen ja uusiminen toteutettu tavalla, joka riittävästi turvaa potilasturvallisuuden ja ehkäisee potilasvahinkoja?
- mitä toimenpiteitä tarvitaan, jotta lääkkeen määrääminen tapahtuu lain edellyttämällä tavalla ja potilasturvallisuutta vaarantamatta?

Ystävällisin terveisin Erika Taube-Säkkinen, aluevaltuutettu

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Vastaus valtuustoaloitteeseen
22.7.2026

Lääkkeen määräämistä koskevan lainsäädännön noudattamisen valtuustoaloitevastaus

Kiitämme valtuustoaloitteesta, joka koskee lääkkeen määräämistä koskevan lainsäädännön noudattamisen selvittämistä Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella lääkkeen määräämisessä ja reseptien uusimisessa noudatetaan sosiaali- ja terveysministeriön asetusta lääkkeen määräämisestä (1088/2010), muuta voimassa olevaa lainsäädäntöä, kansallisia hoitosuosituksia sekä hyvinvointialueen omia ohjeita.

Lääkkeen määrääminen on aina lääkärin vastuulla oleva lääketieteellinen päätös, jossa arvioidaan potilaan hoidon tarve, hoidon lääketieteellinen perusteltavuus, potilasturvallisuus ja lääkityksen seuranta. Pohteen lääkehoitosuunnitelmassa on ohjeistettu lääkkeen määräämiseen liittyvä yksilöllinen arviointi, ja käytössä olevat toimintamallit tukevat asetuksen mukaista, vastuullista ja potilasturvallista lääkemääräämistä koko organisaatiossa.

Lainsäädännön toteutumista seurataan osana normaalia johtamis-, omavalvonta- ja laadunhallintajärjestelmää. Keskeisiä keinoja ovat lääkäreiden perehdytys, ohjaus ja konsultatiivinen tuki, esihenkilö- ja johtamisrakenteiden toteuttama seuranta, potilastietojärjestelmien dokumentaatiotiedot sekä lääkehoitosuunnitelmien mukaiset menettelyt. Lisäksi HaiPro- ja muut ilmoitusjärjestelmät mahdollistavat lääkitysturvallisuuteen liittyvien poikkeamien tunnistamisen ja käsittelyn sekä toiminnan jatkuvan kehittämisen.

Laadunseurannan, HaiPro-aineiston ja Potilasvakuutuskeskuksen korvausratkaisuihin perustuvien raporttien perusteella ei ole tunnistettu sellaisia lääketurvallisuusriskejä tai potilasvahinkoja, jotka olisivat johtuneet siitä, että lääke on määrätty tai uusittu ilman potilaan tapaamista tai asianmukaista kliinistä arviota. Myöskään analysoidusta HaiPro-aineistosta ei löytynyt selkeästi kuvattuja tapauksia, joissa lääkitys olisi määrätty tai uusittu virheellisesti nimenomaisesti tästä syystä. Aineistossa korostuvat sen sijaan yleisesti tunnetut lääketurvallisuuden riskitekijät, kuten tiedonkulun puutteet, lääkelistojen ajantasaisuuteen liittyvät ongelmat sekä lääkitystietojen siirtymiseen liittyvät haasteet.

Hyvinvointialueella terveyden- ja sairaanhoidon toimialueella käsitellään kuukausittain noin 130 000 reseptiä, joista noin 80 000 on reseptinuusintoja. Jo nykyisin reseptien käsittelyyn kohdistuu huomattava määrä lääkärien ja muun henkilöstön työpanosta. Jokaisen reseptinuusinnan yhteydessä olisi mahdollista tehdä nykyistä perusteellisempi potilaskohtainen arvio, mikäli toimintaan olisi osoitettavissa merkittävästi lisää

resursseja. Kyse on siten ennen kaikkea resurssien kohdentamisesta eikä siitä, etteikö arviointia voitaisi syventää.

Mikäli esimerkiksi neljännes kuukausittaisista reseptinuusinnoista edellyttäisi keskimäärin 10 minuuttia nykyistä enemmän lääkärin työaikaa, syntyisi noin 3 300 lisätyötuntia kuukaudessa. Tämä vastaa noin 20 terveyskeskuslääkärin kuukausittaista työpanosta. Vastaavan resurssin osoittaminen reseptinuusintoihin olisi pois muusta potilastyöstä, erityisesti vastaanottotoiminnasta ja heikentäisi hoitoon pääsyä. Tämän vuoksi lääkityksen arvioinnin laajuutta on tarkoituksenmukaista kohdentaa riskiperusteisesti niihin tilanteisiin, joissa potilaan terveydentila, lääkitys tai hoidon kokonaisuus sitä erityisesti edellyttää.

Potilasturvallisuuden kannalta keskeistä on hoidon jatkuvuus ja potilaan tilanteen hyvä tunteminen. Tämän vahvistamiseksi Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella edistetään omalääkärimallin laajentamista. Mallin tavoitteena on parantaa hoidon jatkuvuutta, lisätä potilaan tuntemusta sekä mahdollistaa tarkoituksenmukainen ja kohdennettu lääkityksen kokonaisarvio niissä tilanteissa, joissa sitä eniten tarvitaan.
Edellä todetun perusteella lääkkeen määräämistä koskevan lainsäädännön toteutumista seurataan Pohteella osana lakisääteistä omavalvontaa. Mikäli seurannassa ilmenee seikkoja, jotka edellyttävät tarkempaa selvittämistä tai lisätoimenpiteitä, niihin ryhdytään viivytyksettä.

Marianne Riekki
Integraatioylilääkäri
marianne.riekki@pohde.fi

Terhi Nevala
Johtajaylilääkäri
terhi.nevala@pohde.fi

Jussi Piuva
Perusterveydenhuollosta vastaava ylilääkäri
jussi.piuva@pohde.fi

Valtuustoaloite

Yöpäivystysten lakkauttamisen vaikutusten systemaattisesta seurannasta Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella**

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella on toteutettu yöpäivystysten lakkauttamisia osana sairaalaverkon ja päivystyspalveluiden uudistamista. Muutokset vaikuttavat merkittävästi alueen asukkaiden hoitoon pääsyyn, ensihoidon toimintaan sekä potilasturvallisuuteen, erityisesti pitkien etäisyyksien alueella.

Yöpäivystysten lakkauttaminen ei poista hoidon tarvetta, vaan siirtää sitä ensihoitoon, siirtokuljetuksiin ja kotiin jättämisen päätöksiin (ns. X-tehtävät). Ensihoidon rooli potilaiden hoidon tarpeen arvioinnissa ja jatkohoidon ohjaamisessa korostuu, samalla kun kuljetusmatkat pitenevät ja yksiköiden sitoutumisaika kasvaa.

Pohteen alueella tulisi olla käytössä aluevaltuustolle säännöllisesti raportoitavaa, kokonaisvaltaista seurantamallia yöpäivystysten lakkauttamisen vaikutuksista ensihoitoon, potilasturvallisuuteen ja hoitoon pääsyyn.

Yöpäivystysten lakkauttaminen johtaa myös yönyliseurattavien potilastapausten seurantaan ottamiseen vuodeosastopaikoille ja näin lisää osastopaikkojen käyttöastetta.

Esitämme, että Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue:

1. Ottaa käyttöön systemaattisen seurannan yöpäivystysten lakkauttamisen vaikutuksista, erityisesti seuraavien osa-alueiden osalta:

- ensihoidon siirtokuljetusten määrä, kesto ja yöaikainen kuormitus sekä 1 vrk osastoseurantojen määrä

- ambulanssiyksiköiden sitoutumisaika ja alueellinen saatavuus

- kotiin jättämisten (X-tehtävien) määrä ja osuus

- uudelleen yhteydenotot ensihoitoon tai päivystykseen 24–72 tunnin sisällä kotiin jättämisestä

- potilasturvallisuusilmoitukset, muistutukset ja kantelut, jotka liittyvät hoitoon pääsyyn tai ensihoidon arviointiin.

2. Täydentää määrällistä seurantaa laadullisella arviolla, jossa hyödynnetään:

- ensihoidon ja päivystyksen henkilöstön kokemuksia päätöksenteon kuormituksesta ja toimintamallien toimivuudesta

- potilaiden ja omaisten kokemuksia yöaikaisesta hoitoon pääsystä

3. Raportoi seurannan tulokset aluevaltuustolle:

- ensimmäisen kerran 6–12 kuukauden kuluttua yöpäivystysten lakkauttamisen voimaantulosta

- tämän jälkeen säännöllisesti, vähintään vuosittain

4. Velvoittaa aluehallituksen esittämään korjaavat toimenpiteet, mikäli seurannassa havaitaan potilasturvallisuutta, palvelujen yhdenvertaisuutta tai ensihoidon toimintakykyä heikentäviä vaikutuksia.

Yöpäivystysten lakkauttamisen vaikutusten seuranta on välttämätöntä, jotta päätöksenteko Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella perustuu ajantasaiseen tietoon eikä ainoastaan taloudellisiin oletuksiin. Seuranta tukee sekä potilasturvallisuuden että ensihoidon ja päivystyspalveluiden kestävää kehittämistä alueella.

Taru Lehtinen

Inka Hokkanen

Harri Minkkinen

Joni Meriläinen

Tuula Ala-Aho

Miina-Anniina Heiskanen

Sanna Laine

Niina Kettunen

Jaana Hautamäki

Annemari Eskola

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Vastaus valtuustoaloitteeseen
19.5.2026

OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito
Akuuttihoidon verkosto

Vastaus valtuustoaloitteeseen 2/2026

Aloite

Valtuustoaloitteessa todetaan, että yöpäivystysten lakkauttaminen Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella on osa palveluverkon uudistamista ja että muutoksilla voi olla vaikutuksia hoitoon pääsyyn, ensihoidon toimintaan ja potilasturvallisuuteen erityisesti pitkien etäisyyksien alueilla. Aloitteessa esitetään, että hoidon tarve siirtyy ensihoitoon, siirtokuljetuksiin ja kotiin jättämispäätöksiin, mikä voi lisätä ensihoidon kuormitusta ja pidentää kuljetusmatkoja. Lisäksi aloitteessa tuodaan esiin mahdollinen vuodeosastopaikkojen käytön lisääntyminen.

Aloitteessa esitetään seuraavat toimenpiteet:

1. Otetaan käyttöön systemaattinen seurantamalli yöpäivystysten lakkauttamisen vaikutuksista ensihoitoon, potilasturvallisuuteen ja hoitoon pääsyyn.
    a) Seurataan ensihoidon siirtokuljetusten määrää, kestoa, yöaikaista kuormitusta sekä lyhytaikaisten osastoseurantojen määrää.
    b) Seurataan ambulanssiyksiköiden sitoutumisaikaa ja alueellista saatavuutta.
    c) Seurataan kotiin jättämisten (X-tehtävien) määrää ja osuutta.
    d) Seurataan uusintayhteydenottoja ensihoitoon tai päivystykseen 24–72 tunnin sisällä kotiin jättämisestä.
    e) Seurataan potilasturvallisuusilmoituksia, muistutuksia ja kanteluita, jotka liittyvät hoitoon pääsyyn tai ensihoidon arviointiin.
    f) Täydennetään määrällistä seurantaa laadullisella arviolla henkilöstön kokemuksista.
    g) Täydennetään seurantaa potilaiden ja omaisten kokemuksilla yöaikaisesta hoitoon pääsystä.
2. Raportointi
    a) Raportoidaan seurannan tulokset aluevaltuustolle ensimmäisen kerran 6–12 kuukauden kuluttua muutoksista.
    b) Jatketaan raportointia säännöllisesti vähintään vuosittain.
    c) Velvoitetaan aluehallitus esittämään korjaavat toimenpiteet, mikäli havaitaan kielteisiä vaikutuksia.

Aloitteen mukaan seuranta on tarpeen, jotta päätöksenteko perustuisi ajantasaiseen tietoon.

Vastaus aloitteeseen

Alla vastaukset aloitteessa esitettyihin esityksiin

1. Käynnissä oleva yöpäivystyksien päättymisien seuranta

Yöpäivystysten päättymisien vaikutuksia on seurattu tiivistii Raahen ja Oulaisten yöaikaisen toiminnan loppumisesta lähtien. Palveluiden laadun ja palveluverkkoon tehtyjen muutoksien vaikutuksien seuranta eli omavalvonta on palveluiden järjestäjän velvollisuus. Seuranta käynnistettiin muutosten jälkeen tiiviinä viikkotasolla ja on sittemmin vakiintunut kuukausittaiseen seurantaan. Laajempi kirjallinen raportti yöpäivystyksien päättymisien vaikutuksista on laadittu 12/2025 ja 2/2026 seuraava päivitys on työn alla.

Seurannassa tarkastellaan ensihoidon tehtäviä ja kuljetuksia, päivystyskäyntejä, puhelinkonsultaatioita päivystykseen, päivystyksen monikäyttäjiä sekä käyntien alueellista ja ikäryhmäkohtaista jakautumista. Potilasturvallisuutta seurataan HaiPro-ilmoitusten kautta ja erityisesti uusien toimintamallien osalta (suoraan osastolle oton ja palautuksen malli) henkilöstöä on ohjeistettu nostamaan havainnot arvioitavaksi ylemmälle tasolle. Lisäksi keskeiset toimijat (kiirevastaanotot, päivystykset, ensihoito ja yhteispäivystys) kokoontuvat säännöllisesti käsittelemään havaintoja, ratkaisemaan ongelmakohtia ja sopimaan yhteisistä toimintamalleista. Lisäksi olemme seuranneet Soiten päivystyspalveluiden käyttöä.

Henkilöstö on reagoinut muutoksiin vaihtelevasti. Ymmärrettävästi palveluverkon muutokset, etenkin silloin kuin niillä on merkittävä vaikutus työntekijän työnkuvaan, aiheuttavat kuohuntaa. Esihenkilöt ovat parhaansa mukaan tarjonneet henkilöstölle muutostukea ja työterveyshuollon palveluita on aktiivisesti pidetty esillä. OYS Akuuttihoito ja geriatria palvelualueella henkilöstön vaikutusmahdollisuuksia on pyritty myös lisäämään ottamalla rivihenkilöstön edustajia mukaan johtoryhmätyöskentelyyn.

Asiakaspalautetta seurataan kuukausitasolla, mutta käytössä oleva järjestelmä ei mahdollista palautteen tarkastelua palvelun toteutumisen vuorokaudenajan mukaan. Asiakaspalautteet käsitellään henkilöstön kanssa. Asiakaspalauteen suunta sekä ensihoidossa (2025 NPS -2, 2026 NPS 7), että Oulunseudun yhteispäivystyksessä (2025 NPS 1, 2026 NPS 12) on oikeansuuntainen, vaikkakin asiakaskokemuksessa on edelleen paljon parannettavaa.

2. Raportointi

Tähän mennessä seurannassa ei ole todettu potilasturvallisuudessa tai asiakaskokemuksessa merkittävää muutosta yöpäivystyksien päättymisien jälkeen, mutta omavalvonta on nostanut esiin tarpeita sopia yhteisistä käytännöistä ja toimintamalleista. Yhteistyö palveluketjun kehittämiseksi on ollut tiivistä ja hyvää.

Tämän vastauksen liitteenä on laaditut raportit yöpäivystyksien päättymisien vaikutuksista (Liite 1 ja Liite 2).

Tulemme mielelläni informoimaan aluevaltuustoa yöpäivystyksien päättymisien vaikutuksista.

Oulussa

19.5.2026

Juha Paloneva

toimialuejohtaja

OYS sairaalapalvelut ja ensihoito

puh. 040 318 6581, juha.paloneva@pohde.fi

Elina Heikkinen

palvelualuejohtaja, Pohteen akuuttihoidon prosessin omista

OYS Akuuttihoito ja geriatria

puh. 040-1841644 elina.heikkinen@pohde.fi

Liite 1 Yöpäivystyspisteiden harvenemisen vaikutus Pohteen akuuttihoidon verkostoon 12/2025

Liite 2 Yöpäivystyspisteiden harvenemisen vaikutus Pohteen akuuttihoidon verkostoon 2/2026

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Yöpäivystyspisteiden harvenemisen vaikutus Pohteen akuuttihoidon verkostoon 1.10.2025-31.1.2026

palvelualuejohtaja Elina Heikkinen OYS Akuuttihoito ja geriatria

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Tausta, uhkakuvat

Tausta

- Raahen yöpäivystys loppunut 2024 vuoden loppuun
- Oulaisten yöpäivystys loppunut 1.10.2025

Uhkakuvat

- Asukkailla ollut huoli Oulun päivystyksen kantokyvystä ja ensihoidon valmiuden riittävyydestä
- Ammattilaisten näkökulmasta suurimmat vaikutukset kohdistuvat ikäihmisiin, jotka on aiemmin siirtyneet perusterveydenhuollon päivystyksestä suoraan paikalliselle vuodeosastolle. Vaikutuksien ehkäisyyn keskitytty kehitystyössä.

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Toimet vaikutuksien minimoimiseksi

- Suoraan osastolle oton mallia testattu alkuvuonna 2025 ja se astunut voimaa koko hyvinvointialueelle 1.10.2025. Mallissa potilaita, jotka eivät pärjää yksin kotona yön yli, mutta voivat odottaa lääkärin arviota aamuun, voidaan kuljettaa suoraan Pohteen vuodeosastoille hoitoon kaukana sijaitsevan päivystyksen sijaan.
- Pohteen uusi palliatiivisen hoidon malli ollut koekäytössä alkuvuonna ja astunut voimaan koko hyvinvointialueelle 1.10.2025. Palliatiivisen hoidon mallin piirissä oleville järjestetään akuuteissa hoidon tarpeissa kotisairaalan käynti, paikka Pohteen osastoilta tai kuntoutusyksiköistä ilman käyntiä päivystyksessä.
- Etälääketieteen keskuksen, kiireenvastaanottojen, alue-ensihoidon ja kotihoidon palveluita on systemaattisesti kehitetty.

Akuuttiverkoston kokonaistilanne vaikuttaa tilastojen tulkintaan

- Palveluntarpeessa on luontaista kausivaihtelua.
- Palveluntarve on korkeimmillaan vuodenvaihteessa kun tarttuvien tautien epidemiakausi on huipussaan, erityisesti ikääntyneen väestön hoidontarve kasvaa.
- Kesäkuukausina todetaan toinen tarpeen kasvuhuippu suurien yleisötapahtumien, alkoholinkäytön, tapaturmien lisääntymisen myötä.
- Toimintalukuja tulkittaessa on osattava ottaa huomioon ajankohtainen tilannekuva.
- Oulaisten päivystyksen päättymisen jälkeen on eletty merkittävä osa vuoden kiireisintä aikaa ja palveluverkon kantokyky on testattu epidemiahuipun aikana.
- **Koko vuoden tasolla vaikutukset tulevat siis todennäköisesti olemaan nyt esitettyjen tilastojen mukaista pienempiä.**

Pohde

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Yöpäivystyksien päättymisen vaikutus OYS Ensihoitoon



Ei vaikutusta ensihoidon kuljetusmääriin

Ensihoidon tehtävät Pohde Eteläisen alueen kunnista	Tehtävät ennen Oulaisten yöpäivystyksen päättymistä 10/2024 - 1/2025	Tehtävät Oulaisten yöpäivystyksen päättymisen jälkeen 10/2025 - 1/2026	Tehtäviä per vrk 10/2024-1/2026	Tehtäviä per vrk 10/2025-10/2026	Ero tehtävää per vrk
Kaikki tehtävät	5082	5056	42	41	-1
Kuljetukseen johtaneet tehtävät	2767	2786	23	23	0

Ensihoidon tehtävät Pohde - Rannikon alueen kunnista	Tehtävät ennen Raahen yöpäivystyksen päättymistä 2024	Tehtävät Raahen yöpäivystyksen päättymisen jälkeen 2025	Tehtäviä per vrk 2024	Tehtäviä per vrk 2025	Ero tehtävää per vrk
Kaikki tehtävät	7619	7916	21	22	+1
Kuljetukseen johtaneet tehtävät	4247	4298	12	12	0

- Yöpäivystyksien päättymisellä ei todeta olevan vaikutusta ensihoidon kuljetuksien määrään. Vakavasti sairastuneet on jo aiemminkin kuljetettu ambulanssilla ja kriittisesti sairaat on viety aina Oulun yliopistolliseen sairaalaan hoidettavaksi.

Ensihoidon kokonaistehtävämäärässä ei merkittävää muutosta koko Pohteen alueella

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Ensihoidon tehtävät koko Pohde	Tehtävät 2024	Tehtävät 2025	Tehtäviä per vrk 2024	Tehtäviä per vrk 2025	Ero tehtävää per vrk/ %
Kaikki tehtävät	70 280	68 457	193	188 (-2,6%)	-5
Kuljetukseen johtaneet tehtävät	37 158	37 848	102	104 (+1,9%)	+2
Kuljetettujen osuus tehtävistä	52,9%	55,3%			+2,4%

- Ensihoidon tehtävämäärät vähentyvät, kuljetuksissa hyvin vähäistä kasvua. Muutoksien suuruusluokka on sellainen, että se voi sopia myös normaaliin vaihteluväliin.
- Väestön vanhetessa kuljetusten tarve todennäköisesti lisääntyy, tähän pyritään vastaamaan alue-ensihoito mallia kehittämällä ja tiivistämällä yhteistyötä kotisairaalan ja paikallisten osastojen kanssa.
- Kuljetettujen potilaiden osuus kertoo myös sen, että ensihoidon valmiutta ei ole säädelty sillä, että potilaita olisi jätetty kuljettamatta.

Oulun eteläisen alueen ensihoitoyksiköiden tehtäväsidonnaisuus kasvussa

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

- Sekä yöpäivystysten että kiirevastaanottojen keskittämisen myötä ensihoidon kuljetusmatkat ovat jonkin verran pidentyneet.
- Tämä näkyy Oulun Eteläisellä alueella ensihoidon tehtäväsidonnaisuuksien nousuna. Oulun eteläisen alueen ensihoitoyksiköiden käyttöasteen voidaan todeta kasvaneen 6,6% Oulaisten yöpäivystyksen päättymisen jälkeen. Muutos on maltillinen.
- Raahen yöpäivystyksen päättymisellä ei ole todettu vaikutusta ensihoitoyksiköiden käyttöasteeseen.
- Pitkiä kuljetuksia on lääketieteellisen tilan sen salliessa tarvittaessa ketjutettu, jolloin ensihoidon yksikkö pääsee nopeammin palaamaan omalle alueelleen valmiuteen.

Ei vaikutusta ensihoidon tavoittamisaikoihin

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

		2024	2025	Kehitys	Tavoite	Ero tavoitteeseen
A/B	Ydintaajama	7:08/11:08	6:37/10:26	-31s/ -42s	6min/10min	+37s/ +26s
	Muu taajama	9:30/20:35	8:55/18:56	-35s/ -1min 39s	8min/15min	+55s/ + 3min 56s
	Asuttu maaseutu	19:02/35:46	17:53/33:22	-1min 9s/ -2min 24s	22min/30min	Tavoitteessa/ +3 min 22s
C	Ydintaajama	23:01	20:38	-2min ja 23s	30 min	Tavoitteessa
	Muu taajama	33:39	31:27	-2min 12s		+ 1min 27s
	Asuttu maaseutu	49:06	45:41	-3min 25s		+15min 41s
D	Ydintaajama	47:45	48:00	+15s	120 min	Tavoitteessa
	Muu taajama	48:51	45:17	-3min 34s		
	Asuttu maaseutu	59:27	58:05	-1min 22s		

- **Palvelutasopäätöksen toteuma on parantunut vuoden 2025 aikana ja ensihoito saavuttaa potilaan aiempaa nopeammin.**
- Sekä YTA alueella että kansallisesti tavoitetasot on asetettu todella tiukaksi.
- Kansallisessa vertailussa Pohteen palvelutasopäätös toteutuu hyvin, eikä yöpäivystyksien päättymisillä ole ollut tähän vaikutusta.

Ensihoitolääkärien tehtävät ja pelastushelikopterilla tehtävät kuljetukset kasvussa

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

	2024	2025	Ero
Hälytyksiä	1210	1320	+110 (+9,1%)
Hälytys peruutettu lisätietojen tarkennuttua	793	887	+94 (+11,9%)
Kohdattuja potilaita	413	432	+19 (+4,6%)
Maayksiköllä saatettuja potilaita	282	318	+36 (+12,8%)
Helikopterilla kuljetettuja potilaita	70	138	+68 (+97,1%)

- Ensihoitolääkärin tehtävä on tuoda hengen pelastava hoito potilaan luokse, niin että hoito voidaan aloittaa jo ennen sairaalaan saapumista.
- Uuden sairaalan katolla oleva helikopterikenttä ja pidentyneet välimatkat päivystykseen, ovat johtaneet pelastushelikopterilla tehtävien kuljetusmäärien kasvuun ja ensihoitolääkäreiden kohtaamien potilaiden lisääntymiseen.
- Pelastushelikopterin tekemiä kuljetuksia on edelleen mahdollista lisätä.

Yhteenveto vaikutuksista ensihoitoon

- Ensihoidon kuljetusmatkat yöaikaan ovat pidentyneet. Oulun eteläisellä alueella tämä on tarkoittanut ensihoitoyksiköiden käyttöasteen 6,6% kasvua. Tähän on vastattu ketjuttamalla tarvittaessa kuljetuksia, jolloin yksikkö pääsee nopeammin palaamaan omalle alueelleen valmiuteen.
- Pohteen ensihoidon tehtävämäärässä ei todeta merkittävää muutosta.
- Potilas kohtaa aiempaa useammin ensihoitolääkärin ja potilaan kuljettaa aiempaa useammin pelastushelikopteri.
- Yöpäivystyksien päättymisellä ei ole ollut vaikutusta ensihoidon palvelutasopäätöksen toteutumiseen. Kehitystyön ja tehokkaan kenttäjohtamisen myötä ensihoidon tavoittamisajat ovat lyhentyneet edelliseen vuoteen verrattuna, joten ensihoito tavoittaa potilaan aiempaa nopeammin.

Pohde

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue



Yöpäivystyksien päättymisen vaikutus kiireelliseen hoitoon

Raahen kiirevastaanottojen fyysiset käynnit lääkärillä

Raahen kiirevastaanotto	Potilasmäärä 2024	Potilasmäärä 2025	Ero
Potilaat klo 8.00-15.59	7 817	8 367	+550 (+7,0 %), 1,5 potilasta enemmän vuorokaudessa
Potilaat klo 16.00-21.59	5 208	5 505	+297 (+5,7 %), 0,8 potilasta enemmän vuorokaudessa
Potilaat klo 22.00-07.59	2 162	172	-1 990 (-92,0%), -5,5 potilasta vähemmän vuorokaudessa

- Virka-aikaisen ja ilta-aikaisen kiirevastaanottopalvelun saatavuus/käyttö on hieman lisääntynyt, mutta se ei kata yöaikaista käyntien vähentymistä.

Lähde: Tableau

Oulaisten kiirevastaanottojen fyysiset käynnit lääkärillä

Yhteispäivystys + Oulaskankaan kiirevastaanotto	Potilasmäärä 1-12/2024	Potilasmäärä 1-12/2025	Ero
Potilaat klo 8.00-15.59	5 416	5 754	+338 (+6,2 %), 0,9 potilasta enemmän vuorokaudessa
Potilaat klo 16.00-21.59	7 580	7 054	-526 (-6,9 %), 1,4 potilasta vähemmän vuorokaudessa
Potilaat klo 22.00-07.59	3 249	2 289	-960 (-29,5 %), 2,6 potilasta vähemmän vuorokaudessa

Oulaskankaan kiirevastaanotto	Potilasmäärä 10-12/2024	Potilasmäärä 10-12/2025	Ero
Potilaat klo 8.00-15.59	1 443	1 684	+241 (+16,7 %), 0,7 potilasta enemmän vuorokaudessa
Potilaat klo 16.00-21.59	1 871	1 573	-298 (-15,9 %), 0,8 potilasta vähemmän vuorokaudessa
Potilaat klo 22.00-07.59	744	9	-735 (-98,8 %), 2,0 potilasta vähemmän vuorokaudessa

- Virka-aikaisen kiirevastaanottopalvelun saatavuus/käyttö on hieman lisääntynyt, mutta se ei kata yöaikaista käyntien vähentymistä. (Tilastointi vielä tarkistetaan)

Lähde: Tableau

Potilaita on siirtynyt Ouluun kaikkina vuorokaudenaikoina, ei vain öisin

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Oulun Eteläisen alueen potilaat Oulun päivystyksessä yöpäivystyksen päättymisen jälkeen	Potilasmäärä vk 1.10.2024- 31.1.2025	Potilasmäärä vk 1.10.2025- 31.1.2026	Ero	Potilaita lisää Ouluun
Potilaat klo 8-16	645	910	+265	+2,1 per päivä
Potilaat klo 16-22	622	811	+189	+1,5 per ilta
Potilaat klo 22-07.59	354	586	+232	+ 1,9 per yö

Rannikon alueen potilaat Oulun päivystyksessä yöpäivystyksen päättymisen jälkeen	Potilasmäärä 2024	Potilasmäärä 2025	Ero	Potilaita lisää Ouluun
Potilaat klo 8-16	1314	1375	+61	+1,2 per vk
Potilaat klo 16-22	1032	1187	+155	+3 per vk
Potilaat klo 22-07.59	603	829	+226	+ 0,6 per yö

Vaikutukset fyysisten käyntien kokonaismäärään Oulun päivystyksessä ovat vähäiset

Yhteispäivystys ja lasten päivystys kaikki potilaat	Potilaat 2024	Potilaat 2025	Ero	Potilasmäärä verrattuna aikaan ennen Raahen yöpäivystyksen päättymistä
Potilaat klo 8-16	36854	35769	-1085 (-2,9%)	-3 potilasta vähemmän päivässä
Potilaat klo 16-22	31460	31362	-98 (-0,3%)	-2 potilasta vähemmän viikossa
Potilaat klo 22-07.59	14784	14977	+193 (+1,3%)	+0,5 potilasta enemmän yössä

Yhteispäivystys ja lasten päivystys kaikki potilaat Oulaisten päivystyksen päättymisen jälkeen	Potilaat 1.10.2024-31.1.2025	Potilaat 1.10.2025-31.1.2026	Ero	Potilasmäärä verrattuna aikaan ennen Oulaisten yöpäivystyksen päättymistä
Potilaat klo 8-16	12492	12439	-200 (-0,4%)	-1,6 potilasta vähemmän päivässä
Potilaat klo 16-22	10523	10655	+132 (+1,3%)	+1 potilas enemmän illassa
Potilaat klo 22-07.59	4865	5191	+326 (+6,7%)	+2,7 potilasta enemmän yössä

Puhelinkonsultaatioiden kokonaismäärä Oulun päivystyksessä on kasvanut merkittävästi

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Yhteispäivystys ja lasten päivystys kaikki konsultaatiot Raahen päivystyksen päättymisen jälkeen	Konsultaatiot 2024	Konsultaatiot 2025	Ero	Konsultaatio määrä verrattuna viime vuoteen
Potilaat klo 8-16	3212	3252	+40 (+1,2%)	+0,8 konsultaatiota/vk
Potilaat klo 16-22	3224	3224	0	+/- 0
Potilaat klo 22-07.59	3562	3939	+377 (+10,6%)	+1 konsultaatio/yö

Yhteispäivystys ja lasten päivystys kaikki konsultaatiot Oulaisten päivystyksen päättymisen jälkeen	Konsultaatiot 1.10.2024-31.1.2025	Konsultaatiot 1.10.2025-31.1.2026	Ero	Konsultaatio määrä verrattuna viime vuoteen
Potilaat klo 8-16	1211	1226	+15 (+1,2%)	+0,9 konsultaatiota/ vk
Potilaat klo 16-22	1214	1259	+45 (+3,7%)	+2,6 konsultaatiota/vk
Potilaat klo 22-07.59	1295	1885	+590 (+45,6%)	+4,8 konsultaatiota/yö

Yöpäivystyksien päättymisen jälkeen Oulussa näyttävät lisääntyvän etenkin yli 75v potilaat

Oulun seudun yhteispäivystyksen käyttö yli 75-vuotiailla 2022-2025				
Vuosi	75v täyttänyt väestö		Kaikki käynnit päivystyksessä	
	75 v täyttänyt väestö	Väestön muutos edelliseen vuoteen	Käynnit yhteensä 75 vuotta täyttäneillä	Päivystys-käyntien osuus 75 v täyttäneistä %
2022	38,690	4.3 %	16,350	42.3 %
2023	40,379	4.4 %	16,538	41.0 %
2024	42,249	4.6 %	16,616	39.3 %
2025	43,946	4.0 %	17,301	40.9 %

- Yöpäivystyksien päättymisien jälkeen vaikutuksia ikäihmisten kiireelliseen hoitoon ei ole täysin pystytty ehkäisemään.
- Kasvu näyttää tulevan nimenomaan Oulun eteläisen ja Rannikon alueen potilaista.

Pohdelaiset Soiten päivystyspalveluissa

Pohdelaiset Soiten päivystyksessä	Raahen päivystyksen päättymisen vaikutus			Oulaisten päivystyksen päättymisen vaikutus		
Kellonaika	Käynnit 2024	Käynnit 2025	Ero	Käynnit 1.10.2024-8.2.2025	Käynnit 1.10.2025-8.2.2026	Ero
Klo 7-16	707	774	+67 (+9,5 %)	254	251	-3 (-1,2%)
Klo 16-22	485	531	+46 (+9,5 %)	177	199	+22 (+12.4%)
Klo 22-07	166	197	+31 (+18,7 %)	84	79	+5 (-6,0%)

- Soiten päivystyksen käyttö näyttää lisääntyneen erityisesti Raahen päivystyksen loppumisen jälkeen, Kokkolan palvelua käyttävät erityisesti Kalajokiset. Huomioitavaa on, että vuositasolla kasvua on kaikkina kellonaikoina, ei vain yöllä.
- **Päivystyksen nimenmuutos kiirevastaanotoksi on nähtävästi aiheuttanut sen, että osa asukkaista ei osaa hakeutua päivystyksellisissä asioissa kiirevastaanotolle tiedottamisesta huolimatta.**
- PTH päivystyksen osalta Soiten laskutus kasvanut 2024-2025 →168 165€. Kokonaisuutena Soiten PTH päivystyksen käyttö maksoi Pohteelle 2025 803 535€.

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Ei vaikutusta potilasturvallisuuteen

HAIPRO ilmoitukset päivystyksestä ja ensihoitopalvelusta	2024	2025	Ero
Ilmoituksia	968	955	-13 (-1,3%)
Ilmoituksia, jotka luokiteltu vakavaksi	42	24	-18 (-42,9%)

- Ensihoitopalvelussa ja Oulun yhteispäivystyksessä oli 2025 vuonna yhteensä 266 957 potilaskontaktia.
- Haitta- ja vaaratapahtuma ilmoituksia (HaiPro) oli tehty yhteensä 955 vuonna 2025, eli 0,36% potilaskontakteista. Vakavia vaaratapahtumia oli ilmoitettu alle 0,1 promillessa potilaskontakteissa.
- Haitta- ja vaaratapahtumailmoituksien määrä on laskussa.
- **Palveluverkon muutosten jälkeen jälkeen ei ole todettu tapauksia, jossa yöpäivystyksen päättymisellä olisi ollut vaikutusta potilaan hoidon lopputulokseen.**

Yhteenveto

- Kiirevastaanotto toiminta Raahessa ja Oulaisissa on lähtenyt hyvin käyntiin. Kiirevastaanottopalveluiden saatavuus virka-aikana on hieman parantunut, mutta se ei kata yöaikaisten käyntien vähenemisen määrää. Potilaita ohjautuu Ouluun ja Kokkolaan myös kiirevastaanoton aukioloaikoina.
- Oulun eteläisen ja Rannikon alueen potilaiden määrä Oulun päivystyksessä yöaikaan on lisääntynyt, mutta samaan aikaan muiden alueiden päivystyksen käyttö vähenee, jolloin vaikutus jää vähäiseksi n. +2,7 potilasta per yö.
- Puhelinkonsultaatioiden määrä Oulussa on kasvanut merkittävästi konsultaatiopisteiden vähentyessä. Tähän pyritään vastaamaan kehittämällä etälääkäripalvelua ja laajentamalla sen aukioloaikaa omana toimintana.
- Oulun yhteispäivystyksen kokonaispotilasmäärä oli vuonna 2025 laskussa peruspalveluiden kehitystyön myötä yöpäivystyksien keskittämisestä huolimatta.
- Raahen yöpäivystyksen päättymisen jälkeen Kokkolan päivystyksen käyttö on hieman lisääntynyt.
- Yöpäivystysten keskittämisen vaikutukset osuvat eniten vanhusväestöön.
- Potilasturvallisuuden vaarantumista yöpäivystyksien päättymisen jälkeen ei ole todettu.

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Palvelujärjestelmä on kyennyt mukautumaan ja kehittymään palveluverkon muutoksien tahdissa. Vaikutuksia vanhusväestöön ei ole kuitenkaan pystytty täysin ehkäisemään.

Kehitystyö jatkuu

- Kevään aikana käynnistetään alue-ensihoito toiminta Kalajoella, Ylivieskassa ja Haapajärvellä. Näillä alueilla ambulansseihin tulee vierianalytiikkaa ja laajempi lääkevalikoima.
- Etälääkäripalvelu kotiutetaan omaan toimintaan ja sen aukioloaikaa laajennetaan 1.9 alkaen.
- Alue-ensihoidon, etälääkäripalvelun, kotisairaalan, paikallisten osastojen ja kiirevastaanottojen yhteistyötä tiivistämällä yöpäivystysverkon harventamisen vaikutuksia on edelleen tavoitteena vähentää.
- Kiirevastaanottojen henkilökunnan rakennetta ja määrää sekä työaikoja kiirevastaanoton aukioloaikana klo 8-22 tarkennetaan edelleen potilasmäärän ja -ohjautuvuuden kannalta. Potilasohjausta tehdään kiirevastaanoton ruuhkatilanteen mukaan ja tällä hetkellä näyttää siltä, että potilasvirta siirtyy Ouluun usein jo ennen kiirevastaanoton sulkeutumista. Linjauksia syytä tehdä kokonaiskustannukset ja palveluverkon toiminta huomioiden.
- Tiedotusta on lisätty ja tarkennettu ja tätä tulee edelleen jatkaa. Lisäksi kevään aikana julkaistaan koteihin jaettava asukastiedote, jossa on tarkoituksena paitsi tiedottaa palveluista niin myös painottaa asiakas- ja potilasohjausta alueellisten kiirevastaanottojen osalta.



Elina Heikkinen

Palvelualuejohtaja

OYS Akuuttihoito ja geriatria

elina.heikkinen@pohde.fi

puh. 040 1841644



Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Yöpäivystyksien harvenemisen vaikutus Pohteen akuuttihoidon verkostoon -6vk arvio

palvelualuejohtaja Elina Heikkinen OYS Päivystyskeskus, palvelualuejohtaja Mirja Annala OYS Ensihoito

Tausta, uhkakuvat, toimet vaikutuksien minimoimiseksi

Tausta

- Raahen yöpäivystys loppunut 2024 vuoden loppuun
- Oulaisten yöpäivystys loppunut 1.10.2025

Uhkakuvat

- Asukkailla ollut huoli Oulun päivystyksen kantokyvystä ja ensihoidon valmiuden riittävyydestä

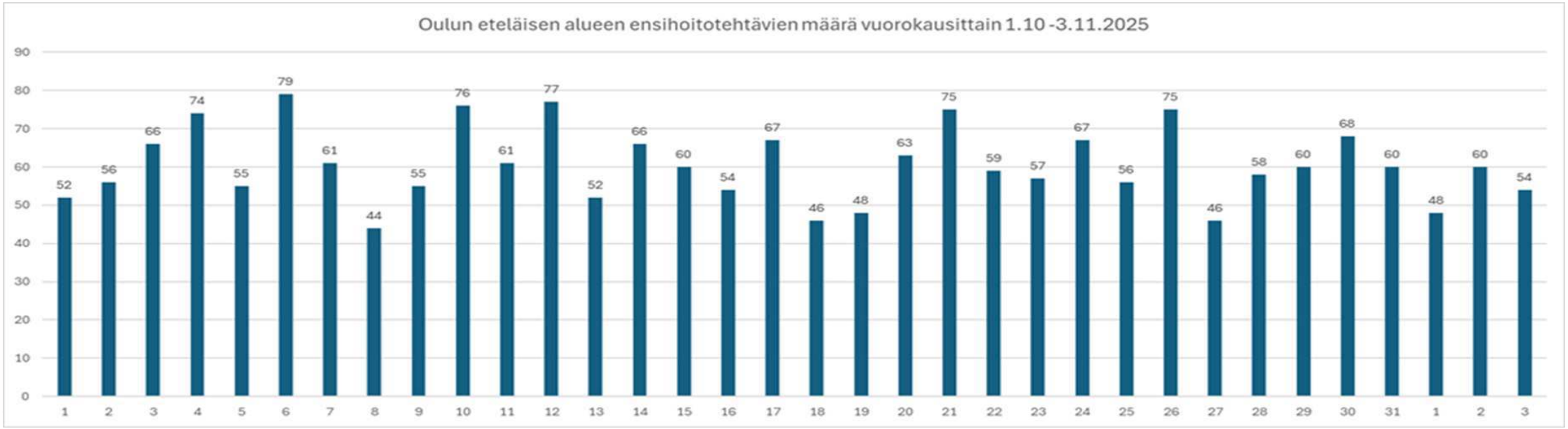
Toimet vaikutuksien minimoimiseksi

- Suoraan osastolle oton mallia testattu alkuvuonna ja se astunut voimaa koko hyvinvointialueelle 1.10.2025. Mallissa potilaita, jotka eivät pärjää yksin kotona yön yli, mutta voivat odottaa lääkärin arviota aamuun, voidaan kuljettaa suoraan Pohteen vuodeosastoille hoitoon kaukana sijaitsevan päivystyksen sijaan.
- Pohteen uusi palliatiivisen hoidon malli ollut koekäytössä alkuvuonna ja astunut voimaan koko hyvinvointialueelle 1.10.2025. Palliatiivisen hoidon mallin piirissä oleville järjestetään akuuteissa hoidon tarpeissa kotisairaalan käynti tai paikka Pohteen osastoilta tai kuntoutusyksiköistä ilman käyntiä päivystyksessä.
- Etälääketieteen keskuksen, kiireenvastaanottojen ja kotihoidon palveluita on systemaattisesti kehitetty.

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Vaikutus ensihoidon kuljetuksiin

- Tehtävämäärässä vuorokausittain suurta vaihtelua, joka pystynyt alkuvuoden 2025 ja vuoden 2024 tasolla.
- Palvelutasopäätöksen mukainen valmius on kyetty säilyttämään. Valmiutta ylläpidetty valmiussiirroilla, ketjutuksilla ja tehtävien siirrolla yksiköltä toiselle.



Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Vaikutus ensihoidon kuljetuksiin

Ensihoidon tehtävät Oulun Eteläisen alueen kunnista	Tehtävät ennen yöpäivystyksen päättymistä 1.10-15.11.2024	Tehtävät yöpäivystyksen päättymisen jälkeen 1.10-15.11.2025	Tehtäviä per vrk 2024	Tehtäviä per vrk 2025	Ero tehtävää per vrk
Kaikki tehtävät	2818	2821	61,3	61,3	0
Kuljetukseen johtaneet tehtävät	1559	1514	33,9	32,9	-1

- Ensihoidon tehtävämäärissä ei ole toistaiseksi todettu merkittävää muutosta Oulaisten yöpäivystyksen päättymisen jälkeen.
- Täytyy kuitenkin huomioida, että seuranta-aika on lyhyt ja viime vuonna vastaavaan aikaan epidemiakausi oli aktiivisemmassa vaiheessa kun tänä vuonna

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Ensihoidon kuljetuksen kriteerit

- Nykyaikainen ensihoitopalvelu pystyy arvioimaan luotettavasti potilaan tilan, hoidon tarpeen ja sen kiireellisyyden. Ensihoidossa päätöksenteko täytyy tehdä nopeasti, jonka vuoksi systemaattinen ja strukturoitu malli haastatteluun ja tutkimukseen takaavat potilasturvallisen ja laadukkaan toimintamallin.
- Osassa kohdatuista potilaista ensihoitotehtävillä päädytään huolellisen haastattelun ja tutkimuksiin perustuvan arvion perusteella siihen, että potilaalla ei ole välitöntä kuljetustarvetta päivystykselliseen hoitoon ensihoidon toimesta. Potilaan tilan salliessa hänet voidaan ohjata hakeutumaan hoitoon tarkoituksenmukaisempana ajankohtana tai muuta kuljetusmuotoa käyttäen. Päätöksenteko on haastavaa, ja päätös on tehtävä harkintaa käyttäen huomioiden potilasturvallisuusseikat sekä kuljettamatta jättämiseen liittyvä lainsäädäntö.
- **Potilaan hoidon tarpeen arvioon sisältyy:**
    - Esitiedot ja haastattelu
    - Pääasiallisen oireen määritys Socrates-mallilla
    - NEWS-pisteet vitaalitoimintojen mittaamisen perusteella
    - Potilaan tutkiminen ja tutkimuslöydökset

Ensihoidon kuljetuksen kriteerit

- **Lopullisessa päätöksenteossa täytyy olla huomioituna potilaan kokonaisarvio:**
  - Potilaan kokonaistilanne, fyysinen ja psyykkinen tila sekä toimintakyky on huomioitu.
  - Potilaan tila on vakaa ja sen muuttumisen mahdollisuus on arvioitu.
  - Tulee arvioida, onko potilaalla edellytyksiä selviytyä kotona ja onko hän kykenevä tarvittaessa hälyttämään uudestaan apua, mikäli hänen tilansa heikkenee.
  - Onko potilas jäämässä kohteeseen yksin vai onko hänelle mahdollista järjestää huolehtija?
- **Ensihoitohenkilöstö tekee päätöksen potilaan kuljettamatta jättämisestä, kun potilaalla ei ole hoidon tarvetta ja tilanne hoidettavissa terveysneuvonnalla tai valistuksella.**
  - Peruselintoiminnot on huolellisesti tutkittu ja todettu normaaleiksi, oireiden edellyttämät lisätutkimukset on tehty ja hoitoa vaativat tilanteet on poissuljettu
  - Tilanteesta on selvä kuva: oireistolle on selvä syy – yleensä samankaltaisia oireita on esiintynyt aiemminkin
  - Potilas pystyy liikkumaan ja huolehtimaan itsestään, tai huoltaja pystyy huolehtimaan huollettavastaan
  - Potilas ymmärtää tilanteen ja annetut ohjeet
- **Mikäli todetaan kuljetustarve potilas kuljetetaan hyvinvointialueen palveluverkonmukaisesti hoidontarpeen perusteella joko perusterveydenhuollon päivystys/kiirevastaanotolle tai yliopistosairaalan päivystykseen tai suoraan osastolle**

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Vaikutukset Oulun seudun yhteispäivystykseen ja lasten päivystykseen

Raahen yöpäivystyksen päättymisen vaikutus Oulun päivystykseen	Potilasmäärä Vk 1-46 2024	Potilasmäärä Vk 1-46 2025	Ero	Potilaita lisää Ouluun per viikko
Rannikon alueen potilaat Oulun yöpäivystyksessä klo 22-07	511	719	+208	4,5 potilasta per vk =0,6 per yö

Oulaisten yöpäivystyksen päättymisen vaikutus Oulun päivystykseen	Potilasmäärä vk 41-46 2024	Potilasmäärä vk 41-46 2025	Ero	Potilaita lisää Ouluun per viikko
Oulun Eteläisen alueenpotilaat Oulun päivystyksessä klo 22-07	122	204	+82	13,7 potilasta per viikko =2 per yö

- Suljetuista yöpäivystyspisteistä Ouluun siirtyneiden potilaiden määrä on vastannut aiemmin tehtyjä arvioita ja ollut hyvin maltillinen. Valitettavasti meillä ei ole tilastoa siitä, millä kyydillä asiakas on tullut päivystykseen.

Päivystyspotilaiden kokonaismäärä Oulun päivystyksessä

Oulunseudun yhteispäivystys ja lasten päivystys kaikki potilaat	Potilaat vk 1-46 2024	Potilaat vk 1-46 2025	Ero	Potilasmäärä verrattuna viime vuoteen
Potilaat klo 7-16	32162	30922	-1240	27 potilasta vähemmän viikossa
Potilaat klo 16-22	27543	27245	-298	6,5 potilasta vähemmän viikossa
Potilaat klo 22-07	13221	12909	-312	6,8 potilasta vähemmän viikossa

- Kokonaisuutena yhteispäivystyksen asiakasmäärä Oulun päivystyksessä on pienempi kuin viime vuonna
- Päivystyksen potilasmäärän päivittäinen potilasmäärän vaihtelu on suurta. Ruuhkahuippuja esiintyy esim. liukkailla keleillä tai epidemiakautena.

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Yhteenveto

- Ensihoidon kuljetusmäärien vaihtelu on aiemmalla tasolla ja valmius on kyetty ylläpitämään.
- Raahen ja Oulaisten yöpäivystyksien päättymisen jälkeen Oulun eteläisen ja Rannikon alueen asukkaiden Oulunseudun päivystyksien käyttö on maltillisesti lisääntynyt. Määrän kasvu vastaa ennen yöpäivystyksien päättymistä tehtyjä arvioita.
- Oulaisten päivystyksen päättymisestä on kuitenkin vielä hyvin vähän aikaa ja seuranta-aika on lyhyt.
- Pohteella tehty aktiivisesti hoitoketjujen kehitystyötä ja akuuttiverkoston uudet toimintamallit ovat vähentäneet päivystyspalveluiden käyttöä, jonka johdosta päivystyksen kokonaispotilasmäärä on laskussa.

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Elina Heikkinen

Palvelualuejohtaja OYS Päivystyskeskus

elina.heikkinen@pohde.fi

puh. 040 1841644

www.pohde.fi

Mirja Annala
Palvelualuejohtaja OYS Ensihoito
mirja.annala@pohde.fi

puh. 046-9219010

Valtuustoaloite: Lapsen oikeuksien toteutumisen vahvistaminen Pohteella, erityisesti lastensuojelussa

Esitän, että Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue eli Pohde arvioi lapsen oikeuksien toteutumista omissa palveluissaan, erityisesti lastensuojelun asiakastyössä, sekä laatii tarvittaessa toimenpideohjelman oikeuksien vahvistamiseksi ja toteuttamiseksi.

Lapset ovat yhteiskunnassamme erityisen haavoittuva ryhmä. Heidän kohdallaan onkin erityisen tärkeää huolehtia ihmisoikeuksien toteutumisesta. Ne ovat oikeuksia, jotka kuuluvat yhtäläisesti kaikille ihmisille ja ne on määritelty kansainvälisissä ihmisoikeussopimuksissa. Kaikki ihmisoikeudet koskevat myös lapsia. Lapsen oikeudet ovat kansainvälisesti sovittuja, lasten omia ihmisoikeuksia, jotka on kirjattu YK:n lapsen oikeuksien yleissopimukseen.

Lastensuojelussa tehtävät ratkaisut vaikuttavat merkittävästi lapsen kasvuun, kehitykseen, oppimiseen, turvallisuuteen ja luottamukseen viranomaisiin. Ratkaisuilla voi olla täten koko elämänmittaisia vaikutuksia lapseen ja hänen tulevaisuuteensa. Tämän vuoksi on tärkeää varmistaa, että lapsen oikeudet toteutuvat johdonmukaisesti ja yhdenvertaisesti kaikissa tilanteissa Pohteella.

Arvioinnissa tulee kiinnittää huomiota erityisesti seuraaviin seikkoihin:

- lapsen oikeuteen tulla kuulluksi ja saada näkemyksensä asianmukaisesti dokumentoiduksi,
- lapsen oikeuteen turvallisuuteen ja suojeluun,
- lapsen edun ensisijaisuuden toteutumiseen päätöksenteossa,
- asiakkuuden perusteiden selkeyteen ja ymmärrettävyyteen,
- huoltajien tasapuoliseen kohteluun sekä hallintolain mukaisen puolueettomuuden toteutumiseen,
- päätöksenteon ja asiakirjakirjausten läpinäkyvyyteen ja perusteltavuuteen.

Lisäksi esitän, että Pohteella arvioidaan henkilöstön koulutustarpeet ja varmistetaan, että lastensuojelun työntekijöillä on ajantasainen osaaminen seuraavista:

- YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen velvoitteista,
- kansallisesta lastensuojelu- ja hallintolainsäädännöstä,
- hyvän hallinnon periaatteista,
- sekä tutkimusperustaisista ja näyttöön perustuvista työmenetelmistä.

Lisäksi esitän, että henkilöstölle annetaan edellä mainituista kokonaisuuksista koulutusta säännöllisesti ja suunnitelmallisesti. Koulutuksen tavoitteena on vahvistaa lapsen oikeuksien toteutumista käytännön työssä, lisätä päätöksenteon laatua ja yhdenvertaisuutta sekä tukea henkilöstön ammatillista osaamista vaativissa tilanteissa sekä työhyvinvointia. Tavoitteena on lisätä luottamusta lastensuojeluun, vahvistaa lasten oikeusturvaa ja varmistaa, että lasten etu toteutuu johdonmukaisesti kaikessa Pohteen toiminnassa. Palvelulupauksemme “Tukenasi, kun sitä tarvitset” on lunastettava joka kerta, erityisesti haavoittuvammassa asemassa olevien asiakasryhmien kohdalla, kuten lasten.

16.2.2026
Susa Vikeväkorva
Aluevaltuutettu (vihr.)

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

VASTAUS VALTUUSTOALOITTEESEEN 16.2.2026 LAPSEN OIKEUKSIEN TOTEUTUMISEEN POHTEELLA, ERITYISESTI LASTENSUOJELUSSA

Aluevaltuutettu Susa Vikeväkorva on tehnyt valtuustoaloitteen koskien lapsen oikeuksien toteutumisen vahvistamisesta Pohteella, erityisesti lastensuojelussa.

Aloitteessa esitetään, että Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue eli Pohde arvioi lapsen oikeuksien toteutumista omissa palveluissaan, erityisesti lastensuojelun asiakastyössä, sekä laatii tarvittaessa toimenpideohjelman oikeuksien vahvistamiseksi ja toteuttamiseksi.

1.Lapsen oikeus tulla kuulluksi ja saada näkemyksensä asianmukaisesti dokumentoiduksi

Lastensuojelussa lapsi on aina osallinen omassa asiassaan, ja lapsen oikeus tulla kuulluksi perustuu lainsäädäntöön. Lastensuojelulain (417/2007) 20 §:n mukaan lapsen toivomukset ja mielipide on selvitettävä ja otettava huomioon lapsen iän ja kehitystason mukaisesti, ja mielipiteen selvittämisen tapa sekä keskeinen sisältö on kirjattava lasta koskeviin asiakasasiakirjoihin. Kaksitoista vuotta täyttäneelle lapselle on lisäksi varattava tilaisuus tulla kuulluksi hallintolain (434/2003) 34 §:n mukaisesti häntä itseään koskevassa lastensuojeluasiassa. Lapsen mielipide voidaan jättää selvittämättä vain, jos se vaarantaisi lapsen terveyttä tai kehitystä tai olisi muutoin ilmeisen tarpeetonta. Kuuleminen toteutetaan hienovaraisesti, henkilökohtaisesti ja siten, että lapsi voi aidosti ja vapaasti ilmaista näkemyksensä ja ymmärtää kuulemisen tarkoituksen. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella lapsen oikeuksien toteutuminen on keskeinen ja vakiintunut osa lastensuojelun toimintaa.

