

soite

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue
Mellersta Österbottens välfärdsområde

KESKI-POHJANMAAN HYVINVOINTIALUEEN TARKASTUSLAUTAKUNTA

ARVIOINTIKERTOMUS VUODELTA 2025



Tarkastuslautakunta 7.5.2026
Aluevaltuusto xx.5.2026

Sisällys

| | |
|---|----|
| Sisällys..... | 1 |
| 1. Puheenjohtajan katsaus..... | 3 |
| 2. Soite hyvinvointialueena | 5 |
| 2.1. Hyvinvointialueista yleisesti..... | 5 |
| 2.2. Hyvinvointialueiden vertailutietoa | 5 |
| 2.3. Soite organisaationa..... | 12 |
| 2.4. Tilivelvolliset | 13 |
| 3. Tarkastuslautakunta ja sen toiminta | 14 |
| 3.1. Arviointitoiminnan yleiset periaatteet..... | 15 |
| 3.2. Arvioinnin kohdentamisen periaatteet | 15 |
| 4. Arvioinnin toteuttaminen tilikauden 2025 osalta | 16 |
| 5. Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen strateginen perusta | 16 |
| 5.1. Hyvinvointialueen rahoitusjärjestelmä ja sen erityispiirteet..... | 16 |
| 5.2. Hyvinvointialueen strategia | 19 |
| 5.3. Hallinto | 20 |
| 6. Tilikaudelle asetettujen sitovien tavoitteiden arviointi | 21 |
| 6.1. Toiminnalliset tavoitteet..... | 21 |
| 6.2. Taloudelliset tavoitteet..... | 25 |
| 7. Talouden hallinta..... | 26 |
| 7.1. Yleisesti | 26 |
| 7.2. Tulorahoituksen ja kulurakenteen kestävyys | 26 |
| 7.3. Ylijäämän laatu | 27 |
| 7.4. Investointikyky ja rahoitusasema | 27 |
| 7.5. Alijäämän kattamispolun realismi ja riskiarviot..... | 27 |
| 7.6. Vertailu muihin hyvinvointialueisiin..... | 28 |
| 8. Toimialuekohtaiset arvioinnit kuulemisten perusteella..... | 28 |
| 8.1. Sotokeskus..... | 28 |
| 8.1.2. Lapsiperheiden ja nuorten sosiaalipalvelut ja opiskeluhoito..... | 30 |
| 8.2. Sairaala ja akuuttipalvelut | 32 |
| 8.3. Konsernipalvelut..... | 34 |
| 8.3.1. Logistiikkapalvelut..... | 34 |
| 8.3.2. Tilat ja tekniset palvelut | 35 |
| 8.4. Ikäntyneiden ja vammaisten palvelut | 38 |
| 8.5. Pelastustoimi | 39 |
| 8.6. Järjestämisen palvelut..... | 41 |
| 9. Henkilöstö | 43 |
| 10. Sisäinen valvonta ja riskienhallinta | 45 |
| 11. Johtopäätökset ja suositukset..... | 46 |

ARVIOINTIKERTOMUS 2025

| | | |
|-------|---|----|
| 11.1. | Keskeiset johtopäätökset | 46 |
| 11.2. | Tarkastuslautakunnan suositukset..... | 47 |
| 11.3. | Seuranta ja raportointi | 48 |
| 12. | Tili- ja vastuuvapauden myöntäminen | 49 |

1. Puheenjohtajan katsaus

Tarkastuslautakunnan puheenjohtajan näkökulmasta arviointikertomuksen keskeinen viesti on se, että Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueella on tilikaudella 2025 kyetty tekemään yhteistyöllä päätöksiä, joiden turvin voidaan rakentaa tulevaisuutta myös tiukassa taloudellisessa tilanteessa. Samalla kertomus osoittaa, että juuri haastavina aikoina korostuu päätöksentekokyky: organisaation kaikilla tasoilla tarvitaan johdonmukaista, läpinäkyvää ja faktoihin pohjautuvaa johtamista sekä kykyä viedä päätökset käytäntöön niin, että vaikutukset ovat todennettavissa.

