



**Pohde**

Pohjois-Pohjanmaan  
hyvinvointialue

# **Sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämssuunnitelman luonnos vuosille 2027–2030**

Tulevaisuuslautakunnan esitys 28.5.2026

# Sisällys

LUONNOS

## 1 Sosiaali- ja terveystalouden järjestämissuunnitelman lähtökohdat

---

## 2 Pohteen toimintaympäristö ja talouden näkymät

---

## 3 Sosiaali- ja terveystalouden järjestämissuunnitelman laatiminen

---

## 4 Sosiaali ja terveystalouden järjestämissuunnitelma toteuttaa hyvinvointialueen strategiaa

---

### Sosiaali- ja terveystalouden järjestämissuunnitelman tavoitteet vuoteen 20230 ja toimenpiteet vuosille 2027–2028

5.1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sosiaali- ja terveystalouksissa

5.2 Palvelujen ja palveluverkoston uudistaminen

5.2.1 Kotiin ja arkiympäristöön annettavat palvelut

Lasten ja nuorten palvelut

Ikäihmisten palvelut

Vammaisten palvelut

Mielenterveys- ja päihdeasumista tarvitsevien asukkaiden palvelut

5.2.2 Sosiaali- ja terveystalouden palvelut

5.2.3 Yhteiset sosiaali- ja terveystalouden palvelut

5.2.4 Palveluverkoston suunniteltuja muutoksia alueittain

5.2.5 Digitaaliset palvelut

---

## 6 Talous- ja henkilöstövaikutukset

---

## 7 Vaikuttavuuden kehittäminen

---

## 8 Sosiaali- ja terveystalouden järjestämissuunnitelman seuranta ja arviointi

---

## 9 Liitteet

# 1 | Sosiaali- ja terveystalouden järjestämissuunnitelman lähtökohdat

Lähtökohdat

Toiminta-  
ympäristö ja  
talouden  
näkyvät

Järjestämis-  
suunnitelman  
laatiminen

Järjestämis-  
suunnitelma ja  
strategia

Tavoitteet  
vuoteen 2030 ja  
toimenpiteet  
2027-2028

Talous- ja  
henkilöstö-  
vaikutukset

Vaikuttavuuden  
kehittäminen

Seuranta ja  
arviointi

Liitteet

# Järjestämissuunnitelma sovittaa yhteen laadukkaat ja vaikuttavat palvelut sekä talouden tasapainon

Järjestämissuunnitelman lähtökohtana ovat lakisääteisten sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäminen Pohjois-Pohjanmaan alueen asukkaille. Pohteen sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämissuunnitelma vastaa laissa määriteltyä palvelustrategiaa.

Järjestämissuunnitelma vuosille 2027–2030 pohjautuu Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen strategiaan 2026–2030.

Järjestämissuunnitelman tavoitteena on varmistaa asukkaille yhdenvertaiset, laadukkaat ja vaikuttavat palvelut palvelutarpeita vastaavasti sekä hyvinvointia ja terveyttä edistään. Sen tehtävänä on ohjata uudistamista kestävästi ja tasapainottaa hyvinvointialueen taloutta. Suunnitelmassa on asetettu tavoitteet vuoteen 2030 ja toimenpiteet, joita on määritelty vuosille 2027–2028. Vuosien 2029–2030 toimenpiteet määritellään erikseen.

Järjestämissuunnitelmassa otetaan kantaa palveluverkoston, palvelujen järjestämistapaan\*, kiinteistöjen uudistamisen tarpeisiin sekä kehitettäviin sähköisiin ja liikkuviin palveluihin.

## Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämissuunnitelma

- ▶ Huomioi kansalliset tavoitteet
- ▶ Huomioi asukkaiden tarpeet, paikalliset olosuhteet, palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden sekä kustannusvaikuttavuuden
- ▶ Määrittelee pitkän aikavälin tavoitteet
- ▶ Valmistelussa kuullaan asukkaita ja palvelujen käyttäjiä
- ▶ Julkaistaan sote-järjestämissuunnitelma verkkosivuilla

*Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä, 11 §*

*\*Järjestämistapa kuvaa sitä, antaako palvelun Pohde vai sen valitsema yritys. Asiakas voi myös ostaa palvelua palvelusetelillä Pohteen kumppaniyritykseltä.*

# Järjestämissuunnitelma on osa hyvinvointialueen strategista ohjausta

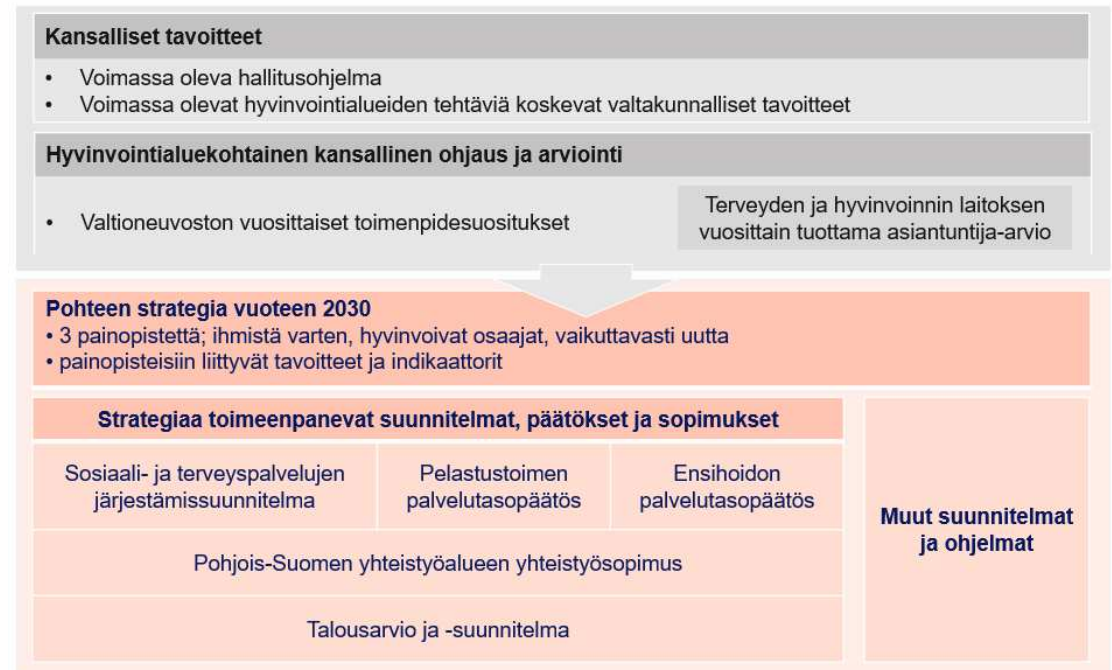
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen strategia ohjaa Pohteen toimintaa vuoteen 2030.

Hyvinvointialueiden tehtäviä koskevat valtakunnalliset tavoitteet ja niihin liittyvä arviointi on huomioitu osana hyvinvointialueen strategisen ohjauksen kokonaisuutta.

Strategian toimeenpanoa viedään eteenpäin sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämissuunnitelmassa, pelastustoimen ja ensihoidon palvelutasopäätöksissä sekä talousarvioissa ja -suunnitelmissa.

Eri ohjelmat ja suunnitelmat, kuten lakisääteinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma, ohjaavat osaltaan hyvinvointialueen toimintaa.

## Pohteen strategisen ohjauksen kokonaisuus



# Pohteen ensimmäinen järjestämissuunnitelma vuosille 2023–2025 uudisti palveluja

Sosiaali- ja terveystalouden järjestämissuunnitelma vuosille 2023–2025 toimi sekä palvelujen uudistamisen että tasapainoisen talouden työkaluna. Sen taloudelliset vaikutukset yhdessä tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman kanssa vuosina 2023–2025 olivat noin 130 miljoonaa euroa.

Vuosina 2023–2025 kehittämisen näkökulmat painottuivat kotona ja arkiympäristössä tapahtuvaan tukeen ja palveluihin, palvelutarpeen mukaisiin sosiaali- ja terveyskeskusten palveluihin, Pohjois-Pohjanmaan asukkaiden yhteisiin palveluihin, sähköisiin palveluihin ja yhteistyöalueiden asukkaiden yhteisiin palveluihin.

## Palvelujen muutos vuosina 2023–2025 lyhyesti

Vuosien 2023–2025 aikana kotona ja arkiympäristössä annettavat palvelut sekä liikkuvat palvelut lisääntyivät. Ennalta ehkäisevää toimintaa vahvistettiin. Omaishoitoa ja perhehoitoa kehitettiin ja lisäksi vahvistettiin sekä lääketieteellistä ja sairaanhoidollista tukea kotiin annettavissa palveluissa.

Sosiaali- ja terveyskeskusten verkosto uudistui ja palvelut monipuolistuivat. Perhekeskustoiminta juurrutettiin koko Pohteen laajuiseksi toiminnaksi, ja digitaalisten palvelujen ja teknologian käyttöä laajennettiin.

Monituottajuuden, esimerkiksi palvelusetelien, avulla lisättiin asiakkaan valinnanvapautta ja mahdollisuuksia käyttää yksityisten yritysten palveluja.

Kotisairaalan toimintaa laajennettiin, ja lisäksi panostettiin arviointi- ja

kuntoutusyksiköiden paikkojen lisäämiseen sekä akuuttihoiton verkoston tehokkaaseen toimintaan. Toimien avulla sairaansijojen määrä pieneni.

Erikoissairaanhoidossa toteutettiin rakenteellisia muutoksia. Myös ensihoitoa, kuntoutusta ja sairaanhoidollisia tukipalveluja kehitettiin.

Pohteen ensimmäinen sosiaali- ja terveystalouden järjestämissuunnitelma edisti talouden tasapainottamista, uudisti ja yhtenäisti palvelurakennetta ja lisäsi kykyä vastata muuttuviin palvelutarpeisiin.

## Sosiaali- ja terveystalouden järjestämissuunnitelman näkökulmat



# 2 | Pohteen toimintaympäristö ja talouden näkymät

Lähtökohdat

Toiminta-  
ympäristö ja  
talouden  
näköm

Järjestämis-  
suunnitelman  
laatiminen

Järjestämis-  
suunnitelma ja  
strategia

Tavoitteet  
vuoteen 2030 ja  
toimenpiteet  
2027-2028

Talous- ja  
henkilöstö-  
vaikutukset

Vaikuttavuuden  
kehittäminen

Seuranta ja  
arviointi

Liitteet

# Pohjois-Pohjanmaan tulevaisuuden kehitysnäkymät

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen toimintaympäristöön vaikuttavat monet seikat. Osa muutoksista on ennustettavissa, mutta on kyettävä varautumaan äkillisiin toimintaympäristön muutoksiin, esimerkiksi kansainvälisen tai kansallisen tilanteen muuttuessa.

Väestörakenteen muutosten ja väestön keskittymisen lisäksi työvoiman saatavuus ja rajalliset talouden resurssit vaikuttavat tulevaisuuden palvelujen suunnitteluun. Sosiaali- ja terveyspalvelujen palveluverkkoa tulee jatkossakin arvioida, jotta alueiden yhdenvertaisuus toteutuu muuttuvissa tilanteissa. Etäyhteydellä tai digitaalisesti tuotetut palvelut vahvistavat palvelujen saavutettavuutta ja saatavuutta.

Lähde: Tulevaisuuskaatsaus Pohjois-Suomen yhteistyöalueen hyvinvointialueiden strategiatyön tueksi

Jatkossakin on tarve kehittää läsnäpalveluita tai kotiin vietäviä palveluita, joita tuotetaan eri tavoin yhteistyössä yritysten, järjestöjen, kuntien ja muiden toimijoiden kanssa.

Palvelutarpeiden painopisteet muuttuvat ja monimuotoistuvat muun muassa väestörakenteen sekä asukkaiden hyvinvoinnin ja terveydentilan muutosten vuoksi. Myös ympäröivän yhteiskunnan muutokset ja kansalliset päätökset heijastuvat palvelutarpeeseen todennäköisesti viiveellä. Yksilön oma ennakointivastuu korostuu sekä vastuu oman ja läheisten hyvinvoinnista kasvaa.



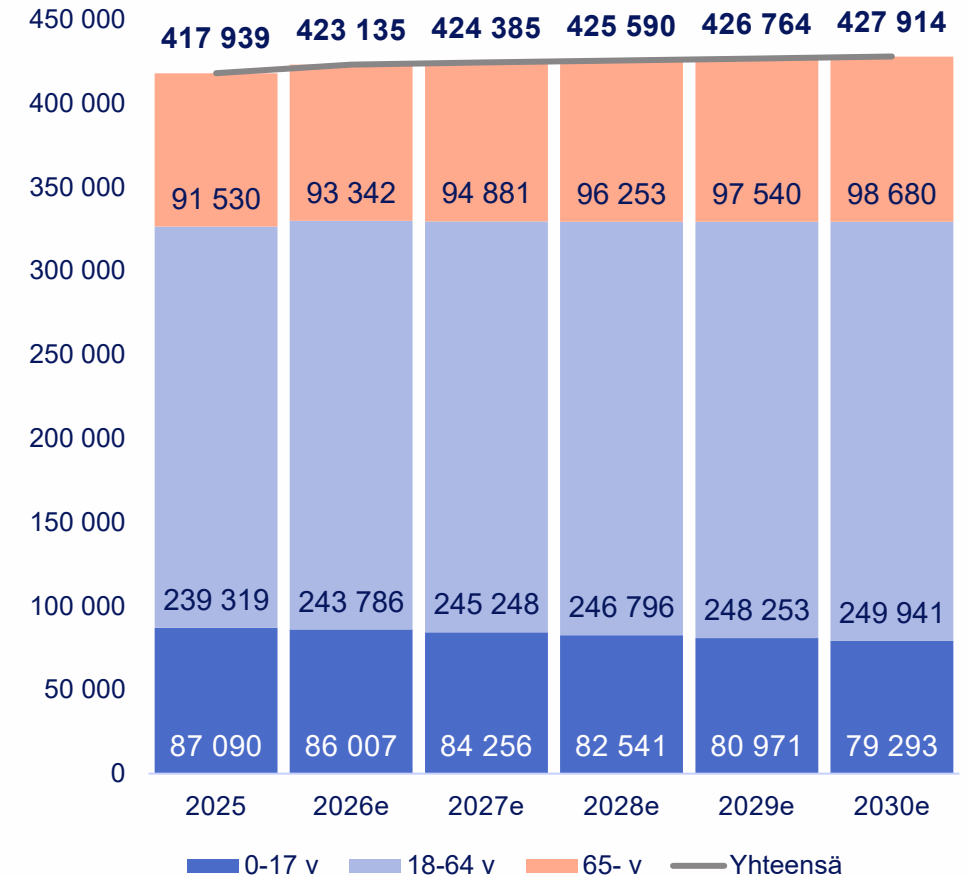
# Pohjois-Pohjanmaan väestö

Pohjois-Pohjanmaalla on keskimääräistä enemmän lapsia ja usean lapsen lapsiperheitä. Syntyvyys laskee ja sen myötä alueen väestön ikärakenne on nopeassa muutoksessa. Tulevaisuudessa huoltosuhteen heikkeneminen ja ikääntyneiden määrän suhteellinen kasvu vaikuttavat palvelutarpeisiin ja palvelujen järjestämiseen. Väestömäärän ennustettu kasvu pohjautuu pääosin maahanmuuttoon, joka osaltaan monimuotoistaa väestöä ja työyhteisöjä.

Yhä useampi eläkeiän ylittänyt on mukana työelämässä eläkeiän nousun myötä. Työelämässä mukana olevat edustavat eri sukupolvia ja ovat eri vaiheissa työuraa. Myös kotitalouksien koko ja asuminen ovat muutoksessa. Aiempaan verrattuna yhä useampi asuu yksin tai vuokralla. Lisäksi väestön ikääntymisen myötä eläketaloudet ja leskitaloudet ovat yleistyneet.

Yleisen kehityksen mukaan kaupungistuminen ja väestön keskittyminen jatkuu, pääosin Oulun seudulle. Osa väestöstä valitsee edelleen asumisen maaseudulla. ICT-infrastruktuurin kehittyminen mahdollistaa digitaalisten palvelujen käyttöönottamisen koko alueella.

Ikäryhmittäinen väestöennuste  
vuoteen 2030 asti



Lähde: Tilastokeskus



# Pohjoispohjalaisten hyvinvoinnissa paljon hyvää kehitystä vuosina 2022-2025

## Lasten ja nuorten terveys, fyysinen toimintakyky ja lähisuhteiden turvallisuus ovat vahvistuneet

Pohjoispohjalaisten lasten ja nuorten hyvinvoinnissa on tapahtunut laajasti myönteistä kehitystä, ja heidän kokemuksensa omasta terveydentilastaan on parantunut.

Move!-mittauksissa lasten ja nuorten fyysinen toimintakyky on parantunut. Positiivisen mielenterveyden kokemisessa on havaittavissa myönteistä kehitystä. Lapset ja nuoret joutuvat kokemaan aiempaa harvemmin vanhempien taholta fyysistä väkivaltaa.