2.Lapsen oikeus turvallisuuteen ja suojeluun

Lastensuojelulain (417/2007) 2 §:n mukaan lapsen vanhemmilla ja muilla huoltajilla on ensisijainen vastuu lapsen hyvinvoinnista, ja heidän tulee turvata lapselle tasapainoinen kehitys ja hyvinvointi siten kuin lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annetussa laissa (361/1983) säädetään. Viranomaisten, jotka toimivat lasten ja perheiden kanssa, on tuettava vanhempia ja huoltajia kasvatustehtävässä sekä tarjottava perheelle tarpeellista apua riittävän varhain ja ohjattava lapsi ja perhe tarvittaessa lastensuojelun piiriin. Lastensuojelun tehtävänä on tukea vanhempia, huoltajia ja muita lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavia henkilöitä järjestämällä lain mukaisia palveluja ja tukitoimia, ja jos lapsen ikä ja kehitystaso huomioon ottaen riittävä hoito, huolenpito, turvallisuus tai suojelu eivät toteudu, lastensuojelu voi puuttua tilanteeseen ja tarvittaessa ryhtyä lastensuojelulaissa säädettyihin toimenpiteisiin, mukaan lukien lapsen sijoittaminen kodin ulkopuolelle.

3.Lapsen edun ensisijaisuuden toteutuminen päätöksenteossa

Lastensuojelun keskeinen periaate on lapsen edun ensisijaisuus, joka perustuu YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen 3 artiklan 1 kohtaan ja velvoittaa asettamaan lapsen edun ensisijaiseksi kaikissa lasta koskevissa toimissa. Lapsen oikeuksien komitean yleiskommentin nro 14 mukaisesti “toimilla” tarkoitetaan päätösten lisäksi kaikkia lasta koskevia toimenpiteitä, palveluja, menettelyjä ja ehdotuksia. Vastaava velvoite sisältyy myös Euroopan unionin perusoikeuskirjan 24 artiklan 2 kohtaan. Lapsen edun

turvaaminen on lastensuojelun tärkein periaate, ja se syrjäyttää tarvittaessa vanhemman tai muiden aikuisten kanssa ristiriidassa olevat edut. Lapsen oikeuksien yleissopimus on ollut voimassa Suomessa vuodesta 1991 lähtien, ja sen noudattaminen kuuluu kaikkien lasten ja perheiden kanssa toimivien viranomaisten virkavelvollisuuksiin. Näitä periaatteita sovelletaan myös Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella.

4.Asiakkuuden perusteiden selkeys ja ymmärrettävyys

Lapsen lastensuojeluasia tulee vireille, kun yksityishenkilö tai viranomainen tekee lastensuojeluilmoituksen (LsL 25 §) tai yhteydenoton tuen tarpeen arvioimiseksi (LsL 25 a §). Vireilletulon jälkeen arvioidaan välittömästi mahdollinen kiireellisen lastensuojelun tarve, ja käynnistetään sosiaalihuoltolain 36 §:n mukainen palvelutarpeen arviointi sekä lapsen lastensuojelun tarve lastensuojelulain 26 §:n mukaisesti. Palvelutarpeen arvioinnissa selvitetään lapsen ja perheen tilanne, huoltajien kyky vastata lapsen hoidosta ja huolenpidosta sekä lapsen arjen olosuhteet ja niihin liittyvät riskit. Arviointi tehdään kirjallisesti ja annetaan huoltajille sekä lapselle hänen ikänsä ja kehitystasonsa huomioon ottaen.

Lastensuojelun asiakkuus alkaa, jos palvelutarpeen arvioinnin perusteella todetaan, että lapsen kasvuolosuhteet tai käyttäytyminen vaarantavat hänen terveyttään tai kehitystään ja hän tarvitsee lastensuojelulain mukaisia tukitoimia. Asiakkuuden alkamisesta tehdään merkintä lastensuojeluasiakirjoihin ja siitä ilmoitetaan huoltajille ja lapselle. Asiakkuuden alkaessa laaditaan lastensuojelulain 30 §:n mukainen asiakassuunnitelma, jossa määritellään lapsen tuen tarve, tavoitteet ja tukitoimet. Asiakkuuden aikana lapselle järjestetään avohuollon tukitoimia (LsL 36 §), joita suunnitellaan ja tarkistetaan yhdessä lapsen ja huoltajien kanssa. Lastensuojelun asiakkuudesta ei tehdä valituskelpoista hallintopäätöstä, ja asiakkuus jatkuu niin kauan kuin lapsen etu ja tuen tarve sitä edellyttävät.

5.Huoltajien tasapuolinen kohtelu sekä hallintolain mukaisen puolueettomuuden toteutuminen

Hallintolain mukaan viranomaisen on kohdeltava asiakkaita tasapuolisesti, puolueettomasti ja lainmukaisesti sekä toimittava oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään suojaten oikeutettuja odotuksia, ja tämä periaate on sosiaalihuollossa koko toimintaa läpileikkaava eettinen lähtökohta. Mikäli asiakas kokee tulleensa kohdelluksi epäasianmukaisesti, hänellä on oikeus tehdä muistutus, joita Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella käsitellään huolellisesti siten, että työntekijät ja esihenkilöt arvioivat toiminnan lainmukaisuuden ja ammatillisuuden ja havaitut virheet korjataan. Lastensuojelussa asiakkaiden kokemukset epäoikeudenmukaisuudesta ovat erityisen yleisiä ristiriitaisissa tilanteissa, mutta viranomaisen on aina ratkaistava asiat ensisijaisesti lapsen edun mukaisesti, vaikka se ei vastaisi kaikkien osapuolten toiveita.

6.Päätöksenteon ja asiakirjakirjausten läpinäkyvyys ja perusteltavuus

Sosiaalihuollon päätöksenteko perustuu tarkkaan lainsäädäntöön, jonka mukaan asiakkaalla on aina oikeus saada kirjallinen, perusteltu päätös sekä muutoksenhakuohjeet oikeusturvansa turvaamiseksi. Hallintolaki määrittelee päätösten muodon, sisällön ja perustelut, ja päätöksistä on käytävä ilmi muun muassa päätöksen tekijä, ajankohta, asianosaiset, ratkaisu, sen perusteet sekä sovelletut säännökset. Asiakastietojärjestelmät tukevat tätä varmistamalla päätösten rakenteen ja lainmukaisuuden. THL ja

sosiaali- ja terveysministeriö ovat ohjeistaneet sosiaalihuollon kirjaamista, ja käyttöön otettavat rakenteiset asiakirjat tallennetaan Kanta-palvelujen asiakastietovarantoon, jossa asiakas voi tarkastella omia tietojaan OmaKannassa; rakenteinen kirjaaminen on valtakunnallisesti velvoittavaa viimeistään 1.9.2026.

7.Henkilöstön säännöllinen ja suunnitelmallinen koulutus

Henkilöstön osaamista vahvistetaan säännöllisellä ja suunnitelmallisella koulutuksella muun muassa lapsen oikeuksista, lastensuojelu- ja hallintolainsäädännöstä sekä hyvän hallinnon periaatteista. Näyttöön perustuviin menetelmiin koulutetaan tarpeiden mukaisesti. Lastensuojelun koulutussuunnitelma laaditaan vuosittain osana talousarviota.

8.Lopuksi

Pohjois Pohjanmaan hyvinvointialueella lapsen oikeuksien toteutuminen on keskeinen ja jo vakiintunut osa lastensuojelun toimintaa. Lapsen edun ensisijaisuus, lapsen kuuleminen, päätösten perusteltavuus sekä oikeus turvallisuuteen ja suojeluun on systemaattisesti huomioitu lastensuojelun omavalvontasuunnitelmissa, toimintamalleissa, päätöksenteossa sekä henkilöstön perehdytys- ja koulutuskokonaisuuksissa.

Lapsen mielipiteen selvittäminen ja dokumentointi on kirjattu keskeiseksi vaatimukseksi asiakastyössä, ja hallintolain mukainen tasapuolisuus ja puolueettomuus ohjaavat huoltajien kohtelua ja päätöksentekoa. Asiakkaat kohdataan kunnioittavasti, yhdenvertaisesti ja hyvän hallinnon periaatteiden mukaisesti, ja heille turvataan oikeus asialliseen kohteluun, riittävään informaatioon sekä mahdollisuuteen tulla kuulluksi heitä koskevissa asioissa.

Aloitteessa esiin nostetut teemat vastaavat pitkälti käytössä olevia rakenteita ja toimintakäytäntöjä. Kehittämiskohteena pidetään myös päätösten ja asiakkuuden perusteiden mahdollisimman selkeää ja ymmärrettävää viestintää lapsille ja huoltajille sekä osaamisen vahvistaminen kaikissa Pohteen palveluissa.

Oulu 30.4.26

toimialuejohtaja

Leena Mämmi-Laukka

Perhe- ja sosiaalipalvelut, Oys psykiatria -toimialue

Marja Salonen

palvelualuejohtaja

Lasten, nuorten ja perheiden erityispalvelut

POHDE

Valtuutetun valtuustoaloite

Aloitteen tekijät

Mika Flöjt vihr., Anneli Näppä kesk., Rami Rauhala kesk., Niina Kettunen SDP, Taru Lehtinen SDP, Joni Meriläinen SDP, Harri Minkkinen SDP, Inka Hokkanen SDP

Aloitteen päivämäärä

16.2.2026

Aloitteen aihe

Ikäihmisten ympärivuorokautisen palveluasumisen sijaintien kriteerit

Aloitteen teksti

Ikäihmisten palveluasumisessa on tehty suuria muutoksia, kun Pohde on pyrkinyt lisäämään yhteisöllistä asumista. Ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköitä on palvelukeskusten yhteydestä jopa kokonaan lopetettu. Ympärivuorokautisen asumisen yksiköitä lakkautettaessa ei ole huomioitu riittävästi sosiaalisia näkökohtia. Pohteen alueella esimerkiksi Siikalatvan Kestilässä on syntynyt kohtuuttomia tilanteita, etteivät läheiset ole enää päässeet vierailemaan ikäihmisen luona entiseen tapaan hänen muutettuaan ympärivuorokautiseen asumiseen yli 25–40 km päähän, koska sinne ei ole olemassa toimivaa julkista liikennettä. Palvelukeskukseen on kuitenkin voitu jättää laajennettu yhteisöllisen asumisen yksikkö, vuorohoito ja kuntoutusosasto eli tilat ympärivuorokautiselle asumiselle olivat olemassa, joissa sosiaalisten suhteiden jatkuminen olisi voitu turvata.

Apulaisoikeusasiamies on ottanut tuoreesti 12/2025 kantaa siihen, että omaisilla ja läheisillä tulee olla tosiasiallinen mahdollisuus vierailla iäkkään ihmisen luona sosiaalisen elämän ylläpitämiseksi ja se pitää huomioida palveluiden järjestämisessä ja asiakkaiden "sijoittelussa".

Lainaus apulaisoikeusasiamiehen päätöstekstistä:

" *Hyvinvointialue ei ole täyttänyt velvoitettaan riittävien ja asiakkaalle soveltuvien sosiaalipalvelujen tarjoamisesta, kun sen tarjoama palveluyksikkö sijaitsi hankalien kulkuyhteyksien päässä lähiomaisista. Viranomaisten olisi tullut ottaa huomioon, että sijoittamalla asiakas kyseiseen palveluyksikköön olisi tosiasiallisesti rajoitettu voimakkaasti iäkkään henkilön ja hänen omaistensa ja läheistensä välisiä tapaamisia.* "

Päätös kokonaisuudessaan

https://oikeusasiamies.fi/documents/235872516/0/6121-2024-S.pdf/789241d6-b14e-ba21-977e-2bd2d3320e20/6121-2024-S.pdf?t=1766489986169

ESITÄMME, että Pohteen valmistellessa palveluiden järjestämissuunnitelmaa tuleville vuosille on ikäihmisten ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköiden sijoittelussa huomioitava yhtenä keskeisenä kriteerinä tosiasiallinen mahdollisuus ylläpitää olemassa olevia sosiaalisia suhteita kuten laissa on säädetty (SHL 4 §, 8 §, 30 § ja laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 4 §, 5 §, 8–9 §; perustuslaki 6–7 §, 22 §.).

Mikäli jostain asuinkeskittymästä eli taajamasta ei ole olemassa toimivia julkisen liikenteen yhteyksiä muihin ympärivuorokautisen asumisen yksiköihin tai matka-aika niihin on kohtuuttoman aikaa vievä (yli 30min/suunta), näiden tulee olla perusteita sille, että kyseisessä taajamassa tulee turvata tai sinne on palautettava ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkoja osaksi muita vanhuspalveluita.

Ympärivuorokautiset palveluasumisen yksiköt eivät saa olla säilytyspaikkoja, joissa huolehditaan pääasiassa vain fyysisistä tarpeista vieraiden ihmisten keskellä, menetetään yhteys elämän tärkeisiin ihmisiin ja vuosikymmeniä kestäneet ihmissuhteet ja ystävyydet katkeavat jopa kokonaan hankalien kulkuyhteyksien vuoksi.

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Valtuutetun valtuustoaloite

Aloitteen tekijä (valtuutetun nimi / valtuustoryhmä)

Mika Flöjt vihr., Anneli Näppä kesk., Rami Rauhala kesk., Niina Kettunen SDP, Taru Lehtinen SDP, Joni Meriläinen SDP, Harri Minkkinen SDP, Inka Hokkanen SDP

Aloitteen päivämäärä

16.2.2026

Aloitteen aihe

Ikäihmisten ympärivuorokautisen palveluasumisen sijaintien kriteerit

Aloitteen teksti

Ikäihmisten palveluasumisessa on tehty suuria muutoksia, kun Pohde on pyrkinyt lisäämään yhteisöllistä asumista. Ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköitä on palvelukeskusten yhteydestä jopa kokonaan lopetettu. Ympärivuorokautisen asumisen yksiköitä lakkautettaessa ei ole huomioitu riittävästi sosiaalisia näkökohtia. Pohteen
alueella esimerkiksi Siikalatvan Kestilässä on syntynyt kohtuuttomia tilanteita, etteivät läheiset ole enää päässeet vierailemaan ikäihmisen luona entiseen tapaan hänen muutettuaan ympärivuorokautiseen asumiseen yli 25–40 km päähän, koska sinne ei ole olemassa toimivaa julkista liikennettä. Palvelukeskukseen on kuitenkin voitu jättää laajennettu yhteisöllisen asumisen yksikkö, vuorohoito ja kuntoutusosasto eli tilat ympärivuorokautiselle asumiselle olivat olemassa, joissa sosiaalisten suhteiden jatkuminen olisi voitu turvata.

Apulaisoikeusasiamies on ottanut tuoreesti 12/2025 kantaa siihen, että omaisilla ja läheisillä tulee olla tosiasiallinen mahdollisuus vierailla iäkkään ihmisen luona sosiaalisen elämän ylläpitämiseksi ja se pitää huomioida palveluiden järjestämisessä ja asiakkaiden "sijoittelussa".

Lainaus apulaisoikeusasiamiehen päätöstekstistä:

" Hyvinvointialue ei ole täyttänyt velvoitettaan riittävien ja asiakkaalle soveltuvien sosiaalipalvelujen tarjoamisesta, kun sen tarjoama palveluyksikkö sijaitsi hankalien kulkuyhteyksien päässä lähiomaisista. Viranomaisten olisi tullut ottaa huomioon, että sijoittamalla asiakas kyseiseen palveluyksikköön olisi tosiasiallisesti rajoitettu voimakkaasti iäkkään henkilön ja hänen omaistensa ja läheistensä välisiä tapaamisia. "

Päätös kokonaisuudessaan

https://oikeusasiamies.fi/documents/235872516/0/6121-2024-S.pdf/789241d6-b14e-ba21-977e-2bd2d3320e20/6121-2024-S.pdf?t=1766489986169

ESITÄMME, että Pohteen valmistellessa palveluiden järjestämissuunnitelmaa tuleville vuosille on ikäihmisten ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköiden sijoittelussa huomioitava yhtenä keskeisenä kriteerinä tosiasiallinen mahdollisuus ylläpitää olemassa olevia sosiaalisia suhteita kuten laissa on
säädetty (SHL 4 §, 8 §, 30 § ja laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 4 §, 5 §, 8–9 §; perustuslaki 6–7 §, 22 §.).

Mikäli jostain asuinkeskittymästä eli taajamasta ei ole olemassa toimivia julkisen liikenteen yhteyksiä muihin ympärivuorokautisen asumisen yksiköihin tai matka aika niihin on kohtuuttoman aikaa vievä (yli 30min/suunta), näiden tulee olla perusteita sille, että kyseisessä taajamassa tulee turvata tai sinne on palautettava ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkoja osaksi muita vanhuspalveluita.

Ympärivuorokautiset palveluasumisen yksiköt eivät saa olla säilytyspaikkoja, joissa huolehditaan pääasiassa vain fyysisistä tarpeista vieraiden ihmisten keskellä, menetetään yhteys elämän tärkeisiin ihmisiin ja vuosikymmeniä kestäneet
ihmissuhteet ja ystävyydet katkeavat jopa kokonaan hankalien kulkuyhteyksien vuoksi.

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Vastine valtuustoaloitteeseen

Lausunto/vastine aloitteeseen

Pohjois-Pohjaan hyvinvointialueella on tehty aluevaltuuston hyväksymän Järjestämissuunnitelman 2023-2025 ja Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman 2024-2026 mukaisia toimenpiteitä ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkamäärän vähentämiseksi. Suunnitelmissa on asetettu ympärivuorokautisen palveluasumisen tavoite peittävyydeksi 65 suhteessa yli 75- vuotiaiden lukumäärään ja palvelutarpeeseen nähden.

Tähän perustuen on tehty palvelutuotannossa Pohteen oman toiminnan yksiköiden muutoksia ja lakkauttamisia sekä vähennetty yksityisen toiminnan hankintaa. Tehdyt päätökset ovat lainvoimaisia. Päätöksissä oin tuotu esille yhdenvertaisuuteen ja saavutettavuuteen liittyviä perusteita. Tehdyistä päätöksistä on tehty oikaisuvaatimuksia ja valituksia hallinto-oikeuteen, ja tämän jälkeen hallinto-oikeus on todennut päätösten oikeellisuuden.

Tehdyissä päätöksissä on viitattu mm. seuraaviin asioihin:

- Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 7 §:n mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä muun muassa järjestettävien palveluiden ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen määrän ja laadun määrittelemisestä sekä viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä.

- Järjestämislain 4 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan kuitenkin koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Valmisteilla olevassa järjestämissuunnitelmassa tullaan huomiomaan palvelujen saamisen yhdenvertaisuus ja saavutettavuus osana muita arvioitavia tekijöitä.

Arvioitaessa yksittäisen asiakkaan ympärivuorokautisen palveluasumisen tarvetta ja sijoittumista palveluyksikköön, arviointi tapahtuu yksilöllisen harkinnan ja asiakkaan toiveen mukaisesti.

Päiväys

11.5.2026

Lausunnon antaja/virka-asema

Kirsti Ylitalo-Katajisto, Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisjohtaja ja Mervi Koski, Ikäihmisten palvelujen toimialuejohtaja

Liitteet

Tallenna Tyhjennä

Valtuustoaloite tietohallinnon johtaminen, potilasturvallisuus ja laatukustannukset sekä tietohallinnon hankinta

Viime vuosien aikana on Pohtella esiintynyt laajoja tietojärjestelmäongelmia, joista vakavimmat ovat päätyneet Kalevan uutisointiin ja julkiseen keskusteluun asti (viimeisin Kaleva 26.11.2025). Lukuisat pienemmät, mutta yhtä vakavat ongelmat ei ole julkisuuteen nousseet mutta aiheuttavat jatkuvia häiriöitä varsinkin OYS:n toimintaan ja vaarantavat usein potilasturvallisuuden. Myös sosiaalitoimen asiakastietojärjestelmistä raportoidaan jatkuvia häiriötä. Nämä häiriöt ovat jopa katkaisseet etuuksien maksun päiviksi. Epäluotettavat järjestelmät tuottavat potilasturvallisuuden vaarantumisen lisäksi suuria laatukustannuksia toiminnalle sekä aiheuttavat ylimääräistä huolta sekä sosiaalitoimen että terveydenhuollon henkilökunnalle.

Pohteen tietohallinnolla on ollut koko olemassa olonsa ajan suuria vaikeuksia saada Esko potilastietojärjestelmää käyttöön Pohteen perusterveydenhuoltoon (EskoSystems), korvaamaan nyt käytössä olevat Tiedon ja CGI:n järjestelmät. Samoin vaikeuksia on ottaa käyttöön sosiaalitoimeen valittua Saga järjestelmä (Eskosystems/Mediconsult), korvaamaan samoin tällä hetkellä käytössä olevat Tiedon ja CGI:n järjestelmät. Myös erikoissairaanhoidossa käytössä oleva Oberon potilashallintajärjestelmä (CGI) on tarkoitus korvata Eskon potilashallinnolla ja tämänkin projektin läpiviennissä on suuria vaikeuksia. Haasteita on myös taloushallinnon Omni 365 (CGI) järjestelmän käyttöönotossa.

Kaikki yllämainitut projektit ovat vuosikausia myöhässä alkuperäisistä tavoitteista. Nämä myöhästymiset aiheuttavat suuria suunnittelemattomia ja päällekkäisiä kustannuksia nykyisin käytössä olevien mutta poistuviksi tarkoitettujen järjestelmien kanssa.

Tietohallinnon johtaminen
- onko Pohteen tietohallinnon johtaminen riittävän osaavissa käsissä ja onko johtamisjärjestelmä toimiva, miten johtaminen on toteutettu ja jalkautettu tietohallinnon organisaatiossa?
- miten näiden isojen asiakastietojärjestelmäprojektien johtaminen on toteutettu ja onko projektien johtaminen ammattitaitoista?

Potilasturvallisuus ja laatukustannukset
- millä tavalla potilasturvallisuuteen vaikuttaviin poikkeamiin reagoidaan ja mihin toimet raportoidaan?
- millä tavalla epäluotettavien tietojärjestelmien toiminnalle aiheuttamien häiriöiden laatukustannuksia mitataan, miten niitä arvioidaan ja kuinka korjaavat toimet toteutetaan?
- kuka vastaa tietojärjestelmien laadusta? Onko laatupäällikkö nimetty ja kenelle hän raportoi?
- miten seurataan toiminnan käytössä olevien tietojärjestelmien toiminnan laatua, mitä laatumittareita on käytössä ja miten laatupoikkeamiin reagoidaan?
- miten tietojärjestelmien toiminnan laatu on kehittynyt Pohteen aikana, onko laatu parantunut tai heikentynyt?

Tietohallinnon hankinta

- miten tietojärjestelmien hankinta ja toimittajayhteistyö on organisoitu tietohallinnossa?
- onko hankinta strateginen asia ja onko siihen nimetty vastuuhenkilöä, hankintapäällikkö, tai työryhmää?
- mitä tavoitteita tietojärjestelmien hankinnalle on asetettu (esim säästötavoitteet) ja miten tavoitteiden toteutuminen raportoidaan?

Mika Flöjt
Aluevaltuutettu

Vastine valtuustoaloitteeseen 11/2026: Tietohallinnon johtaminen, potilasturvallisuus ja laatukustannukset sekä tietohallinnon hankinta

Yleistä

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue on edelleen poikkeuksellisen laajan ICT-muutoksen keskellä. Hyvinvointialueuudistuksen seurauksena Pohteelle siirtyi tietojärjestelmiä, ICT-palveluja, sopimuksia ja infrastruktuuria yhdeksältätoista sote-palveluiden järjestäjältä ja kahdelta pelastuslaitokselta. Pohde kuuluu niihin hyvinvointialueisiin, joissa lähtötilanne oli erityisen pirstaleinen, minkä vuoksi tietojärjestelmien ja infrastruktuurin yhtenäistäminen on ollut välttämätöntä mutta samalla erittäin vaativaa sekä ICT- että toiminnallisessa mielessä.

Samanaikaisesti Pohteella on toteutettu uuden yliopistollisen sairaalan käyttöönottoa, johon liittyy merkittävä määrä uusia tietojärjestelmiä, teknologiaratkaisuja ja toimintamalleja. Uuden yliopistollisen sairaalan käyttöönotto yksistään olisi ollut ollut iso ponnistus Pohteella, koska sen yhteydessä mm. otettiin käyttöön 30 uutta tietojärjestelmää. Sairaalan käyttöönotolla on ollut vaikutuksia myös Tietohallinnon resursointiin, muihin käyttöönottoihin sekä ICT- infrastruktuuriin.

Tietojärjestelmien käyttöönottoihin liittyvät viivästykset ja häiriöt ovat aiheuttaneet haasteita niin Tietohallinnolle kuin palvelutuotannolle. Näitä haasteita ei voi vähätellä. Samalla on kuitenkin todettava, että hyvinvointialueuudistuksen tavoitteena oleva järjestelmien ja ICT-ympäristöjen yhtenäistäminen on edennyt merkittävästi, ja useita käyttöönottoja - ml. uusi sairaala - on jo onnistuneesti toteutettu.

Tietohallinnon johtaminen

Onko Tietohallinnon johtaminen riittävän osaavissa käsissä ja onko johtamisjärjestelmä toimiva?

Pohteen tietohallinnossa on ollut hyvinvointialueen käynnistymisestä lähtien toimiva johtamisjärjestelmä. Vaikka tietohallintojohtajan tehtävää on osin hoidettu sijaisjärjestelyin, organisaation vastuut, tiimiorganisaatio, keskeiset prosessit, johtoryhmätyöskentely sekä päätöksentekomallit ovat olleet käytössä koko hyvinvointialueen toiminnan ajan.

Uusi tietohallintojohtaja on aloittanut virkatehtävässään 1.9.2025 ja toiminut vielä koeajalla valtuustoaloitteen jättämisen aikoihin, mutta toisaalta ollut virkavapaalla Lapin hyvinvointialueen tietohallintojohtajan tehtävästä, jota hoitanut sen perustamisesta alkaen.

Jatkuvaa kehittämistoimia on toimeenpantu: Pohteen tietohallinnossa on tehty kokonaisvaltainen organisaatiouudistus ja virkatehtävät laitettu uudelleen haettavaksi helmi-maaliskuussa 2026 valtuustoaloitteen jättämisen aikoihin. Tarkoituksena on uudistuksessa kehittää tietohallinnon johtamista ja organisaatiota vastaamaan muuttuneita tilanteita ja korjaamaan mahdollisia havaittuja puutteita. Toimenpiteet on aloitettu ja ne on toimeenpanovaiheessa. Uudistuksessa kantava ajatus on ollut, että pyritään hyödyntämään Lapin ja Pohteen kokemuksia sekä yhteisiä hyväksi havaittuja käytänteitä.

Miten suurten asiakastietojärjestelmähankkeiden johtaminen on toteutettu?

Suuria käyttöönottoja johdetaan Tietohallinnon hanke- ja projektihallintamallin mukaisesti. Hankkeilla ja projekteilla on ohjausryhmät, projektiryhmät sekä nimetyt projektipäälliköt ja muut avainhenkilöt. Laajimmissa kokonaisuuksissa käytetään lisäksi kohdealuekohtaisia ohjausryhmiä. Ohjausryhmissä ovat edustettuina Tietohallinnon lisäksi tehtäväalat, toimialueet, järjestelmä- ja infratoimittajat sekä muut keskeiset sidosryhmät.

Tietohallinnossa on koko Pohteen historian ajan ollut projektitoimisto, joka ylläpitää ja kehittää projektihallintamallia, tarjoaa projektitoimintaan liittyvää tukea ja koulutusta sekä edistää Tietohallinnon osalta kolmea tärkeintä hanketta:

- Uuden sairaalan käyttöönottojen UUTE-hanketta
- Asiakas- ja potilastietojärjestelmien yhtenäistämiseen tähtäävää AAPO-hanketta
- ICT-infrastruktuurin yhtenäistävää PERTTI-hanketta

Käyttöönottojen haasteet eivät ole johtuneet mistään yksittäisestä tekijästä. Näin suurissa hankkeissa onnistunut lopputulos edellyttää yhtä aikaa Tietohallinnon, palvelutuotannon ja ICT-toimittajien onnistumista - mutta Pohteen tapauksessa sekään ei riitä, koska hankkeiden ja projektien välillä on merkittäviä riippuvuuksia. Esimerkiksi asiakas- ja potilastietojärjestelmien käyttöönottojen eteneminen on paikoin ollut riippuvaista ICT-infrastruktuurin yhtenäistämisen etenemisestä ja lukuisat muut tietojärjestelmähankkeet APTJ-hankkeesta. Vaikka riippuvuudet suurelta osin tunnistettaisikin eikä niistä aiheutuisi ongelma toiminnalle, niin niistä aiheutuu helposti viivästyksiä projektien suunniteltuihin aikatauluihin. Projektiin ovat toki kuuluneet osittain toimittajaosapuolen tuotteen tuotekehitystyön ja toimituksiin liittyvät valitettavat laatu ja toimitusvaikeudet, jotka ovat olleet paikoin merkittäviä, mutta niitä on pyritty yhdessä hallitsemaan kaikin keinoin.

Projektijohtamisen osalta on tehty uudelleen organisointia ja perustettu projektipalvelut vastuualue, projektein liittyvien johtamisen parantamiseksi. Uusi vastuualue on aloittanut toimintansa 1.2.2026 alkaen.

Potilasturvallisuus ja laatukustannukset

Millä tavalla potilasturvallisuuteen vaikuttaviin poikkeamiin reagoidaan ja mihin ne raportoidaan?

Potilas- ja asiakasturvallisuuteen vaikuttavat poikkeamat käsitellään Pohteen yhteisen toimintamallin mukaisesti HaiPro-järjestelmässä. Tietohallinto osallistuu niiden poikkeamien käsittelyyn, joiden taustalla on tietojärjestelmä, integraatio, ICT-palvelu tai muu tekninen ratkaisu.

Vaikka usein Tietohallinnon muut prosessit ovat jo tuottaneet tiedon potilasturvallisuuspoikkeaman aiheuttajasta (=ICT-häiriö), niin prosessi tuottaa Tietohallinnolle toisinaan hyviä havaintoja esimerkiksi palvelutuotannon toimintatavoista tai katveeseen jääneistä toiminnan ja ICT:n välisistä riippuvuuksista.

Vastaus valtuustoaloitteeseen

Miten tietojärjestelmien laatua hallitaan?

Tietohallinnolla on käytössä muutoksenhallintaprosessi, jonka tarkoitus on varmistaa muutosten hallittu toteutus sekä minimoida palvelutuotantoon kohdistuvat riskit. Muutoksia arvioidaan niiden vaikutusten, riskien ja kustannusten perusteella ennen muutoksen hyväksymistä. Epäonnistuneet muutokset käsitellään ja niistä otetaan saadut opit käyttöön.

Tietohallinnolla on erikseen laajavaikutteisten häiriöiden hallintaprosessi, jonka tavoitteena on ratkaista laajavaikutteiset häiriöt nopeasti, varmistaa tehokas viestintä sekä toteuttaa häiriöiden jälkiarviointi. Jokaisesta laajavaikutteisesta häiriöstä laaditaan raportti ja tehdään tarvittavat kehittämistoimet teknologioihin, toimintamalleihin ja dokumentaatioon.

Muutoksenhallinnan ja laajavaikutteisten häiriöiden määrää seurataan ja tilastoidaan erikseen.

Millä tavalla häiriöiden laatukustannuksia arvioidaan?

Häiriöiden kokonaiskustannusten tarkka euromääräinen laskenta on sosiaali- ja terveydenhuollossa haastavaa, mutta laajavaikutteisten häiriöiden osalta raportoidaan häiriöiden kestot ja jälkiarvioinnissa toisiaan arvioidaan korjaavien toimenpiteiden rahallisia hyötyjä. Yleisesti ottaen laajavaikutteiset häiriöt sote-palvelujärjestelmässä ovat kustannuksiltaan merkittäviä, koska ne johtavat mm. käyntien perumiseen, joista aiheutuu monenlaista lisätyötä ja kustannuksia.

Kuka vastaa tietojärjestelmien laadusta?

Tietojärjestelmien laadusta vastaavat käytännössä useat tahot yhdessä. Toiminnallinen vastuu kuuluu järjestelmää käyttävälle toiminnalle, tekninen vastuu järjestelmän toimittajalle ja ICT-palvelukumppanille ja kokonaisuuden koordinointi Tietohallinnolle.

Pohteella ei tällä hetkellä ole erillistä koko organisaation tietojärjestelmien laatupäällikköä tai keskitettyä laatuorganisaatiota, joka vastaisi yksinomaan tietojärjestelmien laadunhallinnasta.

Onko laatu parantunut vai heikentynyt?

Kokonaisuutena Tietohallinnon prosessit, palveluhallinta, häiriönhallinta ja muutoksenhallinta ovat kehittyneet Pohteen aikana merkittävästi. Samalla on kuitenkin todettava, että hyvinvointialueuudistuksen laajuus, käyttöönotoissa tarvittavien muutosten suuri määrä sekä osittain puutteellinen lähtötilanteen dokumentaatio ovat lisänneet häiriöiden riskiä ja vaikeuttaneet riskien tunnistamista. Tämän vuoksi riskit ovat realisoituneet liian usein palvelutuotannolle näkyvinä ja pitkittyneinä häiriötilanteina.

Tavoitteena on, että käyttöönottojen valmistuessa ja ICT-ympäristön vakiintuessa häiriöiden määrä vähenee, palveluiden laatu paranee ja Esko-järjestelmä saa lääkärikyselyssä taas kiitettävät arvosanat häiriöttömyydestä.

Tietohallinnon hankinta

Miten hankinta ja toimittajayhteistyö on organisoitu?

Tietojärjestelmähankinnat toteutetaan yhteistyössä Tietohallinnon, toimialueiden ja Hankintapalveluiden kanssa. Tietohallinto vastaa hankintojen teknisestä arvioinnista, kokonaisarkkitehtuurin mukaisuudesta, tietoturvanäkökulmista sekä toimittajayhteistyön koordinoinnista. Tietohallinnolla on käytössä esiselvitysprosessi, joka arvioi erilaisten hankintojen ICT-

vaikutukset ja tarvittaessa ohjaa arkkitehtuurinmukaisiin ratkaisuihin tarjouspyynnön vaatimusmäärittely- tai käyttöönottovaiheessa.

Toimittajayhteistyö on jatkuvaa yhteistyötä järjestelmätoimittajien, integraatiokumppanien ja ICT-palvelukumppaneiden kanssa. Käytössä ovat omistajaohjaus, sopimusohjaus, palvelukokoukset sekä projektikohtaiset ohjausrakenteet.

Onko hankinta strateginen asia? Mitä tavoitteita hankinnoille on asetettu?

ICT-hankinnat ovat usein osa hyvinvointialueen toiminnan uudistamista. Usein tavoitteina ICT-hankinnoilla on palveluiden/järjestelmien yhdenmukaistaminen, tiedon liikkuvuuden parantaminen, potilas- ja asiakasturvallisuuden tukeminen sekä kustannustehokkuuden parantaminen. Ne kaikki tavoitteet ovat samansuuntaisia hyvinvointialueen strategisten tavoitteiden kanssa.

Yhteenveto

Pohde toteuttaa samanaikaisesti useita Suomen mittakaavassa poikkeuksellisen laajoja tietojärjestelmä- ja infrastruktuuriuudistuksia. Osa hankkeista on viivästynyt alkuperäisistä tavoitteista ja käyttöönottoihin on liittynyt häiriöitä, jotka ovat aiheuttaneet haittaa Pohteelle.

Samalla hyvinvointialueella on jo onnistuttu yhdistämään merkittävä määrä aiemmin erillisiä järjestelmiä, rakentamaan yhteisiä toimintamalleja sekä viemään eteenpäin yhtenäisen asiakas- ja potilastietojärjestelmän, uuden sairaalan sekä yhtenäisen ICT-ympäristön käyttöönottoa.

Hankkeiden ja projektien eteneminen vähentää järjestelmien määrää, yksinkertaistaa ICT-ympäristöä, vahvistaa tietoturvaa, parantaa tiedon liikkuvuutta sekä luo edellytykset nykyistä vakaammille ja kustannustehokkaammille ICT-palveluille koko Pohteen alueella.

Outlook

VL: Aluevaltuustoaloite 9.4: Naloksonin maksuttoman jakelun käynnistäminen Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella

[redacted]

Lähettäjä: Olli Kohonen [redacted]
Lähetetty: torstai 9. huhtikuuta 2026 16.52
Vastaanottaja: Kalliokulju Tiina <tiina.kalliokulju@pohde.fi>
Aihe: Fwd: Aluevaltuustoaloite 9.4: Naloksonin maksuttoman jakelun käynnistäminen Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella

Tässä aloite, on kokouksen aikana sitten tullut

---------- Forwarded message ---------
Lähettäjä: **Olli Kohonen** [redacted]
Date: to 9.4.2026 klo 10.02
Subject: Aluevaltuustoaloite 9.4: Naloksonin maksuttoman jakelun käynnistäminen Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella
To: Kalliokulju Tiina <tiina.kalliokulju@pohde.fi>, <matti.soronen@pohde.fi>

Hei

Alla aloite tämän päivän aloitekohtaan aluevaltuuston kokouksessa. Voiko vaikka sihteeri Tiina kuitata vastaanotetuksi. Kiitos

***

Aluevaltuustoaloite 9.4.2026: Naloksonin maksuttoman jakelun käynnistäminen Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella

Suomessa huumeiden yliannostukset vaativat vuosittain valtavasti ihmishenkiä. Esimerkiksi vuonna 2024 247 ihmistä menehtyi huumausainekuolemaan ja erityisesti nuorten kuolemat ovat herättäneet perustellusti vahvaa huolta. Kyseessä on vakava ongelma, johon on puututtava monin tavoin.

Naloksoni on ensiapulääke opioidiyliannostukseen, joka voi käytännössä auttaa vaikeaan tilanteeseen hyvin nopeasti sekunneissa ja tehdä eron elämän ja kuoleman välillä hengityslaman uhatessa. Myös Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on nostanut naloksonin yhdeksi keskeiseksi keinoksi huumekuolemien ehkäisyssä. Selkeästi eniten huumekuolemia on Suomessa aiheuttanut buprenorfiini, joka on opioidi.

Käytännössä nenäsumutteena annettavan, helppokäyttöisen naloksonin saatavuus on kuitenkin heikko Pohteen alueella. Vaikka lääke on reseptivapaa, sitä ei välttämättä ole apteekeissa saatavilla. Lisäksi kahden annoksen pakkaus maksaa noin 55 euroa, mikä muodostaa merkittävän kynnyksen erityisesti kaikkein suurimmassa riskissä oleville ihmisille. Sairaaloiden tilatessa tuote on edullisempi.

Terveydenhuollon ammattilaiset ovat tuoneet esiin, että nykyinen järjestelmä ei tavoita riittävästi riskiryhmiä. Yliannostukset tapahtuvat usein kotona tai käyttäjien lähipiirissä, jolloin lääkkeen tulisi olla helposti saatavilla jo ennen hätätilannetta. Anonyymina jaettuna lääke tavoittaisi helpommin päihteiden ongelmakäyttäjiä, jotka eivät välttämättä halua aihepiiriin liittyviä merkintöjä potilasasiakirjoihinsa.

Useat hyvinvointialueet, esimerkiksi Pohteen verrokkialueeksi soveltuva Varha, ovat jo edenneet naloksonin maksuttomassa jakelussa tai valmistelevat sen käynnistämistä, kuten Etelä-Pohjanmaa tai Pohjanmaa.

Tässä aluevaltuustoaloitteessa esitetään että Pohde:

1. Käynnistää naloksonin maksuttoman jakelun riskiryhmille Pohjois-Pohjanmaan alueella.
2. Toteuttaa jakelun matalan kynnyksen palveluissa, kuten neulojenjakopisteissä.
3. Selvittää mahdollisuudet toteuttaa jakelu myös ilman henkilötietojen kirjaamista silloin, kun se on lainsäädännöllisesti mahdollista.
4. Lisää koulutusta naloksonin käytöstä sekä yliannostustilanteiden tunnistamisesta.

Vasemmistoliiton aluevaltuutetut

Olli Kohonen
Jouni Jussinniemi
Tarja Ollanketo
Katja Tuliniemi
Mikko Viitanen
Anne Huotari

Vastaus valtuustoaloitteeseen
14.8.2026

Vastaus valtuustoaloitteeseen 13/2026 koskien naloksonin maksuttoman jakelun käynnistämistä Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella

Kiitämme vasemmistoliiton aluevaltuutettuja valtuustoaloitteesta. Valtioneuvosto on antanut eduskunnalle hallituksen esityksen laiksi opioidiyliannostusten vastalääkkeistä sekä lääkelain muuttamisesta. Esityksen tavoitteena on mahdollistaa naloksonin nykyistä laajempi, maksuton ja matalan kynnyksen jakelu opioidiyliannostusten ehkäisemiseksi. Lakiesitys on parhaillaan eduskunnan käsiteltävänä, ja Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue on antanut hallituksen esityksestä oman lausuntonsa, jossa on arvioitu uudistuksen vaikutuksia sekä kannatettu sen keskeisiä tavoitteita huumekuolemien vähentämiseksi. Valtioneuvoston säädösvalmisteluiden sivulta löytyy lakiesityksen tilanne ja siihen liittyvät lausunnot täältä.

Aluevaltuustoaloitteessa esitetään, että Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue käynnistäisi naloksonin maksuttoman jakelun riskiryhmille, toteuttaisi jakelun matalan kynnyksen palveluissa, selvittäisi mahdollisuudet toteuttaa jakelu ilman henkilötietojen kirjaamista sekä lisäisi koulutusta naloksonin käytöstä ja opioidiyliannostusten tunnistamisesta.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue pitää opioidiyliannostusten ehkäisyä erittäin tärkeänä tavoitteena. Hyvinvointialue on lausunnossaan hallituksen esityksestä kannattanut naloksonin maksutonta ja matalan kynnyksen jakelua sekä muita toimia huumekuolemien vähentämiseksi. Erityisen tärkeänä pidetään nuorten ja nuorten aikuisten huumekuolemien ehkäisyä.

Naloksonin mahdollinen rooli haittoja vähentävässä työssä on tunnistettu Pohteella. Muun muassa Oulun terveysneuvontapiste Vinkissä on tarkasteltu mahdollisuutta yhdistää naloksonin jakelu neulanvaihto- ja terveysneuvontatoimintaan, jolloin lääke tavoittaisi luontevasti ne henkilöt, joilla opioidien käyttöön liittyvä yliannostusriski on suurin.

Toiminnan kehittämistä on kuitenkin rajoittanut voimassa oleva lainsäädäntö. Nykyinen sääntely ei mahdollista hallituksen esityksessä tarkoitettua nimettömyyteen perustuvaa jakelumallia, minkä vuoksi kaikkein suurimmassa riskissä olevien henkilöiden tavoittaminen on ollut haastavaa. Tästä syystä Pohde onkin lausunnossaan pitänyt erittäin tervetulleena hallituksen esittämää lakimuutosta, jonka tavoitteena on parantaa riskiryhmien tavoittamista ja mahdollistaa huumekuolemia ehkäisevän lääkkeen saatavuus oikealle kohderyhmälle oikeaan aikaan.

Hyvinvointialue korostaa, että naloksonijakelun tulee olla osa laajempaa haittoja vähentävää päihdetyötä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukokonaisuutta.

Jakelutilanteet tarjoavat mahdollisuuden tunnistaa asiakkaiden palvelutarpeita ja tukea hoitoon sekä kuntoutukseen ohjautumista.

Hyvinvointialue on lisäksi lausunnossaan hallituksen esitykseen tuonut esiin, että lakimuutoksen toimeenpano aiheuttaa lääkekustannuksia sekä koulutukseen, ohjaukseen, koordinointiin ja lääkehuoltoon liittyviä lisäkustannuksia. Tämän vuoksi toimeenpanon edellytyksenä on riittävä ja kohdennettu rahoitus sekä kustannusvaikutusten huolellinen arviointi.

Eduskunnan käsitellessä parhaillaan hallituksen esitystä Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue seuraa lainsäädännön valmistelun etenemistä ja arvioi mahdollisen lain toimeenpanon edellytykset osana alueellisten päihde- ja riippuvuuspalvelujen kehittämistä.

Leena Mämmi-Laukka
Toimialuejohtaja
leena.mammi-laukka@pohde.fi

Päivi Harju
vs. Toimialuejohtaja
paivi.harju@pohde.fi

Marianne Riekki
Integraatioylilääkäri
marianne.riekki@pohde.fi

Terhi Nevala
Johtajaylilääkäri
terhi.nevala@pohde.fi

ALUEVALTUUSTOALOITE 9.4.2026

PERUSTERVEYDENHUOLLON PALVELUTARPEEN ARVIOINTI ON SAATETTAVA LAIN VAATIMALLE TASOLLE JA VALMISTELTAVA TOIMIVA OMAHOITAJA-OMALÄÄKÄRI-MALLI

Me usean puolueen aluevaltuutetut haluamme, että omalääkäri-omahoitaja-malli etenee Pohteella nykyistä kunnianhimoisemmin. Oululainen professori Juha Auvinen on kuvannut omalääkärimallia seuraavasti: Henkilökohtaisen hoitosuhteen jatkuvuus on yleislääketieteen ja perusterveydenhuollon ydintä. Vahva tutkimusnäyttö osoittaa, että hoidon jatkuvuus pienentää sairastavuutta ja ikävakioitua kuolleisuutta, lisää luottamusta lääkäriin, johtaa tarkoituksenmukaisempaan terveyspalveluiden käyttöön ja vähentää terveydenhuollon kustannuksia. Lisäksi terveydenhuollon ammattihenkilöstön työ on vähemmän kuormittavaa, kun potilaat ovat tuttuja. Omalääkärin nimeämisen lisäksi professorin mielestä tarvitaan prosessien suunnittelua, että hoidon jatkuvuuden pitkäaikaiset hyödyt tulevat esille.

Kainuussa on saatu jonot lyhennettyä ja toteutettua omahoitaja-omalääkärimalli väestövastuuperiaatteella. Siellä on kaikki yhteydenotot ohjattu omahoitajille. Professori Auvisen mielestä on tärkeää, että oman hoitajan saa kiinni saman päivän aikana ja puhelimeen vastaa potilaan, hänen toimintaympäristönsä ja lähipalvelunsa hyvin tunteva ammattilainen. Sekä kiireelliset että kiireettömät asiat tulee pääsääntöisesti hoitaa omahoitajan ja omalääkärin toimesta. Kainuussa mallia on kehitetty ylilääkäri Atte Veteläisen ja palvelualuepäällikkö Arja Horton johdolla.

Lain mukaan julkisen terveydenhuollon palveluntuottajan on järjestettävä toimintansa siten, että potilas voi saada arkipäivisin virka-aikana saman päivän aikana yhteyden terveyskeskukseen. Takaisinsoiton potilaalle tai sähköisten vastausten tulee toteutua saman arkipäivän aikana yhteydenotosta.

Pohteen kiireettömään palvelutarpeen arviointiin soitettaessa on syntynyt ruuhkia, joita on pahimmillaan pystytty purkamaan vasta 20 päivän kuluttua, mikä on aiheuttanut potilaissa suurta huolta, jopa pelkoa ja työntekijöiden ylikuormittumista. Tähän on sekä luottamushenkilö että ammatillisen johdon pakko reagoida. Nyt on perusterveydenhuollon jonojen purkamisen aika.

Esitämme kaksi toimenpidettä, että Pohteella päästään lain vaatimalle tasolle ja saadaan pitkävaikutteista, tarkoituksenmukaisempaa terveyspalveluiden käyttöä:

1. Pohteen on saatettava pikaisesti potilaiden yhteydenottoihin vastaaminen lain tasolle ja siten palautettava ihmisten luottamus julkiseen perusterveydenhuoltoon.
2. Valmistellaan tutkitusti toimivaksi ja kustannustehokkaaksi todettu väestövastuupohjainen omahoitaja-omalääkäri-mallin prosessi perusterveydenhuoltoon. Ymmärrämme, että tämän pitää tapahtua askeltaen, joten esitämme, että sitä pilotoitaisiin ensin Vaala-Utajärvi-Muhos alueella. Mikäli virkalääkäreitä ei ole saatavissa riittävästi, voidaan pilotoida myös ammatinharjoittajamallia. Samalla luovutaan erillisestä palvelutarpeen arvioinnista ja yhteydenotot ohjataan virka-aikana suoraan omahoitajalle, joka tekee palvelutarpeen arvioinnin. Kun kokemuksia saadaan pilottialueelta, voidaan mallia jatkaa eteläisellä alueella.

Aluevaltuustossa 9.4.2026

Anne Huotari, vas Anu Plaketti, ps Tapani Ervasti, kesk

ja muut aloitteen allekirjoittajat:

Jouni Jussinniemi, vas

Teijo Liedes, vas

Tarja Ollanketo, vas

Olli Kohonen, vas

Miia Immonen, vihr

/

8.6.2026

Aluevaltuustoaloite 14/2026

Vastaus aluevaltuustoaloitteeseen Perusterveydenhuollon palvelutarpeen arviointi on saatettava lain vaatimalle tasolle ja valmisteltava toimiva omahoitaja-omalääkäri -malli

Aluevaltuutetut Anne Huotari (vas), Anu Plaketti (ps), Tapani Ervasti (kesk), Jouni Jussinniemi (vas), Teijo Liedes (vas), Tarja Ollanketo (vas), Olli Kohonen (vas) ja Miia Immonen (vihr) ovat tehneet aluevaltuustoaloitteen 9.4.2026. Aluevaltuustoaloitteessa esitetään huoli perusterveydenhuollon palvelutarpeen arvioinnin viiveistä sekä tarve edistää omahoitaja–omalääkäri-mallin käyttöönottoa Pohteella kunnianhimoisemmin. Aloitteessa korostetaan hoidon jatkuvuuden merkitystä palvelujen vaikuttavuudelle, asiakaskokemukselle ja kustannusten hallinnalle. Nämä tavoitteet ovat Pohteella tunnistettuja ja ne ovat olleet keskeinen osa perusterveydenhuollon kehittämistyötä hyvinvointialueen toiminnan alusta lähtien.

Pohteella omahoitaja–omalääkäri-malli on jo laajasti käytössä. Hoidon jatkuvuusmallin piirissä on tällä hetkellä noin 70 prosenttia Pohteen väestöstä, ja mallia on laajennettu vaiheittain eri puolilla aluetta RRP-rahoituksen avulla. Kehittämistyötä on tehty pitkäjänteisesti, ja sen tulokset osoittavat hoidon jatkuvuuden parantuneen erityisesti niissä yksiköissä, joissa väestö on nimetty omille ammattilaisille. Hoidon jatkuvuutta kuvaava COC-Indeksi on kehittynyt myönteisesti, ja paljon palveluja käyttävien asiakkaiden määrä on vähentynyt merkittävästi.

Pohteella on tehty oikeansuuntaista kehittämistyötä myös hoidon tarpeen arvioinnin ja yhteydensaannin parantamiseksi. Käyttöön on jo otettu yhtenäinen puhelinjärjestelmä ja valikot koko Pohteen alueella sekä yhteydenottojen ohjautumista on kehitetty siten, että asiakkaat ohjautuvat aiempaa paremmin oikealle ammattilaiselle. Jatkokehittämisen tavoitteena on, että hoidon tarpeen arviointi tehdään mahdollisimman usein asiakkaan tilanteen tuntevan omahoitajan toimesta, mikä tukee hoidon jatkuvuutta ja parantaa palvelujen saatavuutta lain edellyttämällä tavalla.

8.6.2026

Pohteen strategiassa 2026–2030 painotetaan hoidon jatkuvuutta, oikea-aikaisia palveluja ja perusterveydenhuollon vahvistamista. Omahoitaja–omalääkäri-mallin kehittämistä ja laajentamista viedään eteenpäin suunnitelmallisesti ja vaiheittain. Mallin täysimääräinen hyödyntäminen edellyttää realistisia väestökokoja, toimivia tietojärjestelmäratkaisuja sekä riittäviä henkilöstöresursseja. Kehittämistyön etenemistä on osaltaan hidastanut perusterveydenhuollon resurssien heikentyminen Pohteen tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman mukaisesti. Lisäksi lääkärien saatavuuteen liittyvät haasteet ovat vaikuttaneet siihen, millä aikataululla mallia on voitu laajentaa koko väestöön. Alueilla, joilla lääkärisaatavuutta koskevat haasteet ovat merkittäviä, on tarpeen tarkastella myös vaihtoehtoisia toimintamalleja perusterveydenhuollon palvelujen turvaamiseksi.

Pohde on hakenut valtionavustusta omalääkäri-omahoitaja- ja ammatinharjoittajamallien jatkokehittämiseen hankehakemuksella, jonka tavoitteena on vastata edellä kuvattuihin haasteisiin ja vahvistaa perusterveydenhuollon hoidon jatkuvuutta. Hankehakemuksessa painottuvat ammatinharjoittajamallin käyttöönoton mahdollistaminen niillä alueilla, joilla lääkärisaatavuus on heikko, sekä omahoitaja–omalääkäri-mallin edelleen laajentaminen ja vakiinnuttaminen koko hyvinvointialueella. Lisäksi hankkeen tavoitteena on parantaa yhteydensaantia kehittämällä puhelin- ja digitaalisia palvelukanavia sekä ohjaamalla yhteydenotot entistä paremmin asiakkaan omalle työparille. Tavoitteena on siten sekä hoidon jatkuvuuden vahvistaminen että lain edellyttämän hoidon tarpeen arvioinnin toteutuminen yhdenvertaisesti saman päivän aikana koko Pohteen alueella.

Pohde jakaa aloitteessa esitetyn tavoitteen siitä, että perusterveydenhuollon hoidon tarpeen arviointi saatetaan lain edellyttämälle tasolle ja että hoidon jatkuvuutta vahvistavia toimintamalleja kehitetään edelleen. Aloitteessa esitetyt tavoitteet ovat pääosin yhteneväisiä Pohteella jo tehdyn sekä käynnissä olevan että suunnitellun kehittämistyön kanssa. Omalääkäri–omahoitaja-malli on jo laajasti käytössä, sitä laajennetaan hallitusti koko ajan, ja sen kehittäminen on kytketty Pohteen strategisiin tavoitteisiin. Aloite huomioidaan osana perusterveydenhuollon kehittämiskokonaisuutta.

Päivi Peltokorpi
toimialuejohtaja
Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut

8.6.2026

Päivi Harju
palvelualuejohtaja
Vastaanotto ja infektiontorjunta

Kirsi Kivelä
hoitotyön johtaja

Jussi Piuva
perusterveydenhuollosta vastaava ylilääkäri

Valtuustoaloite: Perusteettomien määräaikaisten työsuhteiden kieltäminen Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella

Määräaikaisten työsuhteiden käyttö on Suomessa yleistä, ja niiden määrä on lisääntynyt toistaiseksi voimassa olevien työsuhteiden kustannuksella. Eniten määräaikaisissa työsuhteissa ovat nuoret ja naiset.

Orpo-Purran hallitus on esittänyt uutta sääntelyä, jonka mukaan työnantaja voisi jatkossa solmia määräaikaisen työsopimuksen ilman perusteltua syytä. Asiantuntijoiden arvioiden ja poliittisten naisjärjestöjen, myös hallituspuolueiden omien järjestöjen, mukaan esitys lisää merkittävästi raskaus- ja perhevapaasyrjinnän riskiä. Hallitus on tunnustanut nämä ongelmat myös omassa esityksessään.

Julkisella sektorilla määräaikaisuuksia käytetään jo nyt huomattavasti yksityistä sektoria enemmän. Tilastokeskuksen mukaan julkisella sektorilla määräaikaisten työsopimusten osuus oli 24,8 prosenttia ja yksityisellä sektorilla 13,0 prosenttia vuonna 2023. Lukumääräisesti määräaikaisessa työsuhteessa oli julkisella sektorilla 163 000 ja yksityisellä sektorilla 210 000 palkansaajaa.

Ehdotettu muutos heikentäisi erityisesti nuorten naisten asemaa työmarkkinoilla ja lisäisi epävarmuutta hyvinvointialueen työpaikoilla, joilla henkilöstön pysyvyys, osaamisen kehittäminen ja työhyvinvointi ovat kriittisiä palveluiden laadulle. Vuoden 2024 väestötutkimuksen mukaan joka neljäs raskaana oleva on kokenut raskaussyrjintää. Tasa-arvovaltuutetun mukaan palkkasyrjintää koskevista yhteydenotoista noin 70 prosenttia liittyi syrjintään raskauden tai perhevapaan vuoksi. Raskaussyrjintä Suomessa -tutkimuksen mukaan yleisin raskaussyrjinnän muoto on määräaikaisen työsuhteen jatkamatta jättäminen.