Tilikauden 2025 tulos muodostui selvästi ennakoitua paremmaksi (ylijäämä noin 9,7 milj. euroa), mikä on selkeä signaali talouden ohjauksen vahvistumisesta ja Soite 2030 -ohjelman toimenpiteiden vaikuttavuudesta. Myönteisestä käänteestä huolimatta kokonaiskuvaa määrittää edelleen kumulatiivinen alijäämä, jonka kattaminen edellyttää pitkäjänteistä päätöksentekoa, realistista riskien arviointia sekä jatkuvaa kustannus- ja palvelurakenteen uudistamista. Tilinpäätöstietojen perusteella voidaan todeta, että tilikauden ylijäämän laatu on osin rakenteellinen ja osin kertaluonteinen, minkä vuoksi vuoden 2025 tulosta ei tule tulkita perusteeksi ohjauksen keventämiselle, vaan pikemminkin osoitukseksi siitä, että suunnan kääntäminen on mahdollista, kun päätökset tehdään tietopohjaisesti ja toimeenpanoa seurataan.

Toiminnan ja palvelurakenteen osalta vuonna 2025 edettiin useilla strategisesti tärkeillä osa-alueilla (mm. palvelurakenteen keventäminen ja palvelujen painopisteen siirtäminen raskaammista palveluista kevyempiin, liikkuviin ja digitaalisiin palveluihin sekä hoidon jatkuvuutta vahvistavien toimintamallien käynnistäminen). Tarkastuslautakunnan havaintojen mukaan strategisen suunnan vahvistuminen ei kuitenkaan vielä kaikilta osin näy mitattavana vaikuttavuutena, sillä tavoitteiden toteutumisen tilinpäätösarviointi on osin laadullista ja mittaristo sekä raportointi ovat osittain keskeneräisiä. Tämä heikentää päätöksenteon tietopohjaa ja aluevaltuuston mahdollisuuksia arvioida talousarvion ohjausvaikutusta.

Hallinnon ja päätöksenteon osalta kertomus nostaa esiin tarpeen edelleen vahvistaa ennakkoivaa valmistelua, päätösten perustelujen riittävyttä sekä toimivallan ja delegointia koskevien tulkintojen selkeyttämistä. Luottamushenkilöillä on oltava kaikissa tilanteissa tosiasialliset edellytykset perehtyä olennaiseen tietoon ja arvioida vaihtoehtoja. Hyvän hallinnon näkökulmasta läpinäkyvyys ja selkeä vastuunjako ovat kriittisiä erityisesti tilanteissa, joissa tehdään sopeutusta, palveluverkkoratkaisuja ja henkilöstöön kohdistuvia päätöksiä.

Kertomus tuo lisäksi esiin toimialuekohtaisia nostoja, joissa korostuvat sekä onnistumiset että riskit. Sairaala- ja akuuttipalveluissa talousarvion alitus selittyy erityisesti henkilöstö- ja ostopalvelukulujen hallinnalla sekä rakenteellisilla muutoksilla (mm. vuodeosastorakenteen keskittäminen). Sote-keskuksen kokonaiskuvassa näkyy kehittämistoimia ja talouden hallintaa, mutta lasten ja perheiden palveluissa kustannuspaineet (erityisesti sijaishuollossa) sekä ostopalvelujen käyttö muodostavat jatkuvan ohjaustarpeen. Yhdenvertaisuuden näkökulmasta kertomus nostaa merkittävänä havaintona koulupsykologipalvelujen alueelliset erot ostopalvelualueilla, mikä korostaa järjestämisvastuun ja tuottamistavan ohjauksen merkitystä.

Henkilöstön osalta vuoden 2025 kokonaiskuva on kaksijakoinen: tietyt indikaattorit osoittavat kohtuullisen hyvää henkilöstön tilaa ja työmarkkina-asema näyttäyty osin vakaampana, mutta samaan aikaan laajat sopeuttamistoimet, yt-neuvottelut ja rakennemuutokset ovat lisänneet kuormitusta. Henkilötyövuosiin suhteutettu sairauspoissaolojen määrä on hieman nousussa ja poissaoloissa korostuvat mielenterveysperusteiset syyt. Kertomus painottaa tarvetta edelleen vahvistaa työkykyjohtamista, esihenkilötyön tukea ja työhyvinvoinnin seuranta sekä raportointia osana sisäistä valvontaa ja riskienhallintaa.