Eryteisesti neljäs- ja viidesluokkalaisten kouluinnostus on lisääntynyt. Nuoret kokevat yhä useammin, että opettajat ovat aidosti kiinnostuneita heidän kuulumisistaan kaikissa ikäryhmissä.

Alkoholia käyttävien nuorten osuus on vähentynyt, ja humalahakuinen juominen on selvästi harvinaisempaa kuin aiemmin.

Vaikka lukiolaisten ja ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevien välillä on edelleen eroja hyvinvoinnissa, monet myönteiset kehityssuunnat koskevat molempia ryhmiä.

## Työikäisten elämänlaadussa, liikkumisessa ja työkyvyssä myönteistä kehitystä

Myös pohjoispohjalaisten työikäisten elämänlaadussa, liikkumisessa ja työkyvyssä on nähtävissä myönteistä kehitystä.

Työikäisten kokemus omasta elämänlaadusta on vahvistunut. Työkyvyn osalta kehitys on ollut maltillisen positiivista jo usean vuoden ajan. Työkyvyttömyysindeksi on noussut hitaasti parempaan suuntaan, vaikka se on edelleen valtakunnallisesti kolmanneksi heikoin.

Yhä useampi työikäinen uskoo jaksavansa työskennellä vanhuuseläkeikään saakka. Samalla liikkumiseen liittyvät elintavat näyttävät parantuneen: liian vähän liikkuvien osuus on vähentynyt selvästi keskitason ja korkean koulutuksen saaneiden joukossa.

## Ikäihmisten kaatumiset ja putoamiset vähentyneet, kokemus turvallisuudesta parantunut

Pohjoispohjalaisten ikäihmisten kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajaksot ovat vähentyneet. Vaikka mittari on edelleen valtakunnallisesti kuudenneksi heikoin, kehityssuunta on selvästi parempaan päin.

Ikäihmisten kokemus päivittäisestä turvallisuudesta on vahvistunut hieman. Erytisen myönteistä kehitystä näkyy miesten koetussa elämänlaadussa, joka on noussut.



# Pohjois-Pohjanmaalla hyvinvoinnissa on myös eroja

## Eroja toiseen asteen opiskelijoiden hyvinvoinnissa

Lukiota käyvillä on todennäköisemmin terveellisemmät elintavat kuin ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevilla. Toisaalta mielenterveys, koettu terveys ja kouluhyvinvointi ovat parempia ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoilla. Aikaisempaan verrattuna lukiolaisten ahdistuneisuus ja koulu-uupumus ja ammatillisten oppilaitosten opiskelijoiden oppimisvaikeudet ovat lisääntyneet.

## Työttömyys vaikuttaa mielen hyvinvointiin esimerkiksi rahahuolien lisääntymisen vuoksi

Työttömien arvio omasta päivittäisestä arjesta ja elämästä on heikompi kuin palkansaajilla, yrittäjillä, opiskelijoilla tai kotitaloutta hoitavilla.

## Työkäisten hyvinvoinnissa eroja sukupuolten välillä

Elintapoja mittaavien mittareiden perusteella naiset pääosin huolehtivat hyvinvoinnista ja terveydestä miehiä paremmin. Miesten mielenterveyden ja toimintaa rajoittavien terveysongelmien tilanne on parempi kuin naisilla.

## Koulutustaso vaikuttaa muun muassa koettuun hyvinvointiin, elintapoihin, fyysiseen terveyteen sekä terveysongelmiin

Aiempaa pienempi osuus korkeakoulutetuista tuntee elämänlaatunsa hyväksi ja kokee onnellisuutta. Vastaavasti keskitason koulutuksen saaneilla elämänlaadun hyväksi kokevien osuus on noussut. Koulutustasoissa on kuntakohtaisia eroja.

## lääkkäät miehet voivat naisia paremmin

lääkäillä miehillä on naisia paremmat tulokset elämänlaadussa, osallisuudessa, terveydessä ja koetussa turvallisuudessa. Vastaavasti iäkkäillä naisilla on paremmat tulokset elintavoissa.

## Sukupuolten väliset erot

Hyvinvointiin liittyvien mittareiden perusteella pojat voivat pääosin tyttöjä paremmin. Muunsukupuolisten kokemus hyvinvoinnistaan on tyttöjäkin heikompi. Vastaavasti tytöt käyttävät alkoholia tai nuuskaa poikia vähemmän.

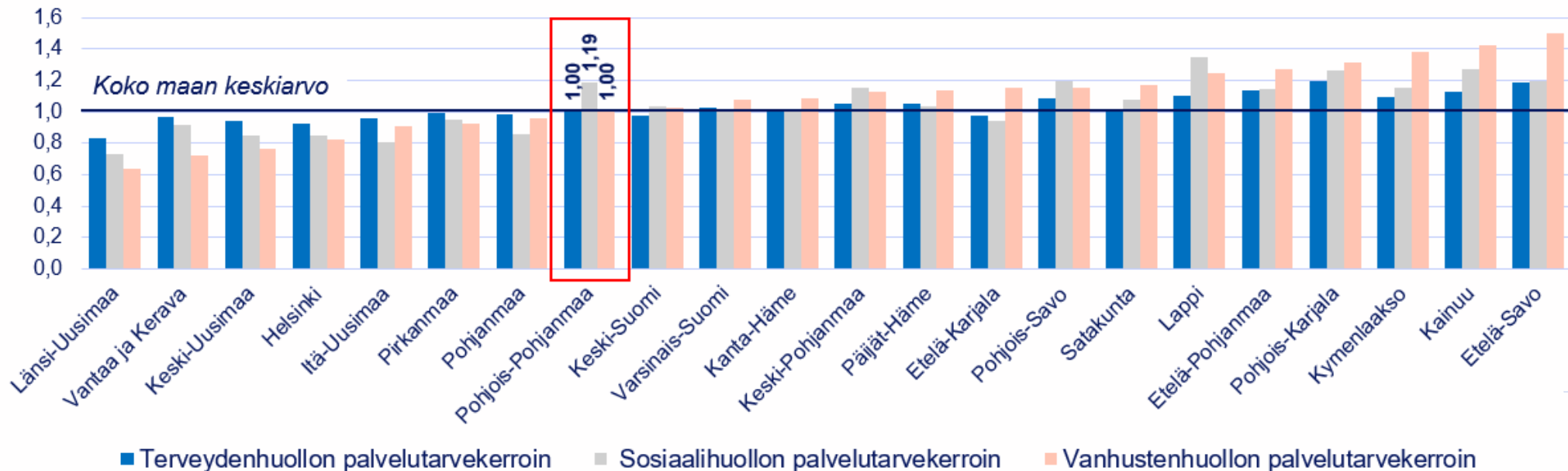
## Naisten ja miesten erot elinvuosissa

Miehillä on naisia enemmän ennenaikaisia kuolemia, jotka johtuvat alkoholista, keuhkosairauksista, tapaturmista, verenkiertoelinten sairauksista tai itsemurhista. Aikaisempiin vuosiin verrattuna miesten ennenaikaiset kuolemat ovat vähentyneet muiden kuin itsemurhien osalta. Naisilla ennenaikaiset kuolemat ovat lisääntyneet verenkiertoelinten ja keuhkojen sairauksista johtuen. Menetettyjä elinvuosia 25-80-vuotiailla mittaava indeksi on pienituloisilla kuusi kertaa suurempi kuin hyvätuloisilla.

# Palvelutarpeet vaihtelevat eri hyvinvointialueilla

Hyvinvointialueiden rahoituksesta yli 80 % perustuu väestön palvelutarpeisiin. Pohteella palvelutarpeet painottuvat erityisesti sosiaalihooltoon, jossa tarve ylittää selvästi maan keskitason. Terveystarpeissa ja ikääntyneiden palveluissa palvelutarpeet ovat kokonaisuutena lähellä valtakunnallista keskitasoa. Taustalla on osaltaan Pohteen nuori väestörakenne, joka kuitenkin on lähivuosina muuttumassa kohti painotusta ikääntyneempään väestöön. Palvelutarpeet ja niiden muutokset vaikuttavat myös sosiaali- ja terveystarpeiden järjestämissuunnitelmaan sisältyviin tavoitteisiin ja toimenpiteisiin.

Vuoden 2027 rahoituslaskemiin sisältyvä vuoden 2024 palvelutarvekerroin



# Tavoitteena talouden tasapainottuminen

Vuonna 2025 Pohteen tulos kääntyi positiiviseksi ja tulos oli 57,3 miljoonaa ylijäämäinen. Kattamatonta alijäämää on vuonna 2026 kuitenkin edellisiltä vuosilta kertynyt 68,6 miljoonaa. Talouden tilanne on edelleen haastava ja edellyttää tuottavuus- ja taloudellisuustoimenpiteiden jatkamista siten, että alijäämä tulee katetuksi määräajassa.

Valtiovarainministeriön viimeisimpien laskelmien mukaan Pohteen rahoitus kasvaa vuodelle 2027 noin 1,6 %. Huomioiden kansalliset palkkojen tasokorotukset ja inflaatiotaso, on tuottavuus- ja taloudellisuustoimenpiteitä tarpeen jatkaa Pohteella myös tulevalla taloussuunnittelukaudella.

Järjestämissuunnitelman linjausten ja toimenpiteiden tavoitteena on tukea tasapainoista taloutta Pohteella.

Tuottavuus- ja taloudellisuustoimenpiteet ovat olleet Pohteen ensimmäisinä vuosina vaikuttavia: Pohteen kertynyt alijäämä on asukaskohtaisesti tarkastellen maan matalimpien joukossa.

Kehittämistyössä tulee ottaa huomioon investointeihin liittyvä valtion ohjaus ja siihen liittyvät rajoitteet ja valtiolta saatava lupa ottaa lainaa.

- **Sote-järjestämissuunnitelma on vaiheistettu vuosille 2027-2028 ja 2029-2030.**
- Valtion rahoitukseen ja kertyneiden alijäämien kattamiseen liittyen talouden näkymät edellyttävät sopeuttamistoimenpiteitä erityisesti ensimmäisessä vaiheessa vuosina 2027-2028.
- Arvio on, että toimenpiteiden tuloksena talous tasapainottuu järjestämissuunnitelman jälkimmäisessä vaiheessa vuosina 2029-2030.

# 3

## Sosiaali- ja terveystalouden järjestämissuunnitelman laatiminen

Lähtökohdat

Toiminta-  
ympäristö ja  
talouden  
näkökulmat

Järjestämis-  
suunnitelman  
laatiminen

Järjestämis-  
suunnitelma ja  
strategia

Tavoitteet  
vuoteen 2030 ja  
toimenpiteet  
2027-2028

Talous- ja  
henkilöstö-  
vaikutukset

Vaikuttavuuden  
kehittäminen

Seuranta ja  
arviointi

Liitteet

# Järjestämissuunnitelma ja päätöksenteko

Sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämssuunnitelman valmistelu on aloitettu hyvinvointialueen strategian päivittämisen jälkeen tammikuussa 2026.

Valmistelua ohjaa Pohteen tulevaisuuslautakunta.

Järjestämssuunnitelman sisältöjä on käsitelty kevään 2026 aikana myös Pohteen aluevaltuuston seminaareissa ja muissa Pohteen toimielimissä.

Kevään aikana myös asukkaat, henkilöstö ja eri sidosryhmät ovat voineet kertoa omat näkemyksensä suunnitelmaa varten erilaisissa tilaisuuksissa ja kyselyjen kautta.

Suunnitelmaluonnoksesta voi myös antaa palautetta tai virallisen lausunnon erillisellä lausuntokierroksella.

**Sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämssuunnitelma tuodaan päätöksentekoon syksyllä 2026**

# Osallisuus sote-järjestämisen suunnitelman valmistelussa

## Kokemustieto tukee valmistelua

Asukkaiden ja heitä edustavien tahojen hyvinvointikertomukseen tuottama kokemustieto on tukenut strategian valmistelua.



33 640 asukasta

25 järjestöä ja seurakuntaa

## Lausuntokierros

Lausuntokierroksen tavoitteena on saada näkemyksiä asukkailta, henkilöstöltä ja eri sidosryhmiltä ja hyödyntää niitä jatkovalmistelussa.



XX asukasta

XX työntekijää

XX yhteistyökumppania

XX vastausta yhteensä

## Toimenpiteet

- Asukastilaisuudet Oulussa, Pudasjärvellä ja Nivalassa
  - Asukastilaisuudet striimattiin ja tallennettiin. Tallenne on ollut katsottavissa Pohteen verkkosivuilla.
- Tilaisuus henkilöstön edustajille
- Tilaisuus sidosryhmille
- Tilaisuus yrittäjille
- Tilaisuus vanhus- ja vammaisneuvoston työvaliokunnalle ja nuorisovaltuuston puheenjohtajistolle
- Kaikille avoin anonyymi kysely sote-järjestämissuunnitelman valmistelun materiaalista



# 4

## Sosiaali- ja terveystalouden järjestämissuunnitelma toteuttaa hyvinvointialuestrategiaa

Lähtökohdat

Toiminta-  
ympäristö ja  
talouden  
näkökulmat

Järjestämis-  
suunnitelman  
laatiminen

**Järjestämis-  
suunnitelma  
ja strategia**

Tavoitteet  
vuoteen 2030 ja  
toimenpiteet  
2027-2028

Talous- ja  
henkilöstö-  
vaikutukset

Vaikuttavuuden  
kehittäminen

Seuranta ja  
arviointi

Liitteet

# Hyvinvointialuestrategian painopisteet ja palvelulupaus

Pohteen strategian palvelulupaus on ”**Tukenasi, kun sitä tarvitset**”.

Strategiassa on määritelty painopisteet, joissa Pohteella on tärkeää onnistua: **ihmistä varten, hyvinvoivat osaajat ja vaikuttavasti uutta.**

Sosiaali- ja terveystalouden järjestämissuunnitelmassa kuvataan tavoitteita ja toimenpiteitä, jotka toteuttavat hyvinvointialuestrategiaa.

Sote-järjestämissuunnitelmassa painottuvat erityisesti strategian painopiste ”ihmistä varten” sekä osaavan henkilöstön että tasapainoisen talouden varmistaminen.

Muiden painopisteiden toimeenpanoa on kuvattu Pohteen muissa strategisen tason asiakirjoissa, kuten esimerkiksi henkilöstösuunnitelmassa.



# Missä asioissa asukkaat odottavat Pohteen onnistuvan sosiaali- ja terveystalvveluissa vuoteen 2030?

Vieressä kuvatut sisällöt sosiaali- ja terveystalvvelujen kehittämiseksi ovat muotoutuneet asukas- ja sidosryhmätalvveluiksi, sähköisen kyselyn ja työpajojen pohjalta.

Talvveluista, kyselyistä ja työpajoista nousseet näkökulmat on pyritty huomioimaan järjestämssuunnitelman keskeisissä tavoitteissa ja toimenpiteissä ja siinä, missä Pohteen on tärkeää onnistua.

## Vuosien 2027-2028 keskeisimmät kehittämssuunnitelmat

### Näissä Pohteen on tärkeää onnistua:

- Talvvelut ovat oikea-aikaisia, saavutettavia ja jatkuvia
- Ennaltaehkäisevät ja perustason talvvelut vahvistuvat
- Henkilöstö on osaavaa ja riittävää asukkaiden talvvelutarpeeseen nähden
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on osa talvveluja
- Talvvelut on sovitettu yhteen sujuviksi kokonaisuuksiksi
- Asiakaskokemus talvvelujen käytössä on hyvä
- Talvvelukokonaisuus on kustannusvaikuttava ja talouden näkökulmasta kestävä
- Turvallisuus ja varautuminen ovat osa talvvelujen järjestämistä
- Yritykset ja kumppanit ovat osa vaikuttavien talvvelujen kokonaisuutta.

# 5

## Sosiaali- ja terveystalvvelujen järjestämssuunnitelman tavoitteet vuoteen 2030 ja toimenpiteet vuosille 2027–2028

Lähtökohdat

Toiminta-  
ympäristö ja  
talouden  
näkömät

Järjestämis-  
suunnitelman  
laatiminen

Järjestämis-  
suunnitelma ja  
strategia

Tavoitteet  
vuoteen 2030  
ja toimenpiteet  
2027-2028

Talous- ja  
henkilöstö-  
vaikutukset

Vaikuttavuuden  
kehittäminen

Seuranta ja  
arviointi

Liitteet

## 5.1

# Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sosiaali- ja terveystaloudessa

Lähtökohdat

Toiminta-  
ympäristö ja  
talouden  
näkökulmat

Järjestämis-  
suunnitelman  
laatiminen

Järjestämis-  
suunnitelma ja  
strategia

Tavoitteet  
vuoteen 2030  
ja toimenpiteet  
2027-2028

Talous- ja  
henkilöstö-  
vaikutukset

Vaikuttavuuden  
kehittäminen

Seuranta ja  
arviointi

Liitteet

# Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet vuoteen 2030

Pohteen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut tukevat väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä.