Me allekirjoittaneet valtuutetut esitämme, että Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue sitoutuu olemaan solmimatta perusteettomia määräaikaisia työsuhteita, vaikka valtakunnallinen lainsäädäntö tulevaisuudessa tämän mahdollistaisi. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen tulee toimia esimerkkinä vastuullisesta ja yhdenvertaisesta työnantajapolitiikasta, joka tukee henkilöstön hyvinvointia ja vahvistaa työnantajamielikuvaa.

Edellä todetun perusteella esitämme, että:

1. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue sitoutuu olemaan ottamatta käyttöön perusteettomia määräaikaisia työsuhteita, vaikka laki tämän mahdollistaisi.
2. Perusteettomien määräaikaisten työsuhteiden kielto sisällytetään Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen omistaja- ja henkilöstöstrategioihin.

Tämä linjaus tukee tasa-arvoista työelämää, ehkäisee raskaus- ja perhevapaasyrjintää, vahvistaa hyvinvointialueen veto- ja pitovoimaa työnantajana sekä turvaa erityisesti nuorten naisten aseman työmarkkinoilla.

9.4.2026. SDP:n valtuustoryhmän jäsenet Miina-Anniina Heiskanen, Inka Hokkanen, Niina Kettunen, Sanna Laine, Tuula Ala-aho, Maire Mäki, Kaarina Torro, Taru Lehtinen, Annemari Eskola, Jaana Hautamäki, Minnamaria Salminen

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Valtuutetun valtuustoaloite

Aloitteen tekijä (valtuutetun nimi / valtuustoryhmä)

9.4.2026. SDP:n valtuustoryhmän jäsenet Miina-Anniina Heiskanen, Inka Hokkanen, Niina Kettunen, Sanna Laine, Tuula Ala-aho, Maire Mäki, Kaarina Torro, Taru Lehtinen, Annemari Eskola, Jaana Hautamäki, Minnamaria Salminen

Aloitteen päivämäärä

Aloitteen aihe

Valtuustoaloite: Perusteettomien määräaikaisten työsuhteiden kieltäminen Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella

Aloitteen teksti

Määräaikaisten työsuhteiden käyttö on Suomessa yleistä, ja niiden määrä on lisääntynyt toistaiseksi voimassa olevien työsuhteiden kustannuksella. Eniten määräaikaisissa työsuhteissa ovat nuoret ja naiset.

Orpo-Purran hallitus on esittänyt uutta sääntelyä, jonka mukaan työnantaja voisi jatkossa solmia määräaikaisen työsopimuksen ilman perusteltua syytä. Asiantuntijoiden arvioiden ja poliittisten naisjärjestöjen, myös hallituspuolueiden omien järjestöjen, mukaan esitys lisää merkittävästi raskaus- ja perhevapaasyrjinnän riskiä. Hallitus on tunnustanut nämä ongelmat myös omassa esityksessään.

Julkisella sektorilla määräaikaisuuksia käytetään jo nyt huomattavasti yksityistä sektoria enemmän. Tilastokeskuksen mukaan julkisella sektorilla määräaikaisten työsopimusten osuus oli 24,8 prosenttia ja yksityisellä sektorilla 13,0 prosenttia vuonna 2023. Lukumääräisesti määräaikaisessa työsuhteessa oli julkisella sektorilla 163 000 ja yksityisellä sektorilla 210 000 palkansaajaa.

Ehdotettu muutos heikentäisi erityisesti nuorten naisten asemaa työmarkkinoilla ja lisäisi epävarmuutta hyvinvointialueen työpaikoilla, joilla henkilöstön pysyvyys, osaamisen kehittäminen ja työhyvinvointi ovat kriittisiä palveluiden laadulle. Vuoden 2024 väestötutkimuksen mukaan joka neljäs raskaana oleva on kokenut raskaussyrjintää. Tasa-arvovaltuutetun mukaan palkkasyrjintää koskevista yhteydenotoista noin 70 prosenttia liittyi syrjintään raskauden tai perhevapaan vuoksi. Raskaussyrjintä Suomessa -tutkimuksen mukaan yleisin raskaussyrjinnän muoto on määräaikaisen työsuhteen jatkamatta jättäminen.

Me allekirjoittaneet valtuutetut esitämme, että Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue sitoutuu olemaan solmimatta perusteettomia määräaikaisia työsuhteita, vaikka valtakunnallinen lainsäädäntö tulevaisuudessa tämän mahdollistaisi. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen tulee toimia esimerkkinä vastuullisesta ja yhdenvertaisesta työnantajapolitiikasta, joka tukee henkilöstön hyvinvointia ja vahvistaa työnantajamielikuvaa.

Edellä todetun perusteella esitämme, että:

1. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue sitoutuu olemaan ottamatta käyttöön perusteettomia määräaikaisia työsuhteita, vaikka laki tämän mahdollistaisi.
2. Perusteettomien määräaikaisten työsuhteiden kielto sisällytetään Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen omistaja- ja henkilöstöstrategioihin.

Tämä linjaus tukee tasa-arvoista työelämää, ehkäisee raskaus- ja perhevapaasyrjintää, vahvistaa hyvinvointialueen veto- ja pitovoimaa työnantajana sekä turvaa erityisesti nuorten naisten aseman työmarkkinoilla.

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Vastine valtuustoaloitteeseen

Lausunto/vastine aloitteeseen

Työsopimuslain muutos tuli voimaan 1.6.2026 ja mahdollistaa laissa säädetyin edellytyksin enintään vuoden määräaikaisen työsopimuksen tekemisen ilman perusteltua syytä. Pohde on lakimuutoksesta huolimatta linjannut, että jokaiselle määräaikaiselle työ- ja virkasuhteelle tulee edelleen olla perusteltu syy. Määräaikaisuuden peruste arvioidaan ja dokumentoidaan palvelussuhdetta perustettaessa. Näin ollen valtuustoaloitteen esitetty periaate toteutuu jo Pohteen nykyisessä henkilöstöohjeistuksessa.

Päiväys

26.11.2026

Lausunnon antaja/virka-asema

Juha Jääskeläinen, henkilöstöjohtaja

Liitteet

Tallenna Tyhjennä

POHDE

Valtuutetun valtuustoaloite

Aloitteen tekijät

Saija Ylimäki kesk., Mika Flöjt vihr., Marja-Leena Kemppainen KD, Niina Kettunen SDP, Sanna Laine SDP, Jouni Jussinniemi vas., Kaisa Louet kesk., Eija Pahkala kesk., Sinikka Parttimaa kesk., Mauno Soronen kesk., Elina Hyttinen kesk., Sari Huuskonen kesk., Markus Jaatinen kesk., Anneli Näppä kesk., Eija-Riitta Niinikoski kesk., Tapani Ervasti kesk., Lauri Nikula kesk., Sanna Valaja kesk.

sekä kokoomuksen aluevaltuustoryhmä

Aloitteen päivämäärä

9.4.2026

Aloitteen aihe

Geriatrin palvelut Oulun eteläiselle alueelle

Aloitteen teksti

Oulun eteläisen alueella 65+ -ikäisten määrä on Oulun kaupunkialueen jälkeen Pohteen toiseksi suurin: Oulussa 37.998 henkilöä, Oulun eteläisellä 18.640 henkilöä (v. 2024). Pohteen viranhaltijoiden mukaan eteläinen on "laaja alue, jossa on alueen vanhin ja sairain väestö". Eteläisen alueen kuntia, joissa viranhaltijoiden mukaan on koko Pohteen korkein palvelutarve, ovat Siikalatva ja Pyhäjärvi.

Yli 65+ -ikäisten suuresta määrästä ja korkeasta palvelutarpeesta huolimatta eteläisen alueella on ollut geriatrian erikoislääkärin palvelut ainoastaan ulkoistetun Siikalatvan taajamien (Pulkkila, Rantsila, Kestilä, Piippola) asukkaille. Kyseessä oleva ulkoistussopimus päättyy kuluvan vuoden loppuun.

Muilla Pohteen alueilla (Rannikko, Oulunkaari, Koillismaa), joilla on eteläistä aluetta pienempi 65+ -ikäisten määrä, on kuitenkin ollut olemassa geriatrin palvelut. Nykytilassa on siis selviä puutteita ja epätasa-arvoa alueiden välillä.

Eteläisen alueen kunnista Pyhäjärven, Siikalatvan (Pulkkila, Rantsila, Kestilä, Piippola), Kärsämäen, Oulaisten ja Reisjärven väestöstä 30-38 % on 65+ -vuotiaita. Ikäihmisten suuresta määrästä (38,3 %) huolimatta pyhäjärveläisten on pitänyt matkustaa lähimmälle geriatrin vastaanotolle Raaheen tai Ouluun jopa kaksi (2) tuntia suuntaansa. Yhteensä neljän tunnin matka-aika päivässä on monisairaille iäkkäille kohtuuton. Pitkät matkat geriatrin vastaanotolle outoon ympäristöön voivat haastaa lisäksi ikäihmisen fyysisen, psyykkisen ja henkisen tilan arvioinnin luotettavuutta.

ESITÄMME, että Oulun eteläisen alueelle (Alavieska, Haapajärvi, Haapavesi, Kärsämäki, Nivala, Oulainen, Pyhäjärvi, Pyhäntä, Reisjärvi, Sievi, Siikalatva, Ylivieska) perustetaan yksi tai useampia geriatrian erikoisalan vastaanottoja. Yksi luonteva sijainti vastaanotolle olisi Oulaskankaan sairaalan yhteydessä.

Vastaanoton sijaintien ja/tai liikkuvan vastaanoton suhteen olisi tärkeää huomioida maantieteellisesti laajan eteläisen alueen iäkäs väestö siten, ettei potilaan yhdensuuntainen matka-aika vastaanotolle ylittäisi merkittävästi noin yhtä (1) tuntia mistään väestökeskittymästä (taajamasta).

Länsi-itä-suunnassa pisin matka-aika on Alavieskan ja Siikalatvan Kestilän taajaman välillä 1h 40min, pohjois-etelä-suunnassa Siikalatvan Rantsilan ja Reisjärven välillä 1h 40min ja Siikalatvan Rantsilan ja Pyhäjärven/Haapajärven välillä 1h 20min.

Geriatrin alueelliset palvelut kohtuullisen matkan päässä kotoa vahvistavat perustason sote-palveluita ja madaltavat potilaiden kynnystä hakeutua niihin ajoissa (esimerkiksi muistisairauksien varhainen toteaminen ja hoito). Näillä toimilla Pohteen kustannuksia on mahdollista säästää pitkällä aikajänteellä merkittävästi.

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Vastaus valtuustoaloitteeseen 16
27.5.2026

OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito
Alueellinen geriatria

Vastaus valtuustoaloitteeseen 16/2026

Aloite

Aloitteessa esitetään, että Oulun eteläisellä alueella on merkittävä ikääntynyt väestö ja korkea palvelutarve, mutta geriatrian erikoislääkäripalvelut ovat puutteelliset ja epätasa-arvoiset verrattuna muihin alueisiin. Aloitteessa tuodaan esiin, että alueen asukkaat joutuvat hakeutumaan geriatrian vastaanotoille Ouluun tai Raaheen pitkien matkojen päähän, ja tämän koetaan vaikeuttavan palvelujen saavutettavuutta erityisesti monisairaiden ikäihmisten kohdalla. Aloitteessa esitetään, että geriatrian vastaanottopalvelut tulisi järjestää Oulun eteläiselle alueelle siten, että ne olisivat saavutettavissa kohtuullisen matkan päässä, ja vastaanottotoimintaa ehdotetaan toteutettavaksi esimerkiksi alueen omissa toimipisteissä. Käytännössä aloitteessa esitetään nykyisen toimintamallin muuttamista siten, että geriatrian vastaanottopalveluja tuotaisiin lähemmäs Oulun eteläisen alueen asukkaita.

Vastaus aloitteeseen

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella geriatrian palveluita on uudistettu kokonaisvaltaisesti vuodesta 2021 alkaen. Geriatrian palveluiden uudistaminen käynnistyi jo ennen hyvinvointialueen käynnistymistä *”Ikä on POP”* -hankkeen rahoituksella. Palveluiden uudistamisessa on tähdätty uudistamaan rakenteita niin, että hyvinvointialueella pystytään vastaamaan väestön palvelutarpeeseen myös väestön ikääntyessä. Varhaista muistidiagnostiikkaa on pidetty yhtenä tärkeimmistä painotuksista kehittämisessä.

Uudistuksen toimeenpano aloitettiin vuonna 2023, jolloin 30 kunnan geriatrian palvelut keskitettiin OYS Geriatrian ja Yleislääketieteen keskukseen. Käytännössä tämä tarkoitti sitä, että geriatrian lääkärityöpanosta alettiin jakamaan alueelle tasaisesti väestön määrä, ikärakenne ja sairastavuus huomioiden. Oulun eteläinen alue on ollut uudistuksessa voittaja. Ennen uudistusta Oulun eteläisellä alueella geriatrian palvelut oli tuotettu useilla erittäin kalliilla ostopalvelusopimuksilla, joiden laatu oli vaihteleva ja joista saatava palvelumäärä oli väestön tarpeisiin nähden liian vähäinen.

Lääkärirekrytoinnin näkökulmasta Oulun eteläiselle alueelle on haastavaa saada lääkärityövoimaa. Alueella ei asu yhtään työikäistä geriatria. Lisäksi työnkuvan tulisi olla riittävän monipuolinen, jotta se houkuttelisi työntekijöitä. Tällä hetkellä Oulun eteläisen alueen geriatrian erikoislääkäripalvelut tuotetaan Raahesta tai Oulusta, riippuen siitä kumpi toimipiste on potilasta lähempänä. Raahessa ja Oulussa toimii myös Geriatrian ja Yleislääketieteen keskuksen vuodeosastoja sekä kotisairaalan kivijalkatoimipiste, jotka yhdessä mahdollistavat

laadukkaan ja moniammatillisen toimintaympäristön, jossa henkilöstön osaaminen ja toiminnan jatkuvuus voidaan turvata myös poissaolotilanteissa. Nykyinen malli on osoittautunut toimivaksi myös henkilöstön saatavuuden näkökulmasta: geriatrin tehtävät ovat olleet monipuolisia ja täten houkuttelevia, henkilöstötilanne on hyvä ja erikoistuvien lääkäreiden hakeutuminen alalle on lisääntynyt. Oman toiminnan tehostamisella kalliit geriatrian ostopalvelut on saatu purettua ja saatu aikaiseksi myös merkittäviä kustannussäästöjä.

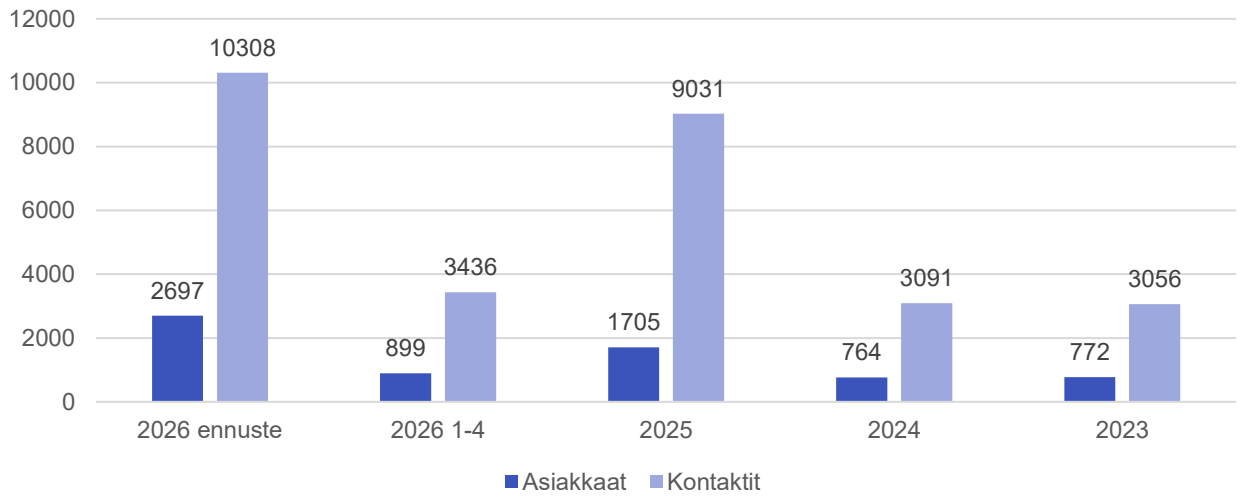
Geriatrisen hoidon kokonaisuutta on hyvinvointialueuudistuksen yhteydessä uudistettu siten, että lääkärivastaanottojen rooli on kohdennettu vaativampiin arvioihin ja diagnostiikkaan, kun taas hoidon jatkuvuus ja potilaan arjen tuki toteutuvat pääosin muistikoordinaattorien toimesta. Vuoden 2025 alussa muistihoitotyö keskitettiin OYS Geriatrian ja Yleislääketieteen keskukseen Alueelliselle geriatrialle, sen resurssia kasvatettiin ja se jaettiin alueellisesti tasan väestön ikärakenteen ja sairastavuuden perusteella. Samalla muutettiin hoitoon ohjausta niin, että muistidiagnostiikan piiriin pääsee suoraan muistipuhelimen kautta ilman viiveitä.

Muistikoordinaattorit vastaavat nykyään Pohteella muistidiagnostiikan alkututkimuksista, diagnoosin jälkeisestä ohjauksesta sekä säännöllisestä seurannasta, ja toiminta tuotetaan lähipalveluna. OYS Alueellisella geriatrialla on Oulun eteläisellä alueella muistikoordinaattorin toimipiste Oulaisissa, Ylivieskassa, Nivalassa, Haapavedellä, Haapajärvellä ja Pyhäjärvellä, sekä toimimme yhteistyössä Siikalatvan ulkoistuksessa työskentelevän muistikoordinaattorin kanssa. Jokaisella muistikoordinaattorilla on nimetty geriatrityöpari. Yhteistyössä työpari onnistuu hoitamaan suurimman osan muistisairaiden ongelmista ilman, että potilaalla on tarvetta matkustaa lähitoimipistettä kauemmas. Terveyskeskuslääkäreille tarjoamme konsultaatiopalveluita yhdenvertaisesti koko alueelle sekä sähköisinä konsultaatioina että Teams pohjaisina vapaamuotoisina konsultaatioina sovittuina aikoina.

Nykyisessä palvelumallissa keskeistä on, että asiakkaan näkökulmasta palvelun saatavuus ja hoidon jatkuvuus toteutuvat sujuvasti. Muistisairauksien hoidossa geriatrian erikoislääkärikäyntejä tarvitaan suhteellisen harvoin, kun taas muistikoordinaattorikontaktit ovat säännöllisiä ja toteutuvat lähellä potilasta. Lisäksi diagnostiset tutkimukset, kuten pään kuvantaminen, on mahdollista toteuttaa vain sairaalaympäristössä. Tällä hetkellä palvelun saatavuus on hyvä. Muistikoordinaattorille saa kiireajan jopa samalle viikolle ja geriatrille pääsy toteutuu hoitotakuun puitteissa. Vaikka geriatrian erikoisalan palveluita ei ole saatavilla joka kunnassa, kaikista erikoissairaanhoidon palveluista geriatrian palvelut ovat kaikkein laajimmin hajautettu alueelle useisiin toimipisteisiin.

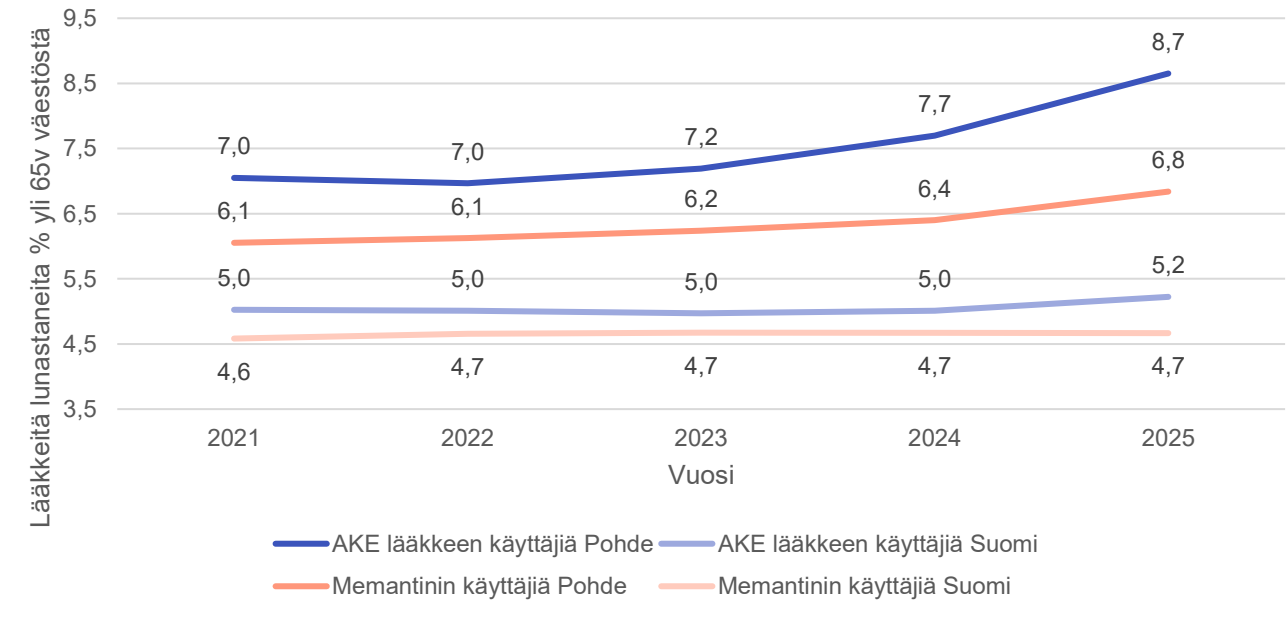
Uudistuksilla on saavutettu merkittäviä parannuksia hoidon saavutettavuudessa ja vaikuttavuudessa. Geriatrian erikoisalan palvelua saaneiden asiakkaiden määrä on Oulun eteläisellä alueella kasvanut huomattavasti ja kasvaa edelleen (Kuva 1). Tämä kuvastaa hoitoon pääsyn parantumista ja hoidon laajentumista aiempaa useammalle potilaalle.

Kuva 1. OYS Alueellisen geriatrian asiakkaat ja potilaskontaktit Oulun eteläisen alueen kunnista
(Lähde Tableau)



Samanaikaisesti muistisairauksien diagnostiikka ja lääkehoito ovat tehostuneet. Muistilääkkeiden potentiaalisia käyttäjiä on Pohjois-Pohjanmaan alueella arviolta 12,9 % yli 65-vuotiaasta väestöstä. Muistilääkkeitä käyttävien osuus yli 65-vuotiaasta väestöstä on kasvanut Pohjois-Pohjanmaalla 2023 lähtien ja hoidon peittävyys on selvästi maan keskiarvo parempi (Kuva 2), mikä viittaa siihen, että aiempaa alidiagnostiikkaa ja alilääkitystä on pystytty purkamaan, vaikka tavoitetasoa ei olekaan vielä saavutettu.

Kuva 2. Muistilääkkeiden käyttäjät % yli 65v väestöstä
(Lähde Kelan lääkerekisteri)



Palveluiden laatua ja toimivuutta on seurattu myös asiakaspalautteen perusteella. Alueellisen geriatrian asiakastyytyväisyys on erittäin korkealla tasolla (NPS 88, 1.1-26.5.2026, Roidu). Asiakaspalautteen perusteella palveluiden keskeisiä vahvuuksia ovat hyvä saatavuus, hoidon jatkuvuus sekä selkeä ja toimiva palvelupolku.

Johtopäätös

Kokonaisuutena geriatrian ja muistihoitotyön uudistukset ovat parantaneet palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta ja laatua myös Oulun eteläisellä alueella. Kansallisesti vertailtuna geriatrian palveluiden saatavuus Pohteen alueella on hyvällä tasolla. Nykyisessä palvelumallissa käytettävissä oleva henkilökunta käytetään mahdollisimman tehokkaasti alueen hyödyksi. Oulun eteläisellä alueella ei edelleenkään asu yhtään työikäistä geriatria eikä kalliilla ostopalveluilla pystytä tuottamaan nykyisen palvelumallin kokonaislaatua. Tämän vuoksi nykyistä, toimivaksi osoittautunutta palvelumallia pidetään perusteltuna. Harkitsemme tilannetta vuosittain uudelleen henkilöstön saatavuus ja väestön palvelutarve huomioiden.

Oulussa

27.5.2026

Juha Paloneva

toimialuejohtaja

OYS sairaalapalvelut ja ensihoito

puh. 040 318 6581, juha.paloneva@pohde.fi

Elina Heikkinen

palvelualuejohtaja

OYS Akuuttihoito ja geriatria

puh. 040-1841644 elina.heikkinen@pohde.fi

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Valtuutetun valtuustoaloite

Aloitteen tekijä (valtuutetun nimi / valtuustoryhmä)

Tuula Ala-Aho (SDP)

Aloitteen päivämäärä

9.4.2026

Aloitteen aihe

Kaksoisdiagnoosipotilaiden hoitoonpääsy

Aloitteen teksti

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella on kehitetty mielenterveys- ja päidepotilaiden hoitoa ja hoitopolkuja, mutta edelleen mm. kaksoisdiagnoosipotilaiden hoitoonpääsyssä on aikaviiveitä ja kuntouttavaa hoitoa ei ole riittävästi tarjolla.

Kaksoisdiagnoosin (samanaikainen päihde- ja mielenterveyshäiriö) Käypä hoito perustuu integroituihin palveluihin, joissa molempia häiriöitä hoidetaan samanaikaisesti, mieluiten saman hoitotiimin toimesta. Keskeistä on matalan kynnyksen tuki, moniammatillinen yhteistyö, motivoiva haastattelu sekä lääkehoidon ja psykoterapeuttisten menetelmien yhdistäminen.

Päihde- ja mielenterveysongelmien keskeisiä hoitoperiaatteita ovat seuraavat; Integroitu hoito: Päihde- ja mielenterveysongelmia ei hoideta erillisinä, vaan yhtenä kokonaisuutena. Yhteistyö: Hoito vaatii tiivistä yhteistyötä mielenterveys- ja päihdepalveluiden välillä.

Motivoiva haastattelu: Potilasta motivoidaan muutokseen ja hoidon sitoutumiseen. Lääkehoito: Käytetään sekä mielenterveyden häiriöön (esim. masennuslääkkeet) että tarvittaessa päihderiippuvuuteen (esim. naltreksoni) vaikuttavia lääkkeitä. Psykososiaaliset menetelmät: Kognitiivinen käyttäytymisterapia on todettu tehokkaaksi.

Hoidon vaiheet: Hakeutuminen: Apua haetaan yleensä terveyskeskuksesta, työterveyshuollosta tai päihdepalveluista.

Arviointi: Diagnosoidaan molemmat häiriöt ja niiden vuorovaikutus. Kuntoutus: Pitkäjänteinen työ avohoidossa tai tarvittaessa laitosjaksot.

Hoidon tavoitteena on vähentää päihteiden käyttöä, lievittää psyykkisiä oireita ja parantaa toimintakykyä

Esitän, että kaksoisdiagnoosipotilaiden hoitoopääsyä tehostetaan alueellamme eikä mielenterveyden tarvittavalle hoidolle vaadita päihteettömyyttä, vaan järjestetään samanaikaista tutkittuun tietoon pohjautuvaa vaikuttavaa pähidenhoitoa mielenterveydn hoitamisen yhteydessä. Esitän lisäksi, että tarvittavaa kuntouttavaa hoitoa sekä avohoidon että osastohoidon menetelmillä lisätään.

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Vastine valtuustoaloitteeseen

Lausunto/vastine aloitteeseen

Kiitämme esityksestä, joka nostaa esiin keskeisiä kehittämistarpeita mielenterveys- ja päihdepalveluissa. Kaksoisdiagnoosipotilaiden hoidon sujuvuus ja vaikuttavuus ovat tärkeä osa palvelujärjestelmän kokonaisuutta.

Tunnistamme esiin tuodut haasteet, erityisesti hoitoon pääsyn viiveet sekä kuntouttavien palveluiden riittämättömyyden. Lisäksi on selvää, että palveluiden integraatio ei vielä kaikilta osin toteudu tavoitellulla tavalla.

Kaksoisdiagnoosien hoidossa keskeisenä lähtökohtana ovat integroidut palvelut Käypä hoito -suositus kaksoisdiagnoosi mukaisesti. Tämä tarkoittaa, että päihde- ja mielenterveyshäiriöitä hoidetaan samanaikaisesti ja asiakaslähtöisesti, moniammatillisessa yhteistyössä.

On kuitenkin huomioitava, että aktiivinen päihteiden käyttö voi joissakin tilanteissa vaikeuttaa psyykkisten oireiden luotettavaa arviointia ja rajoittaa osan tutkimuksista toteuttamista. Diagnostiset arviot tehdään aina vakaassa vaiheessa. Tämän vuoksi aktiivisesti päihteitä käyttävälle ei voida tehdä luotettavasti diagnostisia tutkimuksia. Hoitoprosessissa voidaan tarvita vaiheittaista etenemistä ja tilannearvion tarkentamista hoidon edetessä.

Tästä huolimatta hoitoa ei tule viivästyttää tai evätä päihteiden käytön perusteella. Tavoitteena on varmistaa, että potilas saa samanaikaisesti sekä päihde- että mielenterveyshoitoa, hoitosuositusten mukaisesti.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella tullaan kehittämään mielenterveys- ja päihdepalveluiden yhteensovittamista. Tämä yhteensovittamisen kokonaisuuden suunnitteleminen on alkuvaiheessa ja kehittämiskokonaisuudet tarkentuvat myöhemmin.

Päiväys

Oulu 17.6.2026

Lausunnon antaja/virka-asema

Leena Mämmi-Laukka/toimialuejohtaja, Mirva Salmela/palvelualuejohtaja

Liitteet

Tallenna Tyhjennä

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Valtuutetun valtuustoaloite

Aloitteen tekijä (valtuutetun nimi / valtuustoryhmä)

Emilia Huusko ja Kokoomuksen aluevaltuustoryhmä, vihreiden aluevaltuustoryhmä, kristillisdemokraattien aluevaltuustoryhmä sekä perussuomalaisten aluevaltuustoryhmä

Aloitteen päivämäärä

4.3.2026 Pohjois-Pohjanmaa

Aloitteen aihe

Valtuustoaloite omaishoidon lakisääteisten vapaiden matkakustannusten kohtuullistamisesta Pohteella

Aloitteen teksti

Aloitteen tausta ja perustelut

Omaishoito on yhteiskunnallisesti erittäin tärkeä ja hyvinvointialueille myös yksi edullisimmista hoivan muodoista. Omaishoitajien tekemä työ on arvokasta sekä inhimillisesti että taloudellisesti. Omaishoito vähentää ja ennaltaehkäisee raskaampien ja kalliimpien palvelujen tarvetta kaikissa omaishoidettavien ikäryhmissä, ja samalla se mahdollistaa monelle hoidettavalle turvallisen ja inhimillisen arjen omassa kodissa.

Pohjois-Pohjanmaan alueella omaishoito tukee osaltaan Pohteen strategisia tavoitteita kotona asumisen vahvistamisesta. Omaishoitajien jaksamisen ja omaishoidettavan kotona asumisen turvaamiseksi omaishoidon tuesta annettu laki takaa omaishoitajille omaishoidon tukeen kuuluvia palveluja, joihin sisältyvät myös lakisääteiset vapaat (Lakiomaishoidon tuesta 937/2005).

Omaishoitosopimuksen tehneellä omaishoitajalla on oikeus vähintään kahteen vapaavuorokauteen kuukaudessa ja ympärivuorokautisesti sitovassa hoivassa vähintään kolmeen vapaavuorokauteen (Omaishoitajaliitto 2024).

Vaikka lakisääteisten vapaiden toteuttamiseksi Pohteella on olemassa erilaisia toteutusmuotoja (esim. kiertävä perhehoitaja), tosiasiallinen vapaiden toteutuminen edellyttää kuitenkin usein sitä, että omaishoidettava siirtyy vapaan ajaksi tilapäishoitoon. Pohteen alueella tilapäishoito voidaan järjestää myös oman kotikunnan ulkopuolella. Lisäksi Pohjois-Pohjanmaan kunnissa välimatkat ovat usein pitkiä, ja jo oman kunnan sisälläkin matkat voivat muodostua huomattavan pitkiksi.

Tällä hetkellä omaishoidon lakisääteisten vapaiden aikaiset matkakustannukset jäävät Pohjois Pohjanmaan hyvinvointialueella omaishoidettavan ja hänen perheensä maksettaviksi silloin, kun omaishoidettavalle ei ole myönnetty liikkumisen tuen palveluja. Liikkumisen tuen palvelujen myöntämiskriteerien tiukennuttua entistä harvempi on oikeutettu niihin. Erityisesti silloin, kun omaishoidettava tarvitsee kuljetuksen taksilla tai invataksilla, kustannukset voivat nousta useisiin satoihin euroihin.

Valtakunnallisten kyselyiden mukaan jopa 60 prosentilla sopimusomaishoitajista jää lakisääteisiä vapaita pitämättä. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen tasolla tämä tarkoittaa arviolta noin 2 400–2 700 omaishoitajaa, jotka eivät pidä kaikkia heille kuuluvia vapaita. Arvio perustuu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) Sotkanet-tilastoihin Pohteen alueen sopimusomaishoitajien määrästä sekä Omaishoitajaliiton valtakunnallisiin kyselyihin.

Kuljetuskustannusten arvioidaan kyselyiden perusteella olevan yksi keskeinen este vapaiden käytölle. Pohteen alueella jopa 800–900 omaishoitoperhettä voi kohdata tilanteen, jossa matkakustannukset vaikeuttavat lakisääteisen vapaan käyttämistä.

Tilanne asettaa omaishoitoperheet eriarvoiseen asemaan muun muassa taloudellisen tilanteen, omaishoidettavan toimintakyvyn ja asuinpaikan perusteella. Lakisääteisten vapaiden toteutumisen ei tulisi olla riippuvaista omaishoitoperheen maksukyvystä.

Omaishoitajien kuormittuneisuus on tutkimusten mukaan merkittävä hyvinvointikysymys, ja hoivan sitovuus vaikuttaa suoraan omaishoitajien terveyteen ja jaksamiseen. Omaishoito tuottaa hyvinvointialueelle merkittäviä säästöjä verrattuna raskaampiin palveluihin. Siksi omaishoitajien tukeminen myös matkakustannusten osalta on perusteltua sekä inhimillisesti että taloudellisesti.

Matkakustannusten kohtuullistaminen

- edistää lakisääteisten omaishoidon vapaiden tosiasiallista ja yhdenvertaista toteutumista
- tukee omaishoitajien jaksamista ja hyvinvointia
- ehkäisee omaishoitajien uupumista
- tukee omaishoidettavan mahdollisuutta asua kotona
- edistää Pohteen strategisia tavoitteita kotona asumisen ja omaishoidon vahvistamisen osalta.

Aloitteen tavoitteena on varmistaa, että omaishoitajien lakisääteiset vapaat toteutuvat yhdenvertaisesti koko Pohteen alueella eikä niihin liittyvistä matkakustannuksista muodostu estettä vapaiden tosiasialliselle käyttämiselle.

Esitys

Esitämme, että Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue selvittää omaishoidon lakisääteisten vapaiden toteutumiseen liittyvien matkakustannusten haasteet, tekee kustannuslaskelman matkakustannusten tukemisesta sekä ottaa selvityksen perusteella mahdollisuuksien mukaan käyttöön selkeän toimintamallin.

Toimintamallissa tulisi huomioida seuraavat asiat:

- omaishoidettavan tilapäishoidon aikaiset matkakustannukset korvataan siten, että omaishoitoperheelle jäävä omavastuuosuus on kohtuullinen
- omavastuun taso linjataan yhdenmukaiseksi Kelan matkakorvausten sekä Pohteen liikkumisen tuen palvelujen omavastuiden kanssa; esimerkiksi taksimatkoissa omavastuu voisi olla enintään 25 euroa per suunta riippumatta matkan todellisista kustannuksista
- omavastuun tulisi kattaa myös tilanteet, joissa saattaja tarvitsee kuljetuksen takaisin kotiin, sillä kaikkia hoidettavia ei ole mahdollista lähettää yksin kuljetukseen (vaikea sairaus tai vamma, pienet lapset yms.)
- vaihtoehtoisesti Pohde selvittää mahdollisuuden järjestää kuljetukset osana omaishoidon vapaisiin liittyvää palvelukokonaisuutta esimerkiksi myöntämällä liikkumisen tuen palvelun nimenomaan omaishoitajan vapaisiin liittyviin matkoihin.

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Vastine valtuustoaloitteeseen

Lausunto/vastine aloitteeseen

Vastaus aloitteeseen

Perhe- ja sosiaalipalveluiden, vammaispalveluiden ja ikäihmisten palveluiden toimialueella tunnistetaan omaishoidon keskeinen merkitys osana palvelujärjestelmää sekä omaishoitajien lakisääteisten vapaiden toteutumisen tärkeys. Aloitteessa esiin nostettu matkakustannusten vaikutus vapaiden tosiasialliseen käyttöön on perusteltu ja ajankohtainen huomio, erityisesti laajalla ja harvaan asutulla alueella.

Toimialueilla tunnistetaan, että matkakustannukset voivat muodostaa joidenkin omaishoitajien osalta esteen lakisääteisten vapaiden käyttämiselle ja siten heikentää omaishoitajien jaksamista. Tältä osin aloitteen tavoite yhdenvertaisuuden vahvistamisesta on kannatettava.

Toimialueilla ei tässätalouden tilanteessa ole mahdollisuutta laajnetaa palveluluvalikoimaa uusiin palveluihin tai resurssia tehdä aloitteessa esitettyä selvitystä.

Osana talousarvion valmistelua 2027 arvioidaan nykyisten liikkumisen tuen palvelujen kriteerien soveltuvuutta omaishoidon vapaisiin sekä selvitetään toteutustapoja järjestää kuljetuksia osana palvelukokonaisuutta. Mikäli matkakustannukset muodostuvat esteeksi, tilanteeseen etsitään yksilöllisiä ratkaisuja.

Päiväys

16.6.2026

Lausunnon antaja/virka-asema

Leena Mämmi-Laukka/toimialuejohtaja, Päivi Lauri/toimialuejohtaja ja Mervi Koski/toimialuejohtaja

Liitteet

Tallenna Tyhjennä

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Valtuutetun valtuustoaloite

Aloitteen tekijä (valtuutetun nimi / valtuustoryhmä)

Emilia Huusko ja Kokoomuksen aluevaltuustoryhmä, vihreiden aluevaltuustoryhmä, kristillisdemokraattien aluevaltuustoryhmä sekä perussuomalaisten aluevaltuustoryhmä

Aloitteen päivämäärä

4.3.2026 Pohjois-Pohjanmaa

Aloitteen aihe

Valtuustoaloite omaishoidon lakisääteisten vapaiden matkakustannusten kohtuullistamisesta Pohteella

Aloitteen teksti

Aloitteen tausta ja perustelut

Omaishoito on yhteiskunnallisesti erittäin tärkeä ja hyvinvointialueille myös yksi edullisimmista hoivan muodoista. Omaishoitajien tekemä työ on arvokasta sekä inhimillisesti että taloudellisesti. Omaishoito vähentää ja ennaltaehkäisee raskaampien ja kalliimpien palvelujen tarvetta kaikissa omaishoidettavien ikäryhmissä, ja samalla se mahdollistaa monelle hoidettavalle turvallisen ja inhimillisen arjen omassa kodissa.

Pohjois-Pohjanmaan alueella omaishoito tukee osaltaan Pohteen strategisia tavoitteita kotona asumisen vahvistamisesta. Omaishoitajien jaksamisen ja omaishoidettavan kotona asumisen turvaamiseksi omaishoidon tuesta annettu laki takaa omaishoitajille omaishoidon tukeen kuuluvia palveluja, joihin sisältyvät myös lakisääteiset vapaat (Lakiomaishoidon tuesta 937/2005).

Omaishoitosopimuksen tehneellä omaishoitajalla on oikeus vähintään kahteen vapaavuorokauteen kuukaudessa ja ympärivuorokautisesti sitovassa hoivassa vähintään kolmeen vapaavuorokauteen (Omaishoitajaliitto 2024).

Vaikka lakisääteisten vapaiden toteuttamiseksi Pohteella on olemassa erilaisia toteutusmuotoja (esim. kiertävä perhehoitaja), tosiasiallinen vapaiden toteutuminen edellyttää kuitenkin usein sitä, että omaishoidettava siirtyy vapaan ajaksi tilapäishoitoon. Pohteen alueella tilapäishoito voidaan järjestää myös oman kotikunnan ulkopuolella. Lisäksi Pohjois-Pohjanmaan kunnissa välimatkat ovat usein pitkiä, ja jo oman kunnan sisälläkin matkat voivat muodostua huomattavan pitkiksi.

Tällä hetkellä omaishoidon lakisääteisten vapaiden aikaiset matkakustannukset jäävät Pohjois Pohjanmaan hyvinvointialueella omaishoidettavan ja hänen perheensä maksettaviksi silloin, kun omaishoidettavalle ei ole myönnetty liikkumisen tuen palveluja. Liikkumisen tuen palvelujen myöntämiskriteerien tiukennuttua entistä harvempi on oikeutettu niihin. Erityisesti silloin, kun omaishoidettava tarvitsee kuljetuksen taksilla tai invataksilla, kustannukset voivat nousta useisiin satoihin euroihin.

Valtakunnallisten kyselyiden mukaan jopa 60 prosentilla sopimusomaishoitajista jää lakisääteisiä vapaita pitämättä. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen tasolla tämä tarkoittaa arviolta noin 2 400–2 700 omaishoitajaa, jotka eivät pidä kaikkia heille kuuluvia vapaita. Arvio perustuu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) Sotkanet-tilastoihin Pohteen alueen sopimusomaishoitajien määrästä sekä Omaishoitajaliiton valtakunnallisiin kyselyihin.

Kuljetuskustannusten arvioidaan kyselyiden perusteella olevan yksi keskeinen este vapaiden käytölle. Pohteen alueella jopa 800–900 omaishoitoperhettä voi kohdata tilanteen, jossa matkakustannukset vaikeuttavat lakisääteisen vapaan käyttämistä.

Tilanne asettaa omaishoitoperheet eriarvoiseen asemaan muun muassa taloudellisen tilanteen, omaishoidettavan toimintakyvyn ja asuinpaikan perusteella. Lakisääteisten vapaiden toteutumisen ei tulisi olla riippuvaista omaishoitoperheen maksukyvystä.

Omaishoitajien kuormittuneisuus on tutkimusten mukaan merkittävä hyvinvointikysymys, ja hoivan sitovuus vaikuttaa suoraan omaishoitajien terveyteen ja jaksamiseen. Omaishoito tuottaa hyvinvointialueelle merkittäviä säästöjä verrattuna raskaampiin palveluihin. Siksi omaishoitajien tukeminen myös matkakustannusten osalta on perusteltua sekä inhimillisesti että taloudellisesti.

Matkakustannusten kohtuullistaminen

• edistää lakisääteisten omaishoidon vapaiden tosiasiallista ja yhdenvertaista toteutumista
• tukee omaishoitajien jaksamista ja hyvinvointia
• ehkäisee omaishoitajien uupumista
• tukee omaishoidettavan mahdollisuutta asua kotona
• edistää Pohteen strategisia tavoitteita kotona asumisen ja omaishoidon vahvistamisen osalta.

Aloitteen tavoitteena on varmistaa, että omaishoitajien lakisääteiset vapaat toteutuvat yhdenvertaisesti koko Pohteen alueella eikä niihin liittyvistä matkakustannuksista muodostu estettä vapaiden tosiasialliselle käyttämiselle.

Esitys

Esitämme, että Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue selvittää omaishoidon lakisääteisten vapaiden toteutumiseen liittyvien matkakustannusten haasteet, tekee kustannuslaskelman matkakustannusten tukemisesta sekä ottaa selvityksen perusteella mahdollisuuksien mukaan käyttöön selkeän toimintamallin.

Toimintamallissa tulisi huomioida seuraavat asiat:

• omaishoidettavan tilapäishoidon aikaiset matkakustannukset korvataan siten, että omaishoitoperheelle jäävä omavastuuosuus on kohtuullinen
• omavastuun taso linjataan yhdenmukaiseksi Kelan matkakorvausten sekä Pohteen liikkumisen tuen palvelujen omavastuiden kanssa; esimerkiksi taksimatkoissa omavastuu
voisi olla enintään 25 euroa per suunta riippumatta matkan todellisista kustannuksista
• omavastuun tulisi kattaa myös tilanteet, joissa saattaja tarvitsee kuljetuksen takaisin kotiin, sillä kaikkia hoidettavia ei ole mahdollista lähettää yksin kuljetukseen (vaikea sairaus tai vamma, pienet lapset yms.)
• vaihtoehtoisesti Pohde selvittää mahdollisuuden järjestää kuljetukset osana omaishoidon vapaisiin liittyvää palvelukokonaisuutta esimerkiksi myöntämällä liikkumisen tuen palvelun nimenomaan omaishoitajan vapaisiin liittyviin matkoihin.

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Vastine valtuustoaloitteeseen

Lausunto/vastine aloitteeseen

Vastaus aloitteeseen

Perhe- ja sosiaalipalveluiden, vammaispalveluiden ja ikäihmisten palveluiden toimialueella tunnistetaan omaishoidon keskeinen merkitys osana palvelujärjestelmää sekä omaishoitajien lakisääteisten vapaiden toteutumisen tärkeys. Aloitteessa esiin nostettu matkakustannusten vaikutus vapaiden tosiasialliseen käyttöön on perusteltu ja ajankohtainen huomio, erityisesti laajalla ja harvaan asutulla alueella.

Toimialueilla tunnistetaan, että matkakustannukset voivat muodostaa joidenkin omaishoitajien osalta esteen lakisääteisten vapaiden käyttämiselle ja siten heikentää omaishoitajien jaksamista. Tältä osin aloitteen tavoite yhdenvertaisuuden vahvistamisesta on kannatettava.

Toimialueilla ei tässätalouden tilanteessa ole mahdollisuutta laajnetaa palveluluvalikoimaa uusiin palveluihin tai resurssia tehdä aloitteessa esitettyä selvitystä.

Osana talousarvion valmistelua 2027 arvioidaan nykyisten liikkumisen tuen palvelujen kriteerien soveltuvuutta omaishoidon vapaisiin sekä selvitetään toteutustapoja järjestää kuljetuksia osana palvelukokonaisuutta. Mikäli matkakustannukset muodostuvat esteeksi, tilanteeseen etsitään yksilöllisiä ratkaisuja.

Päiväys

16.6.2026

Lausunnon antaja/virka-asema

Leena Mämmi-Laukka/toimialuejohtaja, Päivi Lauri/toimialuejohtaja ja Mervi Koski/toimialuejohtaja

Liitteet

Tallenna Tyhjennä

Outlook

VS: Valtuustoaloite 25.5.2026

Lähettäjä Kalliokulju Tiina <tiina.kalliokulju@pohde.fi>
Päivämäärä ma 25.5.2026 9.11
Vastaanottaja kohonen.olli
Kopio Oittinen Heli <heli.oittinen@pohde.fi>

Hei Olli

Perille tuli, kiitokset.

Yt
Tiina

Lähettäjä: Olli Kohonen
Lähetetty: maanantai 25. toukokuuta 2026 8.00
Vastaanottaja: Kalliokulju Tiina <tiina.kalliokulju@pohde.fi>
Aihe: Valtuustoaloite 25.5.2026

Hei

Alla aluevaltuustoryhmämme valtuustoaloite 25.5.2026. Kuittaatko vastaanotetuksi?

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen varmistettava nollatoleranssi työperäiseen hyväksikäyttöön

Suomessa työskentelee monia ulkomaalaisia ihmiskaupan uhreja olosuhteissa, joita on kuvattu moderniksi orjuudeksi. He saapuvat tänne vakavasti velkaantuneina jouduttuaan maksamaan suuren kynnysrahan halpatyövoiman välittäjille. Heitä työskentelee hoitoalalla, siivoojina ja monilla muilla julkisella rahalla toimivilla aloilla.

Harmaan talouden ja työperäisen hyväksikäytön ongelmiin on herättävä. Valitettava totuus on, että ulkomaisten työntekijöiden hyväksikäyttö on yleistä ja järjestelmällistä. Yrittäjille ja ihmiskauppiaille annetut tuomiot ovat aivan liian lieviä, joskus myös täysin olemattomia. Toiminnasta kärsivät eniten ihmiskaupan uhrit, mutta myös rehelliset yrittäjät, jotka joutuvat kilpailemaan orjatyötä hyödyntävien yritysten kanssa. Paavo Teittisen Tieto-Finlandia palkinnon voittaneessa Pitkä vuoro -teoksessa kuvataan, miten myös julkisella sektorilla voidaan hyödyntää hyväksikäytettyä työvoimaa.

Työsuojeluviranomaiset ovat valitettavasti usein avuttomia havaittujen väärinkäytösten estämisessä, sillä heidän toimivaltuutensa ja resurssinsa ovat riittämättömät. Valtion tulee rahoitusta lisäämällä, rangaistuksia kiristämällä ja viranomaisten toimivaltuuksia vahvistamalla torjua hyväksikäyttöä. Kuitenkin myös hyvinvointialueilla on tärkeä asema työvoiman hyväksikäytön ja ihmiskaupan estämisessä.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella (Pohde) asia korostuu erityisesti siksi, että Pohde on alueen suurin työnantaja ja hankintayksikkö. Hyvinvointialue käyttää vuosittain merkittäviä summia ostopalveluihin, esimerkiksi hoivapalveluihin ja siivous- ja ateriapalveluihin. Julkisten varojen käyttö

ei saa missään tilanteessa perustua työntekijöiden hyväksikäyttöön tai alipalkkaukseen. Pohteen on kannettava vastuunsa siitä, että verovaroilla tuotettu palvelu perustuu laillisiin työehtoihin ja ihmisarvoiseen kohteluun.

Riski joutua työperäisen hyväksikäytön kohteeksi koskee erityisesti ostopalveluina tuotettujen Pohteen palvelujen henkilöstöä. Heistä moni kuuluu ammattiryhmään, kuten hoiva-avustajiin ja siivousalan tehtävissä työskenteleviin, jotka ovat työperäisen hyväksikäytön riskiammatteja, joissa työskentelee paljon työperäisiä maahanmuuttaneita.

Vasta Suomeen muuttanut ja vielä kehittyvää suomen kieltä puhuva ei aina ymmärrä tai tiedä kaikkia oikeuksia ja velvollisuuksiaan, jolloin työnantajan vastuu korostuu. Pohteen tulee viedä työperäisen hyväksikäytön torjunta pidemmälle kuin julkisten hankintojen palvelukuvauksiin. Sen tulee näkyä kirkkaana tavoitteena ja vaatimuksena esimerkiksi Pohteen omavalvontaohjelmassa. Myös erilaisten Pohteen työtehtävien kielitaito- ja pätevyysvaatimuksissa tulee huomioida työperäisen hyväksikäytön torjunta.

Työperäisen hyväksikäytön torjuminen on myös potilas- ja asiakasturvallisuuskysymys. Pelon, velkaantumisen ja epäinhimillisten työolojen alla työskentelevä työntekijä on haavoittuvassa asemassa, mikä voi heikentää työhyvinvointia, työssä jaksamista ja lopulta myös palveluiden laatua. Hyvinvointialueen tulee omalla toiminnallaan näyttää esimerkkiä vastuullisesta työnantajapolitiikasta.

Vasemmistoliiton aluevaltuustoryhmä esittää, että Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen on laadittava selkeät ja sitovat ohjeistukset työehtojen polkemisen, työperäisen hyväksikäytön ja ihmiskaupan torjumiseksi Pohteen toiminnassa, alihankintaketjuissa ja hankinnoissa. On selvitettävä, onko alihankintaketjujen pituutta syytä rajoittaa. Kaikissa tehtävissä sopimuksissa on vaadittava työehtosopimusten noudattamista koko hankintaketjun osalta. Pohteen viranhaltijoiden on tehtävä aktiivisesti yhteistyötä viranomaisten kanssa hyväksikäyttötapausten estämiseksi ja uhrien auttamiseksi.

Lisäksi Pohteen tulee kehittää omia valvontakäytäntöjään siten, että mahdollisiin tämänkaltaisiin väärinkäytöksiin puututaan nopeasti ja matalalla kynnyksellä. Työntekijöille on tarjottava turvalliset keinot ilmoittaa epäasiallisista työoloista ilman pelkoa seuraamuksista. Hyvinvointialueen on myös huolehdittava siitä, että hankintoja tekevät viranhaltijat osaavat tunnistaa työperäisen hyväksikäytön riskit ja käyttää hankinnoissa vastuullisuuskriteerejä nykyistä tehokkaammin.

Vasemmistoliiton aluevaltuustoryhmä 25.5.2026

Vastaus valtuustoaloitteeseen: Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen varmistettava nollatoleranssi työperäiseen hyväksikäyttöön

Sosiaali- ja terveyspalveluiden hankintojen tarjouspyynnöllä ja osallistumishakemuksella on seuraava kohta:

Ehdokas / Tarjoaja ja sen alihankkijat noudattavat ILO:n yleissopimuksia 29/1930, 87/1948, 98/1949, 100/1951, 105 /1957, 111/1958, 138/1973 ja 182/1999 (Pakkotyön kielto, Lapsityön kielto ja Syrjinnän kielto).

Tarjoaja sitoutuu noudattamaan osallistumispyynnön liitteenä olevan Code of Conductin (vastuullisuuden vähimmäisvelvoitteet) ehtoja ja varmistaa asetettujen vaatimusten toteutumisen koko tuotantoketjussa sekä sopimuksen liitteenä on Code of Conduct vastuullisuuden vähimmäisvaatimukset.

Arja Heikkinen
Hankinta- ja valvontajohtaja

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Code of Conduct

Vastuullisuuden vähimmäisvelvoitteet

1. Johdanto

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue (jatkossa Pohde) on yksi Suomen 21:stä hyvinvointialueesta.

Alue muodostuu 30:stä kunnasta, jotka ovat: Alavieska, Haapajärvi, Haapavesi, Hailuoto, Ii, Kalajoki, Kempele, Kuusamo, Kärsämäki, Liminka, Lumijoki, Merijärvi, Muhos, Nivala, Oulainen, Oulu, Pudasjärvi, Pyhäjoki, Pyhäjärvi, Pyhäntä, Raahe, Reisjärvi, Sievi, Siikajoki, Siikalatva, Taivalkoski, Tyrnävä,Utajärvi, Vaala ja Ylivieska. Pohteen tavoitteena on edistää ekologista ja sosiaalista vastuullisuutta hankintojensa kautta.

Yhdistyneiden Kansakuntien yritystoimintaa ja ihmisoikeuksia koskevien ohjaavien periaatteiden[1] ja OECD:n toimintaohjeiden[2] mukaan yritysten tulee kunnioittaa ihmisoikeuksia. Tämä tarkoittaa sitä, että niiden tulee välttää loukkaamasta muiden ihmisoikeuksia ja puuttua toimintansa kielteisiin ihmisoikeusvaikutuksiin. Yritysten vastuu kunnioittaa ihmisoikeuksia edellyttää, että yritykset

- välttävät aiheuttamasta kielteisiä ihmisoikeusvaikutuksia toiminnassaan tai myötävaikuttamasta tällaisten vaikutusten aiheutumiseen, ja puuttuvat näihin vaikutuksiin, jos niitä esiintyy
- pyrkivät ehkäisemään tai lieventämään kielteisiä ihmisoikeusvaikutuksia, jotka liittyvät suoraan yrityksen toimintaan, tuotteisiin tai palveluihin liiketoiminta suhteen kautta, vaikka yritys ei itse myötävaikuttaisikaan kyseisten vaikutusten syntymiseen.

Sopimustoimittajiemme (joihin viitataan tässä dokumentissa termillä ”toimittaja”) tulee sitoutua tähän Code of Conductiin ja varmistaa, että tässä asetetut vähimmäisvaatimukset täyttyvät heidän omassa toiminnassaan ja toimitusketjussaan.