Keskeiset havainnot ja painopisteet jatkoon

- Talouden käänne on merkittävä, mutta kumulatiivinen alijäämä ja alijäämän kattamispolun riskit edellyttävät pitkäjänteistä ja ennakoivaa ohjausta.
- Ylijäämän laatu ja rakenteellisten muutosten pysyvyys tulee varmistaa: kertaluonteisten erien vaikutus on tunnistettava ja erotettava perustoiminnan kehityksestä.
- Tiedolla johtamista on syvennettävä: strategisten ja toiminnallisten tavoitteiden mittaristoa, vaikuttavuuden arviointia ja raportoinnin vertailtavuutta tulee vahvistaa.
- Päätöksenteon valmistelun ennakoitavuutta, perustelujen laatua ja delegointia koskevaa selkeyttä on kehitettävä luottamuksen ja läpinäkyvyyden turvaamiseksi.
- Henkilöstön kuormituksen hallinta, työkykyjohtaminen ja esihenkilötyön tuki ovat palvelujen kestävyiden keskeisiä edellytyksiä.

Yhteenvedona tarkastuslautakunta toteaa, että hyvinvointialueen kyky edetä kohti kestävästä tulevaisuudesta rakentuu päätöksistä, jotka perustuvat ajantasaiseen tilannekuvaan, vaikutusten arviointiin ja avoimeen valmisteluun. Vaikeina aikoina tämä korostuu: silloin tarvitaan yhteistä suuntaa, tiukkaa priorisointia ja johdonmukaista toimeenpanoa, jotta päätökset muuttuvat todennettaviksi tuloksiksi asukkaille, henkilöstölle ja taloudelle. Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen tulee kyetä hyödyntämään täysimääräisesti sen sopivan koon mahdollistavaa ketteryyttä, niin strategisella kuin operatiivisella tasolla.

Samassa yhteydessä korostan YTA-alueiden (lakisääteiset yhteistyöalueet) yhteistyön merkitystä: laadukas yhteistyö ei synny sattumalta, vaan edellyttää suunnitelmallista valmistelua, yhteistä tilannekuvaa ja selkeitä tavoitteita siitä, mitä yhteistyöllä tavoitellaan ja miten vaikuttavuutta seurataan. Kun yhteistyön rakenteet ja vastuut ovat kirkaat, pystymme suuntaamaan niukat resurssit sinne, missä ne tuottavat eniten arvoa asukkaillemme ja koko pohjoiselle yhteistyöalueelle. Tämän vuoksi on välttämätöntä kyetä tunnistamaan se tekeminen ja ne palvelut, joiden tuottamisessa meillä on jo nyt vahvaa osaamista – ja joissa kyvykkyytemme kasvaa edelleen tulevina vuosina. Oman tuotantokyvyn määrätietoinen vahvistaminen ja työnjaon järjeittäminen ovat paitsi talouden hallintaa myös palvelujen laadun ja saatavuuden turvaamista oman alueen asukkaille: kun tiedämme, missä olemme parhaimmillamme, voimme tehdä yhteistyötä viisaasti, vähentää tarpeetonta ostopalveluriippuvuutta ja luoda kestäviä palvelurakenteita pitkälle tulevaisuuteen.

Lopuksi haluan osoittaa lämpimän kiitokseni Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen virkajohdolle hyvästä yhteistyöstä ja rakentavista keskusteluista, kollegoilleni tarkastuslautakunnassa, koko Soiten henkilöstölle sekä erilaisissa luottamustehtävissä toimiville. Rakennetaan yhdessä hyvää tulevaisuutta!

Marko Malvisto
Tarkastuslautakunnan puheenjohtaja
Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue

2. Soite hyvinvointialueena

2.1. Hyvinvointialueista yleisesti

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen tarkastuslautakunnan arviointikertomuksen tavoitteena on muodostaa selkeä ja perusteltu kokonaiskuva siitä, miten arvioitava toiminta on järjestetty ja miten sille asetetut tavoitteet ovat toteutuneet.

Jotta lukijalle muodostuisi mahdollisimman selkeä kokonaiskuva arvioitavan toiminnan luonteesta, on kertomus tarkoituksenmukaista aloittaa kuvaamalla Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue Soiten taustaa ja sen erityispiirteitä.

Suomessa on kaikkiaan 21 hyvinvointialuetta, ja ne muodostuvat pääosin maakuntajaon pohjalta. Jokainen hyvinvointialue on hallinnollisesti itsenäinen toimija, vastaten sosiaali- ja terveyspalvelujen ja pelastustoimen tehtävien järjestämisestä.