Tavoitteena on vahvistaa asukkaiden hyvinvointia ja terveyttä suojaavia tekijöitä, vähentää alkavia hyvinvointihuolia ja pyrkiä ehkäisemään jo kehittyneiden sairauksien ja ongelmien etenemistä ja pahenemista.

Tavoitteena on, että hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen toteutuu jokaisessa sosiaali- ja terveystalouden palvelujen kontaktissa.



## Esimerkkejä Pohteen ennalta ehkäisevistä ja hyvinvointia edistävästä palveluista

**Hyvinvoinnin edistäminen = pidämme asukkaat hyvinvoivina ja terveisinä**  
(vahvistamme hyvinvointia ja terveyttä suojaavia tekijöitä)

### Lapset ja nuoret perheineen

- Neuvolapalvelut ja opiskeluhoito-palvelut, terveystarkastukset, suun terveystarkastukset, hyvinvointia ja osallisuutta vahvistavat ryhmätoiminnot
- Lapsiperheiden palveluohjaus, hyvinvointia tukeva neuvonta ja ohjaus
- Perhevalmennus
- Omais- ja perhehoitajien hyvinvointitarkastukset

### Työikäiset

- Terveystarkastus (omalo.fi)
- Terveystarkastukset elämäntapa-muutoksiin (omaolo.fi)

### Ikäihmiset

- Kohtaamispaikat
- Aino-neuvonta
- Ikäneuvola
  - 68-vuotiaiden hyvinvointitapaamiset
  - Mahdollisuus omais- ja perhehoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastuksiin 2 v väliajoin

### Muut tai kaikkia koskevat

- Hyvinvoinnin edistämisen palvelutarjotin Reittis ja hyvinvointilähete
- Rokotukset, rokotusneuvonta
- Seulonnat
- Viestintä: teemapäivät ja -viikot yms.

**Ennaltaehkäisy = vähennämme alkavia tai kehittyviä hyvinvointihuolia**  
(kohonnut riski, lievä palvelutarve)

### Lapset ja nuoret perheineen

- Neuvolapalvelut ja opiskeluhoito-palvelut, (sisältää suun terveystarkastukset)
- Lapsiperheiden palveluohjaus
- Lapsiperheiden sosiaalipalvelut, sosiaalityö, sosiaaliohjaus, kotipalvelu ja perhetyö
- Lapsiperheiden varhainen tuki: esim. varhainen perhetyö, erilaiset ryhmätoiminnot, perhetilanteisiin liittyvä tuki

### Työikäiset

- Työttömien terveystarkastukset
- Työllistymistä edistävä sosiaalityö
- Elintapaohjaus
- Suun terveystarkastukset
- Sairaanhoidajan neuvonta ja ohjaus (chat)
- Aikuisten sosiaali-palvelujen neuvonta (chat)

### Ikäihmiset

- Ikäneuvola
- Muistikoordinaattorin vastaanotot
- Finger-toimintamallia mukaileva elintapaohjaus, kaatumisten ehkäisy
- Ateria- ja siivouspalvelut, liikkumisen tuki, turvapalvelut, kotona asumisen ja esteettömän asumisen tukipalvelut
- Kuntouttava päivätoiminta
- Suun terveystarkastukset

### Muut tai kaikkia koskevat

- keskitetty elintapaohjaus

Lisäksi Pohteella on palveluja, joilla pyritään ehkäisemään **jo kehittyneiden sairauksien tai ongelmien seurauksia ja pahenemista**: esimerkiksi diabetes-, sydän-, astma-, reuma-, kuulo-, syöpä-, uniapnea- ja muistihoidajien vastaanotot, hammashoito, ravitsemusterapia, fysioterapia, toimintaterapia, puheterapia, mielenterveyden palvelut, päihdepalvelut

# Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen vuosina 2027–2028 ja HYTE-kerroin

Vuosina 2027–2028 toimenpiteiden keskiössä on hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kertoimeen (HYTE-kerroin) vaikuttaminen.

**HYTE-kerroin** on taloudellinen kannustin, jolla palkitaan hyvinvointialueita niiden tekemästä ennaltaehkäisevästä työstä. Kerroin perustuu 11 mittariin. Niistä viisi on tulostittareita, jotka kuvaavat asukkaiden hyvinvoinnissa tapahtunutta muutosta. Loput kuusi prosessimittaria kuvaavat ennaltaehkäisevää toimintaa.

Hyte-kertoimeen on vaikutuksia myös kuntien toiminnalla ja niiden kanssa tehtävällä yhteistyöllä asukkaiden hyvinvoinnin lisäämiseksi.

**HYTE-kerroin vaikuttaa rahoitukseen kahden vuoden viiveellä:**

Vuoden 2025 tiedot



Vuoden 2026  
HYTE-kertoimen arvo



Vuoden 2027  
HYTE-rahoitus

# Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteet vuosina 2027–2028

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteet ja niihin liittyvät toimenpiteet sosiaali- ja terveystaloudissa on kuvattu alla. Muilta osin tavoitteita ja toimenpiteitä kuvataan erikseen päätettävässä hyvinvointisuunnitelmassa.

## Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteet

### Syrjäytymisen ehkäisy

- **Tuen tarpeen selvitys nelivuotiailta ja kahdeksaluokkalaisilta, jotka ovat jääneet pois lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon terveystarkastuksista\***
- **Työttömien terveystarkastukset\***
- Työn, koulutuksen ja asevelvollisuuden ulkopuolella olevien 18–24-vuotiaiden nuorten auttaminen\*
- Perustoimeentulotukea pitkäaikaisesti saavien työikäisten auttaminen\*
- Mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavien nuorten aikuisten auttaminen\*

### Terveellisten elintapojen edistäminen

- **Elintapaneuvonta tyyppin 2 diabetesriskissä oleville alle 65-vuotiaille\***
- **Lyhytneuvonta alkoholinkäytön riskirajat ylittävälle aikuisille\***

### Epidemioiden, kaatumisten, tapaturmien ja myrkytysten ehkäisy

- **Lasten tuhkarokko-vihurirokko-sikotauti-epidemioiden ehkäisy\***
- **Ikäihmisten lonkkamurtumien ehkäisy\***
- **Sairaalahoitoa vaativien vammojen ja myrkytysten ehkäisy\***

**\*Tähdellä** merkityt asiat vaikuttavat hyvinvointialueiden rahoitukseen. **Tummennetulla** korostetut asiat ovat Pohteen kiireisin kehityskohde (HYTE-kertoimen prosessimittarit).



## 5.2

# Palvelujen ja palveluverkoston uudistaminen

Lähtökohdat

Toiminta-  
ympäristö ja  
talouden  
näkömät

Järjestämis-  
suunnitelman  
laatiminen

Järjestämis-  
suunnitelma ja  
strategia

Tavoitteet  
vuoteen 2030  
ja toimenpiteet  
2027-2028

Talous- ja  
henkilöstö-  
vaikutukset

Vaikuttavuuden  
kehittäminen

Seuranta ja  
arviointi

Liitteet

## 5.2.1

# Kotiin ja arkiympäristöön annettavat palvelut

Lähtökohdat

Toiminta-  
ympäristö ja  
talouden  
näkökulmat

Järjestämis-  
suunnitelman  
laatiminen

Järjestämis-  
suunnitelma ja  
strategia

Tavoitteet  
vuoteen 2030  
ja toimenpiteet  
2027-2028

Talous- ja  
henkilöstö-  
vaikutukset

Vaikuttavuuden  
kehittäminen

Seuranta ja  
arviointi

Liitteet

# Kotiin ja arkiympäristöön annettavat palvelut

## Lasten ja nuorten palvelut



# Tavoitteet vuoteen 2030 ja toimenpiteet vuosina 2027–2028

LUONNOS

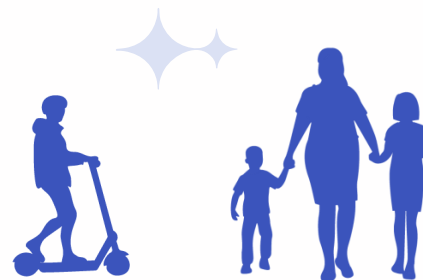
Pohde  
Pohjois-Pohjanmaan  
hyvinvointialue



## Palvelut lapsille ja nuorille

Tavoite vuoteen 2030	Toimenpiteet 2027–2028
Lasten ja perheiden palvelut uudistetaan uuden sosiaalihuoltolain mukaisiksi palvelujärjestelmän selkiyttämiseksi.	Luodaan uusi lapsiperhepalvelu ja arvioidaan sen vaikutukset palvelujen saatavuuteen, saavutettavuuteen, järjestämistapaan, henkilöstöön ja kustannuksiin.
Lasten ja perheiden palveluja järjestetään ensisijaisesti kotiin ja arkiympäristöön eri järjestämistavoilla.	Mahdollisuuksia digitaalisten palvelujen käyttöön lisätään. Lapsiperheiden kotipalvelussa tulosidonnaisesta asiakasmaksusta siirrytään maksuttomaan palveluun vuoden 2027 alusta, ja vuoden 2028 aikana arvioidaan muutoksen vaikutukset ja tehdään linjaukset tulevaisuuteen.
Perheet saavat tarvitsemaansa tukea ja palveluja ajoissa yhdestä paikasta palvelu- ja hoitotakuu huomioiden.	Yhden yhteydenoton toimintamallia toteutetaan ja kehitetään tiiviissä yhteistyössä eri alojen ammattilaisten kanssa asiakkaan hyväksi.
Perhehoidossa olevien asiakkaiden määrä kasvaa suhteessa laitoshoitoon.	Lisätään ja tuetaan oman palvelutuotannon perhehoitajia.

# Esityksiä monituottajuuden kehityksestä vuoteen 2030



Lasten, nuorten ja perheiden sosiaalipalvelut	Ostopalveluiden ja palvelusetelin %osuus tällä hetkellä	Näkemys kehityssuunnasta
Lapsiperheiden kotipalvelu	46 %	Ennallaan →
Perhetyö	20 %	Ennallaan →
Tehostettu perhetyö	61 %	Vähenee ↘
Ammatillinen tukihenkilö	72 %	Vähenee ↘
Perhehoito	27 %	Vähenee ↘

# Kotiin ja arkiympäristöön annettavat palvelut Ikäihmisten palvelut



# Tavoitteet vuoteen 2030 ja toimenpiteet vuosina 2027–2028 1/2

LUONNOS



## Palvelut ikäihmisille

Tavoite vuoteen 2030	Toimenpiteet 2027–2028
Ikäihmiset asuvat kotona mahdollisimman pitkään turvallisesti yksilöllinen tilanne	huomioiden saaden tarvitsemansa palvelut oikea-aikaisesti.
Omaishoidon tukea saavien määrä kasvaa.	Lisätään omaishoidon vapaiden toteuttamistapojen vaihtoehtoja ja niistä tiedottamista. Omaishoidon keskus tukee omaishoidon vapaiden käyttöä.
Perhehoitoa kehitetään vaihtoehtoisena palvelumuotona ja perhehoitoa saavien ja perhehoitajien määrä kasvaa.	Vahvistetaan perhehoitajien rekrytointia ja kouluttamista. Perhehoitokeskuksen toiminta tukee perhehoitajia.
Palvelurakenne ja palveluverkosto muodostavat kokonaisuuden, jossa palvelut ovat saatavilla, ne ovat saavutettavia ja kustannusvaikuttavia.	Omassa palvelutuotannossa lisätään tuottavuutta ja tehokkuutta huomioiden lakisääteiset mitoitukset sekä hoito- ja palvelutakuun toteutuminen.
Palvelurakennetta ja palveluverkostoa kehitetään vastamaan palvelutarvetta, suositukset ja käytettävissä oleva rahoitus huomioiden.	Asiakasohjauksen toimintamalleja ja prosesseja kehitetään.
Palvelujen yhteentoimivuutta parannetaan ikäihmisten keskeisissä palvelukokonaisuuksissa yhteistyössä eri toimialueiden kanssa.	Yhteisöllisen asumisen ja ympärivuorokautisen asumisen osalta käynnistetään suunnittelu uudelle Pohteen toimintayksikölle Ouluun.
Monituottajuutta hyödynnetään tarkoituksenmukaisesti ja kustannustehokkaasti alueelliset erityispiirteet ja huomioiden.	Hyödynnetään Pyhäjoen uudisrakennusta yhteisöllisen asumisen osalta Rannikon alueella (Kalajoki, Merijärvi, Raahe, Siikajoki, Pyhäjoki). Pyhäjoen Jokikartanon toimintayksikön vanhasta toimitilasta luovutaan. Kalajoen ja Nivalan osalta tehdään asumisen suunnittelua yhdessä vammaispalvelujen kanssa.
	Järjestetään ympärivuorokautinen palveluasuminen asiakkaalle nykyisten myöntämisen perusteiden mukaisesti. Tarkastellaan ja uudistetaan perusteet ympärivuorokautisen palveluasumisen palvelusetelin arvolle ja osana hankintaa arvioidaan kattohinnan käyttö.
	Siikalatvan kokonaisulkoistuksen päättyessä toiminnot siirtyvät Pohteelle.

# Tavoitteet vuoteen 2030 ja toimenpiteet vuosina 2027–2028 2/2

LUONNOS

Pohde  
Pohjois-Pohjanmaan  
hyvinvointialue



## Palvelut ikäihmisille

### Tavoite vuoteen 2030

### Toimenpiteet 2027–2028

Ikäihmiset asuvat kotona mahdollisimman pitkään turvallisesti yksilöllinen tilanne huomioiden saaden tarvitsemansa palvelut oikea-aikaisesti.

Palvelujen peittävyyttä kotihoidossa, yhteisöllisessä asumisessa ja ympärivuorokautisessa asumisessa tarkastellaan suhteessa 75 vuotta täyttäneisiin ja yli 80-vuotiaisiin nähden kaksi kertaa vuodessa.

- Kotona asuvien määrä vähintään 94,5 % (+75-vuotiaat), 93,9 % / 2025
  - Säännöllisen kotihoidon asiakkaat enintään 10,5 % (+75-vuotiaat), 12,2 % / 2025
  - Yhteisöllinen asuminen 2 % (+75-vuotiaat), 1,0 % / 2025
- Ympärivuorokautinen palveluasuminen enintään 5,5, % (+75-vuotiaat), 6,1 % / 2025

Kotihoidon palvelujen ja tuottavuuden kehittämistä jatketaan ja etäkotihoitoa vahvistetaan. Teknologian ja digitaalisten palvelujen hyödyntämistä jatketaan osana palvelujen järjestämistä.

Kuntouttavan päivätoimintamallin kehittämistä arvioidaan ja jatketaan. Sitä tuotetaan sekä läsnä- että etäpäivätoimintana myöntämisperusteiden mukaisesti.

Kotikuntoutuksen kehittämistä jatketaan ja vahvistetaan erityisesti Rannikon (Kalajoki, Merijärvi, Raahe, Siikajoki, Pyhäjoki) alueella. Alueella kotikuntoutuksen osuus on muita alueita matalampi.

Kotisairaaloimintaa vahvistetaan erityisesti Oulu-Lakeus-alueella (Kempele, Tyrnävä, Muhos, Liminka, Lumijoki, Hailuoto). Kotisairaalahoidon mahdollisuudet ovat alueella suurimmat. Kotisairaalan avulla järjestetään saattohoitoa kotiin ja asumis- ja kuntoutusyksiköihin.

Ikäihmisten yhteisöllistä asumista lisätään ostopalvelua hyödyntäen. Oma palvelutuotantoa vahvistetaan Rannikon ja Oulun alueella.