Toimitusketjua koskevia vaatimuksia on korostettu tässä Code of Conductissa viittaamalla ”työnantajaan”. ”Työnantaja” tarkoittaa myös toimittajaa itseään tämän toimiessa työnantajana.

Toiminnan ja yhteistyön Pohteen ja sen asiakkaiden kanssa tulee olla avointa, läpinäkyvää ja keskustelevaa.

2. Vaatimukset

Tämä Code of Conduct perustuu ihmisoikeuksia koskeviin kansainvälisiin perusasiakirjoihin, joita ovat muun muassa

- Yhdistyneiden Kansakuntien (YK) ihmisoikeuksien yleismaailmallinen julistus (1948)
- Kansainvälisen työjärjestön (ILO) perussopimukset (nro:t 29, 87, 98, 100, 105, 111, 138, 182)

---

1 https://tem.fi/documents/1410877/2872337/Yrityksiä++ja+ihmisoikeuksia+koskevat+ohjaavat+periaatteet+30012014.pdf

2 https://tem.fi/documents/1410877/2870803/OECDn+toimintaohjeet+monikansallisille+yrityksille.pdf/2e3aa906-8cd6-4151-b24f-1588c079dda4

- YK:n yleissopimus lapsen oikeuksista, artikla 32
- työntekijöiden suojelua, työehtoja ja työoloja koskeva, tavaran tai palvelun tuotantomaassa voimassa oleva lainsäädäntö, mukaan lukien minimipalkkoja ja sosiaalista hyvinvointia koskeva sääntely

Lisäksi tuotteet ja palvelut tulee tuottaa olosuhteissa, jotka ovat seuraavien sopimusten mukaisia: - Otsonikerroksen suojelua koskeva Wienin yleissopimus ja siihen liittyvä Montrealin pöytäkirja otsonikerrosta heikentävistä aineista
- Vaarallisten jätteiden maan rajan ylittävien siirtojen ja käsittelyn valvontaa koskeva Baselin yleissopimus - Pysyviä orgaanisia yhdisteitä koskeva Tukholman yleissopimus
- Tavaran ja palvelun tuotantomaassa voimassa oleva ympäristönsuojelua koskeva lainsäädäntö

A. Lainsäädännön noudattaminen

Toimittajan tulee noudattaa tavaroiden ja palveluiden tuotantomaan voimassa olevaa kansallista lainsäädäntöä. Kuitenkin siinä tapauksessa, että tässä dokumentissa esitetyt velvoitteet ylittävät tuotantomaan lainsäädännön mukaiset velvoitteet, Toimittajan tulee noudattaa tässä dokumentissa esitettyä.

B. Ihmisoikeuksien kunnioittaminen

Tämän kohdan taustalla olevat sopimukset: YK:n ihmisoikeuksien yleismaailmallinen julistus. Ks. myös YK:n yritystoimintaa ja ihmisoikeuksia koskevat ohjaavat periaatteet

Toimittaja on velvollinen kunnioittamaan ja edistämään ihmisoikeuksia sekä omissa toiminnoissaan että toimitusketjussaan.

Toimittaja varmistaa, ettei se osallistu suoraan tai epäsuorasti ihmisoikeusrikkomuksiin. Toimittaja ei salli ihmisoikeusrikkomuksia tai niistä hyötymistä myöskään silloin, kun kyseessä on sen toimitusketjuun kuuluva yritys.

Toimittajalla on menetelmät haitallisten ihmisoikeusvaikutusten havaitsemiseksi ja niihin puuttumiseksi kaikissa toiminnoissaan, mukaan lukien sen toimitusketjussa mahdollisesti tapahtuvat kielteiset ihmisoikeusvaikutukset.

C. Työehtoihin ja työn tekemisen olosuhteisiin liittyvät velvoitteet

i. Lapsityön kielto
Tämän kohdan taustalla olevat sopimukset: ILO nro 138 ja 182. Ks. myös YK:n yleissopimus lapsen oikeuksista 32 art.

Lapsityö on kielletty. Lapsella ei saa teettää työtä, joka haittaa hänen opintojaan tai vahingoittaa hänen terveyttään tai kehitystään.
Työntekijöiden vähimmäisikä ei saa olla alle iän, jossa kansallinen oppivelvollisuus päättyy tai missään tapauksessa alle 15 vuotta. Yli 15-vuotiaat mutta alle 18-vuotiaat lapset voivat työskennellä vain tehtävissä, jotka eivät ole niiden luonteen tai olosuhteiden johdosta haitallisia lasten terveydelle, turvallisuudelle ja moraalille. Alle 18-vuotiailla ei saa teettää yö- tai ylityötä.

Jos lapsityötä havaitaan, toimittaja puuttuu tilanteeseen ja varmistaa lapsen edun toteutumisen yhteistyössä työnantajan, lapsen ja hänen perheensä sekä tarvittaessa muiden tahojen kanssa.

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

ii. Pakkotyön kielto
Tämän kohdan taustalla olevat sopimukset: ILO nro 29 ja 105
Pakkotyö on kielletty. Pakkotyöllä tarkoitetaan kaikenlaista työtä tai palvelusta, joka rangaistuksen uhalla vaaditaan joltakin henkilöltä ja johon mainittu henkilö ei ole vapaaehtoisesti tarjoutunut. Pakkotyö voidaan tunnistaa käyttämällä ILOn pakkotyötä koskevia indikaattoreita[3].

Pakkotyön lisäksi ei-vapaaehtoinen vangeilla teetettävä työ on kielletty. Kaikkien työsuhteiden tulee olla vapaaehtoisia ja työntekijällä tulee aina olla oikeus päättää työsopimus kohtuullisella irtisanomisajalla.

Työntekijän kanssa tulee tehdä kirjallinen työsopimus kielellä, jota työntekijä ymmärtää.

Työantajat ja työnvälitysagentit eivät saa pitää hallussaan tai muutoin piilottaa, takavarikoida tai tuhota työntekijän henkilöllisyyttä ja oleskeluoikeutta osoittavia asiakirjoja, kuten henkilöllisyystodistuksia, passeja tai työlupia, eivätkä estää työntekijältä pääsyä näihin asiakirjoihin, ellei tällainen haltuunotto johdu kansallisen lainsäädännön velvoitteista. Silloinkin asiakirjat on palautettava työntekijälle viipymättä.

Työntekijöitä ei saa vaatia maksamaan työnantajille, työnvälitysagenteille tai muille tahoille mitään maksuja, kuten rekrytointimaksuja, työsuhteen tai työnvälityksen vastineeksi. Jos tällaisia maksuja havaitaan, työntekijöille on palautettava näiden maksamat maksut.

iii. Syrjinnän ja häirinnän kielto
Tämän kohdan taustalla olevat sopimukset: ILO nro 100 ja 111
Rotuun, ihonväriin, sukupuoleen, siviilisäätyyn, raskauteen, uskontoon, sosiaaliseen tai etniseen alkuperään, kansalaisuuteen, fyysisiin ominaisuuksiin, ikään, poliittisiin mielipiteisiin, ammatilliseen järjestäytymiseen ja seksuaaliseen suuntautumiseen liittyvä sekä kaikenlainen muu syrjintä on kielletty.

Syrjinnällä tarkoitetaan mitä tahansa henkilöiden erilaista kohtelua, kuten erottelua, hyljeksintää tai suosintaa, joka ei perustu työtehtävän vaatimuksiin tai laatuun, vaan viittaa asenteista johtuvaan eriarvoiseen kohteluun. Toimittajan tulee tukea erilaisuuden hyväksymistä ja työntekijöiden yhdenvertaisia mahdollisuuksia. Syrjittyjä ryhmiä tulee tarvittaessa tukea myös positiivisella erityiskohtelulla.

Työntekijöiden ahdistelu ja häirintä on kielletty. Ahdistelulla ja häirinnällä tarkoitetaan työntekijöiden epäinhimillistä kohtelua, mukaan lukien seksuaalinen häirintä ja hyväksikäyttö, ruumiilliset rangaistukset, henkinen tai fyysinen pakottaminen ja häirintä; sekä tällaisen kohtelun uhkaa.

iv. Järjestäytymisvapaus
Tämän kohdan taustalla olevat sopimukset: ILO nro 87 ja 98
Toimittaja kunnioittaa työntekijöiden oikeutta järjestäytyä, liittyä tai olla liittymättä valitsemiinsa organisaatioihin, sekä työntekijöiden kollektiivista neuvotteluoikeutta.

Myös työnantaja kunnioittaa työntekijöiden oikeutta ja vapautta ammatilliseen järjestäytymiseen ja kollektiiviseen neuvotteluun. Työnantajan tulee informoida työntekijöitä tästä oikeudesta. Valtioissa, joissa järjestäytymisvapautta ei ole täysimääräisesti tunnustettu, työnantaja ottaa käyttöön menettelytapoja, joiden tarkoituksena on mahdollistaa työntekijöiden tai heidän vapaasti valitsemiensa edustajien ja työpaikan johdon tapaamiset ja neuvottelut liittyen palkkausta ja työoloja koskeviin kysymyksiin, ilman pelkoa tästä johtuvista haitallisista seuraamuksista.

v. Palkkaus ja työajat
Tämän kohdan taustalla olevat sopimukset ja suositukset: Ks. ILO nro 26 ja 131

Palkka on maksettava suoraan työntekijälle sovittuna ajankohtana kokonaisuudessaan. Palkasta ja muista eduista ei saa tehdä vähennyksiä kurinpitotarkoituksessa, tai muita kuin kansallisessa lainsäädännössä eriteltyjä vähennyksiä. Palkan yhteydessä työntekijälle on annettava kirjallinen palkkakuitti tai vastaava erittely, josta hän voi tarkistaa palkan oikeellisuuden.

Työntekijöille maksettavan palkan tulee riittää elämiseen ja kattaa työntekijöiden ja heidän perheidensä perustarpeet. Työntekijöille maksettava palkka ei missään olosuhteissa saa olla alempi kuin työskentelymaassa voimassa oleva kyseiseen toimialaan sovellettava vähimmäispalkka tai soveltuvan työehtosopimuksen mukainen vähimmäispalkka, sen mukaan kumpi näistä on korkeampi.

Ylityön tekemisen on oltava vapaaehtoista. Työntekijöille on maksettava lainsäädännön, toimialan käytännön tai sovellettavan työehtosopimuksen mukaiset ylityökorvaukset, sen mukaan mitkä näistä ovat korkeimmat. Ylityökorvaukset on eriteltävä palkkakuitissa selkeästi.
Työntekijöillä on vähintään yksi lepopäivä jokaista seitsemän päivän jaksoa kohden. Työtuntien määrä ei saa ylittää 60 tuntia viikossa tai työskentelypaikan lainsäädännön mukaista maksimimäärää, ylityö mukaan lukien. Enimmäistuntimäärän saa ylittää vain tapahtuneen tai uhkaavan onnettomuuden vuoksi, ylivoimaisen esteen vuoksi, taikka kiireellisen korjaus- tai huoltotyön vuoksi, kuitenkin vain siinä määrin kuin tämä on välttämätöntä, jottei työnantajalle tehtävä säännöllinen työ huomattavasti häiriinny.

vi. Terveellinen ja turvallinen työympäristö
Tämän kohdan taustalla olevat sopimukset ja suositukset: Ks. ILO nro 155, 161 ja 170
Työympäristön tulee olla työntekijöille terveellinen ja turvallinen. Tällä tarkoitetaan, että työntekijä ei työpaikalla altistu olosuhteille, jotka voivat aiheuttaa vaaraa työntekijän fyysiselle tai psyykkiselle terveydelle, tai että työnantaja varmistaa, että työntekijä on asianmukaisesti suojautunut tällaisia altisteita vastaan. Työnantajan vastuulla on suojata työntekijöitä myös fyysisistä tekijöistä riippumattomien vaaratekijöiden aiheuttamilta työterveysriskeiltä. Tällaisia voivat olla esimerkiksi työuupumukseen tai työperäiseen stressiin liittyvät riskit.

Työnantaja ehkäisee, seuraa ja raportoi työperäisten tapaturmien, läheltä-piti-tilanteiden, terveydellisten haittojen ja sairauksien ilmenemistä. Työntekijöitä kannustetaan raportoimaan näistä tapaturmista ja sairauksista, läheltä-piti-tilanteista, terveyshaitoista sekä mahdollisista vaaratekijöistä.

Altisteet ja vaaratekijät kartoitetaan, niitä seurataan ja niiden vaikutuksia ehkäistään. Työnantaja kartoittaa mahdolliset hätätilanteet ja laatii niiden varalta tarpeelliset suunnitelmat ja ohjeistukset, joiden tavoitteena tulee olla työntekijöille ja tuotannolle aiheutuvien haitallisten vaikutusten minimointi. Työnantaja ryhtyy viipymättä korjaaviin toimenpiteisiin saatuaan tiedon mahdollisista altisteista ja vaaratekijöistä. Työn tekemisessä käytettävissä koneissa ja työvälineissä on asianmukaiset turvalaitteet ja suojat. Tiloissa on oltava palovaroittimet tai vastaava paloilmoitinjärjestelmä.

Hätäpoistumistiet on merkittävä selkeästi eikä niitä saa lukita tai tukkia. Evakuointiharjoituksia on pidettävä säännöllisesti. Paloilmoitinjärjestelmät on testattava säännöllisesti.

Työntekijöille on järjestettävä koulutusta ja tietoa työhön liittyvistä menettelytavoista, riskeistä ja niiden ehkäisemisestä, mukaan lukien paloturvallisuus, vaaralliset työtehtävät sekä ensiapu. Työntekijöille on annettava asianmukainen suojavarustus. Työnantajan tulee varmistaa, että työpaikalla on helposti saatavilla tietoa työterveyteen ja -turvallisuuteen liittyvistä seikoista.

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Työntekijöillä on oltava pääsy asianmukaisen työterveyshuoltoon.

vii. Ympäristönsuojelu
Tavaroiden valmistuksessa ja palveluiden tuotannossa on noudatettava edellä kohdassa ”Vaatimukset” mainittujen Wienin yleissopimuksen ja Montrealin pöytäkirjan, Baselin yleissopimuksen ja Tukholman yleissopimuksen mukaisia menettelytapoja sekä kansallista ympäristölainsäädäntöä.

Toimittaja huolehtii, että sen myymät tavarat ja palvelut on tuotettu ympäristön kannalta vastuullisesti. Toimittaja mittaa ja seuraa toimintansa ja toimitusketjunsa ympäristövaikutuksia ja pyrkii jatkuvasti parantamaan toimintansa ympäristöystävällisyyttä sekä vähentämään materiaalien käyttöä ja jätteentuotantoa. Toimittaja pyrkii tuottamiensa tavaroiden ja palveluiden koko elinkaaren kattavaan ympäristövaikutusten arviointiin ja asettaa ympäristöystävällisyyttä koskevia vaatimuksia myös toimitusketjulleen.

viii. Korruption vastaisuus
Tämän kohdan taustalla on Yhdistyneiden Kansakuntien korruption vastainen yleissopimus.
Toimittaja ei suoraan tai epäsuorasti tarjoa kenellekään maksua tai muuta vastiketta saadakseen tai säilyttääkseen liiketoimia tai saavuttaakseen ansiotonta hyötyä toiminnoissaan.
Toimittaja ei suoraan tai epäsuorasti pyydä eikä ota vastaan maksua tai muuta vastiketta kolmannelta osapuolelta, siten että tällä voi olla vaikutusta toimittajan liiketoimintapäätösten objektiivisuuteen.

3. Loppumääräykset

Vaatimustenmukaisuus

Toimitusketjun läpinäkyvyydellä pyritään takaamaan tämän Code of Conductin noudattaminen. Pohde voi vaatia toimittajaa tässä tarkoituksessa esittämään selvityksiä ja asiakirjoja, korjaamaan havaittuja puutteita sekä esittämään selvitystä korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta. Pohde voi auditoida toimittajan ja/tai sen alihankkijoita.

Toimittajan tulee sopimuksilla varmistaa, että sopimusehtojen ja tämän Code of Conductin mukaiset vaatimukset toteutetaan sekä sen omissa toiminnoissa että toimitusketjussa.

Outlook

VS: Aloite valtuusto 25.5.2026 / Eskola, Salminen, SDP

Lähettäjä	Kalliokulju Tiina <tiina.kalliokulju@pohde.fi>
Päivämäärä	ma 25.5.2026 9.13
Vastaanottaja	Eskola Annemari <annemari.eskola@pohde.fi>
Kopio	Oittinen Heli <heli.oittinen@pohde.fi>

Hei

Kiitos tiedosta.

Yt
Tiina

Lähettäjä: Eskola Annemari <annemari.eskola@pohde.fi>
Lähetetty: maanantai 25. toukokuuta 2026 8.47
Vastaanottaja: Kalliokulju Tiina <tiina.kalliokulju@pohde.fi>
Aihe: Aloite valtuusto 25.5.2026 / Eskola, Salminen, SDP

Hei!

Alla jättämämme aloite ma 25.5.2026 aluevaltuuston kokoukseen.

Valtuustoaloite omaishoidon tiedolla johtamisen vahvistamiseksi Pohteella

Esitämme, että Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue Pohde ryhtyy toimenpiteisiin omaishoidon tuen tiedolla johtamisen vahvistamiseksi.

Valtiontalouden tarkastusviraston raportti *läkkäiden omaishoidon tuki 5/2026* sekä Pohteen arviointikertomukseen liittyvä tarkastuslautakunnan arviointimuistio *Omaishoidon tuen päätökset ja omaishoitajien vapaiden ja muiden tukimuotojen toteutuminen* osoittavat, että omaishoidon tuen tietopohjassa on merkittäviä puutteita. Luotettava, ajantasainen ja vertailukelpoinen tieto on välttämätöntä, jotta omaishoitajien tukemista voidaan kehittää yhdenvertaisesti, vaikuttavasti ja taloudellisesti kestävällä tavalla.

Arviointimuistion mukaan tietoja ei saada kattavasti esimerkiksi omaishoidon vapaiden käytöstä, hyvinvointi- ja terveystarkastusten toteutumisesta tai palvelujen vaikuttavuudesta. Lisäksi omaishoitajien määrä on vähentynyt vuosina 2023–2025, eikä yli 75-vuotiaiden omaishoidon tuen tavoitepeittävyyttä ole saavutettu.

Tiedon puutteet vaikeuttavat sekä päätöksentekoa että palvelujen kehittämistä. Jos ei tiedetä kuinka moni omaishoitaja käyttää lakisääteisiä vapaitaan, millä alueilla palveluja ei ole riittävästi saatavilla tai millaiset tukimuodot vahvistavat omaishoitajien jaksamista, emme voi myöskään kohdentaa resursseja oikein.

Omaishoidon tuki on lakisääteinen sosiaalipalvelu ja keskeinen osa kotona asumista tukevaa palvelujärjestelmää. Se on myös hyvinvointialueelle taloudellisesti merkittävä kokonaisuus, koska toimiva omaishoito vähentää raskaampien ja kalliimpien palvelujen tarvetta. Tämän vuoksi omaishoidon tuen kehittämisen tulee perustua järjestelmälliseen, luotettavaan ja avoimesti hyödynnettävään tietoon.

Esitämme että Pohde

1. laatii omaishoidon tuen tiedolla johtamisen kehittämissuunnitelman, jossa määritellään keskeiset seurattavat tiedot, tietolähteet, vastuut sekä raportointikäytännöt

2. käynnistää omaishoidon tuen tietopohjan yhtenäistämisen siten, että omaishoidon vapaiden käyttöä, palvelujen saatavuutta, asiakasmääriä ja tukimuotojen käyttöä voidaan seurata luotettavasti ja alueellisesti vertailukelpoisesti

3. kehittää omaishoidon tiedonkeruuta ja raportointia vaiheittain niin, että jatkossa voidaan arvioida palvelujen toteutumista, saavutettavuutta, vaikuttavuutta ja alueellista yhdenvertaisuutta

4. selvittää, miten asiakas- ja kokemustietoa, mukaan lukien vanhus- ja vammaisneuvostojen sekä omaishoitajayhdistysten näkemyksiä, voidaan hyödyntää osana tiedolla johtamista ja palvelujen kehittämistä

5. tuo aluevaltuustolle selvityksen omaishoidon tiedolla johtamisen nykytilasta, kehittämistarpeista sekä suunnitelluista toimenpiteistä ja niiden etenemisestä.

Tavoitteena on, että Pohteella omaishoidon tuen kehittämistä johdetaan jatkossa luotettavan tiedon, asiakaskokemuksen ja vaikuttavuuden perusteella. Näin voidaan vahvistaa omaishoitajien yhdenvertaista asemaa, parantaa palvelujen oikea-aikaisuutta ja tukea kotona asumista koko hyvinvointialueella.

Annemari Eskola, aluevaltuutettu, SDP
Minnamaria Salminen, vara-aluevaltuutettu, SDP

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Vastaus valtuustoaloitteeseen
13.8.2026
Valtuustoaloite 21/2026
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Aluevaltuutettu Annemari Eskola, vara-aluevaltuutettu Minnamaria Salminen

Valtuustoaloite

Aluevaltuutettu Annemari Eskola ja vara-aluevaltuutettu Minnamaria Salminen ovat tehneet valtuustoaloitteen omaishoidon tiedolla johtamisen vahvistamiseksi Pohteella.

Eskola ja Salminen esittävät, että Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue ryhtyy toimenpiteisiin omaishoidon tuen tiedolla johtamisen vahvistamiseksi. Valtuustoaloitteessaan Eskola ja Salminen korostavat luotettavan, ajantasaisen ja vertailukelpoisen tiedon välttämättömyyttä omaishoitajien tukemisen kehittämiseksi yhdenvertaisesti, vaikuttavasti ja taloudellisesti kestävällä tavalla. Eskola ja Salminen esittävät, että Pohde laatii omaishoidon tuen tiedolla johtamisen kehittämissuunnitelman, käynnistää omaishoidon tuen tietopohjan yhtenäistämisen, kehittää omaishoidon tiedonkeruuta ja raportointia vaiheittain, selvittää miten asiakas- ja kokemustietoa voidaan hyödyntää osana tiedolla johtamista sekä palvelujen kehittämistä ja tuo aluevaltuustolle selvityksen omaishoidon tiedolla johtamisen nykytilasta, kehittämistarpeista sekä suunnitelluista toimenpiteistä ja niiden etenemisestä.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen vastaus

Omaishoidon kokonaisuus on osa sosiaalipalveluita. Omaishoidon tieto rakentuu monista lähteistä, jotka koostuvat sekä omaishoidettavan että omaishoitajan tiedoista. Lähtökohtaisesti omaishoidon seurattavat tiedot ja mittarit määritellään Pohteen yhteisissä asiakirjoissa, kuten Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen strategia 2026–2030, Sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämissuunnitelma ja Talousarvio ja taloussuunnitelma. Omaishoidon tiedolla johtamisen kehittäminen nähdään osana laajempaa palveluiden kehittämistä ja tietojohtamisen suunnitelmaa.

Yhtenäinen tietopohja luo edellytykset tietojen luotettavuudelle ja palvelujen vaikuttavuuden arvioinnille. Omaishoidon toteutumisen seurantatarve on tunnistettu, mutta tietojen kattavuudessa ja yhtenäisyydessä sekä raportointimahdollisuuksissa on vielä keskeneräisyyttä. Niihin vaikuttavat muun muassa käytössä olevat tietojärjestelmät ja niiden kyvykkyydet, yhtenäiset kirjaamiskäytänteet sekä yksittäisten ammattilaisten kirjausten toteutuminen. Yhtenäistä asiakas- ja potilastietojärjestelmää käyttöönotetaan parhaillaan ja käyttöönottovaiheessa on painotettu kirjaamisen yhdenmukaistamista muun muassa yhtenäisten toimintamallien ja kattavien koulutusten avulla.

Omaishoitoon liittyviä kirjauksia ja sitä kautta saatavaa raportointia toteutetaan useammasta tietojärjestelmästä. Saga-asiakastietojärjestelmän raportoinnin testaus on käynnissä muun muassa saatavuustiedon osalta. Oima-järjestelmää käytetään Pohteella omaishoidon tuen, perhehoidon ja henkilökohtaisen avun hallinnointiin (ml. sopimushallinta, palkanmaksu ja palkkiot). Molempien järjestelmien raportointi on kehityksessä yhteistyössä järjestelmätoimittajan kanssa vastaamaan paremmin Pohteen tietotarpeisiin, mukaan lukien alueellinen toteutus. Lisäksi Oima- järjestelmän tietojen raportointi osana Pohteen omaa tietoalustan raportointia on selvityksessä. SBM (Solution Business Manager) asiakkuuden ja prosessihallinnan järjestelmä on otettu Pohteella käyttöön ikäihmisten palveluissa ja vammaispalveluissa. Järjestelmän avulla saadaan tietoa ja kehitetään

asiakkuudenhallintaa ja palveluohjausta, kuten omaishoidon vireille tulojen tai omaishoitoon liittyvien yhteydenottojen käsittelyä ja omaishoidon vapaiden toteutumista oman tuotannon sosiaalihuoltolain mukaisessa lyhytaikaisessa ympärivuorokautisessa palveluasumisessa.

Omaishoitoon tai muuhun asiakaskokemukseen on mahdollista antaa palautetta Roidu-asiakaspalautejärjestelmän kautta. Palautteita seurataan säännöllisesti vastuuyksikkötasolla. Pohteella on myös verkkosivuilla käytössä kaikille avoin Orchidea-alusta kehittämisideoille. Lisäksi toimialueet tekevät tiivistä yhteistyötä vanhus- ja vammaisneuvostojen sekä järjestöjen kanssa, muun muassa avoimissa järjestöverkostoissa. Järjestöt voivat tuottaa tietoa kohderyhmänsä hyvinvoinnista ja hyvinvoinnin vajeista muun muassa vastaamalla Meidän arkemme ja elämämme -kyselyyn. Kysely toteutetaan valtuustokausittain.

Oulussa 13.8.2026

toimialuejohtajat Mervi Koski, Päivi Lauri, Leena Mämmi-Laukka

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Valtuutetun valtuustoaloite

Aloitteen tekijä (valtuutetun nimi / valtuustoryhmä)

Tuula Ala-Aho (SDP)

Aloitteen päivämäärä

25.5.2026

Aloitteen aihe

Työkyvyn tuen ja kuntoutuksen palvelujen vahvistaminen

Aloitteen teksti

Tällä hetkellä Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella (Pohde) hoitoon pääsyssä ja kuntoutuspalveluissa on merkittäviä viiveitä. Toiminta- ja puheterapian jonot ovat kasvaneet, työkyvyn arviointeihin pääsy on viivästynyt ja monialaisen työllisyyssuunnitelman laatiminen ei toteudu lain edellyttämällä tavalla. Tämä ei ole vain hallinnollinen ongelma, vaan se on ihmisten arkea, toimeentuloa ja tulevaisuutta koskeva epäkohta. Meidän on muistettava, että jokainen viivästynyt arvio, jokainen katkennut palveluketju ja jokainen ohjaamatta jäänyt asiakas lisää syrjäytymisen riskiä. Se maksaa inhimillisesti ja taloudellisesti. Palvelujen saatavuus ei saisi riippua postinumerosta tai siitä, kuinka hyvin ihminen jaksaa navigoida järjestelmässä.

Terveydenhuoltolaki (1326/2010) edellyttää hoitoon pääsyä määräajassa ja velvoittaa hyvinvointialueen järjestämään riittävät kuntoutuspalvelut. Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) velvoittaa järjestämään sosiaalisen kuntoutuksen ja tukipalvelut oikea-aikaisesti. Laki työllistymisen monialaisesta edistämisestä (2025) edellyttää, että monialainen työllisyyssuunnitelma laaditaan viivytyksettä, kun asiakkaan palvelutarve sitä edellyttää. Kelan ja työeläkelaitosten kuntoutuslainsäädäntö edellyttää, että työkyvyn arviointi ja kuntoutukseen ohjaus tapahtuvat ilman aiheetonta viivettä.

Pohteen osavuosikatsaus 1–3/2026 antaa selkeän kuvan siitä, että työikäisten työkyvyn tuen palvelukokonaisuus etenee, mutta ei ole vielä riittävällä tasolla. Kehittämistyötä tehdään, mutta palvelujen yhdenvertaisuus ja oikea-aikaisuus eivät toteudu kaikilta osin, ja lakisääteiset velvoitteet ovat vaarassa viivästyä. Keskeisiä edistysaskelia ovat muun muassa työttömien terveystarkastusten osaamisen vahvistaminen rekrytoinneilla ja koulutuksella, yhteisen toimintamallin, kirjaamisen ja tilastoinnin yhdenmukaistaminen, työkyvyn tuen työryhmän laajentaminen kattamaan kaikki työllisyysalueet, ESR+ -hankehakemuksen laatiminen yhteistyössä Kelan ja työllisyysalueiden kanssa, sosiaalisen raportoinnin konkreettinen suunnitelma ja sen pilotointi, varhaisen tuen toimintamallin juurtuminen ja juurruttaminen alueellisiin kuntoutuspalveluihin, aivoverenkiertohäiriöiden kuntoutuksen moniammatillinen pilotointi, fysiatrian osaamiskeskuksen kehittämät hoitopolut ja osallistuminen leikkausjonojen purkuun, apuvälinepalveluiden palauttamattomien apuvälineiden projektin eteneminen ja hengityshalvausrinkien toiminnan siirtyminen omaan tuotantoon.

Keskeiset tunnusluvut työkyvyn tuen palvelukokonaisuudessa ovat seuraavat; perustason oman terapiatuotannon asiakasmäärä +12,8 %, erikoissairaanhoidon kuntoutuksen asiakasmäärä –1,4 %, terapiaostot ja palvelusetelit –39,3 % (oma toiminta kasvanut), apuvälineiden luovutukset +10,2 % ja nettokustannusten kasvu Pohteella, joka on keskimääräistä matalampi. Tästä voidaan todeta johtopäätöksenä, että omaa toimintaa on vahvistettu, mutta erikoissairaanhoidon kapasiteetti on edell rajallinen.

Osavuosikatsauksen mukaan työttömien terveystarkastusten osaamista on vahvistettu, työkyvyn tuen työryhmä on laajennettu koko alueelle ja varhaisen tuen malli on juurtumassa. Henkilöstömäärä on myös palveluissa kasvanut. Nämä ovat hyviä asioita. Samanaikaisesti kuitenkin työkyvyn arvioihin pääsy viivästyy, erikoislääkärivaje (fysiatria, lääkinnällinen kuntoutus) on merkittävä, palkallinen työpanos jää alle käyttösuunnitelman, palveluketjut ovat edelleen pirstaleisia ja talous pysyy raameissa osin henkilöstövajeen, ei toiminnan tehostumisen vuoksi. Nämä tekijät heikentävät palvelujen vaikuttavuutta ja lisäävät riskiä pitkittyneeseen työttömyyteen, syrjäytymiseen ja raskaampien palvelujen tarpeeseen.

Esitän seuraavia toimenpiteitä tilanteen korjaamiseksi:

1. Monialaisen työkyvyn tuen vahvistaminen; Perustetaan alueellinen monialaisen tuen tiimi, joka vastaa työttömien ja osatyökykyisten työkyvyn arvioinnista ja suunnitelmien laatimisesta. Otetaan käyttöön pika-arviointimalli, jossa alustava työkyvyn arvio tehdään 14 päivän sisällä. Lisätään yhteisvastaanottoja TE-toimijoiden ja Kelan kanssa.

2. Kuntoutusohjauksen resurssien lisääminen mukaan lukien ammatillinen kuntoutusohjaus; Lisätään kuntoutusohjaajien vakansseja erityisesti alueille, joilla ruuhkat ovat suurimmat. Hyödynnetään etäkuntoutusohjausta ja liikkuvia palveluja. Varmistetaan, että kuntoutusohjaus on saatavilla ilman viivettä kaikille työ- ja toimintakyvyn heikkenemisen riskissä oleville. Kehitetään palvelujen integraation vahvistamista ja kehitetään yhteinen digitaalinen palvelupolku, jossa asiakas näkee oman etenemisensä ja hoitotakuun toteutumisen. Parannetaan tiedonkulkua sosiaali-, terveys- ja työllisyyspalvelujen välillä.

3. Perustetaan nopea arviointiyksikkö työttömille työttömien terveystarkastuksiin ja työkyvyn arvioihin; Terveystarkastusten ja työkyvyn arvioiden tarvittava purku ja yhteistyön tiivistäminen kuntien TE-palveluiden kanssa. Otetaan käyttöön sähköinen ennakkokysely arviointien nopeuttamiseksi.

4. Palvelusetelien ja jononhallinnan laajentaminen; Varmistetaan kuntoutuspalvelujen ruuhkien purkamista laajentamalla palvelusetelien käyttöä puhe- ja toimintaterapiassa. Otetaan käyttöön alueellinen jononhallintamalli, joka mahdollistaa joustavan ohjautumisen eri tuottajille. Hyödynnetään määräaikaisesti vuokratyövoimaa ruuhkahuippujen purkuun. Varmistetaan hoitotakuun toteutumista koko alueella.

5. Oman toiminnan vahvistaminen; Erikoislääkärikapasiteetin kasvattaminen ja hoitopolkujen kehittäminen.

Nämä toimet ovat välttämättömiä, koska ne varmistavat lakisääteisten velvoitteiden toteutumisen, lyhentävät viiveitä ja parantavat palvelujen yhdenvertaisuutta, ehkäisevät pitkittynyttä työttömyyttä ja syrjäytymistä, vahvistavat Pohteen omaa toimintakykyä ja henkilöstön hyvinvointia. Nämä toimet ovat myös taloudellisesti järkeviä, koska varhainen tuki vähentää raskaampien palvelujen tarvetta. Toivon, että nämä toimenpiteet huomioidaan päätöksenteossa ja että työkyvyn tuen palvelukokonaisuuden vahvistaminen nosteta

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Vastine valtuustoaloitteeseen

Lausunto/vastine aloitteeseen

Kiitämme aloitteesta, ohessa vastaukset esitettyihin toimenpiteisiin:
1. Monialaisen työkyvyn tuen vahvistaminen:
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue pitää tärkeänä työkyvyn tuen vahvistamista sekä työkyvyn arvioinnin oikea-aikaisuutta. Hyvinvointialueella on jo käytössä toimivia monialaisia toimintamalleja, joissa sosiaali- ja terveyspalvelut, työllisyyspalvelut sekä muut keskeiset toimijat arvioivat asiakkaan työ- ja toimintakykyä yhdessä. Tavoitteena on laajentaa ja yhtenäistää nämä käytännöt koko hyvinvointialueelle siten, että monialainen yhteistyö on osa asiakkaan palveluprosessia riippumatta asuinalueesta.

Kehittämistyössä korostetaan varhaista työkyvyn tuen tarpeen tunnistamista ja asiakkaan ohjaamista tarkoituksenmukaiselle palvelupolulle. Monialainen arviointi kohdennetaan erityisesti asiakkaille, joiden tuen tarve on laajin, samalla kun kevyempiä palvelupolkuja hyödynnetään silloin, kun ne ovat riittäviä. Hyvinvointialueella arviointia on jo kehitetty aloitteessa esitetyn pika-arvioinnin suuntaan, jossa asiakkaan tilannetta kartoitetaan varhaisessa vaiheessa ja jatkopolku pyritään määrittämään viivytyksettä. Tavoitteena on toimintamalli, jossa arviointi käynnistyy oikea-aikaisesti ja etenee vaiheittain asiakkaan tarpeen mukaisesti.

Hyvinvointialue valmistelee yhdessä työllisyysalueiden kuntien kanssa ESR+-rahoitushakemusta työkyvyn tuen toimintamallien edelleen kehittämiseksi. Tavoitteena on rakentaa koko alueelle yhtenäinen ja pysyvä toimintamalli, joka vahvistaa työkyvyn tuen tarpeen tunnistamista, työkyvyn arviointia, palvelujen yhteensovittamista sekä asiakkaiden yhdenvertaista pääsyä palveluihin. Samalla pyritään vähentämään palvelujen pirstaleisuutta ja nopeuttamaan asiakkaiden etenemistä tarkoituksenmukaisille palvelupoluille.

2. Kuntoutusohjauksen lisääminen
Kuntoutusohjauksen kehittämistyö on käynnistynyt ja toimintaa organisoidaan uudelleen. 1.1.2027 alkaen on tavoitteena, että kaikki kuntoutusohjaajat toimivat yhden johdon alla. Tavoitteena on yhtenäistää toimintakäytäntöjä ja vahvistaa laaja-alaisesti kuntoutusohjauksen roolia kuntoutusprosesseissa, säilyttäen tiivis yhteistyö erikoisaloille ja tiivistäen yhteistyötä perustason palveluiden kanssa.

On tärkeää, että kuntoutusohjauksen tarve eri prosesseissa tunnistetaan ja nähdään yhtenä keskeisenä moniammatillisen tiimin jäsenenä. Kuntoutusohjauksen resurssien lisääminen ei kuitenkaan näytä tällä hetkellä realistiselta, mutta tehtävien tarkastelun myötä arvioidaan työpanoksen kohdentumista tarpeiden mukaisesti.

Etäpalveluiden kehittämisen tarve on tärkeä huomio ja nostamme sen kehittämiskohteeksi. Etäpalveluiden avulla voidaan parantaa oikea-aikaisuutta ja palvelun saavutettavuutta.

Digitaalisen työkyvyn tuen palvelupolun kehittäminen tulee arvioida osana moniammatillisen yhteistyön kehittämistä. Kuntoutusohjauksen linkittyminen tähän kokonaisuuteen nähdään tärkeänä. Tiedonkulun kehittäminen on kaikissa palveluissa yhteinen tavoitteemme, monialaisessa yhteistyössä tiedonkulun haasteita on vielä ratkottavana ja osa haasteista muodostuu lainsäädännön tiedonsaanti oikeuksista. Haasteet on tunnistettu, joten ratkaisujen etsiminen on mahdollista.

3. Arviointiyksikkö työttömille
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue pitää välttämättömänä, että työkyvyn arviointiin liittyvät viiveet vähenevät ja asiakkaan tilannearvio käynnistyy nykyistä varhaisemmassa vaiheessa. Samalla hyvinvointialueella nähdään tärkeänä, että työkyvyn arviointi toteutuu asiakkaan näkökulmasta saavutettavasti eri puolilla aluetta, eikä keskity yhteen erilliseen arviointiyksikköön. Tavoitteena on, että arviointia tehdään alueellisesti osana olemassa olevia palveluja ja yhteistyörakenteita, jolloin asiakkaan ohjautuminen palveluun on sujuvaa ja oikea-aikaista.

Työttömien terveystarkastuksia ja työkyvyn arviointia on kehitetty ja yhtenäistetty keskittämällä osaamista ja vastuuta yhteiseen rakenteeseen koko hyvinvointialueella. Työkyvyn arviointi toteutetaan vaiheittaisena prosessina, jossa hyödynnetään ennakkotietoa tuottavia digitaalisia ratkaisuja, jotta asiakkaan tarvitsema tuki voidaan tunnistaa mahdollisimman varhain. Asiakkaat ohjautuvat tarpeensa mukaisiin palveluihin, mikä sujuvoittaa palvelupolkua ja kohdentaa resursseja tarkoituksenmukaisesti. Kehittämistä jatketaan yhtenäistämällä arviointikäytäntöjä, vahvistamalla yhteistyötä työllisyyspalvelujen ja Kelan kanssa sekä nopeuttamalla asiakkaiden jatko-ohjausta yhdenvertaisten ja oikea-aikaisten palvelujen varmistamiseksi.

Toimintamallia on uudistettu siten, että yksittäisten käyntien sijaan työttömien terveystarkastus ja työkyvyn arviointi muodostaa selkeän, vaiheittain etenevän prosessin. Asiakkaan tilannetta kartoitetaan jo ennen vastaanottoa hyödyntämällä sähköistä terveystarkastusta, jonka asiakas voi täyttää etukäteen. Lisäksi Oulun alueella on käytössä esimerkiksi Medicubex-ratkaisu terveydentilan mittaamiseen, mikä tukee arvioinnin systemaattisuutta ja antaa ammattilaisille ennakkotietoa asiakkaan tilanteesta. Näiden työvälineiden avulla asiakkaan tarvitsema tuki ja jatkopolku voidaan määrittää varhaisessa vaiheessa ja arviointiin liittyviä viiveitä vähentää.

Keskeisenä periaatteena on, että asiakkaat ohjautuvat tarpeensa mukaisesti eri tasoisiin palveluihin. Osa asiakkaista hyötyy kevyemmästä arviosta ja itseohjautuvista palveluista, kun taas monialainen arviointi toteutetaan niille, joiden tilanne sitä edellyttää. Tämä mahdollistaa resurssien tehokkaamman kohdentamisen ja ehkäisee tarpeettomia viiveitä. Terveystarkastus nähdään osana laajempaa palveluprosessia eikä yksittäisenä käyntinä, mikä tukee palveluketjujen sujuvuutta.

Yhteistyötä kuntien työllisyyspalvelujen ja Kelan kanssa tehdään jo nykyisin, mutta sen tiivistämistä tarvitaan. Asiakkaan tilanteen kokonaisvaltainen arviointi edellyttää tiedonkulkua ja yhteisiä toimintamalleja eri toimijoiden välillä, mikä puolestaan perustuu asiakkaan antamaan suostumukseen tietojen hyödyntämisestä ja yhteistyön toteuttamisesta. Yhteistyön vahvistaminen on keskeinen keino varmistaa, että asiakas ohjautuu tarkoituksenmukaisiin palveluihin ilman viivettä.

4. Palvelusetelin ja jononhallinnan laajentaminen
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen perustason kuntoutuspalveluissa on käytössä palveluseteli fysioterapian, toimintaterapian ja puheterapian palveluissa. Tavoitteenamme on ehdotuksen mukaisesti vahvistaa ja vakiinnuttaa palvelusetelien käyttö ja siten mahdollistaa asiakkaiden valinnanvapauden toteutuminen ja jousto tilanteissa, jolloin oman toiminnan palvelut ovat ruuhkautuneet. Viimeisimpänä otettu käyttöön puheterapian palveluseteli 6/2026. Lisäksi käytettävissämme on kilpailutetut ostopalvelukuntoutuksen yhteistyökumppanit. Monituottajuus tuo tärkeää joustoa ja erityisosaamista palveluihimme.

Perustason kuntoutuspalveluihin hoitoon pääsy on kehittynyt positiivisesti. Vaihtelevan henkilöstötilanteen vuoksi viiveitä Oulun eteläisellä alueella on vielä ollut, mutta tilanteen ennakoidaan korjaantuvan alkusyksyyn mennessä. Jonojen hallinnassa on siirrytty paikallisen tilanteen seurannan lisäksi tarkastelemaan systemaattisesti myös laajempaa alueellista tilannekuvaa tietojärjestelmien mahdollistaessa sen. Tavoitteemme on edelleen toteuttaa asiakkaiden ensivaiheen arvioinnit ensisijaisesti omana toimintana ja mahdollistaa tarkoituksenmukaisissa tilanteissa myös etäpalvelut. Kilpailutettu vuokratyö on meille tärkeä keino mainittujen ruuhkahuippujen purkuun. Hyödynnämme tätä mahdollisuutta kokonaistilanne ja palvelun saatavuus arvioiden. Kuntoutuspalveluiden jononhallinnan kehittäminen koko alueen näkökulmasta on käynnissä. Tavoitteenamme on edelleen säilyttää palveluiden kokonaishallinta ja arviointityö omassa toiminnassa. Huomioimme ohjautumisen sujuvuuden kehittämisen osana koko alueen tilannekuvan kehittämistä.

5. Oman toiminnan vahvistaminen
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue katsoo, että työkyvyn tuen palvelujen vahvistaminen edellyttää oman toiminnan rakenteellista kehittämistä sekä yhtenäisten toimintamallien käyttöönottoa. Nykytilassa palvelujen järjestämisen alueelliset erot ja epäyhtenäiset käytännöt heikentävät palveluketjujen sujuvuutta ja vaikuttavuutta.

Oman toiminnan vahvistamisessa keskeisinä toimenpiteinä kehitetään yhtenäisiä hoito- ja kuntoutuspolkuja, vahvistetaan moniammatillista työtä, ja selkeytetään työnjakoa eri toimijoiden välillä. Lisäksi edistetään digitaalisten palvelujen hyödyntämistä sekä palvelujen kohdentamista asiakkaiden tarpeen mukaisesti.

Kehittämistarpeena tunnistetaan myös erikoislääkärikapasiteetin riittävyys, erityisesti kuntoutukseen ja työkyvyn arviointiin liittyvissä palveluissa. Hyvinvointialueella tähän vastataan sekä työnjaon kehittämisen että moniammatillisten toimintamallien vahvistamisen kautta, jotta erikoislääkärien osaaminen kohdentuu tarkoituksenmukaisesti ja tukee koko palveluketjun toimivuutta.

Vaativat työkyvyn arviot toteutetaan Fysiatrian osaamiskeskuksen Kuntoutuksen poliklinikoiden kuntoutustutkimuspoliklinikalla, jossa lääkärivakanssit ovat olleet täynnä ja hoito on toteutunut hoitotakuun puitteissa. Arviot ovat moniammatillisia ja voivat vaatia joskus muiden erikoisalojen konsultaatioita, jolloin tutkimusjakson kokonaiskesto voi pitkittyä. Potilaat tulevat arvioihin lääkärin lähetteellä. Fysiatrien erikoislääkärivaje on poistunut joustavin työjärjestelyin ja konsultaatioin, eikä siitä ole aiheuttanut hoitotakuussa pysymiseen poikkeamia fysiatrian poliklinikalla.

Kehittämistä ohjaa tavoite siirtyä hajanaisista toimintamalleista kohti yhtenäistä palvelurakennetta, jossa toimijoiden roolit ja vastuut ovat selkeät, tiedonkulku toimii ja asiakkaan palvelupolku etenee katkeamattomasti. Tätä kokonaisuutta vahvistetaan edelleen kehittämällä pysyviä rakenteita monialaiselle yhteistyölle ja tiedolla johtamiselle, jotta toimintamallit juurtuvat osaksi hyvinvointialueen arkea. Samalla varmistetaan, että palvelut toteutuvat yhdenvertaisesti koko hyvinvointialueella ja tukevat sekä vaikuttavuutta että kustannusten hallintaa.

Päiväys

14.8.2026

Lausunnon antaja/virka-asema

Päivi Peltokorpi/toimialuejohtaja, Terveyden ja sairaanhoidon palvelut, Leena Mämmi-Laukka/toimialuejohtaja, Perhe- ja sosiaalipalvelut, OYS psykiatria ja Katri Korolainen/toimialuejohtaja, Kuntoutuspalvelut

Liitteet

Tallenna Tyhjennä

Aloite EVO-rahoituksen määrän, kohdentumisen ja käytön selvittämisestä

Valtio maksaa EVO-rahoitusta eli erityisvaltionosuutta mm yleislääketieteen erityiskoulutuksen, erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen järjestämistä varten.

On noussut esille eri yhteyksissä, että erikoisalojen välillä koulutusmäärärahat erikoistuvaa kohti ovat kovin erilaiset, ero voi olla jopa yli kymmenkertainen. On esitetty epäilyjä, että osalla toimialoista säästöjä haetaan mm erikoistumiskoulutuksen järjestämisestä, eivätkä koulutukseen tarkoitetut EVO-rahat kohdennu asianmukaisesti. Sisäinen koulutus, ulkoinen koulutus ja annettava ohjaus sekä näiden kaikkien tukeminen tulisi nähdä ensisijaisena käyttökohteena.

Lääkäreiden saatavuudessa ei ole kyse pelkästään peruskoulutuksen suorittaneista lääkäreistä, lääketieteen lisensiaateista. Peruskoulutuksen jälkeen haetaan erikoislääkärikoulutukseen, eri aloille hakijoita on eri määrä. On esitetty huolta erikoislääkäreiden määristä jatkossa, eri erikoisaloilla tarve ja tulevaisuuden näkymät ovat erilaiset. Osalla erikoistumisaloista eläköityminen on runsasta, riskinä on näiden alojen erikoislääkäripula tulevaisuudessa. Kansallista ohjausta eri erikoisaloille hakeutumiseen on pyritty vahvistamaan jo useiden vuosien ajan.

Laadukas koulutus on yksi tekijä, joka houkuttelee ja sitouttaa hakeutumaan tietylle erikoisalalle. Nykytilanteessa erikoistumiskoulutukset ovat paljolti hyvinvointialueiden vastuulla. Yliopiston osuus koulutuksesta on pieni, usein kyse on teoreettisista koulutuksista. Tähän koulutustehtävään hyvinvointialueet saavat rahoitusta valtionosuuksina ja rahoituksen käyttöä tulisi seurata ja kehittää.

Muuttoliike lääkäreiden ja erikoislääkäreiden suhteen ei suosi pohjoista Suomea. Muuttonettovirta lääkäreiden ja erikoislääkäreiden suhteen on vuosia ollut tutkitusti Oulusta etelään, mikä luo pidempiaikaista haastetta erikoislääkärien saatavuudelle.

Ehdotetaan selvitettävän koulutukseen suuntautuvan EVO-rahoituksen määrä, kohdentuminen ja käyttö erikoisaloittain koulutettavaa kohden eri kustannuksiin ja esiteltävän nämä tiedot aluevaltuustolle.

Outi Einistö (vas)
Vasemmistoliiton aluevaltuustoryhmä

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Vastaus valtuustoaloitteeseen 23/2026
21.7.2026
Lääketieteen tehtäväalue

Vastaus valtuustoaloitteeseen 23/2026 EVO rahoituksen kohdentumisen ja käytön selvittäminen

Kiitämme Outi Einistöä ja Vasemmistoliiton aluevaltuustoryhmää aloitteesta.

Aloitteessa esitetään huoli siitä, kohdistuuko koulutukseen tarkoitettu valtion koulutuskorvaus (EVO-rahoitus) koulutuksen järjestämiseen tarkoituksenmukaisesti. Pohteella koulutus-EVO-rahoituksen kohdentumista seurataan jo nykyisin ja sen käytöstä on olemassa hyvä kokonaiskuva.

Valtion koulutuskorvaus on tarkoitettu lääkäreiden ja hammaslääkäreiden koulutuksen järjestämiseen, eikä sitä voida käyttää muihin tarkoituksiin. Pohde raportoi koulutuskorvausten käytöstä vuosittain sosiaali- ja terveysministeriölle ja on osallistunut myös valtakunnallisen seurantaohjeistuksen valmisteluun yhteistyössä STM:n ja muiden hyvinvointialueiden kanssa.

Valtion erityisavustukset kohdentuvat tutkimus, koulutus, kehittäminen ja innovaatiot palvelualueelle, josta niiden käyttöä hallinnoidaan selvityksessä tuonnempana avatuin periaattein. Pohteella on valmistelussa oma koulutus-EVO-rahoituksen käyttöopas, jossa määritellään rahoituksen kohdentamisen periaatteet ja hyväksyttävät käyttökohteet. Rahoituksesta katetaan ensin koulutuksen yhteisiä kustannuksia, kuten sivuvirkaisten professorien palkkakustannuksia, opiskelijoiden käyttöön tarvittavia tietojärjestelmä- ja tietokantapalveluita sekä hajautetun opetuksen matka- ja majoituskuluja. Tämän jälkeen jäljelle jäävä rahoitus kohdennetaan erikoisaloille ennalta määriteltyjen jakoperusteiden mukaisesti.

Koulutus-EVO-rahoitus jakautuu siten yhteisiin koulutuskustannuksiin sekä palvelualueille kohdennettavaan osuuteen. Palvelualueille kohdennettavan rahoituksen määrä perustuu erikoistumisvirkojen määrään ja toteutuneeseen erikoistuvien lääkäreiden työpanokseen. Vaikka nykyiset talousjärjestelmät eivät vielä mahdollista kaikkien käyttökohteiden erikoisalakohtaista seurantaa, tiedetään Pohteella se, kuinka suuri osa rahoituksesta kohdistuu yhteisiin koulutuskustannuksiin ja kuinka suuri osa palvelualueiden koulutustehtävän toteuttamiseen.

Valtion koulutuskorvauksen määrä on laskenut viime vuosina valtion säästötoimien vuoksi. Vuonna 2025 Pohde sai tutkintoperusteista Evo rahoitusta (LL- ja HLL-tutkinnot sekä EL-tutkinnon pl yleislääketiede ja työterveyshuolto) noin 11 280 000€ ja vuonna 2026 9 794 700€. Vuoden 2027 arvio tutkintoperusteisista EVO-korvauksista on 8 220 700€. Vuonna 2026 EVO-rahoituksesta kohdentui yhteisiin kustannuksiin 5 400 000€, hammasklinikkaan 1 884 300€ (HLL tutkintoperustaiset korvaukset), palvelualueille 2 510 400€. Vuoden 2027 talousarviossa kohdentuu yhteisiin

kustannuksiin 4 430 000€, hammasklinikkaan 1 881 000€ ja palvelualueille 1 909 700 €. Kuukausiperustaisia EVO-korvauksia (yleislääketieteen erityiskoulutus, yleislääketieteen erikoislääkärikoulutus ja hammaslääketieteen pakollisen perusterveydenhuollon koulutusjaksot) Pohde sai vuonna 2025 noin 1 200 000€ ja vuoden 2026 arvio on noin 1 000 000€ (kuukausiperustaiset korvaukset tulevat 6 kk viiveellä hakemusten perusteella) ja edelleen vuoden 2027 arvio noin 850 000–900 000€. Kuukausiperustaisista EVO-korvauksista 25% kohdentuu yleislääketieteen yksikön toiminnan kuluihin ja loput 75% kohdennetaan suoraan terveyden- ja sairaanhoidon toimialueen koulutuskustannuksiin.

Käytössä olevat jakoperiaatteet, Pohteen oma ohjeistus sekä vuosittainen STM-raportointi mahdollistavat rahoituksen kohdentumisen seurannan ja läpinäkyvyyden. Samalla kehitetään nykyistä yksityiskohtaisempaa raportointia, jonka tavoitteena on mahdollistaa jatkossa myös erikoisalakohtainen seuranta. Tavoitteena on myös sisällyttää nämä em tiedot virallisiin vuosikellon mukaisiin dokumentteihin.

On myös syytä todeta, ettei valtion koulutuskorvaus kata kaikkia lääkäreiden ja hammaslääkäreiden perus- ja erikoistumiskoulutuksesta aiheutuvia kustannuksia. Koulutustehtävän toteuttamiseen kohdistuu merkittäviä kustannuksia muun muassa kouluttajien työajasta, ohjauksesta, hallinnosta, erikoistuvien lääkäreiden ja kouluttajalääkäreiden koulutuskustannuksista. Tämän vuoksi toimialueet ja palvelualueet kattavat osan koulutuksesta aiheutuvista kustannuksista myös hyvinvointialueen muusta rahoituksesta. Koulutus-EVO-rahoitus toimii siten koulutustehtävää tukevana valtion korvauksena, mutta ei yksinään rahoita koulutuksen toteuttamisesta aiheutuvia kokonaiskustannuksia.

Edellä esitetyin perustein voidaan todeta, että EVO-rahoituksen kohdentumisesta ja käytöstä on Pohteella jo nykyisin hyvä kokonaiskuva. Käytössä olevat jakoperiaatteet, Pohteen oma ohjeistus sekä vuosittainen STM-raportointi mahdollistavat rahoituksen kohdentumisen seurannan ja läpinäkyvyyden. Samalla on huomattava, että koulutuksen järjestämiseen käytetään myös muuta Pohteen rahoitusta, koska valtion koulutuskorvaus ei kata koulutustehtävästä aiheutuvia kokonaiskustannuksia. Raportointia ja seurantaa kehitetään edelleen STM:n valtakunnallisten linjausten mukaisesti, jotta tulevaisuudessa voidaan tuottaa entistä tarkempaa tietoa myös erikoisalatasolla.