Itsenäisen toiminnan lisäksi hyvinvointialueet kuuluvat lakisääteisiin yhteistyöalueisiin (YTA-alueet). Yhteistyöalueiden tehtävänä on sosiaali- ja terveydenhuollon alueellinen yhteensovittaminen, kehittäminen ja yhteistyö. Jokaisella yhteistyöalueella on yksi yliopistollista sairaalaa ylläpitävä hyvinvointialue (poikkeuksena Helsingin kaupunki ja Uudenmaan hyvinvointialueet). Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue kuuluu Pohjois-Suomen yhteistyöalueeseen, jonka kokoonpano on seuraava:

- Kainuun hyvinvointialue
- Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue
- Lapin hyvinvointialue
- Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue (yliopistollinen sairaala)

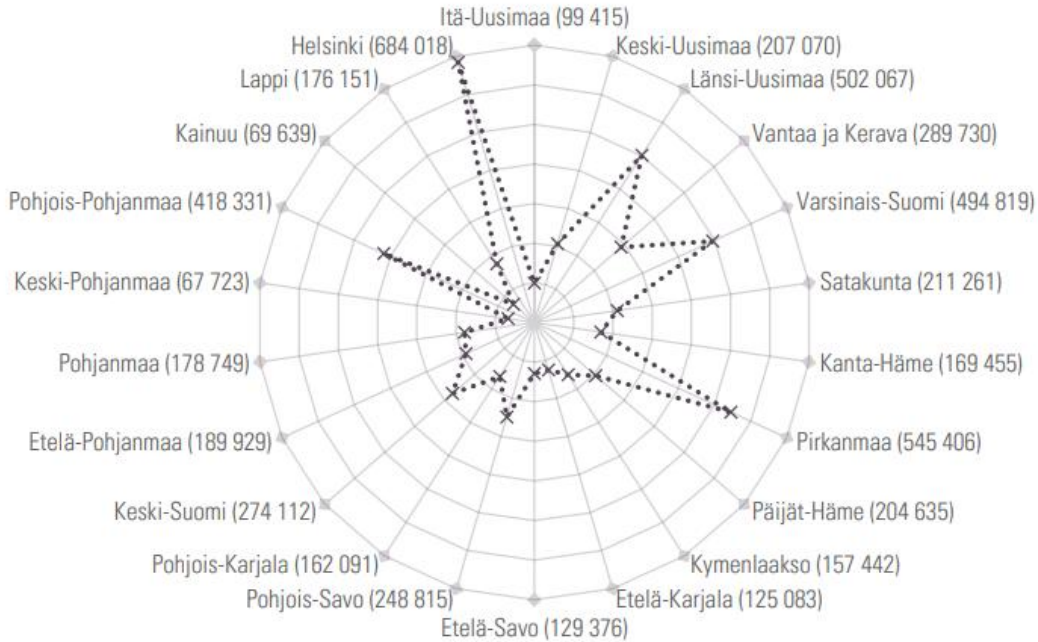
2.2. Hyvinvointialueiden vertailutietoa

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen ominaispiirteitä kuvaavat keskeiset tunnusluvut voidaan tiivistää seuraavasti:

- Asukasluku: n. 68 000
- Väestötiheys: harva
- Sairaalaverkko: yksi keskussairaala
- Ikärakenne: keskiarvoa iäkkäämpi
- Palvelurakenne: yhdistelmä kaupunkialuetta + laaja maaseutu
- Erikoissairaanhoidon järjestäminen: pitkälti omassa vastuussa, ei yliopistollinen sairaala

Väestöpohja

Keski-Pohjanmaa on väestöpohjaltaan Suomen hyvinvointialueista pienin; seuraavaksi pienin on Kainuun hyvinvointialue. Seuraavat kuviot havainnollistavat hyvinvointialueittaisen väestöjakauman sekä väestön ikärakenteen vuonna 2024:



Taulukko. Hyvinvointialueiden väestöpohja vuonna 2024. Lähde: JYU Reports No. 69/2025.