# Esityksiä monituottajuuden kehityksestä vuoteen 2030



Ikäihmisten palvelut	Ostopalveluiden ja palvelusetelin %osuus tällä hetkellä	Näkemykset kehityssuunnasta
Avustajapalvelu	100 %	Vähenee ↘
Tukipalvelut: siivouspalvelut	100 %	Ennallaan →
Tukipalvelut: asiointipalvelut	100 %	Vähenee ↘
Kuntouttava päivätoiminta	4 %	Kasvaa ↗
Kylvetyspalvelu	29 %	Kasvaa ↗
Etälääketieteen tuen keskus	100 %	Vähenee ↘
Kotihoito	34 %	Kasvaa ↗
Lyhytaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen ja omaishoidon vapaa	Uusi	Kasvaa ↗
Ympärivuorokautinen palveluasuminen	67 %	Ennallaan →
Yhteisöllinen asuminen	15 %	Kasvaa ↗

# Kotiin ja arkiympäristöön annettavat palvelut

## Vammaisten palvelut



# Tavoitteet vuoteen 2030 ja toimenpiteet vuosina 2027–2028 1/2



LUONNOS

Pohde  
Pohjois-Pohjanmaan  
hyvinvointialue

## Vammaisten palvelut

Tavoite vuoteen 2030	Toimenpiteet 2027–2028
Vammaiset henkilöt saavat kotiin annettavia palveluja omassa kotikunnassaan yksilöllisten tarpeiden mukaan.	Pohteen eri toimialueiden ja eri toimijoiden yhteistyötä vammaispalvelujen kanssa vahvistetaan.  Kotiin vietävien ja tuetun asumisen palvelun sisältöjä ja toimintatapaa kehitetään ja monipuolistetaan.  Teknologiaa ratkaisuja kotiin annettavien palvelujen tukena lisätään ja otetaan käyttöön
Vammaisten henkilöiden pitkäaikaisia asumispalveluja (yöpäivävuorokautinen palveluasuminen ja yhteisöllinen asuminen) toteutetaan asiakkaan palvelutarpeet, tarkoituksenmukaisuus ja kustannusvaikuttavuus huomioiden laajempaan alueelliseen kokonaisuuteen, ei kuntapohjaisesti. Palvelurakennetta kevennetään lisäämällä yhteisöllistä asumista.  Omaa asumispalvelutuotantoa vahvistetaan ja hyödynnetään monituottajuutta.	Uusia oman tuotannon asumisyksiköitä on suunniteltu Nivalaan, Kalajoelle, Vaalaan sekä Ouluun.  Himangan asumisyksikön toiminta siirtyy Kalajoelle ja Utajärven asumisyksikön toiminta siirtyy Vaalaan.  Yhteisöllistä asumista sekä monipuolistetaan asumisen palveluja kehitetään.
Toimintakeskusten toimintaa (päivä- ja työtoiminta) järjestetään laajempaan alueelliseen kokonaisuuteen, ei kuntapohjaisesti. Järjestämisessä huomioidaan asiakkaan palvelutarpeet, etäisyydet, tarkoituksenmukaisuus ja kustannusvaikuttavuus.  Etä-, digi- ja jalkautuvilla palveluilla täydennetään päiväaikaisen toiminnan lähipalveluja.	Taivalkosken, lin, Raahen, Vaalan ja Oulaisten toimintakeskusten tilat korvataan uudisrakentamisella. Ouluun rakennetaan uusi toimintakeskus. Siikalatvan kokonaisulkoistuksen päättyessä toimintakeskus siirtyy Pohteen toiminnaksi.  Reisjärven, Himangan, Kärämäen ja Utajärven toimintakeskusten palvelut siirtyvät alueen muihin toimintakeskuksiin.  Oulaisten toimintakeskukselle etsitään korvaavat tilat Oulaskankaan tiloista.  Alueen muiden toimintakeskusten toiminta jatkuu ennallaan.

# Tavoitteet vuoteen 2030 ja toimenpiteet vuosina 2027–2028 2/2

LUONNOS

Pohde  
Pohjois-Pohjanmaan  
hyvinvointialue



## Vammaisten palvelut

Tavoite vuoteen 2030	Toimenpiteet 2027–2028
Omaishoidon tuen vapaita käytetään Pohteella tasaisesti viikon jokaisena päivänä.	Lyhytaikaista huolenpitoa, sisältäen myös omaishoidon tuen vapaat, tarjotaan ja järjestetään viikon jokaisena päivänä.
Osavuorokautisella lyhytaikaisella huolenpidolla tuetaan perheitä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti.	Osavuorokautista lyhytaikaista huolenpitoa kehitetään arkea tukevaksi ja vastaamaan perheiden tarpeita: <ul style="list-style-type: none"><li>• Järjestetään myös osavuorokautista lyhytaikaista huolenpitoa omassa palvelutuotannossa.</li><li>• Omaishoidon vapaan järjestämistavaksi määritellään myös osavuorokautinen lyhytaikainen huolenpito yksikössä.</li><li>• Osavuorokautista lyhytaikaista huolenpitoa voi olla esimerkiksi arki-iltaisain ja viikonloppuna päivisin mahdollistamassa omaishoitajien harrastuksia ja asiointia.</li></ul>

# Esityksiä monituottajuuden kehityksestä vuoteen 2030



Vammaisten palvelut	Ostopalveluiden ja palvelusetelin %osuus tällä hetkellä	Näkemyks kehityssuunnasta
Tuettu asuminen	9 %	Ennallaan →
Yhteisöllinen asuminen	73 %	Vähenee ↘
Ympäri vuorokautinen palveluasuminen	65 %	Vähenee ↘
Lapsen asumisen tuki	78 %	Vähenee ↘
Esteettömän asumisen tuki	100 %	Ennallaan →
Lyhytaikainen huolenpito yksikössä	8 %	Vähenee ↘
Päivätoiminta	5 %	Kasvaa ↗
Kehitysvammaisten henkilöiden työtoiminta	5 %	Kasvaa ↗
Asumisvalmennus	Uusi	Kasvaa ↗
Kommunikaatiovalmennus	Uusi	Kasvaa ↗
Muu valmennus	Uusi	Kasvaa ↗
Henkilökohtainen apu	55 %	Ennallaan tai vähenee →
Erityinen osallisuuden tuki	Uusi	Kasvaa ↗
Tuettu päätöksenteko	Uusi	Kasvaa ↗
Liikkumisen tuki, kuljetuspalvelut	97 %	Ennallaan →



# Kotiin ja arkiympäristöön annettavat palvelut **Mielenterveys- ja päihdeasumista tarvitsevien asukkaiden palvelut**



# Tavoitteet vuoteen 2030 ja toimenpiteet vuosina 2027–2028

## Kotiin annettavat palvelut mielenterveys- ja päihdeasumista tarvitseville asukkaille

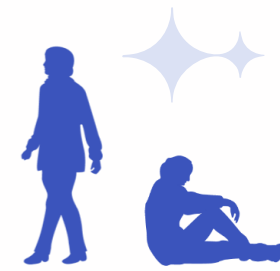
LUONNOS



**Pohde**  
Pohjois-Pohjanmaan  
hyvinvointialue

Tavoite vuoteen 2030	Toimenpiteet 2027–2028
<p>Mielenterveys- ja päihdepalveluja tarvitsevien asukkaiden ensisijainen asumismuoto on oma koti.</p> <p>Mielenterveysasiakkaiden arkea tuetaan kotona sairaalasta kotiutumisen ja muun hoidon jälkeen.</p>	<p>Välivuokrauksen toimintamallia kehitetään. Välivuokrauksessa Pohde vuokraa asunnot ja vuokraa ne edelleen niitä tarvitsevalle.</p> <p>Omassa tuotannossa asumisen tuen kotiin annettavia palveluita, tehostettua avohoitoa, työ- ja päivätoimintaa sekä ryhmätoimintaa Kehitetään.</p>
<p>Omia asumispalveluyksiköitä lisätään alueellinen näkökulma huomioiden.</p>	<p>Suunnitellaan ja toteutetaan ympärivuorokautisen asumisen yksikkö aktiivisesti päihteitä käyttäville asukkaille Ouluun.</p> <p>Selvitetään korvaavat tilat Pyhäjärven ryhmämuotoisen tuetun asumisen yksikön palveluille.</p>
<p>Mielenterveys- ja päihdeongelmaisten asunnottomien asumisen tuen palvelukokonaisuus muuttuu Asunto ensin -periaatteen mukaiseksi.</p>	<p>Asunnottomien palvelukeskuksen toiminta uudistetaan, sijoituspaikka selvitetään ja kartoitetaan vaihtoehtoisia tuotantotapoja.</p> <p>Asunnottomille tarkoitettun asumisen arviointiyksikön jatkuminen omana toimintana selvitetään.</p> <p>Selviämisaseman toiminnan jatko arvioidaan.</p>

# Esityksiä monituottajuuden kehityksestä vuoteen 2030



Mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelut	Ostopalveluiden ja palvelusetelin %osuus tällä hetkellä	Näkemykset kehityssuunnasta
Avustajapalvelut	100 %	Ennallaan →
Tuettu asuminen tunti- ja vuorokausiperusteisesti	35 %	Kasvaa ↗
Tuettu asuminen ryhmämuotoisesti ja yhteisöllinen asuminen	94 %	Vähenee ↘
Yhteisöllinen asuminen aktiivisesti päihteitä käyttäville	100 %	Vähenee ↘
Ympäri vuorokautinen palveluasuminen	100 %	Vähenee ↘
Ympäri vuorokautinen palveluasuminen aktiivisesti päihteitä käyttäville	100 %	Vähenee ↘
Ympäri vuorokautinen palveluasuminen yli 65-vuotiaat	100 %	Vähenee ↘
Vaativa ympäri vuorokautinen palveluasuminen	100 %	Vähenee ↘

5.2.2

# Sosiaali- ja terveyskeskusten palvelut

Lähtökohdat

Toiminta-  
ympäristö ja  
talouden  
näkömöt

Järjestämis-  
suunnitelman  
laatiminen

Järjestämis-  
suunnitelma ja  
strategia

Tavoitteet  
vuoteen 2030  
ja toimenpiteet  
2027-2028

Talous- ja  
henkilöstö-  
vaikutukset

Vaikuttavuuden  
kehittäminen

Seuranta ja  
arviointi

Liitteet

# Sosiaali- ja terveyskeskusten palveluverkosto 1/3

LUONNOS

Vuoteen 2030 mennessä sosiaali- ja terveyskeskusten palveluverkosta ylläpidetään alueellisena kokonaisuutena, joka muodostuu laajan palveluvalikoiman sote-keskuksista, sote-keskuksista ja sote-yksiköistä.

Pohteella laajempaa palvelua tarjoavat sote-keskukset ovat nimeltään sosiaali- ja terveyskeskuksia. Pienemmät sote- yksiköt ovat sosiaali- ja terveysasemia.

Sote-keskukset ja -yksiköt perustuvat väestön sote-palvelutarpeeseen huomioiden etäisyydet ja alueelliset erityispiirteet. Alueella olevat sote-keskukset tukevat alueen sote-yksiköitä.

Alueellisilla palveluilla turvataan väestön tarvitsemat palvelut, joita alueen asukkaat eivät tarvitse usein. Alueellisesti tuotetaan välitön kiirevastaanotto sekä muita tarkoituksenmukaisia palveluita. Toteuttamisessa huomioidaan väestön tarpeet, asiakas- ja potilasturvallisuus ja yksiköiden kustannustehokkuus. Lähipalveluna tuotetaan asukkaiden usein tarvitsemia palveluita. Lähipalvelut

tukevat asukkaiden hyvinvointia ja arjessa selviytymistä. Palveluja voidaan järjestää tarvittaessa liikkuvina palveluina.

Mikäli sote-yksikkö ei kykene tuottamaan tarvittavia palveluja alueelle esimerkiksi henkilöstön saatavuushaasteiden vuoksi, palvelut voidaan järjestää lyhytaikaisesti jossakin toisessa alueen sote-keskuksessa tai sote-yksikössä.

Siikalatvan sosiaali- ja terveyspalvelut siirtyvät Pohteen omaan tuotantoon 1.1.2027. Sote-yksikön palvelut arvioidaan väestön palvelutarve ja etäisyydet huomioiden.

Yliopistollisen sosiaali- ja terveyskeskuksen rakentaminen on aloitettu Oulussa. Yliopistollinen sosiaali- ja terveyskeskus tarjoaa perustason sosiaali- ja terveyspalveluja asukkaille ja kokoaa yhteen eri alojen ammattilaisia ja opiskelijoita. Se otetaan käyttöön vuoteen 2030 mennessä.

# Sosiaali- ja terveystieteiden palveluverkosto 2/3

LUONNOS

## Palvelut laajan palveluvalikoiman sote-keskuksissa

Laajan palveluvalikoiman sote-keskuksia on kolme, ja ne sijaitsevat Kuusamossa, Oulaskankaalla ja Raahessa. Terveystieteiden muutoksen (HE 149/2024) myötä Kuusamossa toimii perusterveydenhuollon ympärivuorokautinen päivystys.

Oulaskankaalla ja Raahessa perusterveydenhuollon kiireellinen hoito järjestetään kiirevastaanottona kello 8–22 vuoden jokaisena päivänä.

Laajan palveluvalikoiman sote-keskuksessa on seuraavat palvelut: *lääkärin ja sairaanhoitajan vastaanotto, hammaslääkärin ja suuhygienistin vastaanotto, tarvittava erikoissairaanhoidon vastaanottotoiminta, näyttöpalvelut, päihde- ja riippuvuustyön sekä mielenterveyden perustason palvelut, terapeuttien vastaanotto ja apuvälinepalvelut, sosiaalihuollon perus- ja erityispalvelut, äitiys- ja lastenneuvola, sikiöseulonta, kuvantamispalvelut, magneettikuvaus ja tietokonetomografia.*

## Palvelut sote-keskuksissa

Sote-keskuksia on 14, ja ne sijaitsevat Haapajärvellä, Haukiputaalla, Iissä, Kaakkurissa, Kalajoella, Kempeleessä, Kiimingissä, Kontinkankaalla, Limingassa, Muhoksella, Nivalassa, Pudasjärvellä, Tuirassa ja Ylivieskassa.

Sote-keskuksessa on seuraavat palvelut: *lääkärin ja sairaanhoitajan vastaanotto, välitön (samana päivänä tapahtuva) kiirevastaanotto, hammaslääkärin ja suuhygienistin vastaanotto, näyttöpalvelut, päihde- ja riippuvuustyön sekä mielenterveyden peruspalvelut, terapeuttien vastaanotto ja apuvälinepalvelut, sosiaalihuollon perus- ja erityispalvelut, äitiys- ja lastenneuvola sekä kuvantaminen ja sikiöseulonnat erikseen määriteltävissä sote-keskuksissa.*

# Sosiaali- ja terveyskeskusten palveluverkosto 3/3

LUONNOS

## Palvelut sote-yksiköissä

Sote-yksiköitä on 17, ja niissä on väestön tarpeen mukaiset sote-palvelut. Palvelut voivat olla osa-aikaisia ja palveluvalikoima voi vaihdella yksiköittäin. Sote-yksiköiden palveluissa huomioidaan palvelutarve, etäisyydet, asiakas- ja potilasturvallisuus sekä kustannustehokkuus.

Sote-yksiköt sijaitsevat Haapavedellä, Hailuodossa, Himangalla, Kärsämäellä, Oulunsalossa, Pyhäjoella, Pyhäjärvellä, Pyhännällä, Reisjärvellä, Ruukissa, Sievissä, Siikalatva, Taivalkoskella, Tyrnävällä, Utajärvellä, Vaalassa ja Vihannissa.

Sote-yksikössä on muun muassa seuraavia palveluja tarpeenmukaisesti: *lääkärin ja sairaanhoitajan vastaanotto, ajanvarauksellinen kiirevastaanotto, hammaslääkärin/suuhygienistin vastaanotto, näytteenottopalvelut, päihde- ja riippuvuustyön sekä*

*mielenterveystyön peruspalvelut, sosiaalihuollon perus- ja erityispalvelut sekä äitiys- ja lastenneuvolan ja terapia- ja apuvälinepalvelut.*

Sote-keskusten ja sote-yksiköiden palveluvalikoimaa tarkastellaan talous- ja toimintasuunnitelman laatimisen yhteydessä.

Kaakkurin, Kempeleen ja Oulunsalon sosiaali- ja terveyskeskusten ja -yksikön yhdistämisen jälkeen niistä muodostuu yksi sosiaali- ja terveyskeskus.