Marianne Riekki
Integraatioylilääkäri
marianne.riekki@pohde.fi

Terhi Nevala
Johtajaylilääkäri
terhi.nevala@pohde.fi

Petra Falkenbach
arviointipäällikkö, vs. opetuspäällikkö
petra.falkenbach@pohde.fi

Teija Kekonen
TKI-johtaja
teija.kekonen@pohde.fi

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Valtuutetun valtuustoaloite

Aloitteen tekijä (valtuutetun nimi / valtuustoryhmä)

Kaarina Torro/ SDP

Aloitteen päivämäärä

25.5.2026

Aloitteen aihe

Mielenterveyshäiriö diagnoosin saaneelle suora reitti osastolle

Aloitteen teksti

Mielenterveyspalvelut puhuttavat aika ajoin ainakin Oulun alueella. Siltikin, vaikka henkilöllä on jo diagnoosi ja hän on jo avohoidossa. Usein käy kuitenkin niin, että syystä tai toisesta tilanne huononee ja silloin tulee tarve osastohoidolle. Apu pitää saada joskus nopeastikin. Valitettavasti usein käy kuitenkin niin, että ennen kuin osastopaikka löytyy, potilaan tulee mennä Oysiin päivystykseen. Sen kautta hän päässee Peltolaan, jossa jälleen joutuu jonottamaan. Usein tässä prosessissa on mukana myös lähiomainen, joten tämä vaikea tilanne vaikuttaa myös hänen arkeen.

Esitänkin seuraavaa: jo mt-diagnoosin saaneille ja avohoidossa olevalle tulee järjestää suora reitti osastolle / Peltolaan ilman että hän joutuu menemään OYsin päivystyksen kautta.

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Vastine valtuustoaloitteeseen

Lausunto/vastine aloitteeseen

Mielenterveyshäiriöiden diagnoosit koostuvat hyvin eriasteisista häiriöistä yltäen lievistä mieliala- ja ahdistushäiriöistä vaikeaoireisiin, toimintakyvyn vieviin elämänmittaisiin psykoosisairauksiin. Saman diagnoosin sisälläkin on eri tavalla oireilevia ja toimintakyvyltään vaihtelevia henkilöitä. Hoito on porrastettu samalla tavalla kuin somaattisissa sairauksissa perusterveydenhuollosta erikoissairaanhoitoon, erikoislääkärijohtoiselle psykiatrian erikoisalalle. Psykiatrinen suljettu osastohoito on paljon henkilöstöä vaativaa pitkälle erikoistunutta, tavoitteellista erikoissairaanhoitoa. Sen pohjimmainen tavoite on vaikuttaa potilaan oirekuvaan ja toimintakykyyn siten, että potilas voi palata omaan elinympäristöönsä. Mielenterveyden häiriöissä, kuten muissakin sairauksissa, tavoitteena on eläminen omassa ympäristössä tarvittaessa avohoidon turvin.

Psyykkisen sairauden paheneminen ei automaattisesti tarkoita psykiatrisen osastohoidon tarvetta, vaan monissa tilanteissa tarkoituksenmukainen hoito voidaan toteuttaa tehostamalla olemassa olevaa avohoitoa tai tekemällä arvio päivystysvastaanotolla. Psykiatrisesta osastohoidosta voi olla myös haittaa toipumiselle ja erityisesti toimintakyvylle.

Mielenterveyspotilaiden kohdalla on lisäksi tärkeää arvioida myös somaattinen terveydentila, sillä psyykkisten oireiden taustalla tai niitä pahentavana tekijänä voi olla fyysinen sairaus tai muu terveydellinen syy. Psyykkinen sairaus ei tältä osin poikkea muista sairauksista, vaan myös mielenterveyspotilaiden hoidon tarpeen arviointi perustuu kokonaistilanteen selvittämiseen.

Kuten muillakin erikoisaloilla, osastohoitoon siirtyminen perustuu joko päivystykselliseen arvioon tai asianmukaiseen lähetteeseen. Mikäli lähettävä taho on jo arvioinut tilanteen, tehnyt tarvittavat selvitykset ja todennut osastohoidon tarpeen, voidaan potilas ohjata jatkohoitoon voimassa olevien käytäntöjen mukaisesti ilman tarpeettomia väliportaita. Tahdosta riippumattoman hoidon tarvetta arvioitaessa laki kuitenkin vaatii sen, että tarkkailulähetteen tarve arvioidaan lähettävässä yksikössä ja varsinaisen mielenterveyslain mukaisen tarkkailun tarvetta arvioidaan vielä erikseen psykiatrian erikoisalan päivystyksessä. Yhteispäivystyksessä ja OYS Psykiatrian päivystyksessä joutuu valitettavasti aika ajoin jonottamaan.

Psykiatrisen osastohoidon saatavuutta sitä tarvitseville potilasryhmille ja hoitopolkujen sujuvuutta kehitetään jatkuvasti, mutta potilasturvallisuuden varmistamiseksi osastohoitoon ohjautumisen tulee jatkossakin perustua ammattilaisen tekemään hoidon tarpeen arvioon eikä pelkästään olemassa olevaan diagnoosiin. OYS Psykiatrian osastohoidon osaamiskeskuksessa on tunnistettu pienen hyvin vaikeaoireisen potilasryhmän, joka voisi hyötyä mahdollisuudesta hakeutua suoraan osastolle. Tätä prosessia on tarkoitus alkaa kehittää.

Päiväys

4.8.2026

Lausunnon antaja/virka-asema

Riikka Roisko, LT/osaamiskeskusjohtaja Psykiatrisen osastohoidon osaamiskeskus; Jyrki Seppä, Hoitotyön johtaja, Psykiatrisen osastohoidon osaamiskeskus

Liitteet

Tallenna Tyhjennä

Outlook

VL: Aluevaltuustoaloite: Jokaisella vammaisella lapsella on oikeus lakisääteiseen maksuttomaan iltapäivätoimintaan

Lähettäjä Kalliokulju Tiina <tiina.kalliokulju@pohde.fi>
Päivämäärä ke 27.5.2026 12.02
Vastaanottaja Oittinen Heli <heli.oittinen@pohde.fi>

Lähettäjä: Vikeväkorva Susa <susa.vikevakorva@pohde.fi>
Lähetetty: maanantai 25. toukokuuta 2026 10.30
Vastaanottaja: Kalliokulju Tiina <tiina.kalliokulju@pohde.fi>; Immonen Miia A <miia.a.immonen@pohde.fi>
Kopio: Hallapuro Elisa <elisa.hallapuro@pohde.fi>; Flöjt Mika <mika.flojt@pohde.fi>; Koivuniemi Marika <marika.koivuniemi@pohde.fi>
Aihe: Aluevaltuustoaloite: Jokaisella vammaisella lapsella on oikeus lakisääteiseen maksuttomaan iltapäivätoimintaan

Hei, alla allekirjoittaneen ja Miia Immosen aluevaltuustoaloite. Mukana myös muita allekirjoittaneita.

Aluevaltuustoaloite: Jokaisella vammaisella lapsella on oikeus lakisääteiseen maksuttomaan iltapäivätoimintaan

Jokaisella lapsella on oikeus lakisääteiseen maksuttomaan iltapäivätoimintaan.

Tällä hetkellä saamamme tiedon mukaan Pohde maksaa 22 oululaisen lapsen iltapäivätoiminnan. Maksuton palvelu toteutuu vain niiden lasten ja perheiden kohdalla, jotka valittivat hallinto-oikeuteen maksullisuudesta. Valituksen jälkeen Pohde myönsi maksusitoumuksen, eli käytännössä tunnustanut järjestämisvastuunsa tapauskohtaisesti. Ymmärtääksemme lapsia, jotka olisivat oikeutettuja samaan maksuttomaan iltapäivätoimintaan, on enemmän kuin 22. Olemme tilanteessa, jossa kaikki lapset ja perheet eivät ole tasa-arvoisessa asemassa. Hallinnollisesti ja yhdenvertaisuusperiaatteen näkökulmasta tämä ei ole kestävä ratkaisu.

Nykyinen käytäntö johtaa siis tosiasialliseen eriarvoisuuteen, jossa palvelun maksuttomuus toteutuu vain niille perheille, jotka osaavat hakea muutosta päätöksiin. Julkisen vallan on huolehdittava siitä, että lakisääteiset palvelut toteutuvat yhdenvertaisesti ilman raskaita valitusprosesseja.

Tällä hetkellä esimerkiksi Oulun kaupunki järjestää iltapäivätoiminnan vaativan tuen ryhmien yhteydessä. Oulun kaupunki laskuttaa iltapäivätoiminnasta 120 euroa kuukaudessa kaikilta huoltajilta, riippumatta lapsen erityishuoltolain mukaisesta oikeudesta. Oulussa on 13 koulua, joissa on vaativan tuen ryhmiä. Näissä ryhmissä on yli 170 lasta.

Pohteen on järjestettävä vammaispalvelulain mukainen maksuton palvelu niin, että se palvelee lasten ja perheiden tarpeita. Oulun kaupungin järjestämä perusopetuslain mukainen maksullinen iltapäivätoiminta on samalla koululla, jota lapsi käy. Mikäli lapset ja perheet haluavat käyttää lapsen omalla koululla olevaa iltapäivätoimintaa, on Pohteen tehtävä maksusitoumus näille perheille yhdenvertaisuusperiaatteen mukaisesti.

Vammaisille lapsille tutun kouluympäristön, henkilökunnan ja päivärytmin jatkuvuus ei ole vain käytännöllinen järjestely vaan osa lapsen hyvinvointia, turvallisuutta ja toimintakyvyn tukea. Perheiden arjen tukeminen oikea-aikaisesti on myös taloudellisesti kestävää. Toimiva ja saavutettava iltapäivätoiminta voi vähentää perheiden kuormitusta ja ehkäistä raskaampien palvelujen tarvetta myöhemmin.

Palvelujärjestelmän näkökulmasta on epätarkoituksenmukaista ohjata lapsia erillisiin ratkaisuihin silloin, kun heidän tarvitsemansa tuki voidaan toteuttaa tarkoituksenmukaisesti omalla koululla järjestettävässä toiminnassa.

Näin todetaan aamu- ja iltapäivätoiminnasta vammaispalveluna Kehitysvammaisten Tukiliitto ry:n sivuilla: "*Uuden vammaispalvelulain 24.2 §:n mukaan lapsella on oikeus saada vastaava palvelu lyhytaikaisena huolenpitona, jos kunta ei järjestä perusopetuslain 48 b §:n perusteella sellaista aamu- ja iltapäivätoimintaa, joka vastaa vammaisen lapsen yksilöllisiin tarpeisiin. Mikäli palvelu järjestetään VPL:n nojalla, se on asiakasmaksulain mukaan kokonaan maksutonta ylläpito mukaan lukien (4.1 § 5 kohta).*"

Me allekirjoittaneet toivomme, että Pohteella kyetään tekemään inhimillisesti oikeita ratkaisuja lasten ja perheiden aidot tarpeet huomioiden. Mikä on perusteltua lapsen yksilöllisen kasvun, kehityksen ja tuen näkökulmasta? Mikä on perusteltua lapsen ja perheiden hyvinvoinnin ja jaksamisen tukemiseksi? Muokataan ohjeistuksia ja omaa toimintaa niin, että tuemme lapsia ja perheitä myös sopivalla iltapäivätoiminnalla. Hyvinvointialueen tulee luoda yhtenäinen ja ennakoitava toimintamalli, jotta lasten oikeudet eivät toteudu sattumanvaraisesti tai yksittäisten muutoksenhakuprosessien perusteella. Kyse ei ole erityisestä etuudesta vaan siitä, että vammaisille lapsille turvataan tosiasiallisesti saavutettava ja heidän tarpeitaan vastaava palvelu yhdenvertaisesti muiden lasten kanssa.

Lapsen oikeus tarvitsemiinsa palveluihin ei saa riippua perheen jaksamisesta valittaa.

25.5.2026
Pohteen aluevaltuuston kokouksessa

Miia Immonen (vihr.)
Susa Vikeväkorva (vihr.)

Mika Flöjt (vihr.)
Elisa Hallapuro (vihr.)
Marika Koivuniemi (vihr.)

Susa Vikeväkorva
Aluevaltuutettu (vihr.)
Aluehallituksen varajäsen
Henkilöstöjaoston jäsen
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue (Pohde)

Kaupunginvaltuutettu (Oulu)
Hyvinvointi-, kulttuuri- ja liikuntalautakunnan puheenjohtaja

0400 594 616

Vastaus Susa Vikeväkorvan ja Miia Immosen valtuustoaloitteeseen 25/2026: Jokaisella vammaisella lapsella on oikeus lakisääteiseen maksuttomaan iltapäivätoimintaan

Tiivistelmä valtuustoaloitteesta

Valtuustoaloitteessa esitetään, että kaikille vammaisille lapsille turvataan yhdenvertaisesti lakisääteinen maksuton iltapäivätoiminta. Aloitteen mukaan tällä hetkellä maksuttomuus toteutuu vain osalle lapsista, käytännössä niille perheille, jotka ovat valittaneet asiasta hallinto-oikeuteen ja saaneet tämän jälkeen Pohteelta maksusitoumuksen. Tämä asettaa lapset ja perheet eriarvoiseen asemaan.

Aloitteessa todetaan, että Oulussa vaativan tuen ryhmien yhteydessä järjestettävä iltapäivätoiminta on huoltajille maksullista, vaikka osalla lapsista voisi olla oikeus vastaavaan maksuttomaan palveluun vammaispalvelulain perusteella. Aloitteen mukaan Pohteen tulisi myöntää maksusitoumus niille perheille, jotka käyttävät lapsen omalla koululla järjestettävää iltapäivätoimintaa.

Perusteluina esitetään lapsen hyvinvointi, turvallisuus, toimintakyvyn tukeminen sekä perheiden arjen sujuvuus. Tutun kouluyhteisön, henkilöstön ja päivärytmin jatkuvuuden katsotaan olevan lapselle tärkeää. Lisäksi toimivan iltapäivätoiminnan arvioidaan vähentävän perheiden kuormitusta ja mahdollisesti myöhempien raskaampien palvelujen tarvetta.

Aloitteessa viitataan myös vammaispalvelulakiin, jonka mukaan lapsella on oikeus saada yksilöllisiä tarpeita vastaava palvelu lyhytaikaisena huolenpitona silloin, kun perusopetuslain mukainen aamu- tai iltapäivätoiminta ei riitä vastaamaan hänen tarpeisiinsa. Vammaispalvelulain perusteella järjestetty palvelu on asiakasmaksulain mukaan maksutonta.

Aloitteessa esitetään, että Pohde luo yhtenäisen ja ennakoitavan toimintamallin, jotta vammaisten lasten oikeus tarpeenmukaisiin palveluihin toteutuu yhdenvertaisesti eikä riipu perheiden kyvystä hakea muutosta päätöksiin.

Pohteen vammaispalvelujen vastaus (Toimialuejohtaja Päivi Lauri ja palvelualuejohtaja Marja Salo)

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue pitää tärkeänä, että vammaisten lasten palvelut toteutuvat yhdenvertaisesti, lapsen edun mukaisesti ja perheiden arkea tukien. Aloitteessa esitetyt näkökohdat lapsen hyvinvoinnista, turvallisuudesta, tutun

toimintaympäristön merkityksestä sekä perheiden kuormituksen vähentämisestä ovat palvelujen järjestämisessä keskeisiä huomioon otettavia asioita.

Palvelujen järjestämisen lähtökohtana on kuitenkin lainsäädännön mukainen vastuunjako ja yleis- ja erityislakien soveltamisjärjestys. Aamu- ja iltapäivätoiminta järjestetään ensisijaisesti perusopetuslain perusteella. Perusopetuslain 8 a luvussa säädetään kunnan järjestämästä aamu- ja iltapäivätoiminnasta. Kunnalla ei ole lakisääteistä velvollisuutta järjestää aamu- ja iltapäivätoimintaa, mutta jos kunta päättää järjestää toimintaa, sitä tulee tarjota laissa määritellyille oppilasryhmille kunnan päättämässä laajuudessa. Kunta päättää perusopetuslain mukaisen aamu- ja iltapäivätoiminnan maksuista tai maksuttomuudesta silloin, kun lapsi voi osallistua perusopetuslain mukaiseen toimintaan.

Lapsen edun mukaista ja yhdenvertaisuutta edistävää on lapsen osallistuminen omalla koululla tapahtuvaan aamu- ja iltapäivätoimintaan aina silloin, kun perusopetuslain mukainen aamu- ja iltapäivätoiminta on lapselle riittävää. Kunnalta edellytetään yhdenvertaisuuslain mukaisia kohtuullisia mukautuksia, jotta myös vammaiset lapset voivat osallistua perusopetuslain mukaiseen aamu- ja iltapäivätoimintaan.

Vammaispalvelulain 24 §:n mukainen lyhytaikainen huolenpito kuuluu hyvinvointialueen erityisen järjestämisvelvollisuuden piiriin. Hyvinvointialue voi järjestää palvelun itse tai ostaa sen kunnalta tai muulta palveluntuottajalta. Vammaispalvelulain mukaista lyhytaikaista huolenpitoa voidaan järjestää esimerkiksi silloin, jos kunta ei järjestä perusopetuslain perusteella aamu- tai iltapäivätoimintaa lainkaan. Lyhytaikaisella huolenpidolla voidaan turvata lapsen tarvitsemaa apua ja huolenpitoa esimerkiksi koulupäivän jälkeen silloin, kun perusopetuslain mukainen toiminta ei ole lapsen yksilöllisen palvelutarpeen ja edun kannalta sopivaa ja riittävää. Vammaispalvelulain perusteella lyhytaikaisena huolenpitona myönnetty aamu- ja iltapäivätoiminta on perheelle maksutonta.

Oikeus vammaispalvelulain mukaiseen palveluun ei synny pelkästään sillä perusteella, että lapsi on vammainen tai että perusopetuslain mukaisesta toiminnasta peritään asiakasmaksu. Ratkaisevaa on aina lapsen yksilöllinen palvelutarve, toimintakyky, avun ja valvonnan tarve, turvallisuus, kommunikointiin liittyvät tarpeet, perheen kokonaistilanne sekä se, voidaanko lapsen tarpeisiin vastata ensisijaisen lainsäädännön mukaisella palvelulla huomioiden kunnalta edellytetyt kohtuulliset mukautukset.

Kun lapsen palvelutarpeen arvioinnissa todetaan, että perusopetuslain mukainen aamu- tai iltapäivätoiminta ei ole lapselle riittävä ja sopiva palvelu, voidaan palvelu edellytysten täyttyessä järjestää vammaispalvelulain mukaisena lyhytaikaisena huolenpitona. Tällöin kyse on sosiaalihuollon erityispalvelusta, joka on asiakkaalle maksuton asiakasmaksulain mukaisesti. Aloitteessa esitetty maksuttomuus toteutuu siis silloin, kun palvelu perustuu vammaispalvelulain mukaiseen päätökseen lyhytaikaisesta

huolenpidosta eikä perusopetuslain mukaiseen kunnan järjestämään aamu- tai iltapäivätoimintaan.

Vammaispalvelulain mukaan kunta voi toimia lyhytaikaisen huolenpidon palveluntuottajana siltä osin kuin se on hyvinvointialueen ja kunnan tehtäväkokonaisuuksien toteuttamisen kannalta tarkoituksenmukaista. Hyvinvointialue voi hankkia kunnalta koulua käyvien vammaisten lasten lyhytaikaista huolenpitoa, ja palvelua voidaan tarvittaessa järjestää koulun tiloissa hyödyntäen koulunkäyntiavustajien työpanosta. Tällöin kyse ei kuitenkaan ole perusopetuslain mukaisesta aamu- ja iltapäivätoiminnasta, vaan hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevasta vammaispalvelulain mukaisesta palvelusta.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue ei voi tehdä yleistä ratkaisua, jonka perusteella hyvinvointialue korvaisi kaikkien vammaisten lasten kunnan perusopetuslain mukaisesta iltapäivätoiminnasta päättämät ja perimät asiakasmaksut. Vammaispalvelulain mukaiset palvelut perustuvat aina yksilölliseen palvelutarpeen arviointiin ja asiakaskohtaiseen päätökseen. Myös hallinto-oikeuden ratkaisut ovat perustuneet yksilölliseen arvioon, eikä niillä ole muihin asiakkaisiin ulottuvaa oikeusvaikutusta. Yhdenvertaisuuden näkökulmasta keskeistä on, että arviointiperusteet ja päätöksenteon käytännöt ovat hyvinvointialueella yhtenäiset ja että perheet saavat selkeää tietoa siitä, milloin lapsen aamu- tai iltapäivän aikainen huolenpito voi tulla järjestettäväksi vammaispalvelulain mukaisena palveluna.

Kunta voisi niin halutessaan päättää, että POL 20 c ja 20 i §:ssä tarkoitettujen 3.-9. -luokan oppilaiden aamu- ja iltapäivätoiminnasta ei positiivisena erityiskohteluna peritä asiakasmaksua.

Pohde pitää tärkeänä tiivistä yhdyspintayhteistyötä kuntien opetustoimen kanssa. Yhteistyöllä voidaan selkiyttää, milloin lapsen yksilöllisiin tarpeisiin voidaan vastata ensisijaisella palvelulla eli perusopetuslain mukaisella aamu- tai iltapäivätoiminta, ja milloin lapsen yksilöllinen tuen, avun tai valvonnan tarve edellyttää vammaispalvelulain mukaista lyhytaikaista huolenpitoa.

Pohde arvioi jatkossakin jokaisen lapsen tilanteen yksilöllisesti ja tekee palvelupäätökset voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti. Samalla Pohde kehittää ohjeistusta ja yhteistyökäytäntöjä, jotta perheiden kohtelu on mahdollisimman yhdenvertaista ja ennakoitavaa koko hyvinvointialueella.

Yhteenvetona voidaan todeta, että vammaisella lapsella voi olla oikeus maksuttomaan vammaispalvelulain mukaiseen lyhytaikaiseen huolenpitoon silloin, kun perusopetuslain mukainen aamu- tai iltapäivätoiminta ei vastaa lapsen yksilöllisiin tarpeisiin. Sen sijaan perusopetuslain mukainen aamu- ja iltapäivätoiminta on kunnan järjestämää toimintaa, jonka maksuista säädetään perusopetuslaissa. Kunnat päättävät perusopetuslain

mukaisen aamu- ja iltapäivätoiminnan asiakasmaksujen perimättä jättämisestä. Pohteen tehtävänä on varmistaa, että vammaispalvelulain mukaiset palvelutarpeet arvioidaan yhdenmukaisesti ja että palvelu järjestetään maksuttomana silloin, kun vammaispalvelulain mukaiset edellytykset täyttyvät.

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Valtuutetun valtuustoaloite

Aloitteen tekijä (valtuutetun nimi / valtuustoryhmä)

Anu Määttä

Aloitteen päivämäärä

25.5.2026

Aloitteen aihe

Tarkemmat ohjeet luottamushenkilöinä toimivien yrittäjien ansionmenetysten korvaamiseen

Aloitteen teksti

Esitän, että Pohde laatii tarkemmat ohjeet luottamushenkilöinä toimivien yrittäjien ansionmenetysten korvaamiseen.
Tällä hetkellä käytännöt ovat hyvin vaihtelevat ja erilaiset suhteessa palkansaajiin.
Yhdenvertaisuus ei toteudu.
Palkansaajilla katsotaan päiväkohtainen menetys, yrittäjillä lasketaan vuositulojen perusteella.

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Vastine valtuustoaloitteeseen

Lausunto/vastine aloitteeseen

Yhteenveto
Luottamushenkilöille maksettavat ansionmenetyskorvaukset perustuvat todellisiin ansionmenetyksiin, jotka todennetaan palkansaajien kohdalla työnantajan selvityksin ja elinkeinonharjoittajilta edellytetään vastaavaa kirjallista selvitystä. Vastaavana kirjallisena selvityksenä elinkeinoharjoittajan todellisista ansiomenetyksistä on pidetty elinkeinonharjoittajan selvitystä täydennettynä muun muassa verotus- ja/tai tilinpäätöstiedoilla, tiedoilla YEL-työtulosta tai muulla liiketoimintaa koskevalla selvityksellä, joiden avulla lasketaan päivä-/tuntikohtainen ansionmenetys. Yksistään elinkeinoharjoittajan teoreettista laskelmaa mahdollista tuloista toimielinpäivänä ei ole katsottu riittäväksi selvitykseksi todellisista ansionmenetyksistä.

Tarkempi selvitys
Luottamushenkilöille maksettavista palkkioista ja korvauksista on säädetty hyvinvointialuelain 87 §:ssä. Luottamushenkilöille maksetaan:
1) kokouspalkkiota toimielimen ja vaikuttamistoimielimen kokouksista;
2) korvausta ansionmenetyksestä ja kustannuksista, joita luottamustoimen vuoksi aiheutuu sijaisen palkkaamisesta, lastenhoidon järjestämisestä tai muusta vastaavasta syystä;
3) matkakustannusten korvausta ja päivärahaa.

Edellä mainittujen palkkioiden ja korvausten tulee olla kohtuullisia ottaen huomioon hyvinvointialueen toiminta ja talous. Palkkioiden suuruus perustuu luottamushenkilön asemaan ja tehtäviin. (Hyvinvointialuelaki 87.3 §)

Hyvinvointialuelain 87 §:n esitöiden (HE 241/2020 vp, s. 592) mukaan ansionmenetyksenä korvattaisiin vain todellinen luottamustoimen vuoksi menetetty ansio. Ansionmenetyksen korvausta ei siten voitaisi maksaa, jos luottamustointa olisi hoidettu vuosiloman tai vapaapäivän aikana. Ansionmenetyskorvaukseen oikeutettuja olisivat lähtökohtaisesti kaikki hyvinvointialueen luottamushenkilöt riippumatta siitä, toimisivatko he yksityissektorilla palkansaajina tai esimerkiksi yksityisyrittäjinä tai julkisen sektorin palveluksessa.

Luottamushenkilöiden taloudellisten etuuksien perusteista päättää aluevaltuusto. Luottamushenkilöiden ansionmenetyksen ja muiden kustannusten korvaamisesta määrätään Pohteen hallintosäännön 184 §:ssä.

Työsuhteessa olevilta luottamushenkilöiltä edellytetään työnantajan todistuksen esittämistä. Todistuksesta tulee ilmetä, että luottamustoimen hoitamiseen käytetty aika olisi ollut korvauksen hakijan työaikaan ja että hänelle ei makseta siltä ajalta palkkaa. Vaihtoehtoisesti ansionmenetystä vastaava korvaus voidaan maksaa luottamushenkilön työnantajalle työnantajan antaman selvityksen perusteella.

Elinkeinonharjoittajilta edellytetään vastaavaa kirjallista selvitystä. Lainsäädännössä tai hallintosäännössä ei ole tarkemmin määritelty kirjallisen selvityksen sisältöä.

Ansionmenetyskorvauksen perusteena on todellinen ansionmenetys, kuitenkin enintään 40 euroa tunnilta. Elinkeinonharjoittajan tulee selvityksessään pystyä osoittamaan ansionmenetyksen aiheutuminen luottamustehtävän hoitamisesta ja todellisen ansionmenetyksen määrä (menetetyt ansiot ja mistä ne muodostuvat). Selvitystä voi täydentää esimerkiksi verotus- ja/tai tilinpäätöstiedoilla, tiedoilla YEL-työtulosta tai muulla liiketoimintaa koskevalla selvityksellä.

Ansionmenetyskorvausta koskevan selvityksen tarkoituksena on määrittää elinkeinonharjoittajana toimivan luottamushenkilön laskennallinen tuntiansio vastaavalla tavalla kuin palkansaajalla. Jos selvityksenä on esitetty esimerkiksi YEL-työtulon määrä, laskennallinen tuntiansio saadaan jakamalla YEL-työtulon määrä luvulla 1848. Edellä mainittu luku perustuu arvioon, jonka mukaan yrittäjä työskentelee 11 kuukautta vuodessa, 21 päivää kuukaudessa ja 8 tuntia päivässä.

YEL-työtuloa voidaan pitää luotettavana selvityksenä, koska sen määrittäminen perustuu yrittäjän eläkelakiin (1272/2006) ja työtulon vahvistaa eläkelaitos. Työtulo on se palkka, joka kohtuudella olisi maksettava, jos hänen yrittäjän eläkelaissa tarkoitettua yrittäjätoimintaansa suorittamaan olisi palkattava vastaavan ammattitaidon omaava henkilö, tai se korvaus, jonka muutoin voidaan katsoa keskimäärin vastaavan sanottua työtä (YEL 112 §). Työtuloa vahvistaessaan eläkelaitos pitää edellä tarkoitettuna palkkana ja korvauksena yksityisen sektorin kyseisen toimialan kokoaikaista työtä tekevien mediaanipalkkaa ja ottaa huomioon muut yrittäjän työpanoksen määrää, yrittäjätoiminnan laajuutta, yrittäjän ammattitaitoa ja yrittäjän työpanoksen arvoa kuvaavat tiedot.

Toimivalta tarkempien ohjeiden antamiseen luottamushenkilöiden taloudellisten etuuksien perusteita koskevan 19. luun soveltamisesta on aluehallituksella (hallintosääntö 186 §).

Päiväys

2.9.2026

Lausunnon antaja/virka-asema

Sari Haataja, hallintojohtaja

Liitteet

-

Tallenna Tyhjennä

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Valtuutetun valtuustoaloite

Aloitteen tekijä (valtuutetun nimi / valtuustoryhmä)
Kaisa Louet, Saija Ylimäki, Liisa Lumijärvi

Aloitteen päivämäärä
15.6.2026

Aloitteen aihe
Pohteen ikäihmisten- ja vammaisten perhehoidon kehittäminen

Aloitteen teksti

Olemme saaneet palautetta ikäihmisten ja kehitysvammaisten lyhytaikaista, että pitkäaikaista perhehoitoa omassa kodissaan tekeviltä perhehoitajilta sekä asiakkaan kotona tehtäväänsä tekeviltä perhehoitajilta, että perhehoitoon ei ohjaudu asiakkaita enää samalla tavalla, kuin aiemmin ja nykyisin perhehoitoon ohjautuminen tapahtuu usein liian myöhään. Toisin sanoen asiakkaat ovat perhehoitoon sijoitettaessa liian huonokuntoisia. Perhehoito ei ole turvallista asiakkaalle eikä perhehoitajalle, mikäli asiakas ei ole perhehoitokuntoinen.

Perhehoidolle ei löydy paikkaa palvelurakenteissa. Tällä hetkellä halutaan ennen mitään perhehoidon muodon myöntämistä kokeilla kaikki muut mahdolliset palvelut ja vasta sitten yritetään perhehoitoa ja tämä tapahtuu usein liian myöhään asiakkaan hyvinvoinnin ja ennaltaehkäisyn näkökulmasta eli aivan ivan liian myöhään, jolloin perhehoito ei enää onnistu.

Tilanteessa, jossa palveluohjaajat tuntevat perhehoitoa ohjautuvuus perhehoitoon toimii hyvin; ja perhehoidon ohjautuvuus on sujuvaa asiakkaan ja perhehoitoa tarjoavien osalta.

On tärkeää, että asiakas- ja palveluohjaajilla on selkeä tieto perhehoitoon ohjaamisen teknisistä asioista.

Pohteen perhehoidonkeskus on asiantunteva ja toimiva ja sinne on vasta lisätty resurssia.. Perhehoidonkeskuksen työntekijät tuntevat kaikki perhehoitajat ja osaavat sovittaa yhteen asiakkaan tarpeet ja perhehoitajan valmiudet.

Ongelmana nyt on, joka tulisi kehittää, että Perhehoitoa ei lähtökohtaisesti myönnetä tiettyjen kriteerien riittävyyden puitteissa? Mitkä ovat kriteerit? Jos perhehoidon kriteerit ovat olemassa, niiden tulee olla läpinäkyviä. Ympärivuorokautisen palveluasumisen kriteerit eivät ole samat kuin perhehoidon kriteerit, eikä toisinpäin

Pitkiä perhehoitosuhteita päätetään viranhaltijan päätöksellä. Tarve ei ole kadonnut mihinkään. Paremminkin lisääntynyt. Tiettävästi toimeksiantosopimuksia on päätetty ja ehdotettu mm. päivätoimintaa, yksityisten avustajapalveluiden ostamista ja lisätty kotihoidon käyntejä. Perhehoidolla voitaisiin vähentää kotihoidon yhä kasvavaa taakkaa, mikä olisi automaattisesti kustannustehokkaampi ja inhimillisesti kevyin vaihtoehto.

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

VASTAUS VALTUUSTOALOITTEESEEN 15.6.2026 POHTEEN IKÄIHMISTEN JA VAMMAISTEN PERHEHOIDON KEHITTÄMINEN

Aluevaltuutetut Kaisa Louet, Saija Ylimäki ja Liisa Lumijärvi ovat tehneet valtuustoaloitteen koskien ikäihmisten ja vammaisten perhehoidon kehittämistä.

Aloitteessa esitetään, että perhehoidon käytön lisäämistä, toimintamuotojen monipuolistamista sekä asiakasohjauksen ja perhehoitajien toimintaedellytysten kehittämistä Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella.

Vastaus valtuustoaloitteeseen:

Perhehoito on organisoitu perhehoidon keskukseen Perhe- ja sosiaalipalvelut, Oys psykiatria -toimialueella. Perhehoito on tärkeä osa Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen palvelukokonaisuutta. Se tarjoaa asiakkaille mahdollisuuden saada yksilöllisen tarpeensa mukaista tukea, hoivaa ja huolenpitoa kodinomaisessa ympäristössä. Perhehoitoa voidaan järjestää itsenäisenä palveluna, osana asiakkaan muuta palvelukokonaisuutta tai omaishoitajien lakisääteisten vapaiden järjestämiseksi.

Perhehoitoon ohjautuminen perustuu asiakkaan yksilölliseen palvelutarpeen arviointiin. Arvioinnissa huomioidaan asiakkaan tarpeet, perhehoidon soveltuvuus sekä perhehoitajan tai perhekodin valmiudet vastata asiakkaan tarpeisiin. Palveluratkaisun tulee olla asiakkaan edun mukainen, turvallinen ja tarkoituksenmukainen. Perhehoidon järjestämisen periaatteet on kuvattu Pohteen perhehoidon toimintaohjeessa.

Perhehoidon nykytilanne ja kehittäminen

Ikäihmisten palveluissa perhehoitoa on vahvistettu ja sen käyttöä on onnistuttu lisäämään erityisesti omaishoidon asiakkaiden osalta. Vammaispalveluissa perhehoidon asiakasmäärä on pysynyt viime vuosina melko tasaisena, mutta palvelutarpeen arvioidaan kasvavan tulevina vuosina.

Aluevaltuuston 16.11.2026 § 73 hyväksymässä sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämissuunnitelmassa vuosille 2027–2030 vammaispalvelujen strategisiksi kehittämistoimenpiteiksi on määritelty asumispalvelujen monipuolistaminen sekä lyhytaikaisen huolenpidon kehittäminen. Perhehoidon vahvistaminen tukee näitä tavoitteita ja täydentää muita asumisen ja lyhytaikaisen huolenpidon palveluja. Yhtenä kehittämiskohteena on asiakkaan omaan kotiin suuntautuva kiertävä perhehoito, joka on herättänyt kiinnostusta sekä asiakkaiden että perhehoitajien keskuudessa.

Asiakasohjauksen ja yhteistyön kehittäminen

Pohteella on kehitetty perhehoitoon ohjautumista ja palveluprosesseja järjestelmällisesti. Ikäihmisten ja vammaisten palveluiden palvelualuejohtajat sekä Perhehoidon keskuksen työntekijät ovat kokoontuneet säännöllisesti joka toinen viikko. Yhteistyössä on kehitetty asiakasohjauksen

toimintatapoja, tarkasteltu alueellisia palvelutarpeita ja perhehoitajien saatavuutta sekä kohdennettu perhehoitajien valmennuksia tunnistettujen tarpeiden mukaisesti.

Hyvinvointialueella on yhdenmukaistettu perhehoitoon ohjautumisen käytäntöjä asiakkaiden yhdenvertaisen kohtelun varmistamiseksi. Palveluohjaajien osaamista on vahvistettu muun muassa Perhehoitoliiton koulutuksella, jotta perhehoidon eri toimintamuodot tunnistetaan nykyistä paremmin osana asiakkaan palvelutarpeen arviointia.

Perhehoidon kehittämisessä korostuu yhteistyö perhehoitajien ja muiden toimijoiden kanssa. Pohteella on järjestetty yhteisiä kehittämistapaamisia Perhehoitoyhdistyksen perhehoitajien kanssa, ja yhteistyötä jatketaan myös tulevaisuudessa.

Perhehoidon kehittämisen jatkotoimenpiteet

Pohteella perhehoidon kehittämistä jatketaan osana palvelurakenteen uudistamista ja järjestämissuunnitelman toimeenpanoa. Keskeisiä tavoitteita ovat perhehoidon saatavuuden ja käytön vahvistaminen, asiakasohjauksen osaamisen ja yhdenmukaisten toimintatapojen kehittäminen sekä perhehoidon eri toimintamuotojen monipuolistaminen. Lisäksi vahvistetaan perhehoitajien saatavuuden ja alueellisten palvelutarpeiden yhteensovittamista sekä yhteistyötä perhehoitajien ja järjestöjen kanssa.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue pitää perhehoidon vahvistamista tärkeänä osana asiakaslähtöisen ja monipuolisen palvelurakenteen kehittämistä. Tavoitteena on lisätä asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin vastaavia palveluvaihtoehtoja ja varmistaa perhehoidon oikea-aikainen hyödyntäminen osana palvelukokonaisuutta.

Oulu 26.11.2026

toimialuejohtaja

Leena Mämmi-Laukka

Perhe- ja sosiaalipalvelut, Oys psykiatria -toimialue

toimialuejohtaja

Päivi Lauri

Vammaisten palvelut

toimialuejohtaja

Mervi Koski

Ikäihmisten palvelut

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Valtuutetun valtuustoaloite

Aloitteen tekijä (valtuutetun nimi / valtuustoryhmä)
Kaisa Louet, Saija Ylimäki

Aloitteen päivämäärä
15.6.2026

Aloitteen aihe
Kilpirauhas- ja lisäkilpirauhassairaudet osaksi kansanterveyshoitajan osaamista

Aloitteen teksti

Suomessa yli 350 000 henkilöllä on diagnosoitu kilpirauhas- tai lisäkilpirauhassairaus (Kela 2026). Sairauksista yleisin, kilpirauhasen vajaatoiminta, on viimeisen vuosikymmenen aikana yleistynyt voimakkaasti, ja lääkitystä saavien määrä kasvanut yli 100 000 henkilöllä. Tämä kehitys korostaa sairauksien merkitystä väestön terveyden ja hyvinvoinnin näkökulmasta.

Esiintyvyydestään huolimatta kilpirauhas- ja lisäkilpirauhassairaudet ovat yhteiskunnassamme alitunnistettuja. Perusterveydenhuollon hoitojonot, hoitoon pääsyn viive, diagnoosin viivästyminen ja hoitohenkilökunnan osaamisen taso kilpirauhassairauksien suhteen vaihtelevat voimakkaasti Suomessa (Sosiaali- ja terveysministeriö 20233). Nämä haasteet hoitopolulla ovat nousseet selvästi esille myös Pohteella ja Oulun Seudun KILPI ry:n kilpirauhas- ja lisäkilpirauhassairaita läheisineen kohtaavassa toiminnassa.

Hoitoon liittyvät haasteet heijastuvat suoraan potilaiden arkeen ja hoitotuloksiin. Mahdolliset jäännösoireet ja puutteellinen omahoito – mukaan lukien hoitoon sitoutuminen sekä terveyttä kuormittavat elämän- ja elintavat – heikentävät hoitotuloksia ja potilaiden elämänlaatua entisestään. Hoitotasapainon tavoittelu voi myös johtaa vaihtoehtoisiin ja omatoimisiin, kustannuksiltaankin korkeisiin hoitokokeiluihin, jotka eivät perustu tutkittuun tietoon tai ole terveydenhuollon asiantuntijoiden seurannassa laisinkaan.

Kilpirauhas- ja lisäkilpirauhassairaiden hoidon laatua on parannettava. Hoitoon pääsyn tulee olla nopeaa, ja hoidon tulee hakea ratkaisuja potilaan esille tuomiin ongelmiin.

Pohteella potilaita tulee kuunnella heidän hoitoonsa liittyvissä asioissa sekä pyrkiä pitkäkestoisiin hoitosuhteisiin. Hyvällä ja oikea-aikaisella hoidolla sekä seurannalla voidaan vaikuttaa lisäsairauksien syntyyn ennaltaehkäisevästi, lisätä sairastuneiden terveyttä ja hyvinvointia sekä vahvistaa heidän osallisuuttaan yhteiskunnassa.

Hyvässä hoitotasapainossa kilpirauhassairautta sairastava pystyy olemaan aktiivinen, työkykyinen ja osallistuva yhteiskunnan jäsen. Asialla on täten myös painavaa kansantaloudellista merkitystä.

Kilpirauhashoitaja osaksi kansanterveyshoitajan työnkuvaa (tai muu alueellisesti soveltuva nimike) keventää lääkärien työkuormaa ja parantaa hoidon sujuvuutta. Erikoistuneet hoitajat tukevat potilaita arjessa ja seurannassa ja voivat siten myös hillitä kustannusten kasvua

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Vastaus valtuustoaloitteeseen
25.11.2026
Lääketieteen tehtäväalue
Hoitotyön tehtäväalue
Terveyden- ja sairaanhoidon toimialue

Vastaus valtuustoaloitteeseen: kilpirauhas- ja lisäkilpirauhassairaudet osaksi kansanterveyshoitajan osaamista

Kaisa Louetin ja Saija Ylimäen valtuustoaloitteessa nostetaan esiin kilpirauhas- ja lisäkilpirauhassairauksia sairastavien potilaiden hoidon kehittäminen sekä terveydenhuollon ammattilaisten osaamisen vahvistaminen. Aloitteessa korostetut hoitoon pääsyn sujuvuus, pitkäkestoiset hoitosuhteet, potilaan kuuleminen sekä riittävä tuki omahoitoon ja seurantaan ovat kannatettavia ja yhdenmukaisia perusterveydenhuollon kehittämisen tavoitteiden kanssa.

Kilpirauhas- ja lisäkilpirauhassairauksiin voi liittyä monenlaisia ja osin epäspesifisiä oireita. Sairauksien tunnistaminen perustuu oireiden ja potilaan kokonaistilanteen arvioinnin lisäksi laboratoriotutkimuksiin ja on siten osa vastaanottotoiminnan perustyötä. Näihin sairauksiin liittyvää osaamista on perusteltua vahvistaa osana henkilöstön jatkuvaa osaamisen kehittämistä. Pohteella osaamista vahvistetaan täydennyskoulutuksilla, osaamisen jakamisella ja kliinisen hoitotyön uramallin mukaisilla toimintatavoilla.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella näiden potilaiden hyvän hoidon perustana on tarkoituksenmukaista vahvistaa erityisesti **hoidon jatkuvuutta sekä omalääkäri–omasairaanhoitaja-työparimallin mukaista toimintaa**. Moniin kilpirauhassairauksiin liittyy pitkäaikaisen seurannan tarve, jossa yksittäisten vastaanottokäyntien ja laboratorioarvojen lisäksi olennaista on potilaan oirekuvan, toimintakyvyn, hoitovasteen ja kokonaistilanteen arviointi ajan kuluessa.

Pysyvä omalääkäri–omasairaanhoitaja-työpari tukee pitkäaikaissairaan potilaan hoidon jatkuvuutta, omahoitoa ja kokonaisvaltaista seurantaa. Kun sama työpari tuntee potilaan sairaushistorian, tutkimustulokset, lääkehoidon muutokset ja yksilöllisen oirekuvan, voidaan tilanteessa tapahtuvia muutoksia arvioida suhteessa aikaisempaan ja tunnistaa tilanteet, joissa tarvitaan lisätutkimuksia tai erikoissairaanhoidon arviota. Omasairaanhoitajalla on tärkeä tehtävä myös lääkehoidon, sovittujen tutkimusten ja seurannan toteutumisen sekä potilaan omahoidon pitkäjänteisessä tukemisessa.

Hoitotasapainossa olevien kilpirauhassairauksien seuranta voidaan suurelta osin toteuttaa perusterveydenhuollossa. Esimerkiksi primaarisen kilpirauhasen vajaatoiminnan diagnostiikka, hoito ja seuranta soveltuvat pääosin avoterveydenhuoltoon. Liikatoiminnan, kilpirauhastulehdusten ja harvinaisempien lisäkilpirauhassairauksien kohdalla tutkimusten, hoidon ja seurannan tarve vaihtelee sairauden ja potilaan tilanteen mukaan. Vaativammissa tilanteissa tarvitaan toimivia konsultaatio- ja lähetekäytäntöjä sekä erikoissairaanhoidon osaamista.

Kilpirauhas- ja lisäkilpirauhassairauksien hoidon kehittämisessä olennaista ei siten ole erillisen sairausryhmäkohtaisen ammattilaisrakenteen muodostaminen,

vaan perusterveydenhuollon osaamisen, pysyvien hoitosuhteiden ja omalääkäri–omasairaanhoitaja-työparitoiminnan vahvistaminen. Näin kilpirauhas- ja lisäkilpirauhassairauksien seuranta voidaan integroida osaksi potilaan kokonaisvaltaista pitkäaikaissairauksien hoitoa. Samalla sujuvilla konsultaatio- ja yhteistyökäytännöillä varmistetaan erikoissairaanhoidon osaamisen saatavuus silloin, kun sairauden tai potilaan tilanteen vaativuus sitä edellyttää.

Keskeinen viite: *Kilpirauhasen vajaatoiminta, Käypä hoito -suositus*, julkaistu 10.12.2024.

Terhi Nevala, Johtajaylilääkäri

Marianne Riekki, integraatioylilääkäri

Merja Meriläinen, Johtajaylihoitaja

Jussi Piuva, Perusterveydenhuollosta vastaava ylilääkäri

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Valtuutetun valtuustoaloite

Aloitteen tekijä (valtuutetun nimi / valtuustoryhmä)

Kaisa Louet

Aloitteen päivämäärä

15.6.2026

Aloitteen aihe

Vaikuttavan ja toipumiskeskeisen päihdekuntoutuksen vahvistaminen Pohteella

Aloitteen teksti

Pohteen talous on tiukassa tilanteessa, eikä hyvinvointialueella ole mahdollisuutta ratkaista kasvavia haasteita lisäämällä jatkuvasti rahoitusta. Siksi jokainen euro on käytettävä mahdollisimman vaikuttavasti.

Päihderiippuvuus aiheuttaa merkittäviä kustannuksia terveydenhuollolle, sosiaalipalveluille, lastensuojelulle, mielenterveyspalveluille sekä työkyvyttömyyden ja syrjäytymisen kautta koko yhteiskunnalle. Nykyinen järjestelmä painottuu liikaa kalliiseen oireita korjaavaan kiertoon, jossa samoja ihmisiä hoidetaan toistuvasti ilman riittävää mahdollisuutta todelliseen kuntoutumiseen ja pysyvään toipumiseen.

Vaikuttava päihdekuntoutus ei ole lisäkustannus, vaan investointi, joka vähentää muiden palveluiden kustannuksia. Kun ihminen toipuu päihderiippuvuudesta, vähenee tarve päivystyskäynneille, erikoissairaanhoidolle, lastensuojelulle, asumispalveluille ja muille raskaammille palveluille. Samalla vahvistuvat työ- ja toimintakyky sekä vanhemmuus. Erityisen merkittävä hyöty syntyy silloin, kun vanhemmat kykenevät kuntoutumisen myötä vastaamaan omien lastensa hoidosta ja kasvatuksesta ja sukupolvien ongelmaketjut katkeavat.

Päihdepalveluissa tulisi nykyistä vahvemmin varmistaa hoidon jatkuvuus. Pelkkä katkaisuhoito harvoin riittää muuttamaan vuosia tai vuosikymmeniä jatkunutta riippuvuussairautta. Henkilöille, jotka hakeutuvat katkaisuhoitoon ja ilmaisevat halunsa raitistua, tulee mahdollistaa nykyistä sujuvampi pääsy jatkokuntoutukseen. Ilman jatkohoitoa katkaisuhoidon hyödyt jäävät usein lyhytaikaisiksi, mutta onnistuneen kuntoutumisen myötä syntyvät säästöt voivat olla merkittäviä ja pitkäkestoisia niin terveydenhuollossa, sosiaalipalveluissa kuin lastensuojelussakin.

Kaikki päihderiippuvaiset eivät tarvitse raskasta ympärivuorokautista laitoshoitoa. Monelle tehokkain ratkaisu on toipumiskeskeinen kuntoutus, jossa tavoitteena on pysyvä päihteettömyys, vastuun ottaminen omasta elämästä sekä täysipainoinen osallistuminen yhteiskuntaan.

Pohteen alueella toimii jo vaikuttavia palveluntuottajia, jotka toteuttavat muun muassa Minnesota-malliin perustuvaa toipumiskeskeistä päihdekuntoutusta. Minnesota-hoito on kansainvälisesti laajasti käytetty ja vuosikymmenten ajan kehitetty riippuvuuden hoitomalli, jonka keskeinen vahvuus on riippuvuuden kokonaisvaltainen ymmärtäminen sairautena sekä pitkäjänteinen toipumisen tukeminen. Hoidossa huomioidaan päihderiippuvuuden lisäksi myös ihmisen toimintakyky, vertaistuki, vastuullinen elämäntapa sekä toipumisen jatkuminen varsinaisen hoitojakson jälkeen.

Minnesota-mallin erityinen vahvuus on myös läheisten huomioiminen. Päihderiippuvuus koskettaa aina koko perhettä, mutta läheisten asema jää usein muissa hoitomuodoissa vähälle huomiolle. Minnesota-hoidossa myös läheisille tarjotaan tietoa, tukea ja mahdollisuuksia omaan toipumiseensa, mikä vahvistaa koko perheen hyvinvointia ja tukee kuntoutumisen pysyvyyttä.

Oman alueen palveluiden hyödyntäminen vahvistaa paikallista osaamista, tukee alueen elinvoimaa ja pitää myös palvelutuotannosta syntyvät verotulot alueella.

Me allekirjoittaneet aluevaltuutetut esitämme, että Pohde:

1. Selvittää toipumiskeskeisen päihdekuntoutuksen nykyisen saatavuuden, vaikuttavuuden ja palveluketjut Pohteen alueella.
2. Arvioi päihdekuntoutukseen tehtävien panostusten kustannusvaikutukset suhteessa korjaavien palveluiden kustannuksiin erityisesti lastensuojelussa, päivystyksessä, erikoissairaanhoidossa ja asumispalveluissa.
3. Laatii suunnitelman, jolla päihdepalveluiden painopistettä siirretään nykyistä vahvemmin vaikuttavaan kuntoutukseen, hoidon jatkuvuuteen ja pitkäaikaiseen toipumiseen.
4. Selvittää mahdollisuudet hyödyntää nykyistä laajemmin Minnesota-malliin perustuvaa toipumiskeskeistä päihdekuntoutusta sekä muita vaikuttaviksi osoitettuja oman alueen kuntoutuspalveluja osana Pohteen palvelukokonaisuutta.
5. Arvioi mahdollisuudet kehittää katkaisuhoidosta jatkokuntoutukseen ohjautumista siten, että raitistumiseen motivoituneilla asiakkailla on nykyistä paremmat mahdollisuudet päästä vaikuttavan kuntoutuksen piiriin.
6. Tuo aluevaltuustolle esityksen toimenpiteistä, joilla nykyisiä resursseja voidaan kohdentaa vaikuttavammin päihderiippuvuuden hoitoon ilman hyvinvointialueen kokonaiskustannusten kasvua.

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

VASTAUS VALTUUSTOALOITTEESEEN 15.6.2026 VAIKUTTAVAN JA TOIPUMISKESKEISEN PÄIHDEKUNTOUTUKSEN VAHVISTAMINEN POHTEELLA

Aluevaltuutettu Kaisa Louet on jättämässään valtuustoaloitteessa esittänyt, että *Pohde selvittää toipumiskeskeisen päihdekuntoutuksen saatavuutta, vaikuttavuutta ja kustannusvaikutuksia sekä kehittää päihdepalveluiden painopistettä pitkäjänteiseen kuntoutukseen. Aloitteessa esitetään myös Minnesota-mallin ja muiden vaikuttavien kuntoutusmenetelmien hyödyntämisen arviointia sekä katkaisuhoidosta jatkokuntoutukseen siirtymisen sujuvoittamista. Tavoitteena on kohdentaa nykyisiä resursseja vaikuttavammin ilman hyvinvointialueen kokonaiskustannusten kasvua.*

Vastaus valtuustoaloitteeseen:

Pohde pitää aloitteessa esitettyjä tavoitteita tärkeinä. Aloitteen kehittämissuunta on monilta osin yhdenmukainen Pohteella jo toteutetun ja käynnissä olevan päihde- ja riippuvuuspalveluiden kehittämistyön kanssa. Palveluissa painotetaan hoitoon pääsyn sujuvuutta, oikea-aikaista hoitoa, asiakkaan yksilölliseen tarpeeseen perustuvaa kuntoutusta sekä hoidon jatkuvuutta.

Päihdehoitoon pääsyä ja palveluiden saatavuutta on parannettu

Oulussa toteutettiin keväällä 2025 palvelurakenteen uudistus, jossa ajanvaraukseton päihdepäivystys päättyi ja päihdehoitoon hakeutuminen siirrettiin pääsääntöisesti osaksi sosiaali- ja terveyskeskusten hoidon tarpeen arviointia. Muutoksen myötä henkilöstöresurssia on voitu siirtää päivystävästä työstä suunnitelmalliseen päihdehoitoon. Samalla aiemmin muodostunut päihdehoidon aloitusta odottavien asiakkaiden jono saatiin purettua. Ensimmäinen päihdetyöntekijän vastaanottoaika pyritään järjestämään mahdollisuuksien mukaan 14 vuorokauden sisällä hoidon tarpeen arvioinnista. Myös muualla Pohteen alueella hoitoon pääsy on pääsääntöisesti sujuvaa eikä merkittäviä hoitojonoja ole.

Päihdehoitoa on kehitetty rakenteisemmaksi ja kuntouttavammaksi

Päihdepalvelujen rakenteissa ja toimintatavoissa oli hyvinvointialueelle siirryttäessä merkittäviä alueellisia eroja, minkä vuoksi kehittämistyötä on tehty vaiheittain, alueellisesti ja alueelliset erityispiirteet huomioiden. Oulussa on kehitetty ensivaihetyöskentelyä, joka muodostuu tavoitteellisesta, asiakkaan yksilölliseen tarpeeseen perustuvasta hoitojaksosta. Lisäksi Oulussa toimii intensiivinen seitsemän viikon avokuntoutus, jossa vahvistetaan päihteettömyyttä, arjenhallintaa, osallisuutta ja vertaistukea. Toimintamallia on tarkoitus arvioida sen laajempaa hyödyntämistä varten koko Pohteen alueella. Pienemmissä sote-keskuksissa päihdehoito painottuu yksilötyöskentelyyn.

Hoidon jatkuvuuden vahvistaminen on keskeinen kehittämistavoite. Pelkkä katkaisuhoito ei useinkaan riitä pitkäaikaisen päihderiippuvuuden hoidossa, vaan asiakkaalle tulee varmistaa tarpeenmukainen jatkohoito. Päihdehoito-osaston ja avohoidon yhteistyötä on vahvistettu siten, että jatkohoitoa voidaan suunnitella jo osastohoidon aikana. Asiakas voi yksilöllisen arvion perusteella siirtyä myös suoraan osastohoidosta avokuntoutukseen. Yhteistyötä ja tiedonkulkua kehitetään edelleen hoidon jatkuvuuden turvaamiseksi.

Laitoskuntoutus säilyy tärkeänä osana päihdepalveluiden kokonaisuutta silloin, kun avohoidon keinot eivät ole riittäviä. Kuntoutusmuodon valinta perustuu asiakkaan yksilölliseen hoidon tarpeeseen, toimintakykyyn, aiempiin hoitoihin ja kuntoutumisen tavoitteisiin. Aloitteessa esitetyn Minnesota-mallin osalta on tärkeää erottaa se terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvoston

(PALKO) vaikuttavaksi arvioimasta 12 askeleen hoito-ohjelmasta. PALKO:n vuonna 2020 hyväksymässä suosituksessa 12 askeleen ohjelma on yksi vaikuttavaksi todetuista psykososiaalisista menetelmistä muiden rinnalla. Pohteella ei ole tarkoituksenmukaista asettaa yksittäistä kuntoutusmallia muiden edelle, vaan kuntoutusmuoto valitaan asiakkaan yksilöllisen tarpeen, oikea-aikaisuuden ja vaikuttaviksi arvioitujen menetelmien perusteella.