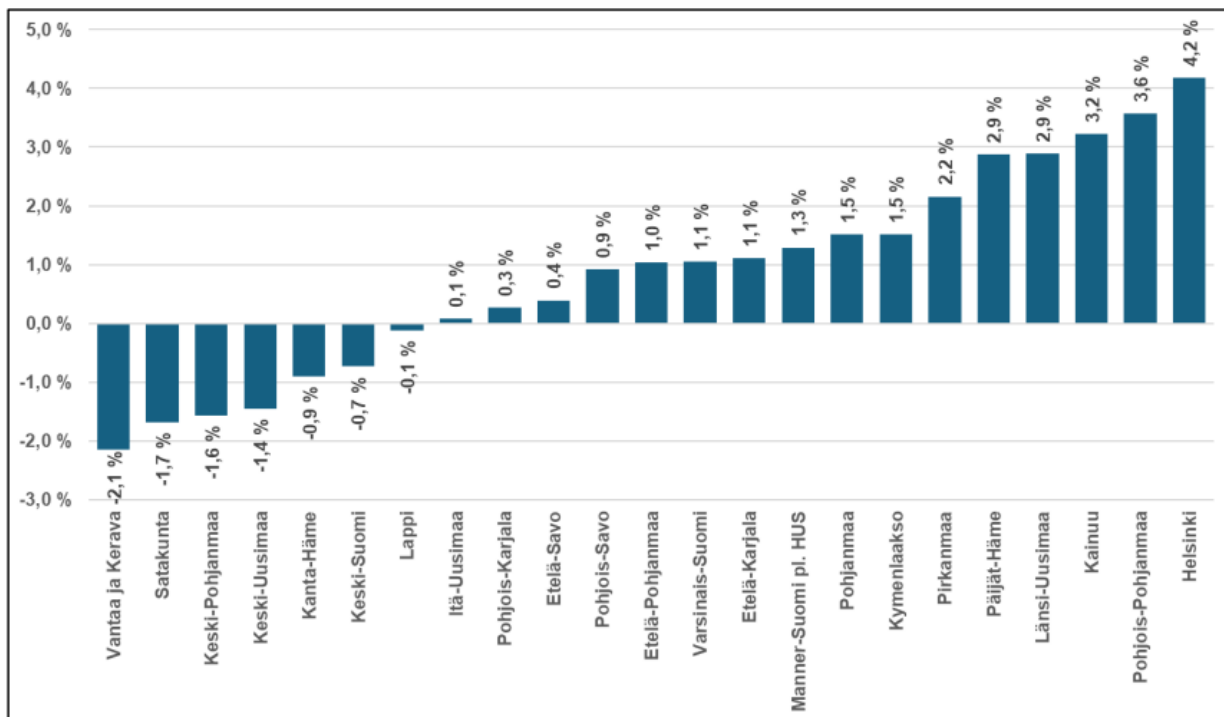
Väestön ikärakenne

| HYVINVOINTIALUE | 0-v. | 1–5-v. | 6–12-v. | 13–18-v. | 19–39-v. | 40–64-v. | Yli 64-v. |
|-------------------|--------|--------|---------|----------|----------|----------|-----------|
| Itä-Uusimaa | 0,74 % | 4,30 % | 7,77 % | 7,51 % | 20,88 % | 34,95 % | 23,86 % |
| Keski-Uusimaa | 0,84 % | 4,73 % | 8,16 % | 7,94 % | 23,55 % | 34,09 % | 20,68 % |
| Länsi-Uusimaa | 0,94 % | 4,94 % | 8,12 % | 7,73 % | 26,89 % | 32,86 % | 18,53 % |
| Vantaa ja Kerava | 0,97 % | 5,07 % | 7,73 % | 7,04 % | 30,71 % | 32,00 % | 16,49 % |
| Varsinais-Suomi | 0,76 % | 4,09 % | 6,81 % | 6,40 % | 26,74 % | 30,96 % | 24,25 % |
| Satakunta | 0,65 % | 3,70 % | 6,82 % | 6,66 % | 21,78 % | 31,49 % | 28,90 % |
| Kanta-Häme | 0,62 % | 3,78 % | 6,92 % | 7,07 % | 21,44 % | 32,62 % | 27,54 % |
| Pirkanmaa | 0,81 % | 4,17 % | 7,06 % | 6,70 % | 28,64 % | 30,22 % | 22,41 % |
| Päijät-Häme | 0,63 % | 3,72 % | 6,68 % | 6,63 % | 21,99 % | 31,76 % | 28,59 % |
| Kymenlaakso | 0,49 % | 3,18 % | 6,19 % | 6,20 % | 20,46 % | 32,91 % | 30,57 % |
| Etelä-Karjala | 0,55 % | 3,24 % | 6,20 % | 6,18 % | 22,76 % | 31,66 % | 29,42 % |
| Etelä-Savo | 0,49 % | 3,07 % | 5,96 % | 5,94 % | 19,28 % | 31,34 % | 33,93 % |
| Pohjois-Savo | 0,69 % | 3,84 % | 6,83 % | 6,48 % | 24,21 % | 30,51 % | 27,44 % |
| Pohjois-Karjala | 0,60 % | 3,46 % | 6,54 % | 6,23 % | 24,19 % | 29,76 % | 29,21 % |
| Keski-Suomi | 0,73 % | 3,95 % | 7,19 % | 7,10 % | 26,02 % | 30,00 % | 25,02 % |
| Etelä-Pohjanmaa | 0,72 % | 4,19 % | 7,80 % | 7,44 % | 22,00 % | 30,45 % | 27,41 % |