# Tavoitteet vuoteen 2030 ja toimenpiteet vuosina 2027–2028 1/2

LUONNOS



## Sosiaali- ja terveyskeskusten palvelut

Tavoite vuoteen 2030	Toimenpiteet 2027–2028
<p>Sosiaali- ja terveyskeskukseen hoitoon ja palveluun pääsy ja yhteyden saaminen paranee.</p> <p>Lääkärin kiireettömälle vastaanotolle hoitopääsy paranee, tavoitellaan 14 vuorokauden hoitoon pääsyä.</p> <p>Väestön lähipalvelut tukevat hoidon ja palvelun jatkuvuutta.</p> <p>Asiakkaiden ohjautumista sote-palveluihin kehitetään. Asiakas saa yhteyden avosairaanhoidon vastaanotolle ja suun terveydenhuoltoon saman päivän aikana.</p> <p>Palvelusetelin käyttöönottoa laajennetaan.</p>	<p>Perusterveydenhuollon vastaanoton henkilöresurssia vahvistetaan.</p> <p>Omalääkäri- ja omahoitajamallin käyttöönottoa jatketaan. Avosairaanhoidon vastaanotolla pilotoidaan ammatinharjoittajamallia ja uutta lääkäreiden palkkausjärjestelmää (Olli-malli). Jaetaan resursseja alueella tasaisemmin.</p> <p>Yhden yhteydenoton ja sähköisen ajanvarauksen mallia laajennetaan.</p> <p>Luodaan uuden sosiaalihoitolaik mukainen työllisyyttä ja osallisuutta edistävä palvelu ja arvioidaan sen vaikutukset palvelujen saatavuuteen, saavutettavuuteen, järjestämistapaan, henkilöstöön ja kustannuksiin.</p> <p>Otetaan käyttöön jalkahoidon palveluseteli ja laajennetaan suun terveydenhuollon palveluseteliä. Vakiinnutetaan palvelusetelin käyttö kuntoutuspalveluissa.</p>

# Tavoitteet vuoteen 2030 ja toimenpiteet vuosina 2027–2028 2/2

LUONNOS

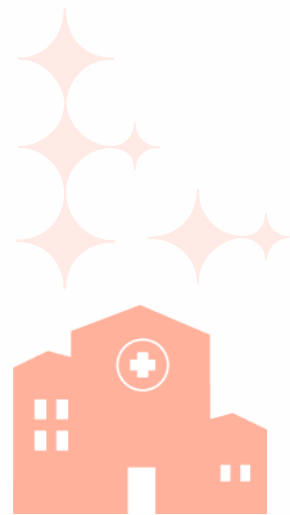


## Sosiaali- ja terveyskeskusten palvelut

Tavoite vuoteen 2030	Toimenpiteet 2027–2028
<p>Sosiaali- ja terveyskeskusten palveluverkostoa ylläpidetään alueellisena kokonaisuutena.</p> <p>Kiinteistöjä uudistetaan tunnistettujen tarpeiden pohjalta.</p> <p>Liikkuvien palvelujen käyttöönottoa erikseen määritellyissä palveluissa laajennetaan.</p> <p>Siikalatvan sosiaali- ja terveyskeskusverkosto on väestön palvelutarpeiden mukainen.</p>	<p>Kaakkurin, Kempeleen ja Oulunsalon sote-keskukset yhdistetään ja suunnittelu yhdistämisestä aloitetaan.</p> <p>Selvitetään Himangan, Reisjärven ja Kärsämäen apuvälinepisteiden sijainti ja palvelujen saatavuus.</p> <p>Korvaavat tilat rakennetaan Vaalaan ja Pyhäjoelle sekä väliaikaiset tilat Kalajoelle mielenterveyspalveluihin ja neuvolaan.</p> <p>Haapajärven, Kalajoen, Ylivieskan, Raahen ja Kiimingin tilojen korvaamista suunnitellaan.</p> <p>Selvitetään liikkuvien palvelujen käyttöönottoa muun muassa näytteenotossa, kuvantamisessa ja neuvolapalveluissa.</p> <p>Siikalatvan sosiaali- ja terveyskeskusten palveluverkosto ja -valikoima arvioidaan vuoden 2027 alussa.</p>

# Esityksiä monituottajuuden kehityksestä vuoteen 2030 / Sosiaali- ja terveyskeskukset 1/2

<b>Terveyspalvelut</b>	<b>Ostopalveluiden ja palvelusetelin %osuus tällä hetkellä</b>	<b>Näkemys kehityssuunnasta</b>
Digitaalinen sotekeskus	40 %	Vähenee ↘
Terveydenhuollon kiireetön ja kiireellinen sairaanhoitajien vastaanottopalvelut	5 %	Vähenee ↘
Terveydenhuollon kiireetön ja kiireellinen lääkäreiden vastaanottopalvelut	15 %	Vähenee ↘
Ammatinharjoittajamalli	Uusi	Kasvaa ↗
Päivystysapu	100 %	Vähenee ↘
Kotihoidon lääkäripalvelut	30 %	Vähenee ↘
Asumispalveluiden lääkäripalvelut	30 %	Vähenee ↘
Suun terveydenhuolto	14 %	Vähenee ↘

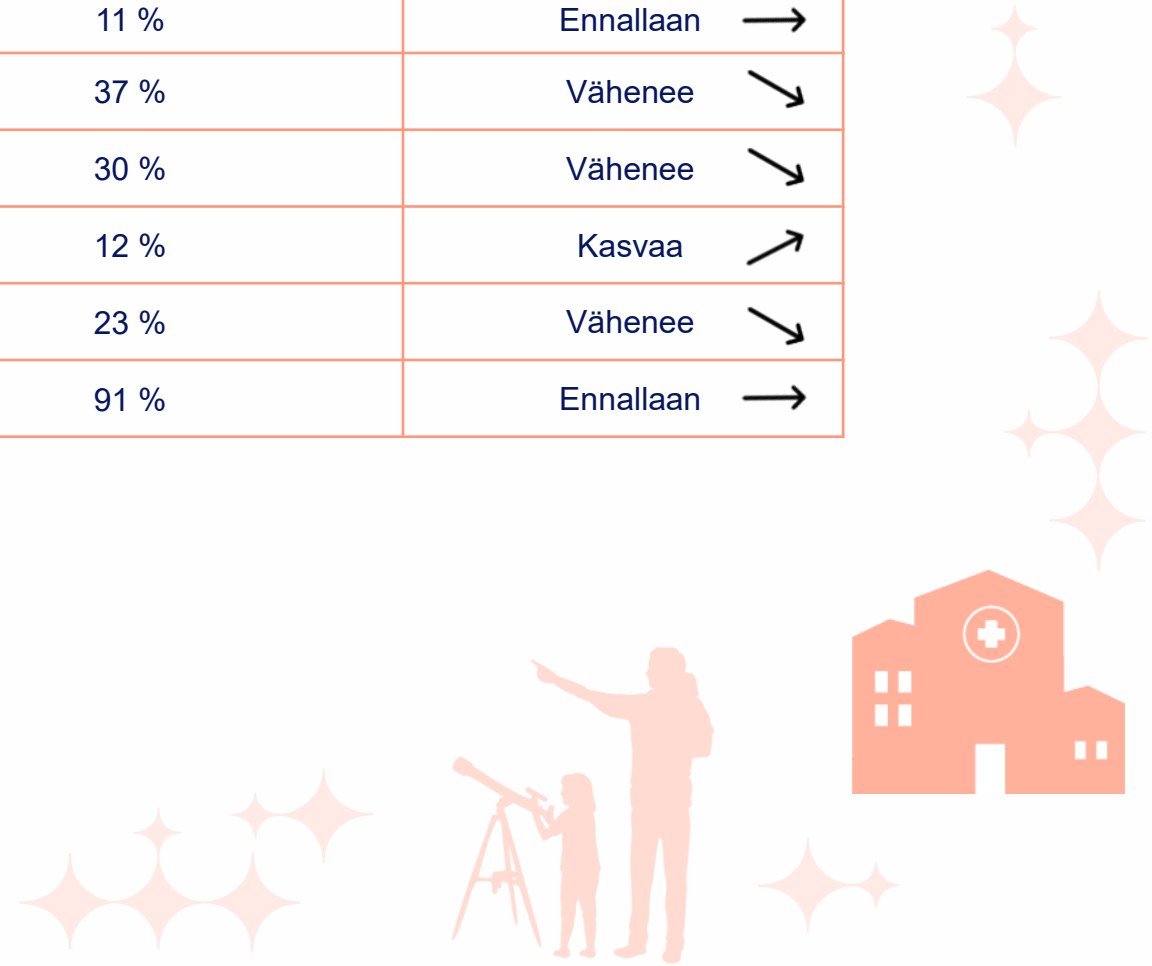


<b>Sairaanhoidolliset tukipalvelut</b>	<b>Ostopalveluiden ja palvelusetelin %osuus tällä hetkellä</b>	<b>Näkemys kehityssuunnasta</b>
Kuvantaminen	2,3 %	Ennallaan →
Kliininen neurofysiologia	8,5 %	Kasvaa ↗



# Esityksiä monituottajuuden kehityksestä vuoteen 2030 / Sosiaali- ja terveyskeskukset 2/2

Terapia- ja apuvälinepalvelut	Ostopalveluiden ja palvelusetelin %osuus tällä hetkellä	Näkemyks kehityssuunnasta
Fysioterapia	11 %	Ennallaan →
Toimintaterapia	37 %	Vähenee ↘
Puheterapia	30 %	Vähenee ↘
Apuvälinepalvelut, terapeutin arviointityö	12 %	Kasvaa ↗
Apuvälinepalvelut, tekniikka	23 %	Vähenee ↘
Veteraanikuntoutus	91 %	Ennallaan →



## 5.2.3 | Yhteiset sosiaali- ja terveyspalvelut

Lähtökohdat

Toimintaympäristö  
ja talouden  
näkyvät

Sote-järjestämis-  
suunnitelman  
laatiminen

Tavoitteet

**Toimenpiteet  
2027-2028**

Henkilöstö-,  
talous- ja  
tuottavuus-  
vaikutukset

Seuranta ja  
arviointi

Liitteet

# Yhteisiä palveluja Pohteella

## Mitä ovat yhteiset palvelut?



- Koko Pohteen yhteisiä palveluja.
- Tuotetaan pääosin yhteisillä toimintamalleilla joko yhdessä tai useammassa toimipisteessä.
- Liikkuvat ja sähköiset palvelut tukevat yhteisiä palveluja.
- Tavoitteena osaamisen varmistaminen sekä palvelujen yhdenvertaisuus ja laatu.

## Esimerkkejä yhteisistä palveluista Pohteella

- Erikoissairaanhoidon palvelut
- Vuodeosasto- ja akuuttihoitoon palvelut
- Arviointi- ja kuntoutusyksiköiden palvelut
- Päivystyspalvelut
- Ensihoidon palvelut
- Lastensuojelun laitoshoidon palvelut
- Osa kuntoutus- ja apuvälinepalveluista
- Kehitysvammaisten vaativat erityispalvelut (Konsti)
- Osa diagnostisista palveluista



# Tavoitteet vuoteen 2030 ja toimenpiteet vuosina 2027–2028 1/2

## Yhteiset sosiaali- ja terveystalvet



Tavoite vuoteen 2030	Toimenpiteet 2027–2028
Varmistetaan erikoissairaanhoidon hoitopääsy (somaattinen ja psykiatrinen) lakisääteisessä ajassa yhden sairaalan mallilla tuottavuuden parantamiseksi. Hoitojonojen hallinnassa hyödynnetään tarvittaessa monituottajuutta.	Otetaan käyttöön ennakoiva jonohallintamalli sekä siihen liittyvät tuottavuustoimenpiteet.  Mielenterveyspalveluissa ja perhekeskuspalveluissa perustasoa vahvistetaan ja saavutettavuus varmistetaan ensilinjan ja digitaalisten palveluiden avulla.
Oulaskangas on monipuolinen ja laaja perusterveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen keskus, jota täydennetään polikliinisillä erikoissairaanhoidon palveluilla.	Oulaskankaan päiväkirurginen toiminta siirtyy viimeistään vuoden 2027 loppuun mennessä OYSiin.  Määritetään Oulaskankaalla oleva sote-keskustoimintaa tukeva ja täydentävä erikoissairaanhoidon polikliininen toiminta.
Raahen ja Kuusamon erikoissairaanhoidon vuodeosastotoiminta jatkuu ennallaan. Erikoissairaanhoidon vastaanottotoiminta sekä muut laajan palveluvalikoiman sotekeskuksen palvelut jatkuvat Raahen ja Kuusamon sote-keskuksissa.  Dialyysiyksiköt jatkavat Raahessa, Pudasjärvellä, Oulaisissa, Raahessa ja Haapajärvellä.	Raahen kipupoliklinikan toiminta siirretään OYSiin.



# Tavoitteet vuoteen 2030 ja toimenpiteet vuosina 2027–2028 2/2

LUONNOS

Pohde  
Pohjois-Pohjanmaan  
hyvinvointialue



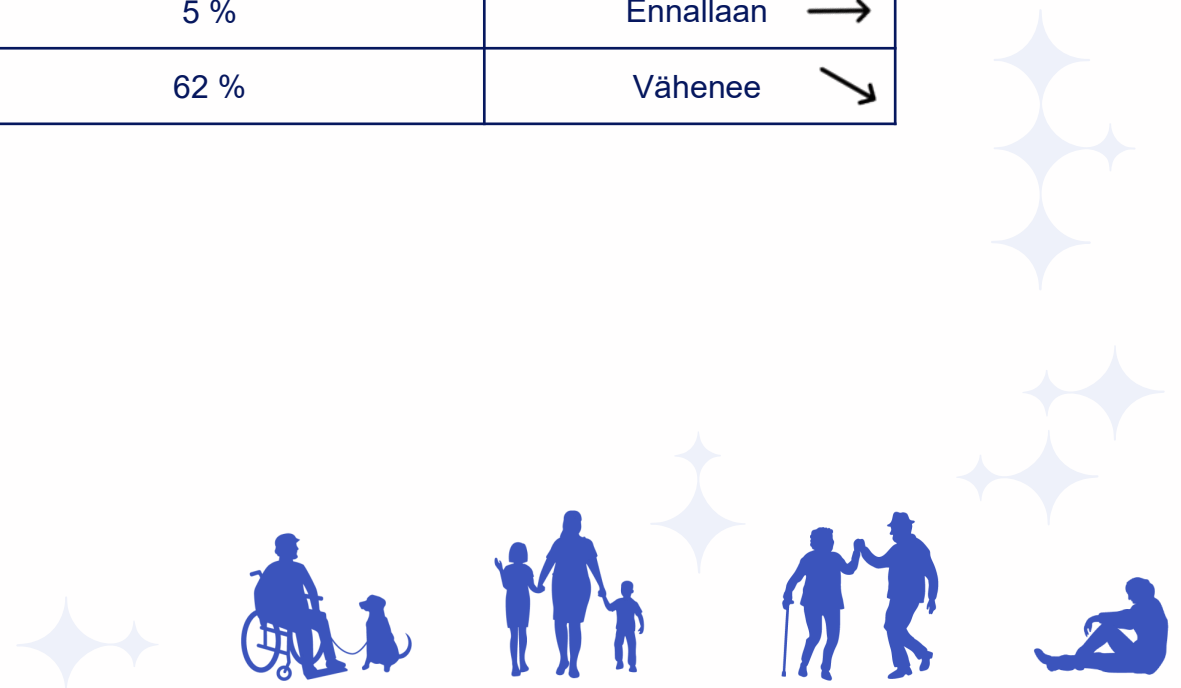
## Yhteiset sosiaali- ja terveystalvet

Tavoite vuoteen 2030	Toimenpiteet 2027–2028
<p>Akuuttihoitoa järjestetään potilaan kotiin kotisairaalan turvin aina kun se on mahdollista.</p> <p>Akuuttiosasto- ja kuntoutusyksikköjen alueellista paikkatarvetta ja resursseja tarkastellaan huomioiden väestöpohja ja sairastuvuus.</p> <p>Akuuttihoitojen palveluiden sijoittumisessa tavoitellaan sitä, että ne vastaavat entistä paremmin väestön alueellista jakautumista ja palvelutarvetta.</p>	<p>Nykyisten akuuttiosastojen toiminta jatkuu ennallaan. Siikalatvan akuuttiosaston tarve arvioidaan vuoden 2027 alussa.</p> <p>Akuuttiosastojen ja kuntoutusyksikköiden alueellista paikkatarvetta tarkastellaan vuosittain osana akuuttiverkoston palvelujen kokonaisuutta.</p>
<p>Lisätään omaa palvelutuotantoa lastensuojelun laitoshoidossa vuoteen 2028 mennessä.</p>	<p>Perustetaan 1-2 lastensuojeluyksikköä Oulun seudulle. Arvioidaan omien lastensuojeluyksikköiden lisätarve.</p>
<p>Terapia- ja apuvälinepalveluissa ja sairaanhoidollisissa tukipalveluissa hyödynnetään monituottajuutta tarpeen mukaan oman tuotannon lisänä.</p>	<p>Kilpailutetaan päättyvät hankintasopimukset tarvittavilta osin.</p>
<p>Uusien hengityshalvauspotilaiden palvelujen järjestämisvastuu on siirtynyt 1.1.2025 alkaen terveydenhuollosta vammaispalveluille uuden vammaispalvelulain myötä. Nykyisten hengityshalvauspotilaiden palvelujen järjestämisvastuu muuttuu siirtymäajan jälkeen 1.1.2028 alkaen.</p>	<p>Nykyisten asiakkaiden palvelujen järjestämisvastuun siirtymistä valmistellaan yhteistyössä kuntoutuksen, vammaispalvelujen ja OYS sairaalapalvelujen ja ensihoidon kanssa.</p>



# Esityksiä monituottajuuden kehityksestä vuoteen 2030 / Yhteiset palvelut

Terveys- ja sosiaalipalvelut	Ostopalveluiden ja palvelusetelin %osuus tällä hetkellä	Näkemys kehityssuunnasta
Lastensuojelun laitospalvelut	93 %	Vähenee ↘
Akuuttiosastohoito	4,5 %	Vähenee ↘
Erikoissairaanhoidon joustavasti kilpailutetut leikkaukset	Hoitojonojen purku	Ennallaan →
Vaativa moniammatillinen laitostuntoutus	10 %	Ennallaan →
Sopeutumisvalmennus	5 %	Ennallaan →
Hengityshalvauspotilaiden hoitoringit	62 %	Vähenee ↘