Päihdekuntoutuksen vaikuttavuutta ja kustannusvaikutuksia on tärkeää tarkastella osana sosiaali- ja terveyspalveluiden kokonaisuutta. Onnistunut kuntoutuminen voi vähentää raskaampien palveluiden tarvetta esimerkiksi päivystyksessä, erikoissairaanhoidossa, lastensuojelussa ja asumispalveluissa. Mahdollisia kustannussäästöjä ei kuitenkaan voida pitää automaattisina, vaan niiden arviointi edellyttää luotettavaa tietoa hoidon tuloksellisuudesta, palveluiden käytöstä ja kokonaiskustannuksista. Toteutetut palvelurakenteen uudistukset osoittavat, että olemassa olevia resursseja voidaan kohdentaa suunnitelmalliseen hoitoon palvelurakennetta muuttamalla.

Pohde jatkaa aloitteen tavoitteiden mukaista kehittämistyötä osana päihde- ja riippuvuuspalveluiden toiminnan suunnittelua ja johtamista. Keskeisiä painopisteitä ovat hoitoon pääsyn turvaaminen, kuntouttavien toimintamallien laajemman hyödyntämisen arviointi, hoidon jatkuvuuden vahvistaminen sekä vaikuttavuuden ja kustannusten seurannan kehittäminen. Tavoitteena on kohdentaa nykyiset resurssit mahdollisimman vaikuttavasti, tukea asiakkaiden pitkäaikaista toipumista ja kehittää palvelukokonaisuutta ilman hyvinvointialueen kokonaiskustannusten kasvua.

Oulu 26.11.2026

toimialuejohtaja

Leena Mämmi-Laukka

Perhe- ja sosiaalipalvelut, Oys psykiatria -toimialue

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Valtuutetun valtuustoaloite

Aloitteen tekijä (valtuutetun nimi / valtuustoryhmä)

Saija Ylimäki, Kaisa Louet

Aloitteen päivämäärä

15.6.2026

Aloitteen aihe

Johtamistyylin kehittäminen henkilöstön hyvinvoinnin turvaamiseksi Pohteella

Aloitteen teksti

Pohteen yhtenä strategisena tavoitteena on Hyvinvoivat osaajat. Kuitenkin Pohteen arviointikertomuksen (2025) mukaan sairaspoissaolot aiheuttavat edelleen merkittäviä kustannuksia sekä hyvinvointialueelle että sen osaajille eli työntekijöille). Vuoden 2026 alusta Pohteen työntekijöiden työöterveydenhuoltopalveluiden sisältöä laajennettiin koskemaan laajemmin sairaanhoitoa. Tästä huolimatta alkuvuoden sairaspoissaoloprosentit ovat pysyneet korkealla tasolla (Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen osavuosikatsaus 1-3/2026).

Tutkimuksien mukaan johtamistyylillä on todettu olevan yhteys poissaoloihin (Curseu ym., 2025; Hult, ym., 2023; Wu ym., 2024). Yhteistyöhön perustuva transformatiivinen, valmentava tai osallistava johtamistyyli parantaa tiimin sopeutumiskykyä, yhteisiä ajattelumalleja, psykologista turvallisuutta ja kommunikaatiota Curseu ym., 2025) vähentäen poissaoloja. Myös oikeudenmukaisuus johtamisessa suojaa työkykyä, sillä kokemus tasapuolisesta kohtelusta ja avoimesta viestinnästä vähentää henkilstä kuormitusta ja uupumusta. Tässä on havaittu Pohteen arviointimuistion (Korruption torjunta) mukaan tunnistettiin useita johtamiseen liittyviä kuten suosintaa, syrjintää, avoimuuden puutetta, epävirallista päätöksentekoa, uhakilua, painostamista jne. Lisäksi osa vastaajista ei uskaltanut puuttua epäasilliseen tai -eettiseen toimintaan sanktioiden pelossa.

Pohteen arviointikertomuksessa (2025) nousi esille, että henkilöstön sairaspoissaoloprosentti pysyi edellisvuoden tasolla 5,3%, eikä sen alentamiseksi tehtyä strategista tavoitetta saavutettu. Sairaspoissaolopäiviä oli keskimäärin 21,7 palkallista työpanosta kohden. Paikallisten sairaspoissaolopäivien kustannukset olivat noin 117 miljoonaa euroa, kun mukaan lasketaan välilliset ja välittömät kustannukset. Llsäksi arviointimuistion mukaan haastateltavat

Joitakin lähteitä:

Arviointikertomus 2025 Pohjois-POhjanmaan hyvinvointialueen tarkastuslautakunta. (2025). https://pohde.fi/wp-content/uploads/2026/05/Arviointikertomus-2025.pdf

Hult, M., Terkamo-Moisio, A., Kaakinen, P., Karki, S., Nurmeksela, A., Palonen, M., Peltonen, L.-M., & Häggman-Laitila, A. (2023). Relationships between nursing leadership and organizational, staff and patient outcomes: A systematic review of reviews. Nursing Open, 10, 5920–5936. https://doi.org/10.1002/nop2.1876

Curseu, P. L., van Rijswijk, J., & Schruijer, S. G. L. (2025). Collaborative and Shared Leadership Dynamics in Healthcare Action Teams: A Systematic Literature Review. Journal of Healthcare Leadership, 17, 877-899. https://doi.org/10.2147/JHL.S520534

Wu, Y., Awang, S. R, Ahmad, T. et al. (2024). A systematic review of leadership styles in healthcare sector: Insights and future directions. Geriatric Nursing, 59. https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2024.06.033

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Vastine valtuustoaloitteeseen

Lausunto/vastine aloitteeseen

Vastine valtuustoaloitteeseen: Johtamistyylin kehittäminen henkilöstön hyvinvoinnin turvaamiseksi Pohteella

Valtuustoaloitteessa Saija Ylimäki ja Kaisa Louet nostavat esille johtamisen merkityksen henkilöstön työhyvinvoinnille, työkyvylle ja sairauspoissaolojen vähentämiselle sekä kysyvät, miten erityisesti ylin johto kehittää ja arvioi omaa toimintaansa.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella johtamisen ja esihenkilötyön kehittäminen nähdään keskeisenä osana henkilöstön hyvinvoinnin, työkyvyn ja organisaation toimintakyvyn vahvistamista. Johtamisen kehittäminen ei siten ole työterveyshuollosta tai muista työkyvyn tukitoimista erillinen kokonaisuus, vaan osa kokonaisvaltaista henkilöstöjohtamista.

Tätä kokonaisuutta on vahvistettu 11.9.2026 hyväksytyllä henkilöstöohjelmalla vuosille 2026–2030. Henkilöstöohjelma on hyvinvointialueen strategian henkilöstöä koskeva toimeenpanosuunnitelma ja yhteinen tahtotila siitä, miten hyvää työelämää, johtamista ja osaamista rakennetaan. Ohjelma kokoaa henkilöstöä koskevat tavoitteet ja toimenpiteet sekä antaa henkilöstöjohtamiselle yhteisen suunnan vuosille 2026–2030.
Henkilöstöohjelmassa yksi kolmesta keskeisestä tavoitteesta on, että johtamisella ja esihenkilötyöllä tuetaan henkilöstön pito- ja vetovoimaa sekä mahdollistetaan strategisten tavoitteiden saavuttaminen organisaation kaikilla tasoilla. Samanaikaisesti ohjelmassa vahvistetaan henkilöstön työhyvinvointia ja työkykyä sekä henkilöstön osallisuutta ja kehittämismahdollisuuksia.

Johtamisen kehittäminen ja arviointi
Johtamisosaamisen kehittäminen koskee Pohteella johtamisen eri tasoja. Henkilöstöohjelmassa johtamisosaamisen kehittämisen konkreettisiksi toimintatavoiksi on määritelty muun muassa esihenkilökoulutukset ja -tilaisuudet, HR-esihenkilöinfot, Yhdessä Pohteella -tilaisuudet sekä Pohteen esihenkilövalmennus. Valmennukseen kytkeytyvät palaute- ja arviointikysely sekä 360-arviointi. Johtamisen kehittymistä seurataan muun muassa palautekyselyiden tulosten ja valmennuksiin osallistumisen avulla.
Johtamisen arvioinnissa on tärkeää yhdistää johtamisesta saatava palaute laajempaan henkilöstöä koskevaan tietoon. Henkilöstöohjelmassa käytössä oleviksi välineiksi on tunnistettu muun muassa Mitä kuuluu? -kysely ja People Analytics. Työhyvinvoinnin osalta seurattavia mittareita ovat muun muassa sairauspoissaoloprosentti ja ilman sairauspoissaoloja olevien henkilöiden osuus.
Näin johtamisen onnistumista ei tarkastella ainoastaan koulutuksiin osallistumisen perusteella, vaan henkilöstön kokemusten, työhyvinvoinnin sekä työkykyä ja henkilöstön tilaa kuvaavien tietojen kautta.

Avoimuus, vuorovaikutus ja henkilöstön osallisuus
Avoin johtamiskulttuuri edellyttää henkilöstölle todellisia mahdollisuuksia osallistua, vaikuttaa ja antaa palautetta. Uudessa henkilöstöohjelmassa edellytetään avoimen ja luottamuksellisen vuorovaikutuksen sekä esihenkilön ja henkilöstön välisen yhteistyön varmistamista yhteistoimintaohjeen mukaisesti. Henkilöstöä tulee osallistaa niin oman yksikön kuin koko Pohteen toiminnan kehittämiseen. Konkreettisina toimintatapoina ovat muun muassa työpaikkakokoukset, kehittämistilaisuudet sekä yksilö- ja ryhmäkehityskeskustelut.
Samalla johtamisen tehtävänä on rakentaa yhteisöllisyyttä ja avointa sekä turvallista ilmapiiriä, mahdollistaa osallistuminen, vahvistaa yhteisiä tavoitteita ja tukea yhteistyötä. Henkilöstöohjelmassa nämä on kytketty muun muassa Hyvän kohtelun malliin, yhteistoimintaohjeeseen ja Mitä kuuluu? -kyselyyn.
Tavoitteena on, että johtamisen avoimuus, oikeudenmukaisuus ja hyvä vuorovaikutus toteutuvat yhdenmukaisesti organisaation kaikilla tasoilla. Ylimmän johdon tehtävänä on omalla toiminnallaan näyttää esimerkkiä näiden periaatteiden toteuttamisesta sekä varmistaa, että yhteisesti sovittuja johtamisen ja hyvän kohtelun käytäntöjä noudatetaan koko organisaatiossa.

Työhyvinvointi, työkyky ja sairauspoissaolot
Aloitteessa kiinnitetään perustellusti huomiota sairauspoissaoloihin. Pohteella työkyvyn johtaminen muodostuu useista toisiaan täydentävistä toimenpiteistä. Henkilöstöohjelmassa esihenkilöiden tehtäväksi on asetettu sairauspoissaolojen seuranta ja varhainen reagointi, yhteydenpito pitkäaikaisesti poissa oleviin työntekijöihin, työhyvinvointikeskustelujen käyminen sekä työterveysyhteistyön käynnistäminen riittävän varhaisessa vaiheessa. Lisäksi työvuorosuunnittelussa tulee huolehtia resurssien, osaamisen ja kuormituksen tasapainosta sekä henkisesti kuormittavien tilanteiden riittävästä jälkipurusta ja tuesta.
Sairauspoissaolojen ehkäiseminen ei näin ollen perustu yksinomaan työterveyshuollon palveluihin. Keskeisessä asemassa ovat myös työn organisointi, työkuormituksen hallinta, lähijohtaminen, turvallinen työympäristö, varhainen työkyvyn tuki sekä henkilöstön mahdollisuus osallistua oman työnsä kehittämiseen.
Henkilöstöohjelmassa edellytetään lisäksi, että työhyvinvointikyselyn tulosten perusteella laaditaan työpaikkakohtaiset kehittämistoimenpiteet ja huolehditaan niiden toteuttamisesta. Seurannassa hyödynnetään muun muassa Mitä kuuluu? -kyselyn tuloksia, työkykyisyysindeksiä ja sairauspoissaolotietoja.

Epäkohtiin puuttuminen ja turvallinen toimintakulttuuri
Hyvinvointialue pitää tärkeänä, että henkilöstöllä on turvallinen mahdollisuus tuoda esiin työyhteisön toimintaan ja johtamiseen liittyviä epäkohtia ja että esille tuodut asiat käsitellään asianmukaisesti. Henkilöstöohjelmassa turvallista toimintakulttuuria vahvistetaan muun muassa Hyvän kohtelun mallilla, yhteistoimintakäytännöillä, henkilöstön osallistamisella, työsuojeluyhteistyöllä sekä työpaikan vaarojen ja riskien arvioinnilla. Psykososiaalisen kuormituksen arviointi kuuluu niin ikään ohjelmassa kuvattuun kokonaisuuteen.
Johtamisen kaikilla tasoilla tulee edistää toimintakulttuuria, jossa epäkohtia voidaan nostaa esiin ilman pelkoa epäasiallisista seuraamuksista ja jossa havaittuihin ongelmiin puututaan johdonmukaisesti. Ylimmän johdon oma esimerkki sekä organisaation yhteisten periaatteiden yhdenmukainen soveltaminen ovat tämän toimintakulttuurin kannalta keskeisiä.

Yhteenveto
Pohteella aloitteessa esille nostetut tavoitteet johtamisen avoimuudesta, vuorovaikutuksesta, työhyvinvoinnista ja henkilöstön osallistumisesta sisältyvät vuosien 2026–2030 henkilöstöohjelmaan. Ohjelmassa johtamisen kehittäminen on muutettu konkreettisiksi toimintatavoiksi, työkaluiksi ja mittareiksi, jotka koskevat organisaation eri johtamistasoja.

Keskeistä ohjelmakaudella 2026–2030 on viedä nämä yhteiset periaatteet systemaattisesti käytäntöön, arvioida niiden toteutumista henkilöstöltä saatavan palautteen ja henkilöstötiedon avulla sekä kohdentaa kehittämistoimia sinne, missä tulokset osoittavat siihen tarvetta. Näin johtamisen kehittäminen muodostaa yhdessä työkyvyn tuen, työterveysyhteistyön ja henkilöstön osallisuuden kanssa kokonaisuuden, jolla edistetään Pohteen strategista tavoitetta Hyvinvoivat osaajat.
Tämän perusteella valtuustoaloitteessa esitettyjä tavoitteita voidaan pitää sisällöllisesti yhdenmukaisina Pohteen uuden henkilöstöohjelman tavoitteiden kanssa. Aloitteessa esille nostettujen asioiden toimeenpanoa ja vaikutuksia seurataan osana henkilöstöohjelman toteuttamista ja muuta henkilöstöjohtamisen seurantaa

Päiväys

26.11.2026

Lausunnon antaja/virka-asema

Juha Jääskeläinen henkilöstöjohtaja

Liitteet

henkilöstöohjelma

Tallenna Tyhjennä

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Henkilöstöohjelma 2026–2030

Käsitelty YT-toimikunnassa 24.8.2026

Hyväksytty henkilöstöjaostossa 11.9.2026

Henkilöstöohjelma

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen strategia suuntaa katseen vuoteen 2030 ja määrittää roolimme alueen hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden tuottajana

Strategiassa korostuvat yhteinen tekeminen, vaikuttavuus sekä oikea-aikaiset ja yhdenvertaisesti saavutettavat palvelut. Näiden tavoitteiden toteutuminen edellyttää osaavaa, hyvinvoivaa ja sitoutunutta henkilöstöä – tärkeintä voimavaraamme.

Henkilöstöohjelmalla varmistamme, että strategiset tavoitteet muuttuvat käytännöiksi arjen johtamisessa, osaamisen vahvistamisessa, työhyvinvoinnin edistämisessä ja henkilöstön osallistumisessa palveluiden kehittämiseen. Ohjelma kokoaa yhteen henkilöstöä koskevat linjaukset, tavoitteet ja toimenpiteet ja tarjoaa selkeän suunnan henkilöstöjohtamiselle valtuustokaudelle 2026–2030.

Henkilöstöohjelma rakentuu **vision**, **palvelulupauksen** ja **arvojen** varaan. **Visiomme** *“Hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta – yhdessä tehden, oikeaan aikaan ja vaikuttavasti”* ohjaa toimintaamme kohti yhdenvertaisia, vaikuttavia ja tulevaisuutta ennakoivia palveluja. **Palvelulupauksemme** *“Tukenasi, kun sitä tarvitset”* korostaa asiakkaiden ja potilaiden näkökulmaa sekä sujuvien palveluketjujen toteuttamista.

Arvomme *”Arvostamme jokaista, Kohtaamme yhdenvertaisesti, Uudistamme vastuullisesti”* muodostavat perustan, jonka varaan henkilöstöjohtaminen, työyhteisöjen toimintakulttuuri ja esihenkilötyö rakentuvat.



Strategian kolme painopistettä ohjaavat henkilöstöohjelman sisältöä:

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Ihmistä varten – Palvelut ja johtaminen rakennetaan tukemaan asukkaiden hyvinvointia, turvallisuutta ja toimivaa arkea. Tämä edellyttää henkilöstöltä osaamista, läsnäoloa ja kykyä kohdata jokainen asiakas arvostavasti.

Hyvinvoivat osaajat – Henkilöstön työhyvinvointi, osaamisen kehittäminen ja sujuva arjen työ ovat strategian ytimessä. Henkilöstöohjelma kokoaa keinot, joilla varmistamme osaavan henkilöstön saatavuuden ja onnistumisen edellytykset koko alueella.

Vaikuttavasti uutta – Pohde uudistuu vastuullisesti: digitaalisten ratkaisujen hyödyntäminen, toimintatapojen kehittäminen ja yhteiskehittäminen henkilöstön kanssa ovat keskeisiä tekijöitä palvelujen vaikuttavuuden parantamiseksi.

Varmistamme palvelutarpeeseen nähden riittävän ja osaavan henkilöstön saatavuuden ja lakisääteiset henkilöstömitoitukset

Vahvistamme henkilöstön työhyvinvointia ja kyvykkyyttä sekä edistämme osallisuutta, kehittämismahdollisuuksia ja urapolkuja

Tuemme johtamisella ja esihenkilötyöllä henkilöstön pito- ja vetovoimaa sekä mahdollistamme strategisten tavoitteiden saavuttamisen organisaation kaikilla tasoilla



Varmistamme palvelutarpeeseen nähden riittävän ja osaavan henkilöstön saatavuuden ja lakisääteiset henkilöstö-mitoitukset 1/2

Toimenpide	Työntekijä / työyhteisö	Esihenkilö	Työkalut	Mittarit
Henkilöstö-suunnittelu	Tuo esille omia havaintoja omista ja yksikön osaamistarpeista.	Laadi toiminnan ja talousarvioraamin mukainen henkilöstösuunnitelma, jossa on huomioitu henkilöstömitoitus sekä koulutussuunnitelma.	FPM, People Analytics, talousarvion suunnitteluohje	Palkallinen työpanos, toteutunut työpanos, poissaolot, vuosilomat, lähtövaihtuvuus, eläköitymisennuste
Henkilöstö-kustannusten seuranta	Huolehdi ajantasaisesta työaikakirjanpidosta ja ilmoita sekä hae mahdolliset poissaolot ajoissa. Havainnoi ja ilmoita mahdollisista työprosessien kehittämistarpeista esihenkilöllesi.	Seuraa kuukausittain yksikkösi henkilöstömenojen ja työpanoksen toteumaa suhteessa talousarvioon.	People Analytics, Tableau	Palkallinen työpanos / talousarvioon suunniteltu palkallinen työpanos
Muutoksien ennakointi	Tunnista ja tuo esiin omat osaamistarpeensa sekä seuraa työn muutoksia	Ennakoi yksikkösi henkilöstön osaamista, eläköitymistä ja vaihtuvuutta. Huomioi muuttuvat osaamistarpeet ja toimintaympäristön muutokset.	Osaamiskartoitus, People Analytics eläköitymisennuste, lähtökysely, sote-järjestämissuunnitelma, lainsäädäntö, Hessu, Tableau	Osaamisraportit, poissaolot, vuosilomat, eläköitymisennuste
Täyttölupa-menettely	Ilmoita ja hae mahdolliset poissaolot ajoissa.	Noudata yli 6 kk kestävien palvelussuhteiden täyttämisessä täyttölupamenettelyä.	Toimialueen johtoryhmä	Palkallinen työpanos / talousarvioon suunniteltu palkallinen työpanos



Varmistamme palvelutarpeeseen nähden riittävän ja osaavan henkilöstön saatavuuden ja lakisääteiset henkilöstö-mitoitukset **2**/2

Toimenpide	Työntekijä / työyhteisö	Esihenkilö	Työkalut	Mittarit
Rekrytointi	Huomioi, että työyhteisön jäsenenä luot mielikuvaa työyhteisön toiminnasta.	Toimi hallinto- ja delegointisäännön ja rekrytoinnista annettujen ohjeiden mukaisesti.	Kuntarekry, Osaajayksikkö, Keikkatoimisto, Tasa-arvo-, henkilöstö- ja koulutussuunnitelma, Ilonan rekrytointiohje	Lähtövaihtuvuus, henkilöstömäärä, palkallinen työpanos, sukupuolijakauma, määräaikaiset työntekijät
Työsuorituk-sen arviointi ja kehitys-keskustelut	Valmistaudu ja osallistu aktiivisesti arviointi- ja kehityskeskusteluun. Pohdi aktiivisesti omia tavoitteitasi ennen kehityskeskustelua.	Käy työsuorituksen arviointi- ja kehityskeskustelut vuosittain. Asettakaa yhdessä strategiaan pohjautuvat henkilökohtaiset tavoitteet ja sopikaa niiden seurannasta.	Hessu, Tableau, People Analytics, Mitä kuuluu? -kysely	Käytyjen kehityskeskustelujen määrä
Koulutus-suunnitelma ja sen toteut-taminen	Tunnista ja aseta osaamisellesi tavoitteet sekä osallistu yksikkösi kehittämistoimintaan ja koulutuksiin.	Varmista, että koulutussuunnitelman mukaiset koulutukset ja muut kehittämistoimet toteutuvat.	Hessu, palveluportaali, toimialueiden omat koulutussuunnitelmat, yksikön kehittämis-toiminta	Koulutuspäivien määrä/palkallinen työpanos, koulutuspäivien lukumäärä yhteensä
Omaehtoinen kouluttau-tuminen	Hyödynnä kuusi palkallista päivää omaehtoiseen kouluttautumiseen, mikäli koulutuksesta on olennaista hyötyä tehtävässäsi	Mahdollista kuusi palkallista päivää henkilöstösi omaehtoiseen kouluttautumiseen, mikäli koulutuksesta on olennaista hyötyä työntekijän tehtävässä ja mikäli työyksikkösi toiminta ja talous sen mahdollistaa.	Ilona, Hessu	Omaehtoisten koulutuspäivien määrä



Vahvistamme henkilöstön työhyvinvointia ja kyvykkyyttä sekä edistämme osallisuutta, kehittämismahdollisuuksia ja urapolkuja 1/2

Toimenpide	Työntekijä / työyhteisö	Esihenkilö	Työkalut	Mittarit
Terveys ja työkykyisyys	Huolehdi omasta palautumisesta ja oman työsi sujuvuudesta. Noudata yhdessä sovittuja pelisääntöjä työvuorosuunnittelussa. Tunnista työssä olevia kuormitustekijöitä ja etsi ratkaisuja niiden vähentämiseksi. Tue työkavereita arjessa. Toimi yhteisten ohjeiden mukaisesti.	Seuraa sairauspoissaoloja ja reagoi varhain sekä pidä yhteyttä pitkäaikaisilla sairauspoissaoloilla oleviin työntekijöihin. Käy tarvittaessa työhyvinvointikeskusteluja. Käynnistä ajoissa työterveysyhteistyö, kun huomaat muutoksia työntekijän työkyvyssä. Suunnittele työvuorot niin, että resurssit, osaaminen ja kuormitus ovat tasapainossa. Noudata ja jalkauta yhteiset pelisäännöt työvuorosuunnittelussa. Huolehdi henkisesti kuormittavien tilanteiden jälkipurusta ja riittävästä tuesta. Perehdy työhyvinvoinnin toimintaohjeisiin.	People Analytics, Keva, Claned-oppimisympäristö, työterveyshuolto, Mitä kuuluu? -kysely, työkyvyn tuen toimintaprosessi	Sairaus-poissaolo-prosentti, henkilöt ilman sairaus-poissaoloja
Turvallinen työ ja työ-ympäristö	Havainnoi ja tee tarvittaessa työturvallisuusilmoitus. Osallistu aktiivisesti riskien arviointiin.	Varmista, että työpaikkaselvitykset ja riskien arvioinnit ovat ajan tasalla. Tee yhteistyötä työsuojeluorganisaation kanssa.	Työturvallisuusilmoitus (HaiPro), työpaikan vaarojen ja riskien arviointi, psykososiaalisen kuormituksen kysely, Lupa- ja valvontaviraston tarkastukset, People Analytics	Vaara-tapahtuma-ilmoituksien määrä, työtapaturmien määrä
Osaaminen ja moni-puoliset urapolut	Ole aktiivinen ammatillisen osaamisen kehittämisessä ja hyödynnä mahdollisuuksia osaamisen kehittämiseen ja omien uratavoitteiden saavuttamiseen.	Keskustele säännöllisesti henkilöstösi uratoiveista ja osaamisen kehittämisestä kehityskeskusteluissa. Kannusta henkilöstöä kouluttautumaan ja mahdollista oppiminen. Tue kehittymistä arjessa. Hyödynnä työkiertoa ja mentorointia.	Mentorointi, työkierto, oppisopimuskoulutus, omaehtoinen koulutus, täydennys- ja verkkokoulutukset, kehittämistehtävät, työryhmätyö ja vastuutehtävät.	Koulutus-päivien lukumäärä, omaehtoisten koulutuspäivien määrä



Vahvistamme henkilöstön työhyvinvointia ja kyvykkyyttä sekä edistämme osallisuutta, kehittämismahdollisuuksia ja urapolkuja **2**/2

Toimenpide	Työntekijä / työyhteisö	Esihenkilö	Työkalut	Mittarit
Välitön yhteis-toiminta ja osallisuus	Osallistu ja vaikuta työyhteisösi työpaikkakokouksissa ja muissa tilaisuuksissa.	Varmista avoin ja luottamuksellinen vuorovaikutus sekä yhteistyö esihenkilön ja henkilöstön välillä toteuttamalla yhteistoimintaohjeen mukaisia käytäntöjä. Osallista henkilöstöä yksikkösi ja koko Pohteen toiminnan kehittämiseen. Tee yhteistyötä henkilöstön-edustajien kanssa.	Työpaikkakokoukset, kehittämistilaisuudet, yksilö- ja ryhmäkehitys-keskustelut, Orchidea, Viva Engage	Käytyjen kehitys-keskustelujen määrä
Toiminnan jatkuva arviointi ja kehittämi-nen onnis-tumiset	Huomioi onnistumiset, kehu ja kiitä. Kirjaa onnistumiset Posipro-järjestelmään.	Huomioi onnistumiset sekä yksilö- ja työyhteisötasolla, kirjaa onnistumiset Posipro-järjestelmään.	PosiPro	Onnistumis-ilmoituksien määrä
Kehittämis-toimen-piteet	Osallistu aktiivisesti työyhteisösi kehittämis-toimenpiteisiin.	Varmista, että työhyvinvointikyselyn pohjalta laaditaan työpaikkakohtaiset kehittämistoimenpiteet ja huolehdi, että ne toteutuvat. Huomioi mahdollisuuksien mukaan henkilöstön kehittämisideat toiminnan ja palvelujen kehittämisessä.	Mitä kuuluu? -kyselyn tuloportaali	Kehittämis-toimenpiteiden määrä Mitä kuuluu? -kyselyn tulosportaalissa, työkykyisyys-indeksi



Tuemme johtamisella ja esihenkilötyöllä henkilöstön pito- ja vetovoimaa sekä mahdollistamme strategisten tavoitteiden saavuttamisen organisaation kaikilla tasoilla

Toimenpide	Työntekijä / työyhteisö	Esihenkilö	Työkalut	Mittarit
Perehdytys	Koko työyhteisö osallistuu uusien työntekijöiden perehdyttämiseen.	Huolehdi, että uudet työntekijät ja esihenkilöt suorittavat perehdytyksen verkkokurssin sekä työtehtäviin liittyvän yksikkökohtaisen perehdytyksen.	Mediecon yleis- ja esihenkilöperehdytys, yksikkökohtainen perehdytysmateriaali, Tabloue ja People Analytics	Toteutuneen yleisperehdytyksen osuus
Johtamis-osaaminen	Anna palautetta esihenkilöllesi.	Osallistu säännöllisesti Pohteen esihenkilökoulutuksiin ja esihenkilöille suunnattuihin tilaisuuksiin ja kehitä johtamisosaamistasi.	Johtamiskoulutukset (Hessu, verkko-koulutusalustat), Ilona, Yhdessä Pohteella -tilaisuudet, HR-esihenkilöinfot, Henkilöstön aamukahvit	Koulutuspäivien lukumäärä
Esihenkilö-valmennus	Osallistu palaute- ja arviointikyselyyn.	Suorita Pohteen esihenkilövalmennus ja ota uudet opit käyttöön.	Valmennus ja 360 -arviointi	Palautekyselyjen tulokset, valmennukseen osallistuneiden määrä
Yhteisöllisyys	Arvosta jokaista työyhteisön jäsentä, kiitä ja huomioi sekä osallistu ja tee yhteistyötä työyhteisön jäsenten kanssa.	Arvosta jokaista työyhteisön jäsentä, kiitä ja huomioi. Rakenna yhteisöllisyyttä luomalla avoin ja turvallinen ilmapiiri, mahdollistamalla osallistuminen, vahvistamalla yhteisiä tavoitteita sekä tukemalla yhteistyötä.	Mitä kuuluu? -kysely, Hyvän kohtelun malli, yhteistoimintaohje	Mitä kuuluu? -kyselyn tulokset

Pohde

Pohjois-Pohjanmaan
hyvinvointialue

Valtuustoaloite

Sote-palvelujen saavutettavuuden turvaaminen ja ihmisten digituen vahvistaminen Pohteella

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen tehtävä on turvata asukkaille yhdenvertaiset sosiaali- ja terveyspalvelut ja niiden saavutettavuus koko alueella.

Suomessa on ”buumi” viedä digitaaliselle tasolle erilaisia yhteiskunnan palveluita, ja tämä näkyy myös sosiaali ja terveyspaveluissa. Digitalisaatio voi parhaimmillaan helpottaa palveluihin pääsyä, nopeuttaa yhteydenottoa ja vapauttaa ammattilaisten työaikaa.

Mutta samalla on kuitenkin tunnistettava tosiasia.

Digitaaliset palvelut eivät ole kaikille saavutettavia. Erityisesti ikäihmisille, muistisairaille, vammaisille henkilöille, pienituloisille, heikentyneen toimintakyvyn omaaville sekä niille, joilla ei ole laitteita, älypuhelinta, pankkitunnuksia tai riittäviä digitaitoja, digitalisaatio voi muodostua palveluun pääsyn ylivoimaiseksi esteeksi.

Olemme varmasti kaikki huomanneet, että julkisuudessa on noussut esiin tapauksia, joissa ikääntynyt ihminen on saanut laskun käyttämättömästä terveydenhuollon ajasta.

Näissä tapauksissa henkilö ei ole tosiasiallisesti ymmärtänyt, että tieto ajanvarauksesta on tullut sähköiseen potilastietojärjestelmään tai muualle.

Jos asiakas ei kykene itse käyttämään järjestelmää, kyse ei ole asiakkaan välinpitämättömyydestä vaan palvelujärjestelmän saavutettavuusongelmasta.

Esimerkiksi THL:n Terve Suomi -aineiston mukaan 65–74-vuotiaista internetiä asiointiin käyttää 87 prosenttia, 75–84-vuotiaista 70 prosenttia ja 85 vuotta täyttäneistä enää 42 prosenttia. Sote-ammattilaisen kanssa digitaalisesti asiointi on tätäkin vähäisempää: 65–74-vuotiaista 21 prosenttia, 75–84-vuotiaista 15 prosenttia ja 85 vuotta täyttäneistä 13 prosenttia oli asioinut digitaalisesti sote-ammattilaisen kanssa.

Hyvinvointialueiden välillä on eroja. Erot kävivät ilmi THL:n selvityksessä muunmuassa 65 vuotta täyttäneiden internetissä asioinnin osaaminen oli koko maassa noin 65 prosenttia. Pohjois-Pohjanmaa jäi alle maan keskivarvon noin 62 prosenttiin, mikä on Pohteen kannalta erityisen huolestuttava, koska alueemme on laaja, välimatkat ovat pitkät ja väestö ikääntyy.

HS:n julkaisemassa THL:n Terve Suomi 2024 -aineistoon perustuvassa grafiikassa näkyy myös selvä koulutustason mukainen ero. Yli 65-vuotiaista korkeakoulutetuista noin 82 prosenttia käyttää internetiä ja sähköistä asiointia itsenäisesti. Sen sijaan yli 65-vuotiaista, joilla ei ole perusasteen jälkeistä tutkintoa, vain noin puolet käyttää sähköistä asiointia itsenäisesti. Noin kolmannes tästä ryhmästä ei käytä sähköistä asiointia lainkaan.

Tämä osoittaa, että digitalisaation ongelmat eivät jakaudu tasaisesti. Ne osuvat erityisesti niihin ihmisiin, joilla on vähemmän koulutusta, vähemmän työelämässä kertynyttä digiosaamista, pienemmät tulot,

heikommat mahdollisuudet hankkia laitteita, mutta myös usein suurempi tarve julkisille sosiaali- ja terveyspalveluille.

Pohteella on käytössä OmaPohde, digitaalinen sote-keskus, chat-vastaanottoja ja videovastaanottoja. Pohde kuvaa digitaalista sote-keskusta terveyskeskukseksi verkossa, jossa voi keskustella sairaanhoitajan kanssa chatissa ja mahdollisuus saada myös aika viedovastaanotolle. Nämä edellä mainitut toiminnot käyvät niille, jotka osaavat niitä käyttää.

Samaan aikaan on huolehdittava siitä, ettei digipalveluista tai puhelinpalveluista tule oletus, joka syrjäyttää lähiasioinnin tai henkilökohtaisen neuvonnan.

Pohteen Aino-neuvonnassa ikäihmiset voivat ottaa yhteyttä puhelimitse, sähköpostilla tai chatissa. Aino-neuvonta ohjaa tarvittaessa palvelutarpeen arviointiin. Aino neuvonta on sinäänsä hyvä asia, mutta puhelinpalvussakin on vanhuksilta saadun palautteen perusteella iso ero suhteessa perinteiseen palveluun.

Digitalisaatio ei saa myöskään muodostua palveluverkon leikkaamisen hiljaiseksi perusteeksi. Suomessa sote-uudistus, hyvinvointialueiden säästöpaineet ja digitalisaation nopea eteneminen ovat osuneet samaan aikaan. Jos fyysisiä palvelupisteitä vähennetään ja samalla oletetaan, että digipalvelut korvaavat perinteisen asioinnin, seurauksena on, että kaikkein eniten palveluja tarvitsevat ihmiset jäävät kauemmas tai saavuttamattomiin palveluista.

Me allekirjoittaneet aluevaltuutetut esitämme, että Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue ryhtyy seuraaviin toimiin:

1. **Pohde laatii selvityksen sote-digipalvelujen saavutettavuudesta** erityisesti ikäihmisten, muistisairaiden, vammaisten henkilöiden, omaishoitajien, pienituloisten ja digituen tarpeessa olevien asiakkaiden näkökulmasta.

2. **Selvityksessä arvioidaan digipalvelujen käyttöä myös sosioekonomisesta näkökulmasta**, mukaan lukien ikä, koulutustaso, asuinpaikka, palvelutarve, laitteiden saatavuus ja mahdollisuus käyttää vahvaa tunnistautumista.

3. **Pohde varmistaa, että välttämättömissä sosiaali- ja terveyspalveluissa säilyy aina vaihtoehtoinen asiointikanava**, kuten puhelinpalvelu, henkilökohtainen neuvonta, lähiasiointi tai muu asiakkaalle tosiasiallisesti saavutettava tapa.

4. **Pohde arvioi puhelinpalvelujen toimivuuden ja tavoitettavuuden**, mukaan lukien jonotusajat, takaisinsoittopalvelut, aukioloajat ja erityisesti ikäihmisten mahdollisuus saada ihminen kiinni ilman pakollista digipalveluun ohjaamista.

5. **Pohde selvittää, kuinka moni ikäihminen käyttää OmaPohdetta itsenäisesti, kuinka moni avustettuna ja kuinka moni ei lainkaan.** Selvityksessä on arvioitava myös, miten käyttö eroaa eri kuntien ja ikäryhmien välillä.

6. **Pohde valmistelee alueellisen digitukimallin yhdessä kuntien, kirjastojen, järjestöjen, vanhusneuvostojen, vammaisneuvostojen ja eläkeläisjärjestöjen kanssa, kuitenkin päävastuun ollessa Pohteella.** Mallissa määritellään selvästi, kuka vastaa mistäkin tuesta ja miten tuki resursoidaan.

7. **Pohde huolehtii, että sen omien digipalvelujen käyttöön saa käytännön opastusta.** Erityisesti OmaPohteen, sähköisen ajanvarauksen, chat-palvelujen, sähköisten viestien ja vahvan tunnistautumisen käyttöön tarvitaan selkeä tuki.

8. **Pohde arvioi jokaisen merkittävän palveluverkon tai asiointikanavan muutoksen yhteydessä vaikutukset niihin asukkaisiin, jotka eivät käytä digipalveluja.** Digipalvelu ei saa olla peruste heikentää lähipalvelua ilman, että vaikutukset on arvioitu avoimesti.

9. **Pohde ottaa käyttöön periaatteen, jonka mukaan digi täydentää palveluja, mutta ei korvaa ihmistä silloin, kun asiakas tarvitsee henkilökohtaista palvelua.**

10. **Pohteen on selvitettävä ja linjattava, ettei käyttämättömän ajan maksua peritä tilanteissa, joissa ajanvaraus-, muistutus- tai peruutustieto on toimitettu vain digitaaliseen kanavaan eikä asiakkaan kykyä käyttää kyseistä kanavaa ole varmistettu.**

11. **Pohde ottaa käyttöön riskiperusteisen varmistusmenettelyn ikäihmisten ja muiden digituen tarpeessa olevien asiakkaiden ajanvarauksissa, kutsuissa, tutkimusajoissa, päätöksissä ja maksuasioissa.** Tämä voi tarkoittaa esimerkiksi puhelinvarmistusta, kirjettä, tekstiviestiä tai muuta asiakkaalle tosiasiallisesti saavutettavaa yhteydenottotapaa.

12. **Pohde selvittää, miten toisen puolesta asiointi ja omaisten avustama asiointi toteutuvat käytännössä niin, ettei vastuu viranomaisasioinnista siirry kohtuuttomasti omaisille.** Ikäihmisen pitää voida säilyttää oma toimijuutensa myös silloin, kun hän tarvitsee tukea digiasioinnissa.

13. **Pohde varmistaa, että asiakkaalla on mahdollisuus ilmoittaa, ettei hän käytä digitaalisia kanavia ensisijaisena asiointitapana.** Tällöin ajanvaraukset, kutsut ja muut olennaiset tiedot on toimitettava asiakkaalle muulla saavutettavalla tavalla.

14. **Johto ja aluehallitus tuo aluevaltuustolle selvityksen ja toimenpide-esitykset vuoden 2026 loppuun mennessä** siitä, miten edellä mainitut asiat toteutetaan Pohteella.

Digitalisaatio ei saa johtaa siihen, että vastuu palveluun pääsystä siirretään asiakkaalle, omaiselle tai vapaaehtoiselle.

Erityisen kohtuutonta on, jos asiakas jää pavleuiden ulkopuolelle saavutettavuus ongelmien vuoksi. Tämä johtaa siihen, että ennalta hekäisevä hoito jää tekemättä ja pienistä sairauksista ja haasteista syntyy vakavapia vaivoja joiden hoito maksaa sitten huomattavasti enemän.

Kohtuutonta on myöskin se, että asiakas joutuu maksamaan käyttämättömän ajan maksun tai jää ilman palvelua siksi, että tieto on toimitettu vain digitaaliseen järjestelmään.

Pohteen tehtävä on tunnistaa ja hoitaa nekin asiakkaat, joille sähköinen asiointi ei ole tosiasiallisesti saavutettavaa tai saavutettavuudessa on muita ongelmia. Myös heille täytyy turvata heille kuuluvat palvelut ja mahdollistaa vaihtoehtoinen asiointi ilman pompottelua.

Digi saa parantaa palveluja, mutta se ei saa korvata ihmistä silloin, kun ihminen tarvitsee ihmisen.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen aluevaltuustossa 15.6.2026

Jouni Jussinniemi
aluevaltuutettu

Muut allekirjoittajat:

Teijo Liedes

Sanna Laine

Saija Ylimäki

Mikko Viitanen

Olli Kohonen

Katja Tuliniemi

Tarja Ollanketo

Outi Pekkala

Kaisa Louet

Anne Huotari

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Sote-palvelujen saavutettavuuden turvaaminen ja ihmisten digituen vahvistaminen Pohteella

Riikka Hirvasniemi, Katja Rääpysjärvi, Kirsi Tuomikoski, Suvi Nuutinen, Hanna Rautiainen

Kysymys	Vastaus
1. Pohde laatii selvityksen sote-digipalvelujen saavutettavuudesta erityisesti ikäihmisten, muistisairaiden, vammaisten henkilöiden, omaishoitajien, pienituloisten ja digituen tarpeessa olevien asiakkaiden näkökulmasta.	Kohderyhmien käytössä olevia keskeisiä digipalveluja ovat OmaPohde, digitaalinen sote-keskus, sähköinen ajanvaraus, chat- ja videovastaanottopalvelut sekä valtakunnalliset Omaolo-, Terveyskylä-, Omakanta- ja Suomi.fi-palvelut. Palvelut tukevat muun muassa oireiden arviointia, yhteydenottoa ammattilaisiin, hoidon seurantaa, ajanvarausta ja puolesta asiointia. Lähtökohtana on, että digitaaliset palvelut täydentävät palveluvalikoimaa, mutta eivät korvaa asiakkaan tarvitsemaa henkilökohtaista palvelua.
2. Selvityksessä arvioidaan digipalvelujen käyttöä myös sosioekonomisesta näkökulmasta, mukaan lukien ikä, koulutustaso, asuinpaikka, palvelutarve, laitteiden saatavuus ja mahdollisuus käyttää vahvaa tunnistautumista.	Pohteen Tableu- järjestelmästä tai järjestelmän analyytiikasta saadaan tietoa asiakkaiden osalta seuraavasti: - Digitaalinen sote-keskus: ikä, asuinpaikka - Terveyskylän digipolut: tableausta saadaan ikä, kotikunta. Terveyskylän PowerBI:sta saadaan lisäksi sukuupuoli - Omaolo: Ei Tableaussa. Omaolon analytiikassa on vaan täyttöön liittyvää dataa, ei asiakkaisiin. Terveystarkastuksista saadaan tulosten jakauma (liikennevalot) Palvelut ovat käytettävissä vahvan tunnistautumisen jälkeen. Tietoja ei ole mahdollista yhdistää asiakkaiden palveluiden tarpeeseen ja koulutustasoon. Pohteella ei ole käytettävissä tietoa, miten asiakkailla on käytettävissä laitteita. Alueen asukastuvilla ja kirjastoissa on mahdollista käyttää muun muassa tietokoneita.
3. Pohde varmistaa, että välttämättömissä sosiaali- ja terveyspalveluissa säilyy aina vaihtoehtoinen asiointikanava, kuten puhelinpalvelu, henkilökohtainen neuvonta, lähiasiointi tai muu asiakkaalle tosiasiallisesti saavutettava tapa.	Digitaalisten palvelujen järjestämistä ohjaavat erityisesti laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta , hallintolaki, laki sähköisestä asioinnista viranomaistoiminnassa ja Suomen perustuslaki. Lait velvoittavat muun muassa viranomaista tarjoamaan mahdollisuuden digitaaliseen asiointiin sekä huolehtimaan digitaalisten palvelujen saavutettavuudesta, saatavuudesta, laadusta, tietoturvallisuudesta ja helppokäyttöisyydestä. Palvelujen järjestämisessä on lisäksi turvattava perustuslain mukainen yhdenvertaisuus, riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen toteutuminen sekä oikeus hyvään hallintoon. Asiakkaille kuuluu järjestää hänen tilanteeseensa ja palvelun luonteeseen soveltuva asiointitapa, kuten puhelinasiointi, kirjallinen asiointi, henkilökohtainen neuvonta tai muu saavutettava palvelukanava.
4. Pohde arvioi puhelinpalvelujen toimivuuden ja tavoitettavuuden, mukaan lukien jonotusajat, takaisinsoittopalvelut, aukioloajat ja erityisesti ikäihmisten mahdollisuus saada ihminen kiinni ilman pakollista digipalveluun ohjaamista.	Puhelinpalvelujen toimivuutta ja tavoitettavuutta seurataan muun muassa Tableu- järjestelmästä saatavien tietojen osalta säännöllisesti.
6. Pohde valmistelee alueellisen digitukimallin yhdessä kuntien, kirjastojen, järjestöjen, vanhusneuvostojen, vammaisneuvostojen ja eläkeläisjärjestöjen kanssa, kuitenkin päävastuun ollessa Pohteella. Mallissa määritellään selvästi, kuka vastaa mistäkin tuesta ja miten tuki resursoidaan.	Pohteella on kehitetty asukkaiden digituen toimintamallia yhteistyössä alueen kuntien ja järjestöjen kanssa. Lisäksi Pohteella on käytössä ammattilaisista koostuva digimentoriverkosto, joiden tehtävänä on tukea myös asiakkaita digitaalisten palveluiden käytössä. Tukea digitaaliseen asiointiin on koottu sivustolle: Tukea digitaaliseen asiointiin – Pohde Järjestöille on myönnetty toiminta-avustuksia Pohteen digipalveluiden käytössä opastamiseen. Vuonna 2026 avustus myönnettiin 10 järjestölle. Vuoden 2027 avustusperiaatteet on päätetty hyvinvoinnin ja osallisuuden edistämisen lautakunnassa kuluvana syksynä ja mahdollisuus hakea avustusta Pohteen digipalvelujen käytön opastamiseen säilyy myös vuonna 2027. Järjestöavustukset ja muu tuki - Pohde

Kysymys:	Vastaus:
7. Pohde huolehtii, että sen omien digipalvelujen käyttöön saa käytännön opastusta. Erityisesti OmaPohteen, sähköisen ajanvarauksen, chat-palvelujen, sähköisten viestien ja vahvan tunnistautumisen käyttöön tarvitaan selkeä tuki.	Digituen mallin, digimentoritoiminnan ja digituen sivuston lisäksi Pohteen neuvontapalvelut ja muun muassa Aino-neuvonnan työntekijät tukevat asiakkaita digitaalisten palveluiden käyttöön. Suomi.fi-palvelupisteiden käyttöönoton myötä asukkaiden on mahdollista saada tukea digitaaliseen asiointiin myös palvelupisteistä. Pohde osallistuu aktiivisesti valtakunnalliseen digi- ja väestötietoviraston digituen verkostoon ja toteuttaa alueella vuosittain digituen viikon, jossa asukkaiden on mahdollista saada tukea asiointiin.
8. Pohde arvioi jokaisen merkittävän palveluverkon tai asiointikanavan muutoksen yhteydessä vaikutukset niihin asukkaisiin, jotka eivät käytä digipalveluja. Digipalvelu ei saa olla peruste heikentää lähipalvelua ilman, että vaikutukset on arvioitu avoimesti.	Digitaalisten palvelujen järjestämistä ohjaavat erityisesti laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta , hallintolaki, laki sähköisestä asioinnista viranomaistoiminnassa ja Suomen perustuslaki. Lait velvoittavat muun muassa viranomaista tarjoamaan mahdollisuuden digitaaliseen asiointiin sekä huolehtimaan digitaalisten palvelujen saavutettavuudesta, saatavuudesta, laadusta, tietoturvallisuudesta ja helppokäyttöisyydestä. Palvelujen järjestämisessä on lisäksi turvattava perustuslain mukainen yhdenvertaisuus, riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen toteutuminen sekä oikeus hyvään hallintoon. Asiakkaille kuuluu järjestää hänen tilanteeseensa ja palvelun luonteeseen soveltuva asiointitapa, kuten puhelinasiointi, kirjallinen asiointi, henkilökohtainen neuvonta tai muu saavutettava palvelukanava.
9. Pohde ottaa käyttöön periaatteen, jonka mukaan digi täydentää palveluja, mutta ei korvaa ihmistä silloin, kun asiakas tarvitsee henkilökohtaista palvelua.	Digitaalisten palvelujen järjestämistä ohjaavat erityisesti laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta , hallintolaki, laki sähköisestä asioinnista viranomaistoiminnassa ja Suomen perustuslaki. Lait velvoittavat muun muassa viranomaista tarjoamaan mahdollisuuden digitaaliseen asiointiin sekä huolehtimaan digitaalisten palvelujen saavutettavuudesta, saatavuudesta, laadusta, tietoturvallisuudesta ja helppokäyttöisyydestä. Palvelujen järjestämisessä on lisäksi turvattava perustuslain mukainen yhdenvertaisuus, riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen toteutuminen sekä oikeus hyvään hallintoon. Asiakkaille kuuluu järjestää hänen tilanteeseensa ja palvelun luonteeseen soveltuva asiointitapa, kuten puhelinasiointi, kirjallinen asiointi, henkilökohtainen neuvonta tai muu saavutettava palvelukanava.
10. Pohteen on selvitettävä ja linjattava, ettei käyttämättömän ajan maksua peritä tilanteissa, joissa ajanvaraus-, muistutus- tai peruutustieto on toimitettu vain digitaaliseen kanavaan eikä asiakkaan kykyä käyttää kyseistä kanavaa ole varmistettu.	Joulukuusta 2026 lähtien ajanvarauskirjeet lähtevät Eskosta ja järjestelmä tunnistaa, jos asukas on ottanut käyttöön suomi.fi-viestit. Tällöin ajanvarauskirje lähtee sähköisesti, ja jos ei ole ottanut, kirje lähtee paperipostina. Tekstiviestien sisältöjä tarkistetaan ja huolehditaan, että niissä on ohjeet ajan perumiseen.
11. Pohde ottaa käyttöön riskiperusteisen varmistusmenettelyn ikäihmisten ja muiden digituen tarpeessa olevien asiakkaiden ajanvarauksissa, kutsuissa, tutkimusajoissa, päätöksissä ja maksuasioissa. Tämä voi tarkoittaa esimerkiksi puhelinvarmistusta, kirjettä, tekstiviestiä tai muuta asiakkaalle tosiasiallisesti saavutettavaa yhteydenottotapaa.	Vaatii prosessin kehittämistä.

Kysymys	Vastaus
12. Pohde selvittää, miten toisen puolesta asiointi ja omaisten avustama asiointi toteutuvat käytännössä niin, ettei vastuu viranomaisasioinnista siirry kohtuuttomasti omaisille. Ikäihmisen pitää voida säilyttää oma toimijuutensa myös silloin, kun hän tarvitsee tukea digiasioinnissa.	Puolesta asiointi perustuu asiakkaan antamaan valtuutukseen tai muuhun lakiin perustuvaan oikeuteen asioida toisen henkilön puolesta. Asiakas voi valtuuttaa toisen henkilön hoitamaan asioitaan esimerkiksi Suomi.fi-valtuuksien avulla, jos hän kykenee ymmärtämään valtuutuksen merkityksen ja tekemään sitä koskevan päätöksen. Puolesta asioinnin tarkoitus on tukea asiakkaan asiointia, ei siirtää vastuuta palvelujen käytöstä tai viranomaisasioinnista omaisille.
13. Pohde varmistaa, että asiakkaalla on mahdollisuus ilmoittaa, ettei hän käytä digitaalisia kanavia ensisijaisena asiointitapana. Tällöin ajanvaraukset, kutsut ja muut olennaiset tiedot on toimitettava asiakkaalle muulla saavutettavalla tavalla.	Suomi.fi-viestien käyttöönotosta kieltäytyminen estää ajanvarauskirjeiden lähettämisen sähköisesti ja varmistaa, että ajanvarauskirjeet tulevat paperipostina. Jatkossa Pohde voi lähettää suomi.fi-viesteissä myös muita asiakirjoja tms. joiden vastaanotto sähköisenä estyy tässä samalla. OmaPohteen käyttöehdot hyväksymällä, asukas ottaa käyttöön OmaPohteen digitaaliset palvelut, mikä mahdollistaa ammattilaisen yhteydenoton digitaalista kanavaa käyttäen. Jos käyttöehtoja ei hyväksy, ei digitaaliset yhteydenottokanavat ole käytössä. Tällä hetkellä asiakas- ja potilastietojärjestelmissä ei ole mahdollisuutta kieltää digitaalisten kanavien käyttöä kaikissa palveluissa, vaan tämä tulee ilmoittaa palvelukohtaisesti.
14. Johto ja aluehallitus tuo aluevaltuustolle selvityksen ja toimenpide-esitykset vuoden 2026 loppuun mennessä siitä, miten edellä mainitut asiat toteutetaan Pohteella.	Valtuustoaloitteen vastaus on koottu yhteistyössä järjestämistoimintojen ja konsernipalveluiden kanssa. Vähentyneistä resursseista johtuen kattavampaa selvitystä ei ole mahdollista laatia vuoden loppuun menneessä.

Valtuustoaloite

Sote-palveluiden maksukaton seurannan siirtäminen asiakkaalta hyvinvointialueen vastuulle

Me allekirjoittaneet aluevaltuutetut esitämme, että Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue Pohde ryhtyy toimenpiteisiin sote-palveluiden asiakasmaksukaton seurannan parantamiseksi ja asiakkaiden oikeuksien turvaamiseksi.

Nykyinen käytäntö, jossa maksukaton seuranta jää suurelta osin asiakkaan vastuulle, on kohtuuton. Maksukatto koskee usein juuri niitä ihmisiä, jotka käyttävät paljon palveluja. Ikäihmisiä, pitkäaikaissairaita, vammaisia, pienituloisia ja paljon hoitoa tarvitsevia. Heiltä ei voida kohtuudella edellyttää, että he itse seuraavat eri laskuja, eri palvelujärjestelmiä, OYSin, terveyskeskusten, suun terveydenhuollon ja mahdollisten ostopalveluiden maksuja sekä hakevat jälkikäteen maksujen palautuksia.

Maksukaton tarkoitus on suojata asiakasta kohtuuttomilta kustannuksilta.

Jos makuskaton suoja toteutuu vain silloin, kun asiakas osaa ja jaksaa itse vaatia oikeuksiaan, on järjestelmässä vikaa ja tällöin järjestelmä ei toimi oikeudenmukaisesti.

Esitämme, että Pohde:

1. selvittää mahdollisuuden ottaa käyttöön automaattinen maksukaton seuranta kaikissa Pohteen omissa asiakasmaksuissa,
2. huolehtii siitä, että asiakkaalle ilmoitetaan selkeästi maksukaton kertymisestä, lähestymisestä ja täyttymisestä,
3. varmistaa, että maksukaton ylittymisen jälkeen asiakkaalta ei enää peritä maksukattoon kuuluvia maksuja,
4. parantaa laskujen ja asiakasohjeiden selkeyttä niin, että jokaisesta laskusta käy yksiselitteisesti ilmi, kerryttääkö maksu maksukattoa,
5. selvittää, miten alaikäisten lasten maksut, eri palvelujärjestelmät ja ostopalvelut voidaan huomioida asiakkaan kannalta mahdollisimman automaattisesti,
6. tuo aluevaltuustolle selvityksen nykytilanteesta, ongelmista, tarvittavista tietojärjestelmämuutoksista ja aikataulusta maksukaton seurannan parantamiseksi.