| Pohjanmaa | 0,85 % | 4,74 % | 7,94 % | 7,38 % | 25,99 % | 29,44 % | 23,65 % |
| Keski-Pohjanmaa | 0,88 % | 4,89 % | 8,90 % | 8,19 % | 22,78 % | 29,38 % | 24,99 % |
| Pohjois-Pohjanmaa | 0,87 % | 4,81 % | 8,58 % | 8,37 % | 26,34 % | 29,49 % | 21,54 % |
| Kainuu | 0,52 % | 3,41 % | 6,65 % | 6,60 % | 20,49 % | 31,07 % | 31,26 % |
| Lappi | 0,70 % | 3,93 % | 6,87 % | 6,77 % | 23,21 % | 30,78 % | 27,74 % |
| Helsinki | 0,90 % | 4,49 % | 6,68 % | 5,70 % | 33,75 % | 30,87 % | 17,61 % |
| MANNER-SUOMI | 0,78 % | 4,23 % | 7,24 % | 6,87 % | 26,15 % | 31,17 % | 23,57 % |

Taulukko. Hyvinvointialueiden väestön ikärakenne vuonna 2024. Lähde: JYU Reports No. 69/2025.

Hyvinvointialueiden nettokustannusten muutos, tilinpäätös 2024 – tilinpäätös 2025

Valtiovarainministeriön keräämien hyvinvointialueiden tilinpäätöstietojen perusteella havaitaan, että hyvinvointialueiden nettokustannukset kasvoivat vuonna 2025 nimellisesti edellisvuoteen verrattuna yhteensä 1,3 %, mikä on selvästi hyvinvointialueindeksin (3,0 %) kasvua hitaampaa (kuvio 2). Hidastuminen on ollut huomattava: vuonna 2023 nettokustannusten nimellinen kasvu oli 12 % ja vuonna 2024 vielä 2,9 %. Kehitys ei kuitenkaan ole ollut alueiden välillä tai vuosittain tasainen, vaan vaihtelua esiintyy. Vuonna 2025 nettokustannusten muutos oli negatiivinen seitsemällä hyvinvointialueella, kun taas kolmella alueella nimellinen kasvu ylitti kolme prosenttia.



Taulukko. Hyvinvointialueiden nettokustannusten muutos, tilinpäätös 2024 – tilinpäätös 2025. Lähde: VM.

Hyvinvointialueiden kertyneet alijäämät ja niiden suhde valtion rahoitukseen 2026