5.2.4

# Palveluverkoston suunniteltuja muutoksia alueittain

Lähtökohdat

Toiminta-  
ympäristö ja  
talouden  
näkyvät

Järjestämis-  
suunnitelman  
laatiminen

Järjestämis-  
suunnitelma ja  
strategia

Tavoitteet  
vuoteen 2030  
ja toimenpiteet  
2027-2028

Talous- ja  
henkilöstö-  
vaikutukset

Vaikuttavuuden  
kehittäminen

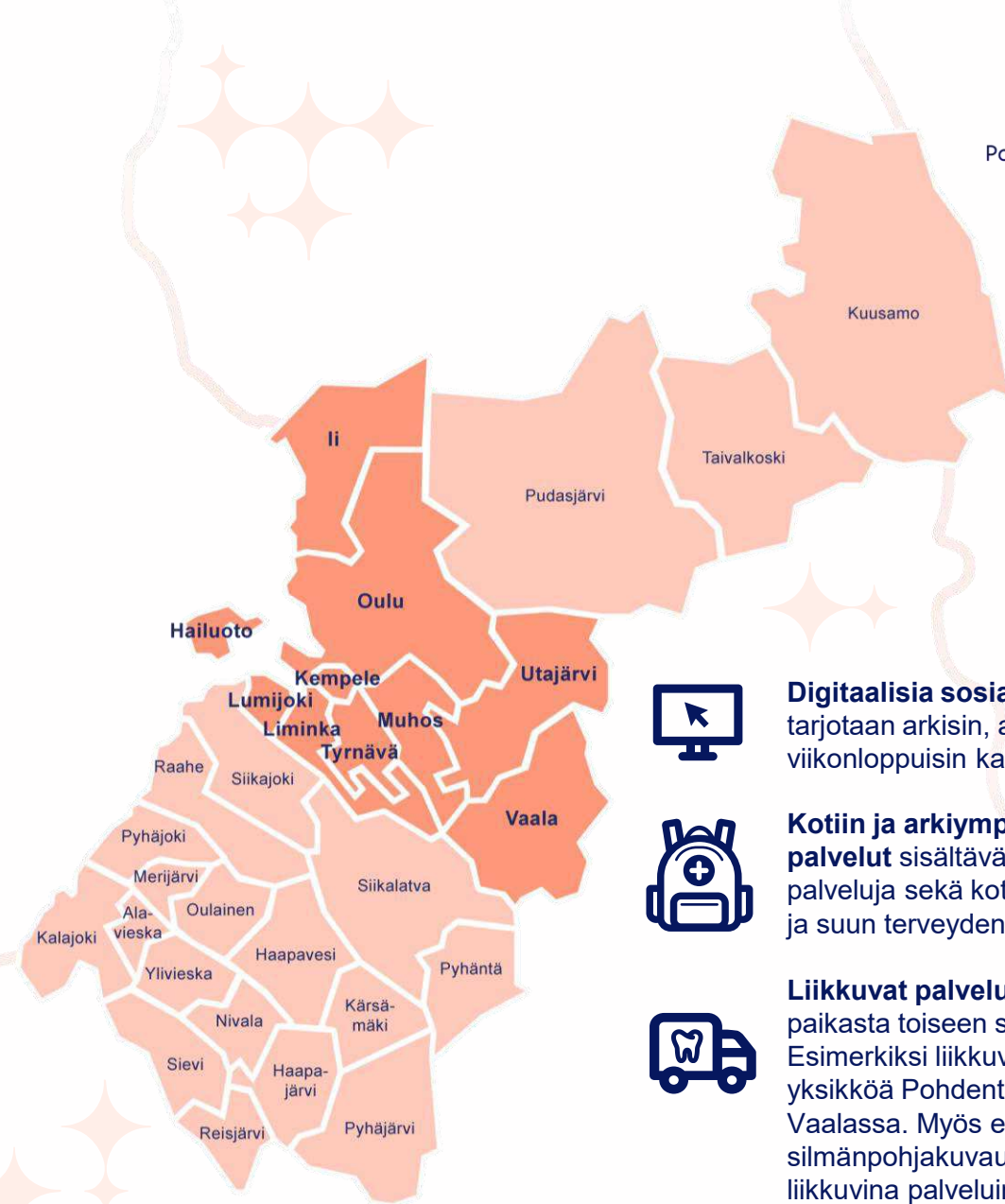
Seuranta ja  
arviointi

Liitteet

# Palveluja Oulun seudulla 1/2

## Nostoja palveluista tällä hetkellä:

- Sosiaali- ja terveyskeskuksen sekä -yksikön palveluja saa omassa kotikunnassa tai lähikunnassa.
- Kuntoutusyksiköt palvelevat lissä, Oulussa ja akuuttiosastot Kempeleessä, Limingassa, Muhoksella ja Utajärvellä. Myös Oulussa on akuuttiosastoja (yleislääketiede).
- Kotisairaala toimii kaikissa kunnissa.
- Ikäihmiset saavat kotiin annettavia palveluja ja asumispalveluja omassa kotikunnassa.
- Lapset, nuoret, aikuiset sekä vammaiset henkilöt saavat kotiin vietäviä palveluja omassa kotikunnassa.
- Kuntoutuksen palveluja saa omassa kotikunnassa tai lähikunnassa ja tarpeen mukaan osana eri palveluja.



**Digitaalisia sosiaali- ja terveyspalveluja** tarjotaan arkisin, arki-iltoina ja viikonloppuisin kaikille asukkaille.



**Kotiin ja arkiympäristöön annettavat palvelut** sisältävät esimerkiksi sosiaali- palveluja sekä kotisairaalan, kuntoutuksen ja suun terveydenhuollon palveluja.

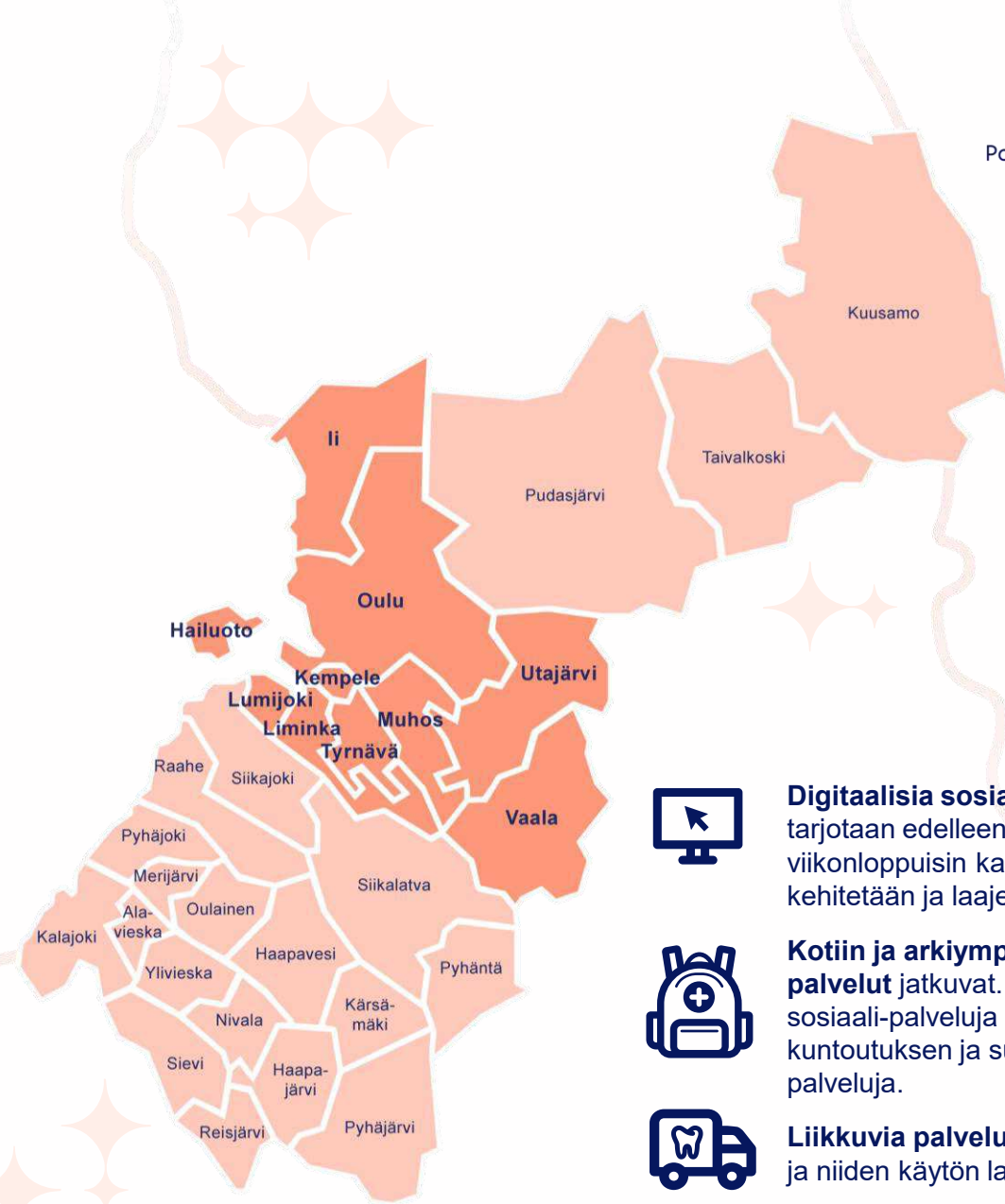


**Liikkuvat palvelut** ovat siirrettäviä tai paikasta toiseen siirtyviä yksiköitä. Esimerkiksi liikkuvaa hammashuollon yksikköä Pohdentia on hyödynnetty Vaalassa. Myös esimerkiksi silmänpohjakuvauksia voidaan toteuttaa liikkuvina palveluina.

# Palveluja Oulun seudulla 2/2

## Nostoja suunnitelluista muutoksista palveluihin

- Kaakkurin, Kempeleen ja Oulunsalon sote-keskukset yhdistetään ja suunnittelu yhdistämisestä aloitetaan.
- Kotisairaaloimintaa vahvistetaan erityisesti Oulussa, Kempeleessä, Tyrnävällä, Muhoksella, Limingassa, Lumijoella ja Hailuodossa.
- Yhteisöllistä asumista lisätään.
- Iin ja Vaalan toimintakeskusten tilat korvataan uudisrakentamisella.
- Ouluun rakennetaan uusi toimintakeskus ja yliopistollinen sote-keskus sekä Vaalaan uusi sote-yksikkö.
- Uusia asumisyksiköitä rakennetaan Vaalaan ja Ouluun. Utajärven asumisyksikön toiminta siirtyy Vaalaan.
- Perustetaan 1-2 lastensuojeluyksikköä ja 1 mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumisyksikkö.
- Tilapäismajoitukselle etsitään korvaavat tilat ja toimintaa uudistetaan.



**Digitaalisia sosiaali- ja terveystalveluja** tarjotaan edelleen arkisin, arki-iltoina ja viikonloppuisin kaikille asukkaille. Niitä kehitetään ja laajennetaan.



**Kotiin ja arkiympäristöön annettavat palvelut** jatkuvat. Ne sisältävät esimerkiksi sosiaali-palveluja sekä kotisairaalan, kuntoutuksen ja suun terveydenhuollon palveluja.



**Liikkuvia palveluja** hyödynnetään edelleen ja niiden käytön laajentamista selvitetään.

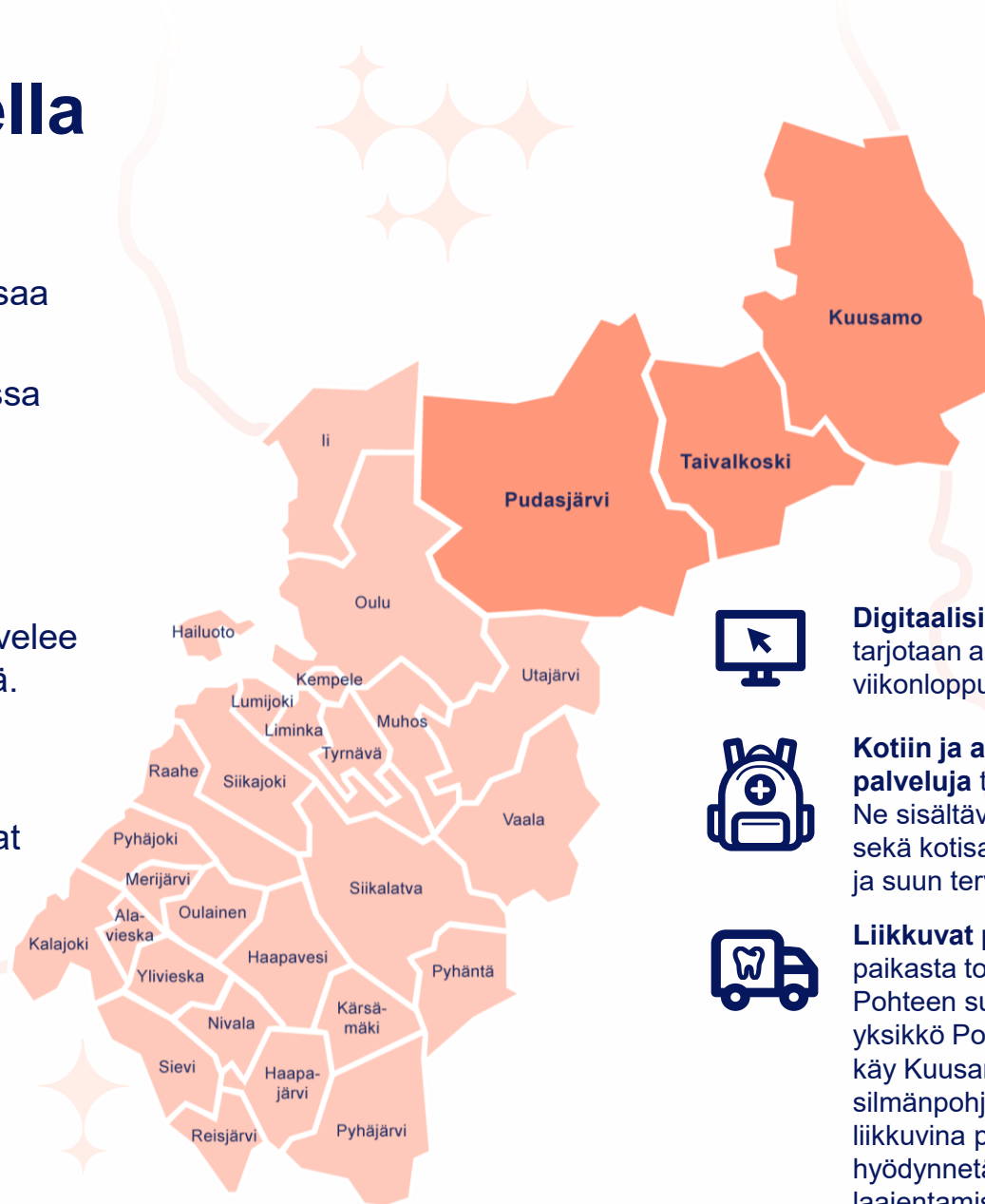
# Palveluja Koillismaahan alueella

## Nostoja palveluista tällä hetkellä

- Sosiaali- ja terveyskeskuksen sekä -yksikön palveluja saa omassa kotikunnassa tai lähikunnassa.
- Kuntoutusyksikkö palvelee Taivalkoskella ja Kuusamossa sekä akuuttiosasto Pudasjärvellä ja Kuusamossa (yleislääketiede). Myös Oulussa on kuntoutus- ja akuuttiosastoja (yleislääketiede).
- Kotisairaala toimii kaikissa kunnissa.
- Kuusamon sosiaali- ja terveyskeskuksen päivystys palvelee asukkaita ympäri vuorokauden vuoden kaikkina päivinä.
- Ikäihmiset saavat kotiin annettavia palveluja ja asumispalveluja omassa kotikunnassa.
- Lapset, nuoret, aikuiset sekä vammaiset henkilöt saavat kotiin vietäviä palveluja omassa kotikunnassa.
- Kuntoutuksen palveluja saa omassa kotikunnassa tai lähikunnassa ja tarpeen mukaan osana eri palveluja.

## Nostoja suunnitelluista muutoksista palveluihin

- Taivalkosken toimintakeskusten tilat korvataan uudisrakentamisella.



**Digitaalisia sosiaali- ja terveystalvuuja** tarjotaan arkisin, arki-iltoina ja viikonloppuisin kaikille asukkaille.



**Kotiin ja arkiympäristöön annettavia palveluja** tarjotaan ja ne jatkuvat edelleen. Ne sisältävät esimerkiksi sosiaali-palveluja sekä kotisairaalan, kuntoutuksen ja suun terveydenhuollon palveluja.