Hyvinvointialueen tehtävä ei ole siirtää hallinnollista taakkaa sairaille ja palveluja tarvitseville ihmisille. Asiakasmaksukaton pitää olla todellinen suoja, ei paperilla oleva muodollinen oikeus, jonka toteutuminen riippuu asiakkaan omasta jaksamisesta ja osaamisesta.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen aluevaltuustossa 15.6.2026

Jouni Jussinniemi ja Saija Ylimäki
aluevaltuutetut

Muut allekirjoittajat:

Outi Pekkala

Mikko Viitanen

Teijo Liedes

Sanna Laine

Olli Kohonen

Katja Tuliniemi

Tarja Ollanketo

Kaisa Louet

Anne Huotari

Vastaus valtuustoaloitteeseen: Sote-palveluiden maksukaton seurannan siirtäminen asiakkaalta hyvinvointialueen vastuulle

Aluevaltuutetut Jouni Jussinniemi, Saija Ylimäki, Outi Pekkala, Mikko Viitanen, Teijo Liedes, Sanna Laine, Olli Kohonen, Katja Tuliniemi, Tarja Ollanketo, Kaisa Louet, Anne Huotari

Valtuustoaloite

Me allekirjoittaneet aluevaltuutetut esitämme, että Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue Pohde ryhtyy toimenpiteisiin sote-palveluiden asiakasmaksukaton seurannan parantamiseksi ja asiakkaiden oikeuksien turvaamiseksi.

Nykyinen käytäntö, jossa maksukaton seuranta jää suurelta osin asiakkaan vastuulle, on kohtuuton. Maksukatto koskee usein juuri niitä ihmisiä, jotka käyttävät paljon palveluja. Ikäihmisiä, pitkäaikaissairaita, vammaisia, pienituloisia ja paljon hoitoa tarvitsevia. Heiltä ei voida kohtuudella edellyttää, että he itse seuraavat eri laskuja, eri palvelujärjestelmiä, OYSin, terveyskeskusten, suun terveydenhuollon ja mahdollisten ostopalveluiden maksuja sekä hakevat jälkikäteen maksujen palautuksia.

Maksukaton tarkoitus on suojata asiakasta kohtuuttomilta kustannuksilta.

Jos maksukaton suoja toteutuu vain silloin, kun asiakas osaa ja jaksaa itse vaatia oikeuksiaan, on järjestelmässä vikaa ja tällöin järjestelmä ei toimi oikeudenmukaisesti.

Esitämme, että Pohde:

1. selvittää mahdollisuuden ottaa käyttöön automaattinen maksukaton seuranta kaikissa Pohteen omissa asiakasmaksuissa,

2. huolehtii siitä, että asiakkaalle ilmoitetaan selkeästi maksukaton kertymisestä, lähestymisestä ja täyttymisestä,

3. varmistaa, että maksukaton ylittymisen jälkeen asiakkaalta ei enää peritä maksukattoon kuuluvia maksuja,

4. parantaa laskujen ja asiakasohjeiden selkeyttä niin, että jokaisesta laskusta käy yksiselitteisesti ilmi, kerryttääkö maksu maksukattoa,

5. selvittää, miten alaikäisten lasten maksut, eri palvelujärjestelmät ja ostopalvelut voidaan huomioida asiakkaan kannalta mahdollisimman automaattisesti,

6. tuo aluevaltuustolle selvityksen nykytilanteesta, ongelmista, tarvittavista tietojärjestelmämuutoksista ja aikataulusta maksukaton seurannan parantamiseksi.

Hyvinvointialueen tehtävä ei ole siirtää hallinnollista taakkaa sairaille ja palveluja tarvitseville ihmisille. Asiakasmaksukaton pitää olla todellinen suoja, ei paperilla oleva muodollinen oikeus, jonka toteutuminen riippuu asiakkaan omasta jaksamisesta ja osaamisesta.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen aluevaltuustossa 15.6.2026

Jouni Jussinniemi ja Saija Ylimäki

aluevaltuutetut

Muut allekirjoittajat:

Outi Pekkala

Mikko Viitanen

Teijo Liedes

Sanna Laine

Olli Kohonen

Katja Tuliniemi

Tarja Ollanketo

Kaisa Louet

Anne Huotari

Vastaus valtuustoaloitteessa esitettyihin kysymyksiin

1. Selvittää mahdollisuuden ottaa käyttöön automaattinen maksukaton seuranta kaikissa Pohteen omissa asiakasmaksuissa

Vastaus:

Maksukaton seuraaminen asiakkaan puolesta ei ole hyvinvointialueen lakisääteinen tehtävä. Laskutusjärjestelmät eivät mahdollista automaattista seurantaa tällä hetkellä. Asian kehittäminen on käynnissä ja tavoitteena on saada käyttöön järjestelmä, joka automaattisesti seuraa maksukaton täyttymistä.

Asiakasmaksulain 6 a § 5. mom. mukaan asiakkaan itsensä vastuulla on seurata maksukaton ylittymistä. Kun asiakkaan maksukatto on ylittynyt, Pohde antaa asiakkaalle maksukaton ylittymisestä todistuksen. Todistuksen saamiseksi asiakkaan on pyydettäessä esitettävä alkuperäiset tositteet hänen itsensä tai hänen huollettavinaan olevien alaikäisten lasten saamista palveluista suoritetuista maksuista.

2. Huolehtii siitä, että asiakkaalle ilmoitetaan selkeästi maksukaton kertymisestä, lähestymisestä ja täyttymisestä

Vastaus: Kts. Kohta 4

3. Varmistaa, että maksukaton ylittymisen jälkeen asiakkaalta ei enää peritä maksukattoon kuuluvia maksuja,

Vastaus: Laskutusjärjestelmä huolehtii asian.

4. Parantaa laskujen ja asiakasohjeiden selkeyttä niin, että jokaisesta laskusta käy yksiselitteisesti ilmi, kerryttääkö maksu maksukattoa.

Vastaus: Asiakasmaksulain 2 a § määrää, mitä tietoja laskussa täytyy olla. Laskussa on oltava tieto kerryttääkö perittävä maksu maksukattoa. Pohteen laskulla näkyy *)-merkintä, jos maksu kerryttää maksukattoa. Laskuissa on rajallinen merkkimäärä.

Alla esimerkki maksukattoon liittyvistä tiedoista Pohteen laskussa.

Julkisen terveydenhuollon asiakasmaksuissa on kalenterivuosittainen maksukatto, joka on 815 euroa vuonna 2026. Maksukaton seuranta on asiakkaan vastuulla. Laskulla on *) -merkki palvelun yhteydessä, jos kyseinen maksu kerryttää maksukattoa. Tiedossamme oleva asiakkaan maksukattokertymä on yhteensä 60,40 e. Yhteydenotot maksukattoihin liittyen: puh. 08 669 0515 ma-to klo 9-12, maksukatto@pohde.fi tai digisotekeskus.pohde.fi.

Tuote/palvelu	Toimitettu määrä	Veroton à-hinta	Alv %	Alv määrä	Veroton summa Yhteensä
*) Lääkärin vastaanottokäynti Kontinkankaan kiirevastaanotto 4.8.2026 - 4.8.2026	1 kpl	30,20	0	0,00	30,20

5. Selvittää, miten alaikäisten lasten maksut, eri palvelujärjestelmät ja ostopalvelut voidaan huomioida asiakkaan kannalta mahdollisimman automaattisesti

Vastaus: Laskutusjärjestelmä OMNI360 Rahassa on tulossa maksukattoihin liittyvää kehitystä erikoissairaanhoidon siirtyessä Eskon tapahtumapohjaiseen laskutukseen. Jos Eskon perustietoihin on määritelty huoltaja ja lisäksi huoltaja on määritelty maksajaksi, myös lapsen lasku kerryttää ko. huoltajan maksukattoa. Tämä edellyttää, että lapsen osalta on tehty kypsyysarvio. Ammattilaisen on kirjattava OmaKantaan jokaisella hoitokäynnillä erikseen arvio alaikäisen päätöskyvystä sekä hänen suostumuksensa

tietojen luovuttamiseen. Jos tätä ei ole tehty tai alaikäinen kieltäytyy tietojen luovuttamisesta, lasku lähtee alaikäisen omalla nimellä ja kerryttää hänen omaa maksukattoaan. Huoltajat sopivat keskenään, kumman maksukattoa alaikäisten huollettavien lasten asiakasmaksut kerryttävät.

Pohteella on käytössä Effector-ostopalvelujärjestelmä, josta ollaan tekemässä syksyllä integraatiota OMNI360 Raha -laskutusjärjestelmään, jonka jälkeen kaikki Effectorin kautta tuleva aineisto tulee huomioon otettavaksi maksukatossa. Erikoissairaanhoidon Effectorissa olevat ostopalvelut siirtyvät tällä hetkellä nykyiseen (poistuvaan) laskutusjärjestelmään. Osa ostopalveluista käsitellään edelleen ohi Effectorin, mutta niistä laskutustiedot ilmoitetaan asiakaslaskutusyksikköön, joka syöttää asiakasmaksut manuaalisesti laskutusjärjestelmään, josta ne kerryttävät asiakkaan maksukattoa.

6. Tuo aluevaltuustolle selvityksen nykytilanteesta, ongelmista, tarvittavista tietojärjestelmämuutoksista ja aikataulusta maksukaton seurannan parantamiseksi.

Vastaus: Pohteella on vielä tällä hetkellä käytössä kaksi laskutusjärjestelmää, joissa ei ole keskinäistä integraatiota. Manuaalisesti tietojen ristiin tarkastaminen kaikkien potilaiden kohdalla ei ole mahdollista. Yhden laskutusjärjestelmän malliin päästään vuoden 2027 alusta, mikäli erikoissairaanhoidon OberonExit toteutuu ja Esko-potilastietojärjestelmä otetaan siellä käyttöön. Mahdollisesti Pohde pystyisi vuoden 2027 aikana aloittaa seuraamaan asiakkaan puolesta maksukattokertymää yhteisestä laskutusjärjestelmästä lukuun ottamatta alaikäisten lasten itselleen menneitä laskuja, jotka eivät automaattisesti kerrytä huoltajan maksukattoa.

Vastauksen antajat:

Arja Heikkinen, hankinta- ja valvontajohtaja

Leena Määttä, asiakaslaskutuspäällikkö

Sanna Tölli, asiantuntija

Lauri Sarviaho, vs. vastuuyksikköpäällikkö

Valtuustoaloite: Seminaarin järjestäminen etänä säästötoimena

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue on ilmoittanut mittavista uusista säästötoimista. Säästötoimia on tehty monena vuotena, moni näistä on nakertanu niin alueen asukkaiden kuin henkilöstönkin uskoa hyvinvointialueen tulevaisuuteen. Samalla julkisuudessa valtuusto on näyttäytynyt kulueränä. Tarvittaviin säästöihin nähden valtuuston menot ovat suhteessa pieniä.

Aluevaltuuston kokoukset on perusteltua pitää läsnäolokokouksina, mutta seminaarien suhteen voitaisiin kokeilla etäyhteyksiä. Seminaarit usein sisältävät diaesityksiä, jotka voidaan helposti järjestää etänä. Työpajat ja keskusteluosiot voidaan järjestää kokousten yhteydessä. Aluevaltuuston ja viranhaltijoiden kuljettaminen ja majoittaminen täysihoidolla tuottaa paljon kustannuksia. Kustannukset tuntuvat monesta alueen asukkaasta sekä henkilöstön jäsenestä kohtuuttomilta säästötoimien ollessa ajankohtaisia. Osallistumalla säästötalkoisiin aluevaltuusto osoittaa olevansa ihmisen puolella ja tahtotilan olevan yhteinen paremman huomisen puolesta.

Esitetään, että lokakuinen Rokuan seminaari järjestetään etäyhteyksin, jolloin säästetään mm. majoitus-, matka-, päiväraha- ja ruokakustannuksissa. Esitetään myös seminaarin järjestämistä yksipäiväisenä kahden puolikkaan päivän sijaan. Jatkossa viranhaltijat valmistelevat aluevaltuustolle esityksen, mitä eri vaihtoehtoja on aluevaltuuston toiminnan säästämisestä.

Outi Einistö Vasemmistoliitto

Allekirjoittaneet:
Anne Huotari Vasemmistoliitto
Olli Kohonen Vasemmistoliitto
Katja Tuliniemi Vasemmistoliitto
Susa Vikeväkorva Vihreät
Elisa Hallapuro Vihreät
Miia Immonen Vihreät

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Vastaus valtuustoaloitteeseen 33
12.8.2026

Laatija: Jouko Luukkonen

Vastaus valtuustoaloitteeseen 33 Seminaarin järjestäminen etänä säästötoimena

Valtuuston puheenjohtajisto ja aluehallitus ovat sopineet, että aluevaltuuston kaksipäiväiseksi suunniteltu lokakuun seminaari järjestetään yksipäiväisenä seminaarina Oulussa.

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Valtuutetun valtuustoaloite

Aloitteen tekijä (valtuutetun nimi / valtuustoryhmä)

Saija Ylimäki kesk., Marjut Suviaro kesk., Kaisa Louet kesk.

Aloitteen päivämäärä

15.6.2026

Aloitteen aihe

Aluevaltuustolle esitettävän asiakaspalautteen kehittäminen

Aloitteen teksti

Asiakaspalaute esitetään aluevaltuustolle pääosin NPS-lukuna, joka on hyvin suppea tapa kuvata asiakastyytyväisyyttä.
Aluevaltuustolle ei myöskään esitetä, kuinka suureen otantaan NPS-luku pohjautuu kaikista Pohteen asiakastapahtumista, ja edustaako luku tasavertaisesti kaikkien toimialueiden ja eri maantieteellisten alueiden (Oulun seutu, Koillismaa, Eteläinen, Rannikko) tilannetta.

Esitämme, että aluevaltuustolle raportoitavaa asiakaspalautetta kehitetään mahdollisimman luotettavaksi ja kattavaksi kuvaamaan kaikkia Pohteen palveluita eriteltyinä vähintään toimialueittain ja maantieteellisten alueiden osalta muun muassa seuraavin tavoin:

1. Asiakaspalautteesta tulee ilmetä, kuinka suurta osaa (prosenttia) kaikista asiakastapahtumista annettu palaute edustaa, ja ovatko mahdolliset muutokset tilastollisesti merkitseviä.

2. Toiseksi tulee raportoida, miten asiakaspalaute (mm. NPS-luku) on kerätty, eli millä tavalla Pohteen palveluissa asioineella asiakkaalla on ollut mahdollisuus antaa palautteensa.

3. Kolmanneksi asiakaspalautteeseen tulee sisällyttää, kuinka monta Haipro-ilmoitusta, muistutusta, kantelua tai muuta vastaavaa reklamaatiota tarkasteltavana ajanjaksona on tehty.

4. Neljänneksi asiakaspalautteen yhteydessä tulee luetteloida kaikki ne palvelut, jotka ovat tarkasteltavana ajanjaksona muiden viranomaisten kuten Lupa- ja valvontaviraston valvonnan alaisena.

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Vastine valtuustoaloitteeseen

Lausunto/vastine aloitteeseen

1. Asiakaspalautteesta tulee ilmetä, kuinka suurta osaa (prosenttia) kaikista asiakastapahtumista annettu palaute edustaa, ja ovatko mahdolliset muutokset tilastollisesti merkitseviä.

Tällä hetkellä Pohteella ei ole integraatiota potilastietojärjestelmään siten, että sen avulla voitaisiin kerätä palvelutapahtumaan kohdentuvaa asiakaspalautetta. Tähän on tulossa muutosta siltä osin, että alkuvuodesta 2027 käyttöön otettavan tekstiviestipalautteen myötä palautekysely voidaan joissakin palveluissa lähettää suoraan palvelutapahtuman jälkeen. Tämä mahdollistaa palvelutapahtumaan kohdentuvan palautetiedon nykyistä tarkemman raportoinnin. Palvelutapahtumaan kohdentuvan palautetiedon kerääminen käynnistyy sairaanhoitajien ja lääkärien vastaanotoilta, akuuttiosastoilla ja päivystysavusta. Integraatiota asiakaspalautejärjestelmästä Tietoaltaaseen jatketaan.

2. Toiseksi tulee raportoida, miten asiakaspalaute (mm. NPS-luku) on kerätty, eli millä tavalla Pohteen palveluissa asioineella asiakkaalla on ollut mahdollisuus antaa palautteensa.

Pohteen verkkosivulla www.pohde.fi/anna-palautetta sivulla on jo kuvattuna miten palautetta kerätään ja miten asiakkaalla on mahdollisuus antaa palautetta. www.pohde.fi/asiakaskokemus sivustolla on kuvattu palautteen NPS ja palautemäärä edellisen 30 päivän ajalta toimialueittain. Verkkosivuilla kerrotaan myös muutoksista, mihin palveluita on kehitetty palautteen avulla. Toimialueet raportoivat osavuosikatsauksissa NPS:n ja strategian indikaattoriosuudessa raportoidaan NPS-luvun kehityksestä myös strategian tavoitteiden mukaisesti. Toimialueet käsittelevät asiakaskokemusraportteja johtoryhmissään neljännesvuosittain ja kuukausitasolla yksiköissä, sekä vastaavat yhteydenottopyyntöihin kahden viikon sisällä. Asian kokonaisuuteen liittyvää viestintää kehitetään jatkuvasti.

Asiakaspalautteesta raportoidaan tällä hetkellä esimerkiksi osavuosikatsauksissa ja toimintakertomuksessa. Raportointia on tarkoitus kehittää osana Pohteen tietoallasta, jolloin palautetiedon hyödyntäminen palvelujen kehittämisessä varmistetaan aiempaa systemaattisemmin.

3. Kolmanneksi asiakaspalautteeseen tulee sisällyttää, kuinka monta Haipro-ilmoitusta, muistutusta, kantelua tai muuta vastaavaa reklamaatiota tarkasteltavana ajanjaksona on tehty.

Asiakaspalautteen kerääminen tarkoittaa mielipiteiden ja kokemusten keräämistä palveluiden toimivuudesta ja kehittämisestä.
HaiPro-ilmoitukset liittyvät asiakas- ja potilasturvallisuuden vaaratapahtumien ja epäkohtien ilmoittamiseen, käsittelyyn ja seurantaan. Muistutukset ja kantelut ovat puolestaan asiakkaan ja potilaan oikeusturvakeinoja. Muistutuksiin laaditaan kirjallinen vastaus muistutuksen tekijälle. Kanteluasioissa Pohde antaa valvontaviranomaisen pyynnöstä asian käsittelyä varten tarvittavat lausunnot ja selvitykset.

Muistutukset ja kantelut raportoidaan jo sekä osavuosikatsauksissa, toimintakertomuksessa, että potilas- ja sosiaaliasiavastaavien vuosiselvityksessä, jotka käsitellään myös aluevaltuustossa. Hyvinvoinnin ja osallisuuden edistämisen lautakunta tekee vuosittain esityksen potilas- ja sosiaaliasiavastaavien selvitysten vastaanottamisesta ja suosituksesta jatkotoimenpiteiksi.

HaiPro-ilmoituksista laaditaan osana Pohteen omavalvontaohjelman raportointia koko hyvinvointialueen kattava yhteenveto. Omavalvontaohjelman raportti sisältää koko Pohdetta koskevat HaiPro-tiedot, ja raportti julkaistaan Pohteen verkkosivuilla julkisena. Julkinen raportointi edistää omavalvonnan läpinäkyvyyttä sekä mahdollistaa asiakas- ja potilasturvallisuuden tilan ja kehittämistoimenpiteiden vaikutusten seurannan hyvinvointialuetasolla. Näin strateginen johto, toimielimet, henkilöstö sekä alueen asukkaat voivat seurata asiakas- ja potilasturvallisuuden tilaa sekä kehittämistoimenpiteiden vaikutuksia hyvinvointialueella.

4. Neljänneksi asiakaspalautteen yhteydessä tulee luetteloida kaikki ne palvelut, jotka ovat tarkasteltavana ajanjaksona muiden viranomaisten kuten Lupa- ja valvontaviraston valvonnan alaisena.

Aloitteessa esitetään, että asiakaspalautteen yhteydessä luetteloitaisiin kaikki ne palvelut, jotka ovat tarkasteltavana ajanjaksona muiden viranomaisten valvonnan kohteena. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen toimintaa valvovat useat eri viranomaiset. Valvontaa toteuttavat muun muassa lupa- ja valvontavirasto, sekä useat muut viranomaiset, joiden valvonta kohdistuu muun muassa lääkehuoltoon, säteilytoimintaan, tietosuojaan, potilas- ja asiakasturvallisuuteen, elintarvikevalvontaan, kuluttajansuojaan tai muihin lakisääteisiin velvoitteisiin.

Kaikista valvonta-asioista ei tällä hetkellä saada asianhallintajärjestelmästä kattavaa ja yhdenmukaista raporttia. Kattavan kokonaiskuvan muodostaminen edellyttäisi laajaa manuaalista tiedon kokoamista, joka vähenevillä hallinnon resursseilla ei ole tarkoituksenmukaista.

Vastauksen valmistelussa mukana olivat:
Susanne Koponen, asiakaskokemusasiantuntija
Johanna Alian, asiakaskokemuskoordinaattori
Arja Heikkinen, hankinta- ja valvontajohtaja
Elisa Roimaa, valvontapäällikkö

Päiväys

12.10.2026

Lausunnon antaja/virka-asema

Marjo Riitta Tervonen, yhteistyöjohtaja

Liitteet

Tallenna Tyhjennä

Aloite: Muistisairaan asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin yksinkertaistaminen

Esitän, että muistisairaiden asiakkaiden palveluprosessin sujuvuuden varmistamiseksi selkiinnytetään palveluprosessin toimintamallia siten, että tarkistetaan ainakin Aino-neuvonnan, palveluohjauksen ja muistikoordinaattoreiden roolit sekä sovitaan yhtenäinen suostumukseen perustuva tiedonkulun menettely. Keskeistä on, että muistikoordinaattori voi asiakkaan suostumuksella olla suoraan yhteydessä palveluohjaukseen palvelutarpeen arvioinnin käynnistämiseksi.

Perusteluja ja taustaa

Muistisairaiden asiakkaiden palveluissa haasteita tuo se, että asiakas ja/ tai hänen läheisensä kohtaa Pohteen palveluprosesseissa useita toimijoita asiansa hoitamisessa. Toinen haaste on se, että asiakkaan tietojen tarkistamista/selvittämistä tehdään useiden ammattihenkilöiden toimesta yhä uudelleen. Riskinä on, että asiakas luovuttaa avun hakemisen prosessin monimutkaisuuden vuoksi.

Muistisairaan asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin tulee käynnistyä sujuvasti ja oikea-aikaisesti ilman tarpeetonta asioinnin toistoa. Näin voidaan vähentää asiakkaan ja/tai hänen läheisensä kuormitusta, hyödyntää mm. muistikoordinaattorilla jo olevaa tilannekuvaa ja varmistaa, että palvelutarpeen arviointi käynnistyy oikea-aikaisesti.

Asiakkaan tilanteesta muistikoordinaattoreilla olevaa tietoa tulisi voida (asiakkaan luvalla/suostumuksella) hyödyntää palveluohjauksessa, vaikka palvelutarpeen arvioinnista vastaa sosiaalihuollon ammattihenkilö.

Aino-neuvonnan rooli yleisenä neuvonta- ja ohjauskanavana on tärkeä, mutta muistisairaan asiakkaan näkökulmasta prosessin tulee olla mahdollisimman saumaton.

Kehittämisessä on tarpeen selkeyttää eri toimijoiden roolit, yhtenäistää yhteydenottokäytäntöjä ja sopia yhtenäinen suostumukseen perustuva tiedonkulun malli. Yhtenäinen toimintamalli vähentää asiakkaan ja hänen läheistensä kuormitusta, parantaa tiedonkulkua ja selkeyttää eri toimijoiden vastuita.

Tietojärjestelmien välinen tiedonsiirto tulee ratkaista asiakastietolain edellyttämällä tavalla.

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Vastaus valtuustoaloitteeseen 35
27.10.2026

Ikäihmisten palvelut, Palveluohjaus ja arjen tuen palvelut
OYS Sairaalapalvelut ja ensihoito, Geriatrian polikliiniset palvelut

Vastaus valtuustoaloitteeseen 35/2026

Aloite

Aloitteessa esitetään muistisairaan asiakkaan palveluprosessin selkiyttämistä siten, että Aino-neuvonnan, palveluohjauksen ja muistikoordinaattoreiden roolit tarkistetaan, yhteydenottokäytännöt yhtenäistetään ja tiedonkulusta sovitaan asiakkaan suostumukseen perustuvalla tavalla.

Aloitteen keskeinen tavoite on, että muistikoordinaattori voi asiakkaan suostumuksella olla suoraan yhteydessä palveluohjaukseen palvelutarpeen arvioinnin käynnistämiseksi. Tavoitteena on vähentää asiakkaan ja hänen läheistensä tarpeetonta asioinnin toistoa, hyödyntää muistikoordinaattorilla jo olevaa tilannekuvaa sekä varmistaa palvelutarpeen arvioinnin oikea-aikainen käynnistyminen.

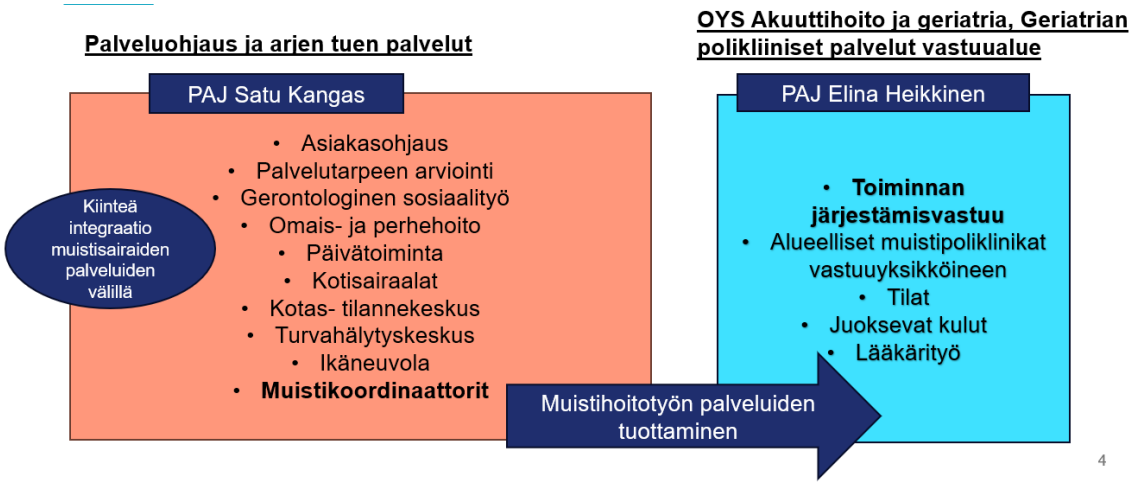
Vastaus aloitteeseen

Palveluohjaus ja geriatrian poliklinikat ovat tunnistaneet aloitteessa kuvatun tarpeen selkeyttää muistisairaan asiakkaan palveluprosessia sekä muistikoordinaattoreiden, Aino-neuvonnan ja palveluohjauksen välistä yhteistyötä. Tarve yhteydenottokäytäntöjen ja tiedonkulun selkiyttämiseen on tunnistettu, ja työn suunnittelu on käynnistetty.

Aiemmassa organisaatiossa muistikoordinaattorit ovat sijoittuneet Alueellisen hoitotyön matriisiin. Alueellisen hoitotyön matriisi on yhteistoimintaneuvottelujen seurauksena päättymässä, minkä vuoksi muistikoordinaattoritoiminnalle on arvioitu tarkoituksenmukaisinta organisatorista sijoittumista. Arvioinnissa on huomioitu jo aiemmin tunnistettu tarve integroida muistikoordinaattoritoimintaa nykyistä tiiviimmin ikäihmisten palveluihin, joissa muistisairaan asiakkaan muut palvelut pääsääntöisesti sijaitsevat.

Yhteistoimintaneuvottelujen myötä ikäihmisten palveluihin on muodostunut Palveluohjaus ja arjen tuen palvelut -palvelualue. Samalle palvelualueelle sijoittuu suurin osa muistikoordinaattoreiden keskeisistä yhteistyökumppaneista, mukaan lukien palveluohjaus. Integraatioetujen vuoksi muistikoordinaattoritoiminta on päätetty siirtää Ikäihmisten palvelujen Palveluohjaus ja arjen tuen palvelut -palvelualueelle. Vuoden 2027 alusta muistipoliklinikka toiminta järjestetään Ikäihmisten palveluiden ja OYS Akuuttihoito ja geriatrian palvelualueen kanssa Pohteen kotisairaalatoiminnan tapaan (Kuva 1).

Kuva 1. Geriatrian poliklinikkatoiminta järjestetään jatkossa Ikäihmisten palveluiden ja OYS:n yhteistyönä



Uudistuksen arvioidaan parantavan muistikoordinaattoreiden ja palveluohjauksen yhteistyötä sekä tukevan aloitteessa esitettyä tavoitetta palvelutarpeen arvioinnin sujuvasta käynnistymisestä. Kun muistikoordinaattoritoiminta ja palveluohjaus sijaitsevat samalla palvelualueella, yhteiset käytännöt voidaan sopia aiempaa selkeämmin. Aino-neuvonta säilyy yleisenä neuvonta- ja ohjauskanavana, mutta asiakkaan olemassa oleva hoitosuhde ja muistikoordinaattorilla jo oleva tilannekuva huomioidaan yhteydenottotapaa valittaessa. Sosiaalihuoltolain mukaisesta palvelutarpeen arvioinnista ja palvelupäätöksistä vastaa edelleen sosiaalihuollon toimivaltainen ammattihenkilö.

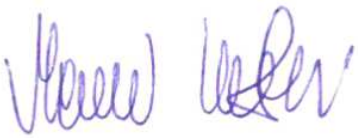
Muistikoordinaattoreiden toimintamalliin on jo integroitu asiakkaan suostumus sosiaalihuollon tietojen saatavuuteen ja yhteistyöhön siinä vaiheessa, kun asiakas tulee muistikoordinaattorin seurantaan. Muistikoordinaattoreiden käyttöoikeuksien hankinta Ikäihmisten palveluissa käytössä olevaan sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmään on aloitettu, ja henkilöstön koulutusta valmistellaan parhaillaan. Nykyisen arvion mukaan muistikoordinaattorit saavat käyttöoikeudet sosiaalihuollon SAGA-asiakastietojärjestelmään marraskuun 2026 alussa.

Johtopäätös

Aloitteessa esitetty tavoite on perusteltu ja vastaa hyvinvointialueella tunnistettua kehittämistarvetta. Muistikoordinaattoritoiminnan siirtäminen Ikäihmisten palvelujen Palveluohjaus ja arjen tuen palvelut -palvelualueelle vahvistaa yhteistyötä palveluohjauksen ja muiden muistisairaan asiakkaan palvelujen kanssa. Uudistuksen yhteydessä selkeytetään muistikoordinaattoreiden, palveluohjauksen ja Aino-neuvonnan yhteydenottokäytännöt sekä varmistetaan asiakkaan suostumukseen perustuva tiedonkulku. Tavoitteena on, että asiakkaan palvelutarpeen arviointi käynnistyy sujuvasti ilman tarpeetonta asioinnin tai tietojen selvittämisen toistoa.

Oulussa

27.10.2026



Mervi Koski

toimialuejohtaja

Ikäihmisten palvelut

Satu Kangas

palvelualuejohtaja

Palveluohjaus ja arjen tuen palvelut

Elina Heikkinen

palvelualuejohtaja

OYS Akuuttihoito ja geriatria

Aloite: RAI- arviointien merkitys ikäihmisten palvelutarpeen arvioinnissa- selvitys

Esitän, että Pohde selvittää

1. Millainen on ikäihmisten RAI (Resident Assessment Instrument)- arviointien tilannekuva Pohjois-Pohjanmaalla?
2. Miten Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella on järjestetty RAI- arviointien laadunvarmistus?

Taustaa

RAI-arviointien tulee tuottaa asiakkaan todellista toimintakykyä, voimavaroja, riskejä ja palveluntarvetta kuvaavaa vertailukelpoista tietoa. RAI-toiminnan hyöty toteutuu silloin, kun arvioinnit tehdään laadukkaasti, riittävällä osaamisella ja sovittujen toimintatapojen mukaisesti sekä kun arviointien tuloksia käytetään johdonmukaisesti asiakastyössä, palveluratkaisuissa ja toiminnan kehittämisessä.

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien vuoden 2025 selvityksessä ikääntyneiden palveluja koskevissa yhteydenotoissa korostuivat omaisten huoli hoidon ja palvelujen laadusta, palvelutarpeen arvioinnin puutteista sekä siitä, ettei heidän näkemyksiään aina huomioida riittävästi päätöksenteossa. Myös erilaisissa yhteydenotoissa on tuotu esille huoli RAI- arviointien käytöstä palveluiden myöntämisessä.

Laadunvarmistuksen avulla voidaan seurata arviointien ajantasaisuutta, kattavuutta, luotettavuutta ja hyödynnettävyyttä. Samalla voidaan varmistaa, että asiakkaan ja tarvittaessa läheisten näkemykset huomioidaan arviointiprosessissa ja että arvioinnin tulokset näkyvät asiakassuunnitelmissa, palvelupäätöksissä ja johtamisen raportoinnissa.

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Vastaus valtuustoaloitteeseen 36
17.11.2026

Ikäihmisten palvelut

Vastaus valtuustoaloitteeseen 36/2026

Aloite

RAI- arviointien merkitys ikäihmisten palvelutarpeen arvioinnissa- selvitys (aluevaltuustoaloite 36)

Esitän, että Pohde selvittää
1. Millainen on ikäihmisten RAI (Resident Assessment Instrument)- arviointien tilannekuva Pohjois-Pohjanmaalla?
2. Miten Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella on järjestetty RAI- arviointien laadunvarmistus?

Taustaa: RAI-arviointien tulee tuottaa asiakkaan todellista toimintakykyä, voimavaroja, riskejä ja palveluntarvetta kuvaavaa vertailukelpoista tietoa. RAI-toiminnan hyöty toteutuu silloin, kun arvioinnit tehdään laadukkaasti, riittävällä osaamisella ja sovittujen toimintatapojen mukaisesti sekä kun arviointien tuloksia käytetään johdonmukaisesti asiakastyössä, palveluratkaisuissa ja toiminnan kehittämisessä. Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien vuoden 2025 selvityksessä ikääntyneiden palveluja koskevissa yhteydenotoissa korostuivat omaisten huoli hoidon ja palvelujen laadusta, palvelutarpeen arvioinnin puutteista sekä siitä, ettei heidän näkemyksiään aina huomioida riittävästi päätöksenteossa. Myös erilaisissa yhteydenotoissa on tuotu esille huoli RAI- arviointien käytöstä palveluiden myöntämisessä. Laadunvarmistuksen avulla voidaan seurata arviointien ajantasaisuutta, kattavuutta, luotettavuutta ja hyödynnettävyyttä. Samalla voidaan varmistaa, että asiakkaan ja tarvittaessa läheisten näkemykset huomioidaan arviointiprosessissa ja että arvioinnin tulokset näkyvät asiakassuunnitelmissa, palvelupäätöksissä ja johtamisen raportoinnissa.

Vastaus aloitteeseen

1. **Millainen on ikäihmisten RAI (Resident Assessment Instrument)- arviointien tilannekuva Pohjois-Pohjanmaalla?**

   RAI-arviointivälineen käyttö tuli lakisääteiseksi ikäihmisten palveluissa 1.4.2023. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL) huolehtii vanhuspalvelulain nojalla, että RAI-välineistö ja koulutusta sen käyttöön on hyvinvointialueen saatavilla sekä ylläpitää RAI-arviointivälineitä. Pohteella RAI-arviointia käytetään palvelutarpeen, toimintakyvyn, voimavarojen ja palvelujen tarpeen arvioinnissa sekä palveluiden suunnittelun, seurannan ja kehittämisen tukena. RAI-arvioinnin tuottamaa tietoa hyödynnetään

asiakas- ja palveluohjauksessa, kotihoidossa, yhteisöllisessä asumisessa, ympärivuorokautisessa palveluasumisessa, omaishoidossa sekä kuntoutuspalveluissa. *RAI-arvioinnin tarkoituksena on muodostaa kokonaisvaltainen kuva asiakkaan toimintakyvystä, terveydentilasta, voimavaroista, palveluntarpeesta sekä tavoitteista. RAI-arviointi kartoittaa asiakkaan arjessa suoriutumista, muistia, mielialaa, sosiaalista toimintakykyä, terveydentilaa ja avuntarvetta. Arvioinnista muodostuvat mittarit ja herätteet auttavat tunnistamaan voimavaroja ja riskejä sekä suunnittelemaan hoitoa, kuntoutusta ja palveluja asiakkaan omat tavoitteet huomioiden. Koulutettu sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilainen toteuttaa RAI-arvioinnin yhdessä asiakkaan ja tämän suostumuksella läheisen kanssa hyödyntäen haastattelua, arjen havainnointia, asiakirjoja ja muiden ammattilaisten tietoja. Tiedot kirjataan RAI-käsikirjan mukaisesti ohjelmistoon, tuloksia hyödynnetään asiakassuunnitelmassa ja arviointi uusitaan säännöllisesti sekä asiakkaan tilanteen muuttuessa olennaisesti.*

Pohteella arviointeja tehdään asiakkaan palvelupolun eri vaiheissa yhtenäisten toimintamallien mukaisesti. Seuraavassa taulukossa esitetään RAI-arviointien palvelukohtainen kattavuus sekä asiakkaiden ja arvioinnin sisältävien jaksojen lukumäärät ajalta 1.1.–13.10.2026.
Pohteella arviointien kattavuus vastaa valtakunnallista tasoa.

Taulukko 1.

1.1.2026-13.10.2026	**Ikäkeskus**	**Kotikuntoutus**	**Kuntoutusyksiköt**	**Omaishoitokeskus ***	**Kotihoito**	**Yhteisöllinen asuminen**	**Ympärivuorokautinen palveluasuminen**
Kattavuus	74 %	87 %	89 %	39 %	83 %	94 %	93 %
Henkilöt yht.	3818	2934	1519	3499	4895	282	1305
Jaksot, joilla arvo (n)	2815	2543	1358	1353	4053	266	1217

*Omaishoidon asiakkailla on tehty arviointi kotihoidossa, mikäli asiakkaalla kotihoidon säännöllinen palvelu.

Asiakkaan ja hänen läheisensä osallisuus ja sitoutuminen ovat osa RAI-arviointia. Läheinen voi osallistua arviointiin asiakkaan suostumuksella.

Taulukko 2: Asiakkaan osallistuminen Rai- arviointiin

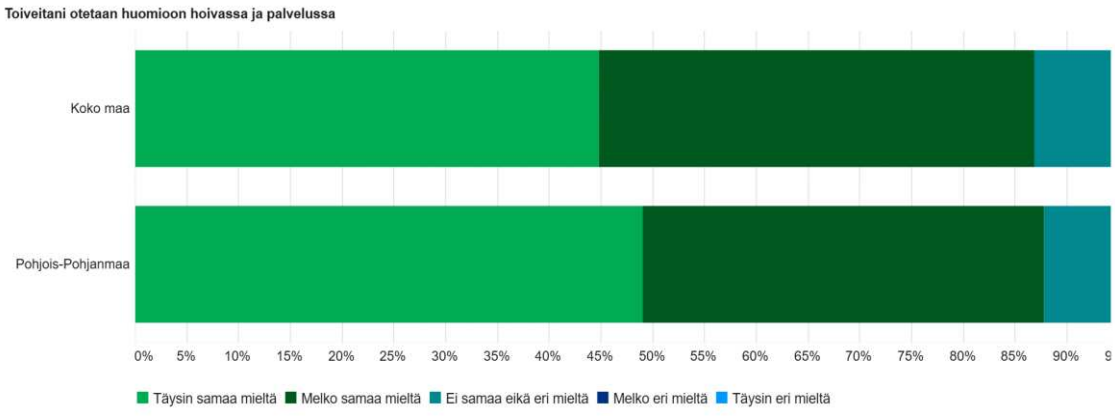
Yksikkö	**Asiakas osallistunut arviointiin**
Ikäkeskus	95 %
Kotikuntoutus	96 %
Kuntoutusyksiköt	84 %
Omaishoitokeskus	96 %
Kotihoito	86 %
Yhteisöllinen asuminen	74 %
Ympärivuorokautinen palveluasuminen	53 % *

* Osalla asiakkaista kognition taso on heikentynyt siten, ettei asiakas kykene vastavuoroiseen viestintään ja siten osallistumaan arviointiin. (RAI-arvioinnin kognitiota kuvaava arvo kognition keski-vaikea – erittäin vaikea heikkeneminen 55 %.)

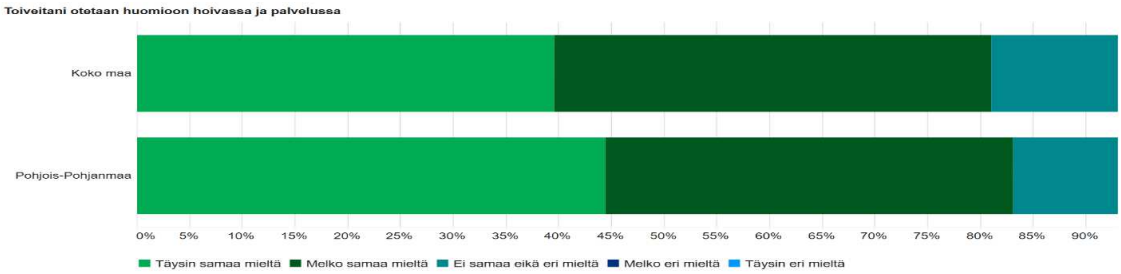
Taulukko 3: Läheisen osallistuminen Rai arviointiin

Yksikkö	Läheinen osallistunut arviointiin
Ikäkeskus	**65 %**
Kotikuntoutus	**42 %**
Kuntoutusyksiköt	**25 %**
Omaishoitokeskus	**94 %**
Kotihoito	**31 %**
Yhteisöllinen asuminen	**13 %**
Ympärivuorokautinen palveluasuminen	**14 %**

Pohjois-Pohjanmaan ikäihmisten palveluihin on laadittu ikäihmisten palvelujen myöntämisen perusteet, joissa hyödynnetään RAI- arviointituloksia. Palvelujen myöntämisen perusteena käytetään RAI-toimintakykymittareita sekä muita arviointimittareita. Mittareiden arvot ovat ohjeellisia ja arvioinnissa huomioidaan yksilöllisesti asiakkaan kokonaistilanne. Arviointia tehdään kokonaisvaltaisesti testein, haastatteluin ja havainnoin yhteistyössä asiakkaan ja/tai hänen edustajansa kanssa. Palvelujen myöntäminen ei perustu yksittäiseen mittariin, vaan kokonaisarvioon, jossa huomioidaan asiakkaan tilanne, ammattilaisten havainnot ja asiakkaan sekä tarvittaessa läheisten näkemykset.



Lähde: Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen kansallinen vanhuspalvelujen asiakastyytyväisyyskysely 2026/ kotihoito



Lähde: Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen kansallinen vanhuspalvelujen asiakastyytyväisyyskysely 2026/ ympärivuorokautinen palveluasuminen

thl Vanhuspalvelujen asiakastyytyväisyys
Raportointipalvelu alueiden ja palveluyksiköiden tulosten tarkasteluun ja toiminnan kehittämisen tueksi

Workbook: Vanhuspalvelujen asiakastyytyvaisyys palveluntuottajille

2. Miten Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella on järjestetty RAI- arviointien laadunvarmistus?

Yhtenäinen toimintamalli

Pohteella on käytössä koko hyvinvointialueen yhteinen RAI-toimintamalli, jossa määritellään asiakkaan osallistuminen arvioinnin laatimiseen, arvioinnin vastuut, arviointien toteuttaminen sekä arviointitulosten hyödyntäminen asiakastyössä. RAI-arviointi ja siitä saatavat vertailutiedot kuuluvat yksikön johtamiseen ja henkilöstöhallintoon. RAI-arvioinneista saatavaa tietoa hyödynnetään myös tiedolla johtamisessa, toiminnan kehittämisessä sekä palvelujen laadun seurannassa. Palvelujen laadun seurantaan on Pohteelle määritelty omat RAI-laatuindikaattorit, jotka mahdollistavat yksikkö- ja organisaatiotasoisen vertailun sekä kehittämiskohteiden tunnistamisen:

- Asiakkaan palvelusuunnitelma ja kohtelu
- Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta
- Ravitsemus
- Hygienia
- Terveyden- ja sairaanhoito
- Lääkehoito
- Asiakasturvallisuus

Pohteen valvonta käyttää RAI-tietoa ja -raportteja yksiköiden valvonnan yhteydessä. Arviointien kattavuutta, ajantasaisuutta ja luotettavuutta seurataan raportointi- ja laatutyökaluilla. Näiden avulla tunnistetaan mahdolliset poikkeamat ja kehittämistarpeet.

Osaamisen varmistaminen

Pohteella toimii RAI-asiantuntija, joka edistää yhtenäistä RAI-osaamista hyvinvointialueen tasolla ja toteuttaa RAI-arvioinnin säännöllisiä peruskoulutuksia

henkilöstölle. Hän tekee aktiivista yhteistyötä eri sidosryhmien kanssa. RAI-arviointeja voi tehdä ainoastaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilainen. RAI-arviointeja tekeville työntekijöille on määritelty koulutus- ja perehdytysprosessi. Työntekijän RAI-osaamista ylläpidetään erilaisilla koulutuksilla.
Hyvinvointialueella toimii RAI-vastaavien ja esihenkilöiden verkosto, jota koordinoi RAI-asiantuntija. Selkeä ja yhdenmukainen viestintä vahvistaa yhdenmukaista RAI:n käyttöä ja osaamista. Sen avulla päästään jakamaan kokemuksia, luomaan kontakteja ja sitoutumaan RAI:n käyttöön. RAI - verkoston tehtävänä on viedä ajantasaista tietoa omaan toimintayksikköön ja tuoda sitä oman edustajan kautta verkostoon käsiteltäväksi. Verkoston tehtävänä on myös tiedottaa ja viestiä viestintäsuunnitelman mukaisesti kuukausittaisissa tapaamisissa RAI - arviointivälineen käyttöön liittyvistä asioista. RAI-verkostolla on oma Teams-kanava tiedon välitystä varten.

Yhteenveto

RAI-arviointiväline on Pohjois-Pohjanmaan ikäihmisten palveluissa laajasti käytössä, ja arviointien kattavuus vastaa kokonaisuutena valtakunnallista tasoa. Pohteen RAI-arviointien laadunvarmistus perustuu yhteiseen toimintamalliin, henkilöstön koulutukseen ja perehdytykseen, RAI-asiantuntijan tukeen, RAI-vastaavien ja esihenkilöiden verkostoon sekä arviointien kattavuuden, ajantasaisuuden, luotettavuuden ja tulosten seurantaan. RAI-tietoa hyödynnetään asiakastyössä, palvelujen suunnittelussa, valvonnassa, omavalvonnassa ja johtamisessa.

Oulu 17.11.2026

Mervi Koski
toimialuejohtaja

Maria Vahtola
palvelualuejohtaja

Annika Luukkonen
RAI- asiantuntija

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Valtuutetun valtuustoaloite

Aloitteen tekijä (valtuutetun nimi / valtuustoryhmä)

Sari Huuskonen / Kesk.,Kaisa Louet/Kesk.Tapani Ervasti/Kesk, Jukka Tikanmäki/Kesk., Markus Jaatinen/Kesk. Jouni Jussinniemi/vas.

Aloitteen päivämäärä

14.9.2026

Aloitteen aihe

Tehostetun vammaisten asumisyksikön säilyminen Reisjärvellä

Aloitteen teksti

Tausta ja nykytila
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen (Pohteen järjestämissuunnitelmissa) on arvioitu laajasti alueen palvelurakenteita ja sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamista. Reisjärvellä vammaisten ympärivuorokautista ja tehostettua palveluasumista tarjoaa Reisjärven ryhmäkoti Mäntykoti. Yksikkö tarjoaa asukkailleen turvallisen, esteettömän kodin sekä elintärkeää ympärivuorokautista tukea ja hoivaa lähellä heidän omaa tuttua elinympäristöään ja läheisiään. Vammaisten palvelujen keskittäminen suurempiin asutuskeskuksiin uhkaa heikentää haavoittuvassa asemassa olevien kuntalaisten perusoikeuksia ja arjen turvallisuutta. Pitkät etäisyydet siirtojen myötä vaikeuttaisivat merkittävästi perheenjäsenten ja läheisten vierailuja, mikä sotii asukkaiden sosiaalista hyvinvointia ja osallisuutta vastaan.

Perustelut säilyttämiselle ja lainsäädännöllinen pohja
1. Uuden vammaispalvelulain (675/2023) mukainen oikeus asumisen tukeen: Uuden vammaispalvelulain 18 §:n mukaan vammaisella henkilöllä on subjektiivinen oikeus saada sellaista asumisen tukea, joka mahdollistaa itsenäisen elämän ja itsemääräämisoikeuden toteutumisen. Lain tarkoituksena on turvata laadukkaat ja yksilöllisen tarpeen mukaiset palvelut. Mäntykodin asukkaille kyseessä ei ole vain hoitopaikka, vaan lain tarkoittama pysyvä, esteetön oma koti. Pakkomuutto pois omalta kotipaikkakunnalta loukkaa vakavasti lain henkeä, joka korostaa palveluiden jatkuvuutta ja yksilön elämänvaiheen huomioimista.
2. YK:n vammaissopimus ja itsemääräämisoikeus: Suomea sitovan YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksista annetun yleissopimuksen 19 artikla takaa vammaisille henkilöille oikeuden elää itsenäisesti ja osana yhteisöä. Artikla korostaa nimenomaisesti vammaisen henkilön vapautta valita asuinpaikkansa ja se kieltää heidän eristämisensä tai sijoittamisensa tiettyyn asumisjärjestelyyn vastoin heidän tahtoaan.
3. Sosiaalihuoltolain mukainen lähipalveluperiaate: Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 4 §:n mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti kiinnitettävä huomiota asiakkaan etuun sekä palvelujen saatavuuteen ja saavutettavuuteen. Palvelut on tuotava lähelle asiakkaita silloin, kun se asiakkaan haavoittuva asema huomioiden on perusteltua. Reisjärven yksikkö toteuttaa tätä yhdenvertaisuutta ja alueellista saavutettavuutta.
4. Toiminnan mahdollistaminen ja tilojen korjaustarpeet kunta-yhteistyön kautta: Järjestämissuunnitelman taustalla vaikuttavat säästöpaineet ja vaatimukset tilojen kunnosta. Yksikön lakkauttaminen ja asukkaiden siirtäminen muualle synnyttää kuitenkin merkittäviä välillisiä kustannuksia ja kuljetustarpeita. Reisjärven asumisyksikön pitkäaikainen toiminta ja tilojen käytön mahdollistaminen voidaan turvata parhaiten käynnistämällä neuvottelut Reisjärven kunnan kanssa. Selvittämällä ja ratkaisemalla kiinteistön mahdolliset korjaustarpeet yhteistyössä kunnan kanssa voidaan löytää ratkaisuja, jotka turvaavat tilojen lakisääteisen kunnon ja jatkokäytön ilman, että heikennetään kaikkein haavoittuvimmassa asemassa olevien palveluja.

Aloite-esitys
Me allekirjoittaneet aluevaltuutetut esitämme, että Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue sitoutuu täyttämään uuden vammaispalvelulain ja YK:n vammaissopimuksen velvoitteet turvaamalla vammaisten tehostetun ja ympärivuorokautisen asumispalvelun säilymisen Reisjärvellä.
Esitämme, että hyvinvointialue käynnistää viipymättä neuvottelut Reisjärven kunnan kanssa tilojen korjaustarpeista, jotta kiinteistön jatkokäyttö saadaan mahdollistettua ja turvattua. Toiminta ja sen tarjoamat asiakaspaikat on suojattava järjestämissuunnitelman supistustoimenpiteiltä ja yksikön kehittämistä jatkettava kiinteänä osana eteläisen alueen vammaispalveluja siten, että tilojen kunto, taloudellinen kestävyys ja inhimillinen hoiva kohtaavat.

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Vastine valtuustoaloitteeseen

Lausunto/vastine aloitteeseen
Päiväys
Lausunnon antaja/virka-asema
Liitteet

Tallenna Tyhjennä

Vastaus valtuustoaloitteeseen 14.9.2026, 37/2026: Tehostetun vammaisten asumisyksikön säilyminen Reisjärvellä

Valtuutetut: Sari Huuskonen / Kesk., Kaisa Louet / Kesk., Tapani Ervasti / Kesk., Jukka Tikanmäki / Kesk., Markus Jaatinen / Kesk. ja Jouni Jussiniemi / Vas.

Tiivistelmä valtuustoaloitteesta

Pohteen aluevaltuutetut ovat laatineet valtuustoaloitteen vammaispalvelujen asumisyksikkö Mäntykodin säilymisen puolesta. Reisjärvellä sijaitseva asumisyksikkö on 20-paikkainen ympärivuorokautinen yksikkö. Valtuutetut perustelevat aloitteensa yksikön säilyttämiseksi vammaispalvelulain mukaisella oikeudella asumisen tukeen, YK:n vammaisopimukseen, itsemääräämisoikeuteen ja sosiaalihuoltolain mukaiseen lähipalveluperiaatteeseen. Heidän mukaansa toiminnan jatkaminen kyseissä kiinteistössä mahdollistuu kuntayhteistyössä remontoimalla kiinteistöä.

Pohteen vammaispalvelujen vastaus (Toimialuejohtaja Päivi Lauri, palvelualuejohtajat Marja Salo ja Päivi Uusimäki)

Vammaisten henkilöiden asumispalvelujen järjestämisvastuu kuuluu Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueelle. Palvelujen järjestämisessä on turvattava lain edellyttämät vammaisten henkilöiden yksilöllisten tarpeiden mukaiset palvelut, itsemääräämisoikeus sekä mahdollisuus elää oman näköistä elämää. Asumispalvelujen järjestämisessä on samalla huomioitava palvelujen turvallisuus, laatu, henkilöstön saatavuus, valvontaviranomaisten vaatimukset sekä toiminnan taloudellinen ja toiminnallinen kestävyys.

Reisjärven Mäntykodin asumispalvelut siirtyivät nykyiseen Honkalinnan kiinteistöön poikkeustilanteessa nopealla aikataululla Esperin lakkauttaessa oman toimintansa Rantaniemen asumisyksikössä. Jo toiminnan siirtyessä nykyiseen kiinteistöön oli tiedossa, ettei kiinteistön kunto mahdollista sen pitkäaikaista käyttöä ympärivuorokautisen asumisen yksikkönä ilman merkittävää peruskorjausta. Kiinteistön kuntoon liittyvien puutteiden vuoksi toiminnalle saatiin aluksi ympäristöviranomaiselta vuoden määräaikainen lupa. Tämän jälkeen toiminnan jatkamisen edellytyksiä on arvioitu vuosittain yhteistyössä työterveyshuollon, Pohteen tilahallinnon, työsuojelun sekä Lupa- ja valvontaviraston kanssa. Viranomaisvalvonnassa kiinteistölle on asetettu korjausvelvoitteita, joita on toteutettu yhteistyössä Reisjärven kunnan kanssa. Tehdyistä korjauksista huolimatta kiinteistössä on edelleen ollut sisäilmaan liittyviä ongelmia, joiden vuoksi muun muassa useiden työntekijöiden työskentelypaikkoja on jouduttu järjestämään uudelleen. Lisäksi osaavan henkilöstön saatavuudessa on haasteita.

Vammaisten henkilöiden asumispalvelujen tulevaa palveluverkkoa ei voida arvioida yksittäisen kunnan tai nykyisen kiinteistön näkökulmasta. Uusien asumisyksiköiden tarvetta ja sijaintia arvioitaessa huomioidaan muun muassa nykyinen ja pitkän aikavälin asiakastarve, asiakkaiden omat asumista koskevat toiveet, muiden palvelujen saavutettavuus, henkilöstön saatavuus sekä toiminnan kustannusvaikuttavuus. Asiakaskyselyissä on noussut esille asiakkaiden toiveet asumisesta

palvelujen ja muun arkielämän mahdollisuuksien läheisyydessä, jotta esim. harrastaminen, osallistuminen ja muu oman näköinen elämä ovat mahdollisia.