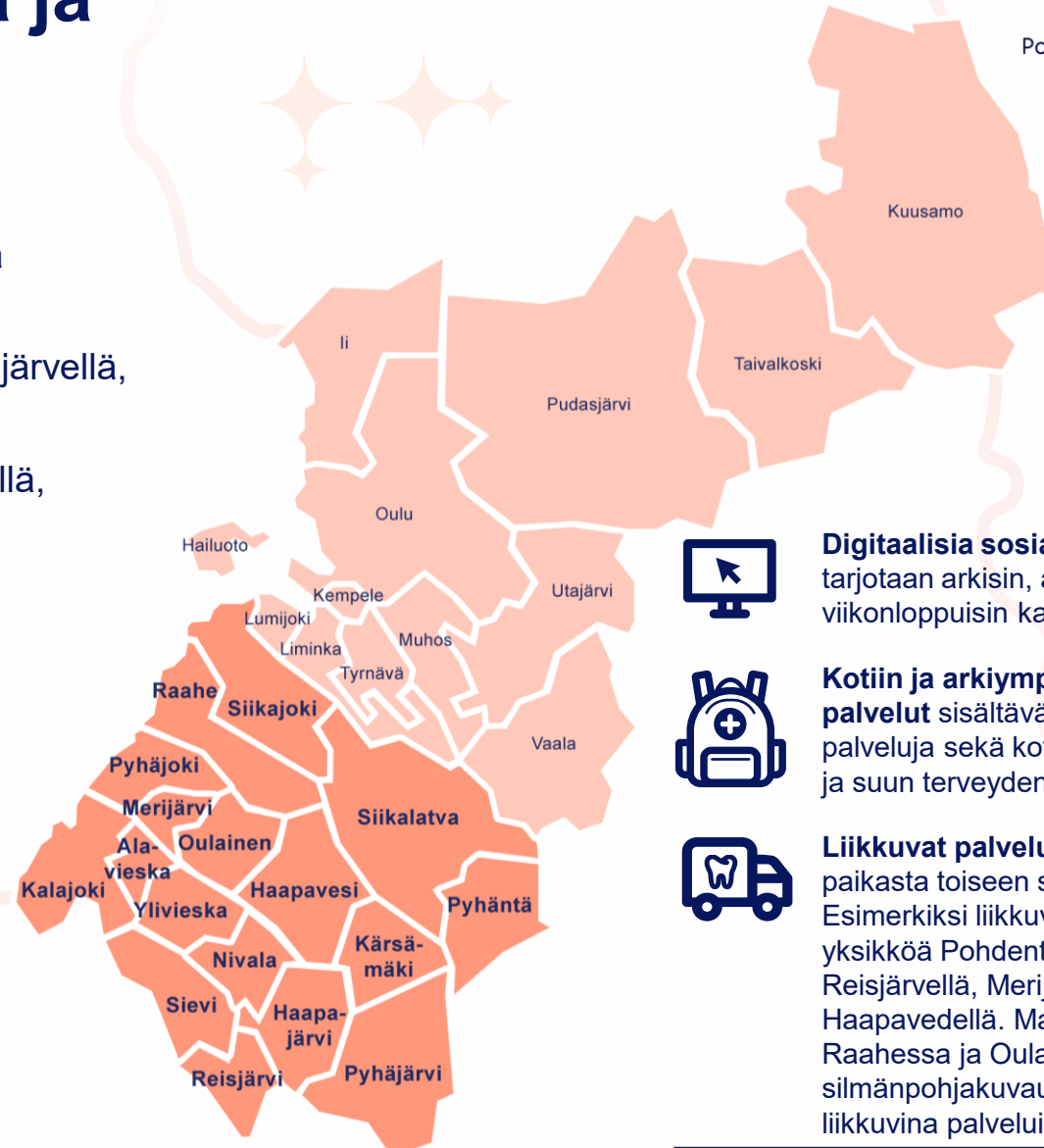


**Liikkuvat palvelut** ovat siirrettäviä tai paikasta toiseen siirtyviä yksiköitä, kuten Pohteen suun terveydenhuollon liikkuva yksikkö Pohdent tai magneettirekka, joka käy Kuusamossa. Myös esimerkiksi silmänpohjakuvauksia voidaan toteuttaa liikkuvina palveluina. Liikkuvia palveluja hyödynnetään edelleen ja niiden käytön laajentamista selvitetään.

# Palveluja Pohteen eteläisellä ja Rannikon alueella 1/2

## Nostoja palveluista tällä hetkellä

- Sosiaali- ja terveyskeskuksen sekä -yksikön palveluja saa omassa kotikunnassa tai lähikunnassa.
- Kuntoutusyksiköt palvelevat Kalajoella, Raahessa, Haapajärvellä, Oulaisissa, Haapavedellä ja Ylivieskassa.
- Akuuttiosastoja on Raahessa (yleislääketiede), Pyhäjärvellä, Nivalassa, Ylivieskassa, Oulaisissa ja Siikalatvalla.
- Kotisairaala toimii kaikissa kunnissa.
- Oulaskankaan ja Raahen kiirevastaanotot palvelevat kello 22 asti vuoden jokaisena päivänä.
- Ikäihmiset saavat kotiin annettavia palveluja ja asumispalveluja omassa kotikunnassa.
- Lapset, nuoret, aikuiset sekä vammaiset henkilöt saavat kotiin vietäviä palveluja omassa kotikunnassa.
- Kuntoutuksen palveluja saa omassa kotikunnassa tai lähikunnassa ja tarpeen mukaan osana eri palveluja.



**Digitaalisia sosiaali- ja terveystalveluja** tarjotaan arkisin, arki-iltoina ja viikonloppuisin kaikille asukkaille.



**Kotiin ja arkiympäristöön annettavat palvelut** sisältävät esimerkiksi sosiaali-palveluja sekä kotisairaalan, kuntoutuksen ja suun terveydenhuollon palveluja.

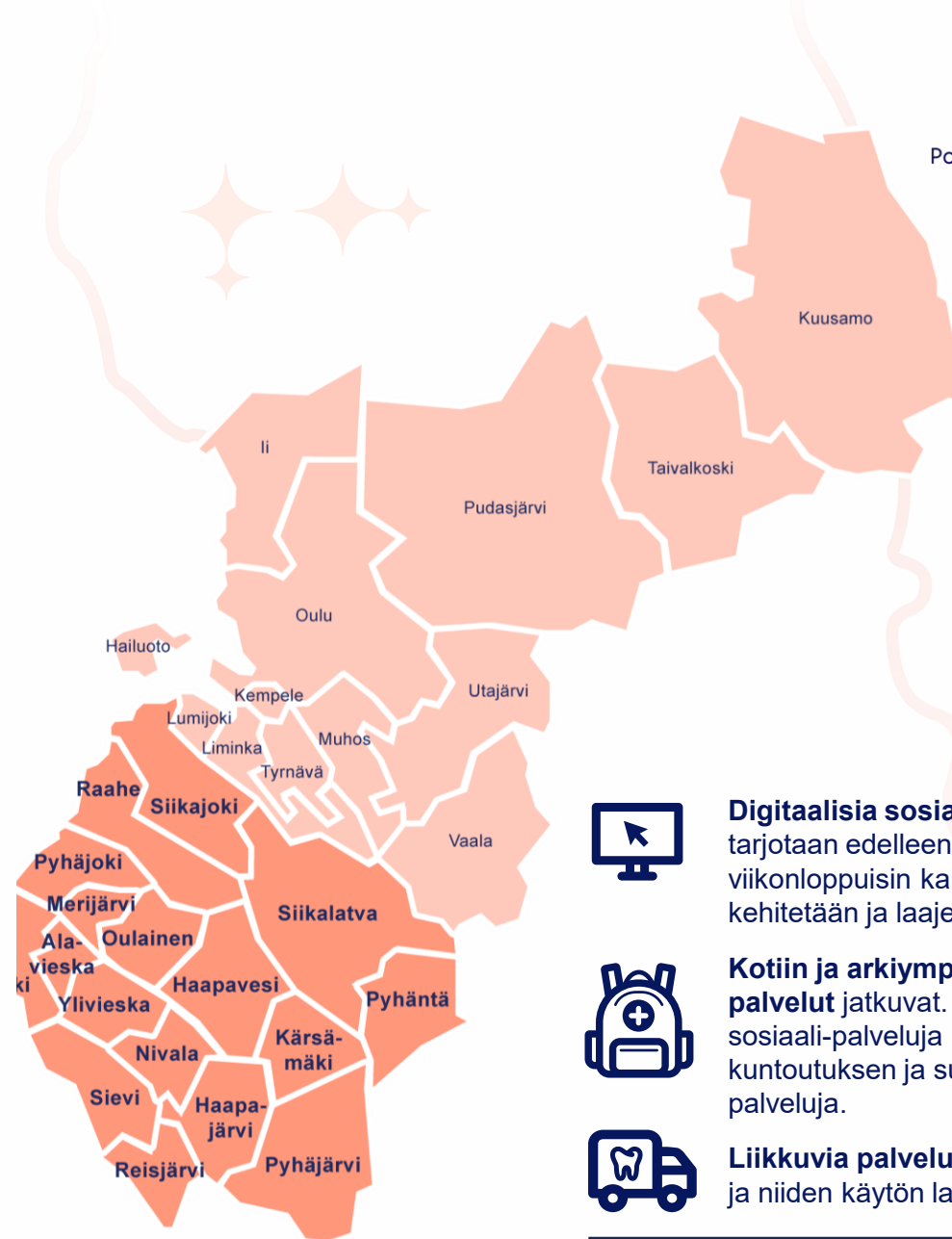


**Liikkuvat palvelut** ovat siirrettäviä tai paikasta toiseen siirtyviä yksiköitä. Esimerkiksi liikkuvaa hammashuollon yksikköä Pohdentia on hyödynnetty Reisjärvellä, Merijärvellä, Alavieskassa ja Haapavedellä. Magneettirekka käy Raahessa ja Oulaisissa. Myös esimerkiksi silmänpohjakuvauksia voidaan toteuttaa liikkuvina palveluina.

# Palveluja Pohteen eteläisellä ja Rannikon alueella 2/2

## Nostoja suunnitelluista muutoksista palveluihin

- Kotikuntoutusta vahvistetaan Kalajoella, Merijärvellä, Raahessa, Siikajoella ja Pyhäjoella.
- Uusia asumisyksiköitä rakennetaan Nivalaan ja Kalajoelle. Himangan vammaisten henkilöiden asumisyksikön toiminta siirtyy Kalajoelle.
- Pyhäjoelle rakennetaan uusi sote-yksikkö ja väliaikaiset tilat Kalajoelle mielenterveyspalveluihin ja neuvolaan.
- Siikalatvan ulkoistussopimus päättyy 31.12.2026. Siikalatvan sosiaali- ja terveyskeskusten palveluverkosto ja -valikoima arvioidaan vuoden 2027 alussa.
- Reisjärven, Himangan ja Kärsämäen toimintakeskusten palvelut siirtyvät alueen muihin toimintakeskuksiin. Raahen ja Oulaisten toimintakeskuksen tilat korvataan uudisrakentamisella.
- Raahen kipupoliklinikan toiminta siirtyy OYSiin.
- Oulaskankaan erikoissairaanhoidon polikliinistä toimintaa kehitetään ja päiväkirurginen toiminta siirtyy OYSiin.
- Oulaskankaan profiilimuutos mahdollistaa perusterveydenhuollon kohdennetun kehittämisen etenkin Pohteen eteläisillä alueilla.
- Oulaisten toimintakeskukselle etsitään korvaavat tilat Oulaskankaan tiloista. Tuetun työn lisääminen mahdollistuu Oulaskankaan muutoksella.
- Selvitetään korvaavat tilat Pyhäjärven ryhmämuotoisen tuetun asumisen (mielenterveys- ja päihdekuntoutajat) yksikön palveluille.



**Digitaalisia sosiaali- ja terveyspalveluja** tarjotaan edelleen arkisin, arki-iltoina ja viikonloppuisin kaikille asukkaille. Niitä kehitetään ja laajennetaan.



**Kotiin ja arkiympäristöön annettavat palvelut** jatkuvat. Ne sisältävät esimerkiksi sosiaali-palveluja sekä kotisairaalan, kuntoutuksen ja suun terveydenhuollon palveluja.



**Liikkuvia palveluja** hyödynnetään edelleen ja niiden käytön laajentamista selvitetään.

# Oulaskankaan profiili vuodesta 2027 alkaen

Oulaskangas on yksi laajan palveluvalikoiman sote-keskuksista. Oulaskankaalla perusterveydenhuollon kiireellinen hoito järjestetään kiirevastaanottona kello 8–22 vuoden jokaisena päivänä.

Oulaskankaan laajan palvelun sosiaali- ja terveystieteiden keskuksessa on seuraavia palveluja: lääkärin ja sairaanhoitajan vastaanotto, hammaslääkärin ja suuhygienistin vastaanotto, tarvittava erikoissairaanhoidon vastaanottotoiminta, näyttötoimintapalvelut, päihde- ja riippuvuustyön sekä mielenterveyden perustason palvelut, terapeuttien vastaanotto ja apuvälinepalvelut, sosiaalihuollon perus- ja erityispalvelut, äitiys- ja lastenneuvola, kuvantamispalvelut, magneettikuvaus ja tietokonetomografia.

Vammaisten toimintakeskuksen toiminta siirtyy Oulaskankaan tiloihin. Samalla mahdollistuu tuetun työn lisääminen Oulaskankaan monipuolisessa keskuksessa. Oulaskankaalla on akuuttiosasto.

Oulaskankaalla tuotetaan ja edelleen kehitetään erikoissairaanhoidon vastaanottopalveluita eri erikoisaloilla, kuten pehmytkirurgia, ortopedia sekä muut operatiiviset erikoisalot, kardiologia, sisätaudit ja keuhkosairaudet, päiväsairaalassa annettavat lääkeinfuusiot, äitiyspoliklinikka, sikiöseulonta, lastentaudit, geriatria/muistikoordinaattori, dialyysitoiminta.

Oulaskankaan profiilimuutos mahdollistaa perusterveydenhuollon kohdennetun kehittämisen etenkin Pohteen eteläisillä alueilla.

Oulaskangas on monipuolinen ja laaja perusterveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen keskus, jota täydennetään polikliinisillä erikoissairaanhoidon palveluilla.

# Oulaskankaan toiminnan kehittäminen

## Esimerkkinä sydämentahdistinpoliklinikan kehittämisen potentiaali

Oulaskankaan sairaalassa ja Oulun yliopistollisessa sairaalassa tehdään sydämen tahdistinpotilaiden etäseurantaa noin 2200 potilaalle. Tällä hetkellä Oulaskankaalla tehdään etäseurantaa hieman yli puolelle Pohteen sydämen tahdistinpotilaalle.

Oulaskankaan profiilin muutoksen myötä etäseuranta siirretään tehtäväksi jatkossa Oulaskankaalla.

Eteläisen alueen tahdistinpotilaiden kontrollikäynnit siirretään Oulaskankaan hoitajapoliklinikalle, joka

tukeutuu etäyhteydellä Oulun yliopistollisen sairaalan tahdistinlääkäriin. Järjestelmää on testattu onnistuneesti keväällä 2026.

Myös sydänpotilaiden digihoitopolkujen hoitajavastaanottoja lisätään Oulaskankaalla.



# Huomioita Oulaskankaan toiminnan muutoksessa

## Hoitotyön harjoittelut

Oulaskankaan leikkaustoiminnan keskittämisen OYSiin on vain vähäinen vaikutus hoitotyön harjoitteluun Oulaskankaalla.

Pääosa harjoittelusta tapahtuu nykyisinkin OYSissa. Harjoittelut ja niiden koordinointi tapahtuu joka tapauksessa Pohteen laajuisesti.

Muutos vaikuttaa hieman Oulaskankaalla tehtävään perioperatiiviseen harjoitteluun, mutta ei muuhun harjoittelutoimintaan (kuten akuuttiosastot).

## Henkilöstö

OYSin tekoniivelkeskuksen toiminnan laajentuessa on tarve leikkaus- ja anestesiahoitajille. Näitä toimia voidaan tarjota Oulaskankaan hoitajille.



# 5.2.5 | Digitaaliset palvelut

Lähtökohdat

Toiminta-  
ympäristö ja  
talouden  
näkökulmat

Järjestämis-  
suunnitelman  
laatiminen

Järjestämis-  
suunnitelma ja  
strategia

**Tavoitteet  
vuoteen 2030  
ja toimenpiteet  
2027-2028**

Talous- ja  
henkilöstö-  
vaikutukset

Vaikuttavuuden  
kehittäminen

Seuranta ja  
arviointi

Liitteet

# Digitaaliset palvelut ja tekoäly tukevat ja tehostavat palvelujen järjestämistä

Pohde hyödyntää tekoälyä ja digipalveluja palvelujen järjestämisessä ja tuottamisessa. Ne toimivat välineinä, joilla osaltaan vastataan kasvavan palvelutarpeen, henkilöstön saatavuuden ja talouden tasapainottamisen haasteisiin.

Digitaaliset palvelut ja tekoäly auttavat tuottamaan palveluja vaikuttavammin, sujuvammin ja kestävämmiin. Niillä voidaan lisätä palvelujen asiakaslähtöisyyttä, saavutettavuutta, oikea-aikaisuutta ja tasavertaisuutta.

Digitaaliset palvelut ja tekoäly voivat tukea ammattilaisia heidän työssään. Niillä voidaan keventää työn kuormittavuutta ja toistotyötä.

Digitaalisten palvelujen ja tekoälyn sekä niistä saatavien hyötyjen avulla voidaan lisätä asukkaiden tyytyväisyyttä ja luottamusta palveluihin sekä lisätä Pohteen veto- ja pitovoimaa työnantajana.

Tavoitteena on laajentaa hyviksi todetut tekoälyratkaisut ja digipalvelut useille palvelualueille.

Kokonaisuuden toteutus edellyttää ulkoisen rahoituksen aktiivista hyödyntämistä. Keskeistä on ammattilaisten kehittämis-, tekoäly- ja digiosaamisen vahvistaminen koulutuksilla, digimentoritoiminnalla ja käytännönläheisellä oppimisella osana arjen työtä.

Pohteen tekoälyn osaamiskeskus koordinoi toteutusta. Se kerää yhteen eri alojen asiantuntemuksen ja koordinoi tekoälyn kehittämistä.

Vastuu hoito-, palvelu- ja viranomaispäätöksistä säilyy aina ammattilaisella, mikä korostaa ammattilaisen tekoälylukutaitoa. Tavoitteena on, että digitaalisten palvelujen, etäpalvelujen ja tekoälyn vaikutusten ja hyötyjen arviointi vakiinnutetaan osaksi toiminnan ohjausta, kehittämistä ja päätöksentekoa.

# Strategiset tavoitteet digitaalisten palvelujen ja tekoälyn hyödyntämisessä

## Keskeiset tavoitteet vuoteen 2030 mennessä

Vuoteen 2030 mennessä tavoitteena on, että digitaaliset palvelut ovat ensisijainen asiointikanava silloin, kun ne on asiakkaalle mahdollista ja ne eivät vaaranna palvelun laatua, turvallisuutta tai yhdenvertaisuutta.

Tavoitteena on, että asiakas asioi sujuvasti OmaPohteessa koko hoito- ja palveluprosessin ajan ja välttämättömät siirtymät kansallisiin digipalveluihin on toteutettu saumattomasti. Digitaaliset palvelut tukevat asiakkaan aktiivista osallisuutta omaan hoitoon ja palveluihin.

Vuoteen 2030 mennessä tekoäly on luonteva, turvallinen ja vaikuttava osa sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelujen järjestämistä ja tuottamista. Tekoäly tukee digitaalista asiointia muun muassa mahdollistamalla ennakoinnin, ohjaamalla asiointia, käsittelemällä

tietoa ja tukemalla ihmisen suorittamaa päätöksentekoa.

Tekoälyn mahdollisuuksia hyödynnetään systemaattisesti tukitehtävissä ja tiedolla johtamisessa. Käytössä on hallittu toimintamalli, jossa digipalvelut ja tekoälyratkaisut etenevät ideasta tuotantoon eettisesti, turvallisesti ja vaikuttavuutta mitaten. Ammattilaisten ajankäyttö siirtyy hallinnollisista ja rutiinitehtävistä asiakas- ja potilastyöhön. Pohde myös vahvistaa omaa kyvykkyyttään tekoälyn ja digitaalisuuden hyödyntämisessä.



# Toimenpiteet vuosille 2027–2028 digitaalisten palvelujen ja tekoälyn hyödyntämisessä

## Keskeiset toimenpiteet 2027–2028

Tekoälyn hyödyntäminen vakiinnutetaan osaksi normaalia toimintaa. Tekoäly otetaan käyttöön valituissa tukipalveluprosesseissa, kuten kirjaamisessa, raportoinneissa ja tiedonhauissa. Lisäksi hyödynnetään tiedon analysointia tulevan palvelutarpeen ja riskien ennakoinnissa. Pohteen oma tekoälyavusteinen sovelluskehitys tuottaa ensimmäisiä tuotantokäytössä olevia ratkaisuja.

Digitaalisia palveluja otetaan käyttöön laajasti:

- Vahvistetaan OmaPohdetta ensisijaisena asiointialustana digitaalisissa palveluissa. Sen käyttöä selkiytetään ja asiakasviestinnässä huomioidaan erityisesti asiakasnäkökulma.
- Yhtenäistetään toimintamalleja (muun muassa digitaalinen ajanvaraus)
- Otetaan käyttöön asiakaslähtöisiä digipolkuja, jotka ylittävät hoito- ja palveluketjut
- Edistetään digipolkujen käyttöönottoa hoidon ja palvelutarpeen arvioinnista toteutukseen ja seurantaan (digitalisoidaan koko ketju)
- Laajennetaan digitaalista asiointia (muun muassa asukkaan digitaalinen ajanvaraus, asiakkaan tuottaman tiedon hyödyntäminen, etävastaanotot ja chat-palvelut)
- Hyödynnetään Suomi.fi-viestejä viranomaisviestinnässä
- Tuetaan toimintakyvyn arviointia ja seuranta digiratkaisuilla



# 6

## Talous- ja henkilöstövaikutukset

Lähtökohdat

Toiminta-  
ympäristö ja  
talouden  
näkökulmat

Järjestämis-  
suunnitelman  
laatiminen

Järjestämis-  
suunnitelma ja  
strategia

Tavoitteet  
vuoteen 2030 ja  
toimenpiteet  
2027-2028

**Talous- ja  
henkilöstö-  
vaikutukset**

Vaikuttavuuden  
kehittäminen

Seuranta ja  
arviointi

Liitteet

# Vaikutusten arviointi tarkentuu

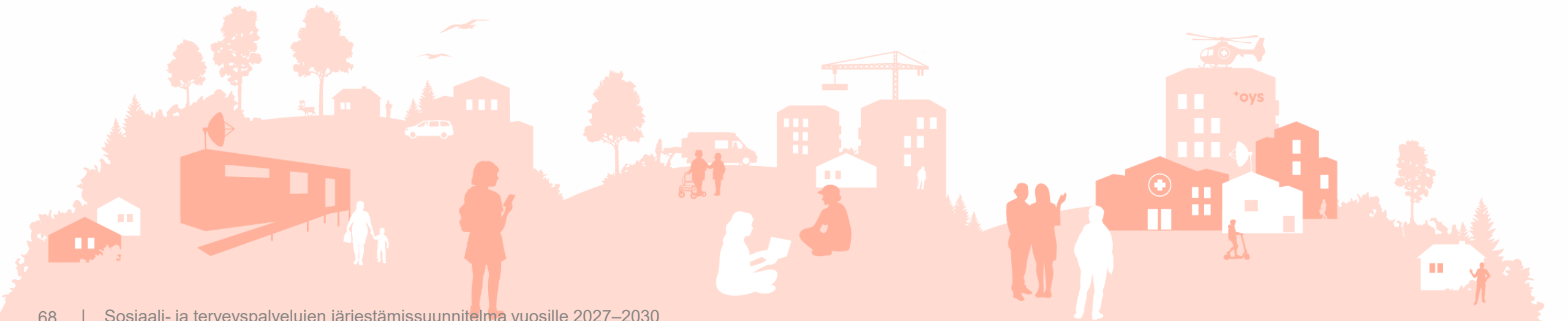
Henkilöstö- ja talousvaikutukset sekä mittarit tarkentuvat lopulliseen sosiaali- ja terveystalouden järjestämissuunnitelmaesitykseen.

Alustavat rahoituslaskelmat vuodelle 2027 on saatu, mutta vuoden 2026 tulos vaikuttaa olennaisesti talouden suunnittelukehyksiin tuleville vuosille. Vuoden 2026 tilinpäätösennuste tarkentuu elokuussa osavuositarkastuksessa.

Mahdollinen lisäaika alijäämien kattamiseksi tarkentuu kesä-elokuussa 2027.

Talousarvion suunnitteluohje vuosille 2027-2029 on aluehallituksen käsittelyssä kesäkuun 2026 alussa.

Lausuntopalautteen jälkeen tulevaisuuslautakunta käsittelee järjestämissuunnitelman luonnosta elokuun 2026 lopussa.



# 7 | Vaikuttavuuden kehittäminen

Lähtökohdat

Toiminta-  
ympäristö ja  
talouden  
näkökulmat

Järjestämis-  
suunnitelman  
laatiminen

Järjestämis-  
suunnitelma ja  
strategia

Tavoitteet vuoteen  
2030 ja  
toimenpiteet  
2027-2028

Talous- ja  
henkilöstö-  
vaikutukset

**Vaikuttavuuden  
kehittäminen**

Seuranta ja  
arviointi

Liitteet

# Vähähyötyisten toimintamallien ja hoitojen tarkastelu lisää vaikuttavuutta

Vuosina 2027–2030 Pohteen tavoitteena on lisätä sosiaali- ja terveyspalvelujen vaikuttavuutta. Tietoisuutta vähähyötyisistä toimintamalleista ja hoidoista lisätään ja niitä pyritään tunnistamaan paremmin. Vähähyötyisistä toimintamalleista ja hoidoista luovutaan.

## Mitä on vaikuttavuus ja vähähyötyisyys?

Vaikuttavuus tarkoittaa toimenpiteellä tai hoidolla todellisissa olosuhteissa aikaansaatua positiivista muutosta terveydentilassa, toimintakyvyssä, elämänlaadussa tai hyvinvoinnissa.

Vähähyötyinen hoito, palvelu tai toimenpide ei tuota ihmiselle lainkaan hyötyjä tai se tuottaa niitä vain vähän. Vähähyötyisen hoidon, palvelun tai toimenpiteen haitat ovat hyötyjä suuremmat tai hyödyn aikaansaamiseksi tarvittavat resurssit tai kustannukset ovat kohtuuttoman suuret.

Vähähyötyiset toimintamallit ovat esimerkiksi turhia ja toistuvia mittauksia, päällekkäistä kirjaamista ja byrokratiaa, tarpeetonta henkilön kuljetusta ja siirtelyä sekä rutiiniin perustuvia toimintakäytäntöjä, jotka eivät perustu näyttöön.

Vähähyötyisistä hoidoista ja toimintamalleista luopumalla lisätään terveys- ja hyvinvointihyötyä ilman että resurssit kasvavat.

## Keskeiset tekijät sosiaali- ja terveyspalvelujen vaikuttavuuden lisäämisessä Pohteella:

1. **Tietoisuuden lisääminen** vähähyötyisistä toimintamalleista ja hoidoista
2. Vähähyötyisten toimintamallien ja hoitojen **tunnistaminen paremmin**
3. Vähähyötyisistä toimintamalleista ja hoidoista **luopuminen**

# Lähtökohdat vähähyötyisten toimintamallien ja hoitojen tarkastelulle

## Tietoisuuden lisääminen

Sosiaali- ja terveystalvissa tarvitaan ymmärrystä ja osaamista vähähyötyisistä hoidoista. Aiemmin vaikuttavaksi todetut hoidot tai toimintamallit voivat ajan myötä, tiedon lisääntyessä ja toiminnan muuttuessa muuttua vähähyötyiseksi.

On tärkeää kyseenalaistaa käytössä olevia toimintamalleja ja tarvittaessa kehittää ja ottaa käyttöön uusia ja hyödyllisempiä toimintamalleja ja palveluja.

## Parempi tunnistaminen

Vähähyötyisten hoitojen ja toimintamallien tunnistaminen on haastavaa. Menetelmien toimivuus eri ryhmillä voi vaihdella. Tähän vaikuttavat ihmisen ja sairauden ominaisuudet sekä organisaation toimintamallit. Tutkimustilanteissa hoidon toteutus voi poiketa normaalikäytännöstä ja vastaava hoito tai toimenpide ei välttämättä tuota samaa hyötyä arjessa.

Tarvitaan keinoja tunnistaa hoidoista hyötyvät henkilöt ja toimintamallit tai hoidot, joita voi kohdentaa tarkemmin tai joista voi luopua. Jotta asiakkaiden terveyttä ja hyvinvointia voidaan seurata keskeisissä hoito- ja palveluketjuissa, on tärkeää

kehittää asiakastietojärjestelmiä, laaturekisterejä ja erityisesti Pohteen laatu- ja arkivaikuttavuustiedon raportointia. Näin voidaan saada ajantasaista tietoa Pohteen palveluketjujen toimivuudesta ja hyödyllisyydestä.

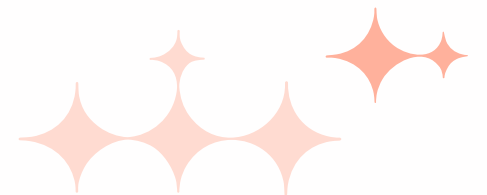
Lisäksi tarvitaan arkivaikuttavuustietoa, jota asiakas/potilas itse raportoi omasta hyvinvoinnistaan. Näin voidaan tunnistaa hoidoista ja toimenpiteistä hyötyvät henkilöt/ryhmät. Pohde on sitoutunut ottamaan käyttöön arkivaikuttavuutta mittaavan yleisen vointimittarin.



## Luopuminen

Vähähyötyisiä toimintamalleja ja hoitoja voidaan karsia esimerkiksi ottamalla käyttöön korvaava toiminta, vähentämällä toimintavan käyttöä, rajoittamalla sitä tai luopumalla siitä kokonaan.

Kun vähähyötyinen hoito on tunnistettu, voidaan hoitoa rajata sille ryhmälle, joka hyötyy siitä parhaiten. Kokonaan hyödyttömistä hoidoista on syytä luopua. Uusia hoitoja tai toimintamalleja käyttöönotettaessa on entisiä karsittava.



# Tavoitteet vuoteen 2030 ja toimenpiteet vuosina 2027–2028

## Tavoitteet vuoteen 2030 mennessä

Pohteella on kehitetty toimintamalli vähähyötyisten toimintamallien ja hoitojen tunnistamiseksi ja niistä luopumiseksi. Lisäksi Pohteella on alettu aktiivisesti karsia tai korvata vähähyötyisiksi tunnistettuja hoitoja, toimenpiteitä, palveluja ja toimintamalleja.

## Toimenpiteet vuosille 2027–2028

Lisätään henkilöstön ymmärrystä vähähyötyisistä hoidoista ja toimintamalleista järjestämällä koulutusta ja aktiivisella viestinnällä.

Kerätään arkivaikuttavuustietoa ja kehitetään omaa tiedontuotantoa vähähyötyisyyden tunnistamiseksi paremmin omalla hyvinvointialueella.



# 7

## Sosiaali- ja terveystalouden palvelujen järjestämissuunnitelman seuranta ja arviointi

Lähtökohdat

Toiminta-  
ympäristö ja  
talouden  
näkökulmat

Järjestämis-  
suunnitelman  
laatiminen

Järjestämis-  
suunnitelma ja  
strategia

Tavoitteet  
vuoteen 2030 ja  
toimenpiteet  
2027-2028

Talous- ja  
henkilöstö-  
vaikutukset

Vaikuttavuuden  
kehittäminen

Seuranta ja  
arviointi

Liitteet

# Sosiaali- ja terveystalouden järjestämissuunnitelman seuranta ja arviointi

Pohteella sote-järjestämissuunnitelma seuranta toteutuu osavuosisikatsauksissa ja tilinpäätöksen yhteydessä.

Seurannassa arvioidaan toimenpiteiden etenemistä sekä henkilöstö-, talous- ja tuottavuusvaikutuksia.

Arvioinnin perusteella tavoitteita ja toimenpiteitä voidaan tarkentaa esimerkiksi osana talousarvioprosessia.



# 8

## Liitteet

Sote-kiinteistöjen uudistamistarpeet vuosille 2027–2030  
Toimialueiden järjestämissuunnitelmat  
Lapsiperheiden kotipalvelun asiakasmaksun SWOT-analyysi  
Oulaskankaan ja Raahen leikkaustoiminta

Lähtökohdat

Toiminta-  
ympäristö ja  
talouden  
näkökulmat

Järjestämis-  
suunnitelman  
laatiminen

Järjestämis-  
suunnitelma ja  
strategia

Tavoitteet  
vuoteen 2030 ja  
toimenpiteet  
2027-2028

Talous- ja  
henkilöstö-  
vaikutukset

Vaikuttavuuden  
kehittäminen

Seuranta ja  
arviointi

Liitteet

# Sote-kiinteistöjen uudistamistarpeet vuosille 2027–2030

## 1. Hankkeet vuonna 2027

Vaalan sote-yksikkö  
Pyhäjoen sote-yksikkö  
Kalajoki (mielenterveys-  
ja neuvolapalvelujen väliaikaistilat)

Lastensuojelun ja psykiatrian  
hybridiyksikkö, Oulu  
Lastensuojeluyksikkö, Tyrnävä

Yhteisöllisen asumisen hybridiyksikkö  
(ikäihmiset ja vammaiset), Nivala

Vammaisten asumisyksikkö, Muhos

## 2. Hankkeet vuosina 2028–

Sote-keskukset ja -yksiköt: Haapajärvi,  
Kalajoki, Ylivieska, Raahe, Kiiminki

Lastensuojeluyksikkö II, Oulun seutu  
Mielenterveyskuntoutujien  
asumispalveluyksikkö, Oulun seutu

Ryhmäkoti, Utajärvi  
Ryhmäkoti, Vaala  
Toimintakeskus, Taivalkoski  
Toimintakeskus, Raahe  
Toimintakeskus, Oulu

Ikäihmisten asumisen yksikkö, Oulu

Yhteisöllisen asumisen hybridiyksikkö  
(ikäihmiset ja vammaiset), Kalajoki

Kuntoutusyksikkö, Oulu

## 3. Hankkeet vuosina 2030–

Sote-keskukset ja -yksiköt: Haapavesi,  
Reisjärvi, Taivalkoski, Ruukki, Muhos,  
Haukipudas

Toimintakeskus, Oulainen  
Toimintakeskus, li