Lähtökohtana on, että vammaisella henkilöllä on yhdenvertainen oikeus valita, missä ja miten hän asuu. Kaikki vammaiset henkilöt eivät tarvitse ympärivuorokautista asumista asumisyksikössä, vaan asumisen tuki tulee järjestää yksilöllisen palvelutarpeen perusteella. Palveluja voidaan jatkossakin järjestää myös Reisjärvellä asiakkaan omaan kotiin silloin, kun se vastaa asiakkaan tarpeita ja toiveita. Tämän mahdollistamiseksi on tärkeää, että kunnassa on tarjolla esteettömiä ja vammaisten henkilöiden tarpeisiin soveltuvia vuokra-asuntoja osana tavanomaista asuntokantaa. Näin asuminen ja tarvittavat palvelut voidaan erottaa toisistaan ja tuki järjestää joustavasti henkilön omaan kotiin. Asumisyksiköiden palveluverkon tarkastelu ei siten tarkoita vammaisten henkilöiden palvelujen poistumista Reisjärveltä.

Ympärivuorokautisen asumisen pitkän aikavälin palveluverkon tulee perustua riittävään asiakastarpeeseen ja kestävään yksikkörakenteeseen. Tämä merkitsee, ettei ympärivuorokautisen asumisen yksikköä ole tarkoituksenmukaista ylläpitää jokaisessa kunnassa, vaan palveluja tarkastellaan laajempina alueellisina kokonaisuuksina. Reisjärven osalta tehdyn pitkän aikavälin tarvearvion perusteella nykyisen kiinteistön laajamittaista peruskorjaamista tai uuden ympärivuorokautisen asumisyksikön rakentamista Reisjärvelle ei ole arvioitu perustelluksi, kun huomioidaan alueen ennakoitu asiakastarve, kiinteistön kuntoon ja pitkäaikaiseen käyttökelpoisuuteen liittyvät haasteet sekä ratkaisujen kokonaistaloudellisuus.

Aluevaltuuston 16.11.2026 hyväksymän Pohteen järjestämissuunnitelman mukaisesti vammaisten asumispalveluja ja päiväaikaista toimintaa tarkastellaan jatkossa asiakkaiden palvelutarpeet, tarkoituksenmukaisuus ja kustannusvaikuttavuus huomioiden laajempina alueellisina kokonaisuuksina eikä kuntapohjaisesti.

Palveluverkon muutokset eivät kuitenkaan poista asiakkaiden lakisääteistä oikeutta yksilöllisen tarpeensa mukaiseen asumisen tukeen. Mahdollisissa muutostilanteissa jokaisen asiakkaan palvelutarve ja elämäntilanne arvioidaan aina yksilöllisesti, ja ratkaisuissa huomioidaan mahdollisuuksien mukaan asiakkaan omat toiveet, läheissuhteet ja muut hänelle tärkeät sosiaaliset verkostot. Tavoitteena on turvata asiakkaille laadukkaat, turvalliset ja pitkäjänteisesti kestävät asumisentuen palvelut myös tulevaisuudessa.

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Valtuutetun valtuustoaloite

Aloitteen tekijä (valtuutetun nimi / valtuustoryhmä)

Sari Huuskonen / Kesk.,Kaisa Louet/Kesk.Tapani Ervasti/Kesk, Miina-Anniina Heiskanen/ SDP. Jouni Jussiniemi/Vas.

Aloitteen päivämäärä

14.9.2026

Aloitteen aihe

Kehitysvammaisten ympärivuorokautisen asumispalvelun säilyminen Utajärvellä

Aloitteen teksti

Tausta ja nykytila
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen (Pohteen järjestämissuunnitelmissa) on arvioitu laajasti alueen palvelurakenteita ja sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamista. Utajärvellä kehitysvammaisten ympärivuorokautista asumispalvelua tarjoaa ryhmäkoti Siirankartano. Yksikkö tarjoaa asukkailleen turvallisen kodin ja elintärkeää ympärivuorokautista tukea ja hoivaa lähellä heidän omaa tuttua elinympäristöään ja läheisiään. Sen lisäksi Siirankartano tarjoaa ohjausta ja tukea itsenäisesti asuville kehitysvammaisille asiakkaille. Vammaisten palvelujen keskittäminen suurempiin asutuskeskuksiin uhkaa heikentää haavoittuvassa asemassa olevien kuntalaisten perusoikeuksia ja arjen turvallisuutta. Pitkät etäisyydet siirtojen myötä vaikeuttaisivat merkittävästi perheenjäsenten ja läheisten vierailuja, mikä sotii asukkaiden sosiaalista hyvinvointia ja osallisuutta vastaan.

Perustelut säilyttämiselle ja lainsäädännöllinen pohja
1. Uuden vammaispalvelulain (675/2023) mukainen oikeus asumisen tukeen: Uuden vammaispalvelulain 18 §:n mukaan vammaisella henkilöllä on subjektiivinen oikeus saada sellaista asumisen tukea, joka mahdollistaa itsenäisen elämän ja itsemääräämisoikeuden toteutumisen. Lain tarkoituksena on turvata laadukkaat ja yksilöllisen tarpeen mukaiset palvelut. Siirankartanon asukkaille kyseessä ei ole vain hoitopaikka, vaan lain tarkoittama pysyvä, oma koti. Pakkomuutto pois omalta kotipaikkakunnalta loukkaa vakavasti lain henkeä, joka korostaa palveluiden jatkuvuutta ja yksilön elämänvaiheen huomioimista.
2. YK:n vammaissopimus ja itsemääräämisoikeus: Suomea sitovan YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksista annetun yleissopimuksen 19 artikla takaa vammaisille henkilöille oikeuden elää itsenäisesti ja osana yhteisöä. Artikla korostaa nimenomaisesti vammaisen henkilön vapautta valita asuinpaikkansa ja se kieltää heidän eristämisensä tai sijoittamisensa tiettyyn asumisjärjestelyyn vastoin heidän tahtoaan.
3. Sosiaalihuoltolain mukainen lähipalveluperiaate: Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 4 §:n mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti kiinnitettävä huomiota asiakkaan etuun sekä palvelujen saatavuuteen ja saavutettavuuteen. Palvelut on tuotava lähelle asiakkaita silloin, kun se asiakkaan haavoittuva asema huomioiden on perusteltua. Utajärven yksikkö toteuttaa tätä yhdenvertaisuutta ja alueellista saavutettavuutta.
4. Toiminnan mahdollistaminen ja tilojen korjaustarpeet kunta-yhteistyön kautta: Järjestämissuunnitelman taustalla vaikuttavat säästöpaineet ja vaatimukset tilojen kunnosta. Yksikön lakkauttaminen ja asukkaiden siirtäminen muualle synnyttää kuitenkin merkittäviä välillisiä kustannuksia ja kuljetustarpeita. Utajärven asumisyksikön pitkäaikainen toiminta ja tilojen käytön mahdollistaminen voidaan turvata parhaiten käynnistämällä neuvottelut Utajärven kunnan kanssa. Selvittämällä ja ratkaisemalla kiinteistön mahdolliset korjaustarpeet yhteistyössä kunnan kanssa voidaan löytää ratkaisuja, jotka turvaavat tilojen lakisääteisen kunnon ja jatkokäytön ilman, että heikennetään kaikkein haavoittuvimmassa asemassa olevien palveluja.

Aloite-esitys
Me allekirjoittaneet aluevaltuutetut esitämme, että Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue sitoutuu täyttämään uuden vammaispalvelulain ja YK:n vammaissopimuksen velvoitteet turvaamalla vammaisten tehostetun ja ympärivuorokautisen asumispalvelun säilymisen Utajärvellä.
Esitämme, että hyvinvointialue käynnistää viipymättä neuvottelut Utajärven kunnan kanssa tilojen korjaustarpeista, jotta kiinteistön jatkokäyttö saadaan mahdollistettua ja turvattua. Toiminta ja sen tarjoamat asiakaspaikat on suojattava järjestämissuunnitelman supistustoimenpiteiltä ja yksikön kehittämistä jatkettava kiinteänä osana eteläisen alueen vammaispalveluja siten, että tilojen kunto, taloudellinen kestävyys ja inhimillinen hoiva kohtaavat.

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Vastine valtuustoaloitteeseen

Lausunto/vastine aloitteeseen
Päiväys
Lausunnon antaja/virka-asema
Liitteet

Tallenna Tyhjennä

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Vastaus valtuustoaloitteeseen 14.9.2026, 38/2026: Kehitysvammaisten ympärivuorokautisen asumisyksikön säilyminen Utajärvellä

Valtuutetut: Sari Huuskonen / Kesk., Kaisa Louet / Kesk., Tapani Ervasti / Kesk., Miina-Anniina Heiskanen / SDP ja Jouni Jussiniemi / Vas.

Tiivistelmä valtuustoaloitteesta

Pohteen aluevaltuutetut ovat laatineet valtuustoaloitteen vammaispalvelujen asumisyksikkö Siirankartanon säilyttämisen puolesta. Utajärvellä sijaitseva asumisyksikkö on 12-paikkainen ympärivuorokautinen yksikkö. Valtuutetut perustelevat aloitteensa yksikön säilyttämiseksi vammaispalvelulain mukaisella oikeudella asumisen tukeen, YK:n vammaisopimukseen, itsemääräämisoikeuteen ja sosiaalihuoltolain mukaiseen lähipalveluperiaatteeseen. Heidän mukaansa toiminnan jatkaminen kyseissä kiinteistössä mahdollistuu kuntayhteistyössä remontoimalla kiinteistöä.

Pohteen vammaispalvelujen vastaus (Toimialuejohtaja Päivi Lauri, palvelualuejohtajat Marja Salo ja Päivi Uusimäki)

Vammaisten asumisen palvelujen järjestämisvastuu on Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella. Vammaisten henkilöiden asumispalvelujen järjestämisvastuu kuuluu Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueelle. Palvelujen järjestämisessä on turvattava lain edellyttämät vammaisten henkilöiden yksilöllisten tarpeiden mukaiset palvelut, itsemääräämisoikeus sekä mahdollisuus elää oman näköistä elämää. Asumispalvelujen järjestämisessä on samalla huomioitava palvelujen turvallisuus, laatu, henkilöstön saatavuus, valvontaviranomaisten vaatimukset sekä toiminnan taloudellinen ja toiminnallinen kestävyys.

Utajärven Siirankartanon kiinteistö on elinkaarensa loppuvaiheessa, eivätkä sen tilat vastaa nykyisiä asumispalveluille asetettuja laatuvaatimuksia ja -suosituksia. Esimerkiksi asukkailla ei ole käytössään henkilökohtaisia wc- ja pesutiloja. Vanhan kiinteistön laajamittaista korjaamista nykyvaatimusten mukaiseksi ei ole arvioitu tarkoituksenmukaiseksi eikä kestäväksi pitkän aikavälin ratkaisuksi.

Vammaisten henkilöiden asumispalvelujen tulevaa palveluverkkoa ei voida arvioida yksittäisen kunnan tai nykyisen kiinteistön näkökulmasta. Uusien asumisyksiköiden tarvetta ja sijaintia arvioitaessa huomioidaan muun muassa nykyinen ja pitkän aikavälin asiakastarve, asiakkaiden omat asumista koskevat toiveet, muiden palvelujen saavutettavuus, henkilöstön saatavuus sekä toiminnan kustannusvaikuttavuus. Asiakaskyselyissä on noussut esille asiakkaiden toiveet asumisesta palvelujen ja muun arkielämän mahdollisuuksien läheisyydessä, jotta esim. harrastaminen, osallistuminen ja muu oman näköinen elämä ovat mahdollisia.

Lähtökohtana on, että vammaisella henkilöllä on yhdenvertainen oikeus valita, missä ja miten hän asuu. Kaikki vammaiset henkilöt eivät tarvitse ympärivuorokautista asumista asumisyksikössä, vaan asumisen tuki tulee järjestää yksilöllisen palvelutarpeen perusteella. Palveluja voidaan jatkossakin järjestää myös Utajärvellä asiakkaan omaan kotiin silloin, kun se vastaa asiakkaan tarpeita ja toiveita. Tämän mahdollistamiseksi on tärkeää, että kunnassa on tarjolla esteettömiä ja vammaisten henkilöiden tarpeisiin soveltuvia vuokra-asuntoja osana tavanomaista asuntokantaa. Näin asuminen ja tarvittavat palvelut voidaan erottaa toisistaan ja tuki järjestää joustavasti henkilön omaan

kotiin. Asumisyksiköiden palveluverkon tarkastelu ei siten tarkoita vammaisten henkilöiden palvelujen poistumista Utajärveltä.

Ympärivuorokautisen asumisen pitkän aikavälin palveluverkon tulee perustua riittävään asiakastarpeeseen ja kestävään yksikkörakenteeseen. Tämä merkitsee, ettei ympärivuorokautisen asumisen yksikköä ole tarkoituksenmukaista ylläpitää jokaisessa kunnassa, vaan palveluja tarkastellaan laajempina alueellisina kokonaisuuksina. Utajärven osalta tehdyn pitkän aikavälin tarvearvion perusteella nykyisen kiinteistön laajamittaista peruskorjaamista tai uuden ympärivuorokautisen asumisyksikön rakentamista Utajärvelle ei ole arvioitu perustelluksi, kun huomioidaan alueen ennakoitu asiakastarve, kiinteistön kuntoon ja pitkäaikaiseen käyttökelpoisuuteen liittyvät haasteet sekä ratkaisujen kokonaistaloudellisuus.

Aluevaltuuston 16.11.2026 hyväksymän Pohteen järjestämissuunnitelman mukaisesti vammaisten asumispalveluja ja päiväaikaista toimintaa tarkastellaan jatkossa asiakkaiden palvelutarpeet, tarkoituksenmukaisuus ja kustannusvaikuttavuus huomioiden laajempina alueellisina kokonaisuuksina eikä kuntapohjaisesti.

Palveluverkon muutokset eivät kuitenkaan poista asiakkaiden lakisääteistä oikeutta yksilöllisen tarpeensa mukaiseen asumisen tukeen. Mahdollisissa muutostilanteissa jokaisen asiakkaan palvelutarve ja elämäntilanne arvioidaan aina yksilöllisesti, ja ratkaisuissa huomioidaan mahdollisuuksien mukaan asiakkaan omat toiveet, läheissuhteet ja muut hänelle tärkeät sosiaaliset verkostot. Tavoitteena on turvata asiakkaille laadukkaat, turvalliset ja pitkäjänteisesti kestävät asumisentuen palvelut myös tulevaisuudessa.

Aloite työnhakijoiden työ-ja toimintakyvyn arviointien tehostamiseen

Nykyisin työttömille työnhakijoille tehdään terveystarkastuksia. Nyt pitää voimavarat keskittää työ-ja toimintakyvyn laajapohjaisen arviointiin etenkin pitkäaikaistyöttömille. Arviointi tulee toteuttaa yhteistyössä työnhakijan kanssa, ja sen tarkoituksena on löytää konkreettisia keinoja tukea työkykyä ja tarvittaessa ohjata työnhakija paremmin soveltuvaan palveluun.

Arviointi tukee asiakkaan ohjautumista esim. ammatilliseen kuntoutukseen tai työkyvyttömyyseläkkeelle. Toiminta- ja työkykyarviointien toteuttamisesta ja kustannusten jaosta tulee tehdä työllisyysalueen ja hyvinvointialueen yhteistyösopimus.

Arviointien tekemisestä tulee raportoida säännöllisesti osavuosikatsausten yhteydessä aluehallitukselle / aluevaltuustolle.

SDP:n aluevaltuustoryhmä

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

19.11.2026

Aloite työnhakijoiden työ- ja toimintakyvyn arviointien tehostamiseen, SDP:n aluevaltuustoryhmä

Nykyisin työttömille työnhakijoille tehdään terveystarkastuksia. Nyt pitää voimavarat keskittää työ- ja toimintakyvyn laajapohjaisen arviointiin etenkin pitkäaikaistyöttömille. Arviointi tulee toteuttaa yhteistyössä työnhakijan kanssa, ja sen tarkoituksena on löytää konkreettisia keinoja tukea työkykyä ja tarvittaessa ohjata työnhakija paremmin soveltuvaan palveluun.

Arviointi tukee asiakkaan ohjautumista esim. ammatilliseen kuntoutukseen tai työkyvyttömyyseläkkeelle. Toiminta- ja työkykyarviointien toteuttamisesta ja kustannusten jaosta tulee tehdä työllisyysalueen ja hyvinvointialueen yhteistyösopimus.

Arviointien tekemisestä tulee raportoida säännöllisesti osavuosikatsausten yhteydessä aluehallitukselle / aluevaltuustolle.

Vastaus aloitteeseen

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue pitää SDP:n aluevaltuustoryhmän aloitteen tavoitetta työnhakijoiden työ- ja toimintakyvyn tuen vahvistamisesta tärkeänä. Hyvinvointialueen tehtävänä on järjestää työterveyshuollon ulkopuolella oleville työikäisille tarpeelliset terveystarkastukset. Työttömän terveystarkastus on vapaaehtoinen ja maksuton palvelu, jossa arvioidaan asiakkaan terveyttä, hyvinvointia sekä työ- ja toimintakykyä, tunnistetaan kuntoutuksen ja muun tuen tarvetta ja sovitaan tarvittavista jatkotoimista yhdessä asiakkaan kanssa.

Pohteella työttömien terveystarkastukset on keskitetty vuoden 2025 aikana terveyden- ja sairaanhoidon toimialueelle, ja toimintaa koordinoidaan keskitetysti. Tavoitteena on yhdenmukainen ja yhdenvertainen palvelu koko hyvinvointialueella, sujuva ohjautuminen sekä tarkastusten määrän lisääminen. Asiakas voi ohjautua tarkastukseen työllisyyspalveluista, sosiaalipalveluista, TYM-verkostosta tai ottamalla itse yhteyttä sote-keskukseen. Palvelussa hyödynnetään asiakkaan tilanteen mukaan sähköisiä esitietoja ja etäpalveluja sekä lähivastaanottoa.

Terveystarkastus on osa laajempaa työkyvyn tuen palvelukokonaisuutta eikä yksin korvaa monialaista työ- ja toimintakyvyn arviointia. Jos tarkastuksessa todetaan jatkoselvittelyn tai tuen tarve, asiakas ohjataan yksilöllisen arvion perusteella esimerkiksi lääkärille, fysioterapiaan, mielenterveys- ja päihdepalveluihin, suun terveydenhuoltoon, kuntoutukseen, elintapaohjaukseen tai sosiaalipalveluihin. Tarvittaessa kootaan monialainen yhteistyöverkosto. Erityisesti pitkäaikaistyöttömien kohdalla arvioinnin tavoitteena on tunnistaa työ- ja toimintakykyyn vaikuttavat tekijät ja ohjata asiakas tarkoituksenmukaisiin jatkopalveluihin, kuten kuntoutukseen, ammatilliseen kuntoutukseen tai tarvittaessa työkyvyn jatkoselvityksiin.

Työ- ja toimintakyvyn tuen kehittäminen edellyttää tiivistä yhteistyötä työllisyysalueiden ja hyvinvointialueen välillä. Yhteisiä toimintamalleja ja työnjakoa kehitetään osana lakisääteistä yhdyspintayhteistyötä. Yksi merkittävä kehittämiskohde on työkykyhaasteiden tunnistaminen jo varhaisessa vaiheessa, jotta niihin pystytään puuttumaan jo ennaltaehkäisevästi.

Työkyvyttömyysetuuksia tai ammatillista kuntoutusta varten tarvittavat lääketieteelliset selvitykset ja lausunnot laaditaan terveydenhuollossa asiakkaan yksilöllisen tilanteen ja todetun tarpeen perusteella.

Pohde on vahvistanut työ- ja toimintakyvyn tuen rakenteita. Elokuussa 2025 aloittaneessa työryhmässä ovat edustettuina Pohteen terveys- ja sosiaalipalvelut, kaikki alueen työllisyysalueet sekä Kela. Työssä kehitetään varhaisen tunnistamisen välineitä, yhtenäistä ohjaus- ja konsultaatiomallia, ammattilaisten osaamista ja tiedonkulkua sekä selkeytetään toimijoiden rooleja. Lisäksi Pohde ja alueen työllisyysalueet valmistelevat uudelleen hankekokonaisuutta, jossa on tarkoitus pilotoida muun muassa digitaalisia terveystarkastuksia, arkiympäristössä tapahtuvaa toiminnallista työkyvyn arviointia, asiakkaan rinnalla kulkevaa tukea ja työnantajayhteistyötä. Tavoitteena on juurruttaa toimiviksi todetut käytännöt pysyväksi, alueellisesti yhdenvertaiseksi toimintamalliksi.

Aloitteessa esitetty yhteistyö toteutuu jo lakisääteisessä työllistymisen monialaisen edistämisen yhteistoimintamallissa sekä Pohteen ja työllisyysalueiden yhteisissä työryhmissä ja johtamisrakenteissa. Vastuut ja kustannukset määräytyvät kunkin toimijan lakisääteisten tehtävien perusteella: hyvinvointialue vastaa järjestämisvastuulleen kuuluvista sosiaali- ja terveyspalveluista ja työllisyysalue työvoimapalveluista. Yhteisiä toimintatapoja, palveluun ohjaamista, tiedonkulkua, konsultaatioita ja seurantaa on perusteltua täsmentää yhteistyössä. Erillisen kustannustenjakosopimuksen tarve tulee arvioida vasta, jos sovitaan toiminnasta, joka ylittää osapuolten lakisääteiset perustehtävät tai edellyttää yhteisesti rahoitettavia lisäresursseja.

Työttömien terveystarkastusten kattavuutta ja palveluun ohjautumista seurataan osana toiminnan johtamista, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteita sekä TYM-toiminnan seurantaa. Pohteen lähivuosien tavoitteena on nostaa terveystarkastusten kattavuus noin kahdeksaan prosenttiin työttömistä työnhakijoista. Tavoitteen saavuttaminen edellyttää riittävää henkilöstöä, aktiivista ohjausta työllisyysalueilta sekä sitä, että ohjatut asiakkaat osallistuvat vapaaehtoiseen tarkastukseen. Seurantaa kehitetään yhteisen toimintamallin valmistelun yhteydessä siten, että tarkastelumäärien lisäksi voidaan arvioida palveluun ohjautumista, jatkopolkujen toteutumista ja toiminnan vaikuttavuutta. Työnhakijoiden työ- ja toimintakyvyn arviointien toteutumista ja kattavuutta seurataan säännöllisesti.

Keskeiset tiedot sisällytetään soveltuvin osin osavuosikatsausten yhteydessä aluehallitukselle ja aluevaltuustolle annettavaan toiminnan raportointiin. Raportointitapa ja seurattavat mittarit määritellään osana yhteisen toimintamallin valmistelua. Seurannan ja raportoinnin avulla vahvistetaan toiminnan tavoitteellista johtamista, arvioidaan palveluun ohjautumista ja jatkopolkujen toimivuutta sekä tunnistetaan mahdolliset alueelliset erot, palveluvajeet ja resurssitarpeet.

19.11.2026 Päivi Peltokorpi ja Katri Korolainen

Korolainen Katri 60002216343

Allekirjoittaja Korolainen Katri 60002216343
DN: cn=Korolainen Katri 60002216343, c=FI
Päivämäärä: 2026.11.19 12:52:12 +02'00'

Valtuutetun valtuustoaloite

Aloitteen tekijä (valtuutetun nimi / valtuustoryhmä)

Taru Lehtinen

Allekirjoittajat: Mika Flöjt, Kaisa Louet, Inka Hokkanen

Aloitteen päivämäärä

14.9.2026

Aloitteen aihe

Pohteen ja valtion yhteisen tilannekuvan vahvistaminen

Aloitteen teksti

Pohde elää kovia aikoja säästöpaineiden keskellä. Päätösten vaikutukset kohdistuvat alueen asukkaisiin, henkilöstöön sekä koko alueen elinvoimaisuuteen ja yhteisöjen luottamukseen. On välttämätöntä, että valtion ja Pohteen päätöksentekijöillä on yhteinen, ajantasainen ja tosiasioihin perustuva tilannekuva.

Esitämme, että näiden tavoitteiden edistämiseksi Pohteen aluevaltuusto kutsuu valtiovarainministeriön sekä sosiaali- ja terveysministeriön ministerit ja johtavat viranhaltijat yhteiseen seminaariin keskustelemaan Pohteen taloudesta, palvelujen järjestämisestä ja tulevaisuuden näkymistä.

Vastine valtuustoaloitteeseen

Lausunto/vastine aloitteeseen

Päiväys

Lausunnon antaja/virka-asema

Liitteet

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Vastaus valtuustoaloitteeseen

Aloitteet tekijät ja allekirjoittajat:

Taru Lehtinen, Mika Flöjt, Kaisa Louet, Inka Hokkanen

Aloite:

Pohteen ja valtion yhteisen tilannekuvan vahvistaminen

Pohde elää kovia aikoja säästöpaineiden keskellä. Päätösten vaikutukset kohdistuvat alueen asukkaisiin, henkilöstöön sekä koko alueen elinvoimaisuuteen ja yhteisöjen luottamukseen. On välttämätöntä, että valtion ja Pohteen päätöksentekijöillä on yhteinen, ajantasainen ja tosiasioihin perustuva tilannekuva. Esitämme, että näiden tavoitteiden edistämiseksi Pohteen aluevaltuusto kutsuu valtiovarainministeriön sekä sosiaali- ja terveysministeriön ministerit ja johtavat viranhaltijat yhteiseen seminaariin keskustelemaan Pohteen taloudesta, palvelujen järjestämisestä ja tulevaisuuden näkymistä.

Vastaus aloitteeseen:

Aloitteessa tuodaan esiin tarve vahvistaa Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen ja valtion päätöksentekijöiden välistä vuoropuhelua sekä muodostaa yhteinen, ajantasainen tilannekuva Pohteen taloudesta, palvelujen järjestämisestä ja tulevaisuuden näkymistä.

Pohde on käynyt toimintansa alusta lähtien säännöllistä vuoropuhelua ministeriöiden edustajien sekä muun muassa kansanedustajien kanssa. Alueen kansanedustajien kanssa järjestetään säännöllisiä tapaamisia, joissa käsitellään Pohteen ajankohtaista tilannetta sekä hyvinvointialueen toimintaedellytyksiin vaikuttavia kansallisia kysymyksiä. Ministerien ja ministeriöiden viranhaltijoiden kanssa käydään säännöllisiä keskusteluja muun muassa valtakunnallisissa ja yhteistyöalueen tilaisuuksissa. Ministeriöiden edustajia on osallistunut myös Pohteen valtuustoseminaareihin.

Yhteistyö ministeriöiden kanssa on lisäksi jatkuvaa hyvinvointialueiden kansallisissa verkostoissa, kuten hyvinvointialuejohtajien, sote-johtajien ja talousjohtajien tapaamisissa. Myös esimerkiksi toimielinten puheenjohtajat tapaavat ministeriöiden edustajia omissa verkostoissa. Pohteen johto ja asiantuntijat osallistuvat lisäksi kansallisiin työryhmiin ja valmisteluun, joissa käydään vuoropuhelua ministeriöiden kanssa hyvinvointialueita koskevista kysymyksistä.

Erityisen tiivistä vuoropuhelu on ollut Pohteen talouden ja investointien kannalta keskeisissä kysymyksissä. Esimerkiksi vuosien 2026 ja 2027 lainanottovaltuuksien muuttamista koskevissa neuvotteluissa Pohde on vuosina 2025–2026 käynyt useita kymmeniä neuvotteluja valtiovarainministeriön, sosiaali- ja terveysministeriön ja sisäministeriön edustajien kanssa.

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Keskeisen rakenteen valtion ja hyvinvointialueen väliselle vuoropuhelulle muodostavat vuosittaiset hyvinvointialueneuvottelut. Valtiovarainministeriö, sosiaali- ja terveysministeriö ja sisäministeriö neuvottelevat vuosittain kunkin hyvinvointialueen kanssa järjestämisvastuuseen kuuluvien tehtävien toteuttamisesta ja ajankohtaisista talouskysymyksistä. Neuvotteluissa tarkastellaan alueen toimintaa ja taloutta kokonaisuutena sekä sovitaan alueelle annettavista toimenpidesuosituksista. Tämän lisäksi yhteistyöaluetasolla käytävissä vuosittaisissa YTA-neuvotteluissa käsitellään erityisesti Pohjois-Suomen yhteistyöalueen kysymyksiä ministeriöiden kanssa. Sosiaali- ja terveysministeriö on myös osaltaan antanut palautetta valmistelussa olevasta yhteistyöaluesopimuksesta.

Ministeriöt ja eduskunnan valiokunnat pyytävät Pohteelta säännöllisesti asiantuntijalausuntoja esimerkiksi lakimuutoksiin liittyen, ja Pohteen edustajia osallistuu myös muun muassa eduskunnan valiokuntien asiantuntijakuulemisiin. Myös tätä kautta välitetään kansalliseen päätöksentekoon ajantasaista tilannekuvaa Pohteen toiminnasta ja taloudesta sekä näkemyksiä alueen erityiskysymyksistä.

Pohde pitää tärkeänä, että hyvinvointialueen haastava taloudellinen tilanne, palvelujen järjestämisedellytykset sekä tehtävien ja rahoituksen yhteensovittaminen tunnetaan valtionhallinnossa ja kansallisessa päätöksenteossa mahdollisimman hyvin. Tätä vuoropuhelua on perusteltua jatkaa ja edelleen vahvistaa olemassa olevien rakenteiden ja verkostojen kautta. Ministeriöiden edustajia voidaan myös jatkossa kutsua tarpeen mukaan Pohteen ja yhteistyöalueen keskeisiin tilaisuuksiin.

Vastaaja:

Anu Vuorinen, strategia- ja talousjohtaja

anu.vuorinen@pohde.fi

puh. 044 365 5473

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Valtuutetun valtuustoaloite

Aloitteen tekijä (valtuutetun nimi / valtuustoryhmä)

Taru Lehtinen (sd.), Inka Hokkanen (sd.), Joni Meriläinen (sd.), Annemari Eskola (sd.), Tuula Ala-Aho (sd.), Niina Kettunen (sd.), Miina-Anniina Heiskanen (sd.), Mika Flöjt (vihr.)

Aloitteen päivämäärä

14.9.2026

Aloitteen aihe

Päätöksenteon valmisteluaineiston toimittaminen riittävän ajoissa

Aloitteen teksti

"Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella tehdään päätöksiä, joilla on merkittäviä vaikutuksia alueen asukkaisiin, henkilöstöön, palveluihin ja talouteen. Laadukas päätöksenteko edellyttää, että luottamushenkilöillä on tosiasiallinen mahdollisuus perehtyä päätöksenteon perusteena olevaan aineistoon ennen kokousta.

Myöhään toimitettu olennainen valmisteluaineisto heikentää mahdollisuutta arvioida päätösehdotusten vaikutuksia, perehtyä vaihtoehtoihin ja tarvittaessa hankkia päätöksenteon kannalta tarpeellista lisätietoa. Riittävä valmistautumisaika tukee myös viranhaltijoiden valmistelutyötä ja päätöksenteon laatua.

Esitämme, että Pohteen hallintosääntöä muutetaan siten, että kokouskutsu, esityslista sekä asian käsittelyn ja päätöksenteon kannalta olennainen valmisteluaineisto ovat toimielinten jäsenten käytettävissä viimeistään kolme (3) vuorokautta ennen kokouksen alkamista.

Määräajan tulee koskea esityslistan ja päätösehdotuksen lisäksi päätöksenteon kannalta olennaisia liitteitä, selvityksiä, vaikutusarviointeja, laskelmia sekä myöhemmin toimitettavia olennaisia täydennyksiä ja korjauksia.

Mikäli määräajan jälkeen toimitetaan asian ratkaisemisen kannalta olennaista uutta aineistoa, toimielimelle tulee turvata tosiasiallinen mahdollisuus perehtyä aineistoon ennen päätöksentekoa. Ensisijaisena menettelynä tulee tällöin olla asian käsittelyn siirtäminen tai tarvittaessa ylimääräisen kokouksen järjestäminen.

Kolmen vuorokauden määräajasta voidaan poiketa vain poikkeuksellisesta ja ennalta arvaamattomasta syystä, jonka vuoksi asian käsittelyä ei voida siirtää aiheuttamatta merkittävää haittaa tai vaarantamatta lakisääteisen velvoitteen toteutumista. Pelkästään valmistelun viivästyminen tai aineiston keskeneräisyys ei ole peruste määräajasta poikkeamiselle. Poikkeamisen peruste tulee ilmoittaa toimielimille ja kirjata pöytäkirjaan.

Aluehallitus valmistelee tämän periaatteen toteuttamiseksi tarvittavat muutokset hallintosääntöön."

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Vastine valtuustoaloitteeseen

Lausunto/vastine aloitteeseen

Valtuustoaloitteessa on nostettu esiin tärkeä asia, laadukas päätöksenteko edellyttää laadukasta valmistelua. Osa laadukasta valmistelua on päätöksentekijöiden mahdollisuus perehtyä päätöksenteon perusteena olevaan materiaaliin.

Valtuustoaloitteessa esitetään, että kokouskutsu, esityslista sekä asian käsittelyn ja päätöksenteon kannalta olennainen valmisteluaineisto on lähetettävä vähintään 3 vuorokautta ennen kokouspäivää.

Hallintosäännön 105 §:n määräykset edellyttävät, että aluevaltuuston kokouskutsu on lähetettävä vähintään kuusi (6) päivää ennen aluevaltuuston kokousta. Esityslista lähetetään pääsääntöisesti kokouskutsun yhteydessä. Erityisestä syystä esityslista tai yksittäisen asian selostus ja päätösehdotus voidaan lähettää myöhemmin. Pohteella aluevaltuuston esityslistat liitteineen lähetetään kokouskutsun yhteydessä.

Hallintosäännön 144 §:ssä on määräykset muiden toimielinten kokouskutsuista ja esityslistoista. Esityslista, joka sisältää selostuksen käsiteltävistä asioista ja ehdotukset toimielinten päätöksiksi, lähetetään kokouskutsun yhteydessä. Erityisestä syystä esityslista tai yksittäisen asian selostus ja päätösehdotus voidaan lähettää myöhemmin. Esityslistan liitteitä ja oheismateriaalia lähetetään esityslistan mukana harkinnan mukaan arvioiden toimielinten jäsenten tiedonsaantitarpeita. Kokouskutsu tulee lähettää mikäli mahdollista, vähintään kolme (3) päivää ennen kokousta.

Pohteen toimielinten viranhaltijaesittelijöiltä (pl. aluehallitus) saadun tiedon mukaan hallintosäännössä määritelty kolmen päivän määräaika toteutuu. Hallintosäännön 144 §:n määräykseen sisältyy esittelijän / valmistelijan velvollisuus arvioida, että päätöksenteon näkökulmasta olennainen valmisteluaineisto lähetetään toimielimille. Hallintosäännön poikkeusta jättää ilmoittamatta päätöehdotus, käytetään pääasiassa vain viranhaltijoiden virkavalintojen yhteydessä.

Valtuustoaloitteessa esitetään, että mikäli kolmen vuorokauden määräaika ei toteudu, ensisijaisena menettelynä tulee tällöin olla asian käsittelyn siirtäminen tai tarvittaessa ylimääräisen kokouksen järjestäminen. Valtuustoaloitteessa poikkeamisperusteeksi määräajasta on esitetty poikkeuksellinen ja ennalta arvaamaton syy.

Toimielimillä on olemassa olevien hallintosäännön määräysten perusteella päätösvaltaansa kuuluvien asioiden käsittelyn ohjaus- ja päätösvalta. Toimielimillä on mahdollisuus päättää kokoustensa aika (hallintosääntö 143 §), siirtää asia jatkokokoukseen (hallintosääntö 147 §), jättää asia pöydälle tai palauttaa asia valmisteluun (hallintosääntö 159 §).

Toimielinten ohjaus- ja päätösvallan käyttäminen ei edellytä muutoksia hallintosääntöön. Hallintosäännön olemassa olevat määräykset mahdollistavat toimielimille oman toimintansa joustavan ja taloudellisen suunnittelu- ja ohjausmahdollisuuden.

Päiväys

25.11.2026

Lausunnon antaja/virka-asema

Sari Haataja, hallintojohtaja

Liitteet

Tallenna Tyhjennä

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Valtuutetun valtuustoaloite

Aloitteen tekijä (valtuutetun nimi / valtuustoryhmä)

Perussuomalaisten valtuustoryhmä

Aloitteen päivämäärä

14.9.2026

Aloitteen aihe

Lomautusten tarkastelu talouden tasapainottamiseksi

Aloitteen teksti

Pohteen talouden tasapainottamiseksi tulee selvittää mahdollisuus hyödyntää vapaaehtoisia palkattomia vapaita tai lomautuksia sekä tuotannollis-taloudellisia lomautuksia osana sopeuttamistoimia.

Esitämme, että;

1. Pohde tarjoaa työntekijöille sekä viranhaltijoille työtilanteen salliessa laajan mahdollisuuden palkattomiin vapaisiin yksittäisten päivien tai enintään kuukauden ajaksi. Tässä kohdassa tarkoitetaan vapaan perustuvan henkilökohtaiseen halukkuuteen, ja kyseiset poissaolot eivät oikeuta työttömyyskorvaukseen.

2. Pohteen viranhaltijat käynnistävät selvityksen, jossa tarkastellaan mahdollisuutta henkilöstön osallistamista lomautuksiin liittyen sekä niiden kohdistumiseen. Mallissa tulee erityisesti huomioida mahdollisuus yksikkökohtaiseen kartoituksen, jossa työntekijät ja viranhaltijat voivat ilmoittaa erilaisista mahdollisuuksista sekä variaatioista, joilla lomautuksista aiheutuu mahdollisimman vähän haittaa yksikön toiminnalle. Pohjana noin yhden kuukauden mittaiset lomautukset työntekijää tai viranhaltijaa kohden, jotta toiminnan sekä osaamisen saatavuus ei häiriinny.
Selvityksessä on erityisesti huomioitava lakitekniset seikat sekä se, että lomautuksen tulee perustua todelliseen tuotannollis-taloudelliseen tarpeeseen sekä sen tulee olla työnantajan määräys, jotta työntekijän tai viranhaltijan oikeus työttömyyskorvaukseen lomautuksen ajalta ei vaarannu.

Menettelyt mahdollistavat henkilöstön oman vapaaehtoisuuden huomioimisen, tukevat talouden sopeuttamista, tukevat työntekijöiden jaksamista sekä tarjoaa yksiköille joustavan keinon saavuttaa säästötavoitteita tilanteissa, joissa toiminnan jatkuvuus on muutoin uhattuna.

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Vastine valtuustoaloitteeseen

Lausunto/vastine aloitteeseen

Pohteella käytiin 22.6.–28.8.2026 koko henkilöstöä koskevat tuotannollis-taloudelliset yhteistoimintaneuvottelut, joissa tarkasteltiin laajasti eri vaihtoehtoja talouden tasapainottamiseksi ja henkilöstökustannusten vähentämiseksi. Tarkasteltaviin keinoihin kuuluivat muun muassa eläköitymiset, määräaikaisten palvelussuhteiden päättyminen, osa-aikaistamiset, lomautukset ja irtisanomiset.

Neuvottelujen lopputuloksena päädyttiin irtisanomisten ohella muihin säästötoimenpiteisiin, mukaan lukien johdon lomautukset. Näin valtuustoaloitteessa esitetty lomautusten hyödyntäminen on ollut osana yhteistoimintaneuvotteluissa tehtyä kokonaisarviointia ja sitä koskeva ratkaisu on tehty neuvottelujen lopputuloksena.

Pohteella on jo käytössä menettely palkattomien vapaiden hyödyntämiseksi. Osana vuoden 2026 talouden sopeuttamistoimia henkilöstöä on kannustettu hyödyntämään lyhyitä palkattomia vapaita. Palkaton vapaa voidaan myöntää työntekijän tai viranhaltijan hakemuksesta, mikäli työ voidaan järjestää ilman palvelujen häiriöitä eikä vapaan ajaksi pääsääntöisesti palkata sijaista. Palkattoman vapaan myöntämisessä huomioidaan lisäksi työvoimatilanne ja toiminnan järjestämisen edellytykset

Päiväys

Lausunnon antaja/virka-asema

Jääskeläinen Juha 99801758386

Allekirjoittaja Jääskeläinen Juha 99801758386
DN: cn=Jääskeläinen Juha 99801758386, c=FI, o=Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue
Päivämäärä: 2026.11.26 08:43:23 +02'00'

Liitteet

Tallenna Tyhjennä

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Valtuutetun valtuustoaloite

Aloitteen tekijä (valtuutetun nimi / valtuustoryhmä)

Perussuomalaisten valtuustoryhmä

Aloitteen päivämäärä

14.9.2026

Aloitteen aihe

Kansainvälisen hoitohenkilökunnan rekrytointihankinnan keskeyttäminen

Aloitteen teksti

Pohteen taloustilanne on vakava, ja YT-neuvottelut on saatu päätökseen merkittävän säästövelvoitteen kanssa. Tässä tilanteessa ei tule käynnistää uusia kustannuksia lisääviä hankintoja.

Aluehallitus päätti 7.10.2025 (§185) niukalla enemmistöllä jatkaa kansainvälisen rekrytoinnin valmistelua, vaikka henkilöstön saatavuus on parantunut, sijaismarkkina toimii ja kotimaista työvoimaa on riittävästi. Kansainvälinen rekrytointi on kallista ja hidas prosessi, eikä sille ole välitöntä tarvetta.

Me allekirjoittaneet esitämme, että:

1. Kansainvälisen rekrytointihankinnan valmistelu ja puitesopimuksen toimeenpano keskeytetään.
2. Tarve arvioidaan uudelleen vuoden 2026 aikana talous- ja henkilöstötilanteen perusteella.
3. Aluehallitukselle tuodaan selvitys kotimaisen rekrytoinnin mahdollisuuksista ja kustannuksista.
4. Uudet rekrytointia lisäävät hankinnat arvioidaan talouden sopeutustarpeen näkökulmasta.

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Vastine valtuustoaloitteeseen

Lausunto/vastine aloitteeseen
Päiväys
Lausunnon antaja/virka-asema
Liitteet

Tallenna Tyhjennä

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Valtuutetun valtuustoaloite

Aloitteen tekijä (valtuutetun nimi / valtuustoryhmä) Perussuomalaisten valtuustoryhmä
Aloitteen päivämäärä 14.9.2026
Aloitteen aihe Kansainvälisen hoitajarekrytointihankinnan keskeyttäminen
Aloitteen teksti

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Vastine valtuustoaloitteeseen

Lausunto/vastine aloitteeseen

Pohde on kilpailuttanut Pohjois-Suomen yhteistoiminta-alueen yhteistyössä kansainvälisen hoitajarekrytoinnin. Pohjois-Suomen YTA (POhjois-Pohjanmaa, Kainuu, Keski-Pohjanmaa, Lappi) alueen kaikki aluehallitukset ovat hyväskyneet kilpailutuksen.

Kilpailutuksessa kaikille yhteisten, pakollisten laatuvaatimusten jälkeen hinnan perusteella valittujen toimittajien kanssa on solmittu sopimukset. Sopimus on puitesopimus, jonka mukaan jokainen hyvinvointialue arvioi vuosittain oman alueen rekrytointitarpeen ja tekevät tarvittaessa tilauksen. Pohteella mahdollinen tilaus viedään aluehallituksen käsittelyyn. Vuonna 2026 yksikään Pohjois-Suomen hyvinvoitialue ei ole tehnyt tilausta.

Päiväys

3.11.2026

Lausunnon antaja/virka-asema

Merja Meriläinen, johtajaylihoitaja

Liitteet

Tallenna Tyhjennä

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Valtuutetun valtuustoaloite

Aloitteen tekijä (valtuutetun nimi / valtuustoryhmä)

Tuula Ala-Aho

Aloitteen päivämäärä

14.9.2026

Aloitteen aihe

Valtuustoaloite järjestämissuunnitelman henkilöstövaikutusten läpinäkyvyydestä

Aloitteen teksti

Valtuustoaloite järjestämissuunnitelman henkilöstövaikutusten läpinäkyvyydestä

Järjestämissuunnitelmaluonnoksessa ei ole esitetty kokonaisarviota henkilöstövähennyksistä henkilötyövuosina. Talous- ja henkilöstövaikutuksia kuvaavien toimenpidekorttien perusteella henkilöstön vähenemiseen perustuvien säästöjen kokoluokka vastaa kuitenkin arviolta noin 100-190 henkilötyövuoden vähennystä vuosina 2027-2028.

Suurimmat henkilöstövaikutukset kohdistuvat lasten ja perheiden palveluihin, työikäisten palveluihin, Oulaskankaan päiväkirurgiaan, ikäihmisten kuntoutus- ja asumispalveluihin sekä kuvantamispalveluihin.

Toimialuekohtaiset esitykset osoittavat, että säästöjä tavoitellaan ennen kaikkea henkilöstöresursseja vähentämällä. Keinoina ovat vakanssien täyttämättä jättäminen, yksiköiden yhdistäminen, palveluiden keskittäminen sekä tehtävien uudelleenjärjestelyt. Kyse ei siis ole pelkästään ostopalveluiden vähentämisestä, vaan merkittävä osa säästöistä perustuu henkilöstövaikutuksiin.

Tämä herättää olennaisen kysymyksen järjestämissuunnitelman vaikutusarvioinnin luotettavuudesta. Mikäli henkilöstövaikutuksia ei esitetä riittävän tarkasti toimialueittain, on vaikea arvioida luotettavasti, miten suunnitellut toimenpiteet vaikuttavat palveluiden saatavuuteen, laatuun, vaikuttavuuteen sekä tosiasiallisten säästöjen toteutumiseen.

Tutkimusnäyttö tukee tarvetta huolelliselle vaikutusarvioinnille. THL (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos) korostaa, että palvelujen saatavuus, oikea-aikaisuus ja vaikuttavuus edellyttävät riittäviä henkilöstöresursseja erityisesti perustason palveluissa. Lisäksi tutkimuksissa on todettu, että liian niukat resurssit voivat heikentää matalan kynnyksen palveluiden saatavuutta, pidentää odotusaikoja ja lisätä myöhemmin raskaampien sekä kalliimpien palveluiden tarvetta. [thl.fi], [julkaisut....euvosto.fi], [valtioneuvosto.fi]

Myös lasten, nuorten ja perheiden palveluiden osalta kansallisissa selvityksissä on todettu, että varhaisen tuen palveluja ei nykyisellään pystytä tarjoamaan riittävästi osittain niukan resursoinnin vuoksi. Hyvinvointialueille on suositeltu panostusten lisäämistä lakisääteisten perustason palveluiden turvaamiseksi. [julkaisut....euvosto.fi], [valtioneuvosto.fi]

Järjestämissuunnitelman tavoitteena tulee olla taloudellisen kestävyyden lisäksi palveluiden vaikuttavuuden, saavutettavuuden ja asiakasturvallisuuden turvaaminen. Tämä edellyttää, että päätöksentekijöillä on käytettävissään riittävät tiedot myös toimenpiteiden henkilöstövaikutuksista.

Esitän, että järjestämissuunnitelmaluonnokseen lisätään toimialuekohtainen arvio suunnitelman kokonaisvaikutuksesta henkilötyövuosiin sekä erittely siitä, mihin henkilöstövaikutukset perustuvat.

Lisäksi esitän, että järjestämissuunnitelman yhteyteen laaditaan toimialuekohtainen arvio siitä, miten suunnitellut henkilöstömuutokset vaikuttavat palveluiden saatavuuteen, laatuun, vaikuttavuuteen sekä säästötavoitteiden realistiseen toteutumiseen.

Ilman tarkkaa tietoa henkilöstövaikutuksista valtuuston on vaikea arvioida järjestämissuunnitelman todellisia vaikutuksia sekä talouden että palveluiden näkökulmasta. Tämä heikentää päätöksenteon läpinäkyvyyttä ja mahdollisuuksia arvioida suunnitelman kokonaisvaikutuksia.

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Vastine valtuustoaloitteeseen

Lausunto/vastine aloitteeseen

Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämissuunnitelma vuosille 2027-2030 on päätetty Pohteen aluevaltuustossa 16.11.2026. Valtuustoaloitteessa esitetään, että järjestämissuunnitelmaluonnokseen lisätään toimialuekohtainen arvio suunnitelman kokonaisvaikutuksesta henkilötyövuosiin sekä erittely siitä, mihin henkilöstövaikutukset perustuvat. Lisäksi esitetään, että järjestämissuunnitelman yhteyteen laaditaan toimialuekohtainen arvio siitä, miten suunnitellut henkilöstömuutokset vaikuttavat palveluiden saatavuuteen, laatuun, vaikuttavuuteen sekä säästötavoitteiden realistiseen toteutumiseen.

Sote-järjestämissuunnitelman toimialuekohtainen henkilöstövaikutusten arviointi edellyttää aluevaltuuston linjauspäätösten jälkeistä yhteistoimintaneuvottelujen käymistä. Järjestämissuunnitelman henkilöstövaikutukset tarkentuvat toimenpidesuunnittelun edetessä.

Jokaisesta sote-järjestämissuunntelmasta linjatusta toimenpiteesrä tehdään yksityiskohtainen toimenpidesuunnitelma, jossa arvioidaan aloitteessa esitetyt näkökulmat.

Päiväys

17.11.2026

Lausunnon antaja/virka-asema

Kirsti Ylitalo-Katajisto, sote-järjestämisjohtaja

Liitteet

Tallenna Tyhjennä

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Valtuutetun valtuustoaloite

Aloitteen tekijä (valtuutetun nimi / valtuustoryhmä)

Tuula Ala-Aho

Aloitteen päivämäärä

14.9.2026

Aloitteen aihe

Valtuustoaloite lasten palveluihin kohdistuvien säästöjen perumisesta ja lastenhoitoavun lisäämisestä

Aloitteen teksti

Valtuustoaloite lasten palveluihin kohdistuvien säästöjen perumisesta ja lastenhoitoavun lisäämisestä

Järjestämissuunnitelmaluonnoksen mukaan lasten palveluiden rakennemuutoksilla tavoitellaan säästöjä yhdistämällä palveluita ja vähentämällä päällekkäisyyksiä. Lasten palveluille asetettu säästötavoite on yli 3 miljoonaa euroa, mikä merkitsee arviolta 20-25 henkilötyövuoden vähennystä. Tavoite vaikuttaa aikataulu huomioiden erittäin kunnianhimoiselta.

Samaan aikaan lastensuojelun, perhetyön sekä lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden tarve on kasvanut lähes kaikkialla Suomessa. Myös Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) mukaan mielenterveyspalvelujen käyttö ja tarve ovat lisääntyneet viime vuosina, ja lasten sekä nuorten mielenterveysperusteiset käynnit ovat kasvaneet merkittävästi. Lisäksi THL on nostanut esiin huolen siitä, että lasten ja perheiden kasautuneet tuen tarpeet tunnistetaan usein liian myöhään ja, että varhainen tuki on keskeinen keino ehkäistä raskaampien palvelujen tarvetta.

THL:n mukaan varhaiseen tukeen panostaminen hillitsee lastensuojelun tarvetta ja kustannuksia. Matalan kynnyksen palvelut, kotiin vietävä tuki sekä lasten ja perheiden oikea-aikainen auttaminen ovat sekä inhimillisesti että taloudellisesti perusteltuja, sillä korjaavat palvelut ovat aina ennaltaehkäiseviä palveluja kalliimpia.

Tämän vuoksi järjestämissuunnitelmassa esitetyt säästöt voivat pahimmillaan heikentää lasten, nuorten ja perheiden palveluiden saatavuutta sekä viivästyttää vaikuttavan tuen ja hoidon saamista. Riskinä on, että palveluiden oikea-aikainen järjestäminen vaikeutuu ja ongelmat pääsevät kasvamaan ennen avun saamista.

Erityisen huolestuttavaa on, että lasten, nuorten ja perheiden palveluissa ei ole tarjolla riittävästi lastenhoitoapua tilanteisiin, joissa perheen vanhempi tai huoltaja sairastuu pitkäaikaisesti ja tarvitsee tukea arjen sujumiseen. Juuri tällaisissa tilanteissa lastenhoitoapu olisi vaikuttavaa ennaltaehkäisevää työtä, jolla voidaan tukea perheen toimintakykyä sekä ehkäistä ongelmien pitkittymistä ja raskaampien palveluiden tarvetta.

Tutkimusten ja kansallisten selvitysten mukaan kotiin vietävät palvelut, varhainen tuki sekä matalan kynnyksen apu ovat hyödyllisiä lapsiperheille, mutta niitä ei nykyisellään ole tarjolla riittävästi. Valtioneuvoston vuonna 2024 julkaistun selvityksen mukaan erityisesti lapsiperheiden kotiin annettavia palveluja tulisi vahvistaa, sillä varhaisen tuen palvelut eivät vielä vastaa perheiden tarpeisiin riittävällä tavalla.

Tukiperheitä ei myöskään ole aina saatavilla riittävästi. Ei ole tarkoituksenmukaista, että perheet joutuvat tilanteissa, joissa kyse on ensisijaisesti tilapäisen avun tarpeesta, hakeutumaan tai ajautumaan raskaampien lastensuojelutoimenpiteiden piiriin saadakseen välttämätöntä tukea arkeen.

Esitän, että

- lasten palveluihin suunnitellut säästöt poistetaan järjestämissuunnitelmaluonnoksesta
- lasten, nuorten ja perheiden palveluiden resursseja vahvistetaan turvaamaan palveluiden oikea-aikainen saatavuus
- palveluvalikoimaan lisätään mahdollisuus hakea lastenhoitoapua terveydellisten syiden perusteella tilanteissa, joissa vanhemman tai huoltajan sairaus olennaisesti heikentää perheen arjen toimintakykyä.

Näin voidaan vahvistaa ennaltaehkäisevää työtä, tukea lapsiperheitä oikea-aikaisesti sekä vähentää raskaampien ja kalliimpien palveluiden tarvetta pitkällä aikavälillä.

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Vastine valtuustoaloitteeseen

Lausunto/vastine aloitteeseen

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen aluevaltuusto on hyväksynyt sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämissuunnitelman vuosille 2027–2030 kokouksessaan 16.11.2026. Suunnitelmaan sisältyvät talouden tasapainottamistoimenpiteet on siten jo päätetty, eikä lasten ja perheiden palveluihin kohdistuvien säästötavoitteiden poistamisesta päätetty.

Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden uudistamisen tavoitteena on turvata oikea-aikaiset ja vaikuttavat palvelut käytettävissä olevilla voimavaroilla. Palvelurakennetta uudistetaan yhdistämällä päällekkäisiä toimintoja, selkeyttämällä palvelukokonaisuuksia sekä vahvistamalla kotiin ja perheiden arkiympäristöön vietäviä palveluja. Muutosten toimeenpanossa arvioidaan vaikutukset palvelujen saatavuuteen, asiakkaisiin, henkilöstöön ja kustannuksiin.

Aloitteessa esiin nostettu varhaisen tuen ja lapsiperheiden arjen avun merkitys tunnistetaan. Lapsiperheiden kotipalvelu on keskeinen tukimuoto myös tilanteissa, joissa vanhemman sairaus heikentää perheen toimintakykyä. Palvelun tarve ja myöntämisen edellytykset arvioidaan yksilöllisesti myöntämisperusteiden mukaisesti. Tavoitteena on kohdentaa tuki oikea-aikaisesti ja ehkäistä raskaampien palvelujen tarvetta.

Palveluiden kehittämistä ja saatavuutta edistetään hyväksytyn järjestämissuunnitelman ja taloudellisten reunaehtojen mukaisesti. Uudistusten vaikutuksia seurataan, ja tarvittavia toimenpiteitä arvioidaan toimeenpanon yhteydessä.

Päiväys

25.11.2026

Lausunnon antaja/virka-asema

Leena Mämmi-Laukka, toimialuejohtaja

Liitteet

Tallenna Tyhjennä