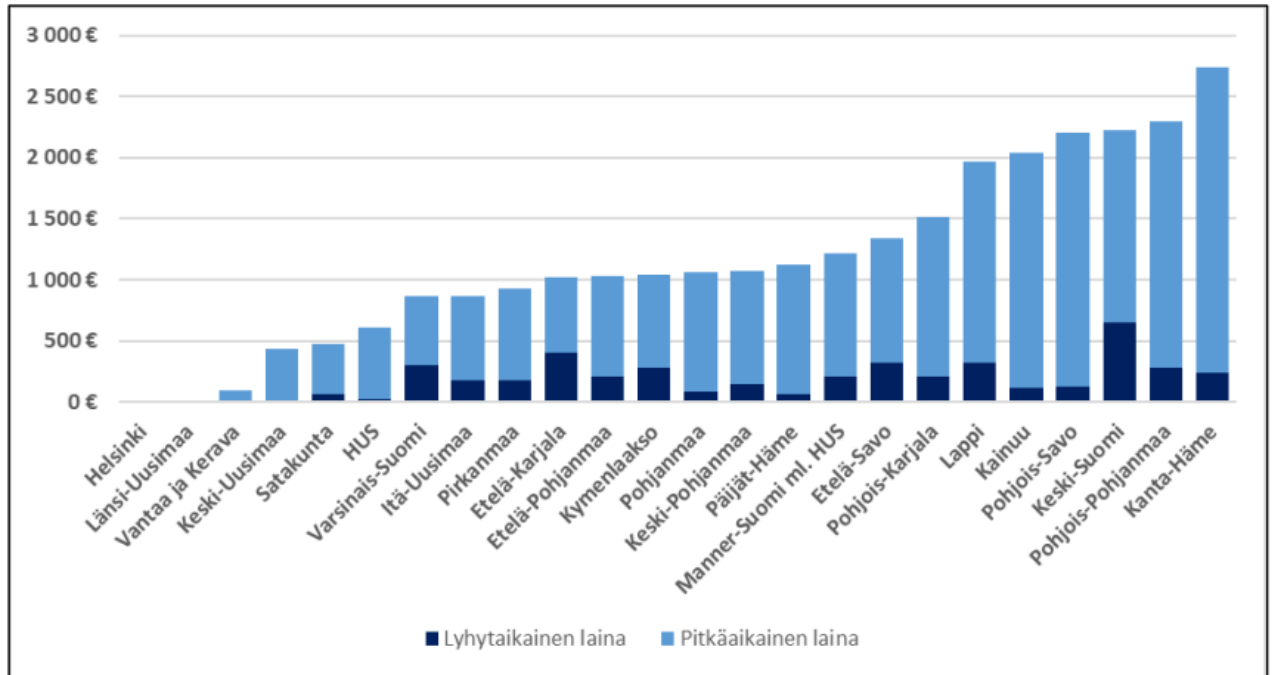
Hyvinvointialueiden kohentuneesta tilasta huolimatta alueiden taloudet ovat eriytyneet voimakkaasti. Kuusi aluetta teki edelleen alijäämää vuonna 2025, mikä kasvatti näiden alueiden taseeseen kertyneiden alijäämien määrää entisestään. Alla olevassa taulukossa on kuvattu vuoden 2025 lopun kertynyttä aluekohtaista alijäämää suhteessa vuoden 2026 rahoitukseen.

| Hyvinvointialue | Vuoden 2026 rahoitus yhteensä, euroa | Vuoden 2026 rahoitus yhteensä, euroa/asukas | Kertynyt alijäämä 2025 | Asukaskohtainen kertynyt alijäämä 2025 | Kertynyt alijäämä / rahoitus 2026, % |
|------------------------------|--------------------------------------|---|------------------------|--|--------------------------------------|
| Keski-Suomi | 1 310 331 045 | 4 780 | -308 042 158 | -1 124 | -23,5 % |
| Itä-Uusimaa | 437 740 462 | 4 403 | -97 767 475 | -983 | -22,3 % |
| Lappi | 1 047 590 800 | 5 947 | -173 259 238 | -984 | -16,5 % |
| Keski-Uusimaa | 878 977 062 | 4 245 | -124 896 121 | -603 | -14,2 % |
| Etelä-Karjala | 613 543 402 | 4 905 | -84 685 271 | -677 | -13,8 % |
| Etelä-Pohjanmaa | 1 014 477 958 | 5 341 | -121 254 398 | -638 | -12,0 % |
| Kymenlaakso | 904 018 461 | 5 742 | -104 417 899 | -663 | -11,6 % |
| Kanta-Häme | 828 385 922 | 4 889 | -85 314 476 | -503 | -10,3 % |
| Etelä-Savo | 783 434 950 | 6 055 | -73 937 922 | -571 | -9,4 % |
| Pohjois-Savo | 1 331 700 508 | 5 352 | -123 166 890 | -495 | -9,2 % |
| Päijät-Häme | 996 294 252 | 4 869 | -90 150 698 | -441 | -9,0 % |
| Keski-Pohjanmaa | 343 861 421 | 5 077 | -27 588 667 | -407 | -8,0 % |
| Pohjois-Karjala | 880 663 215 | 5 433 | -58 435 207 | -361 | -6,6 % |
| Manner-Suomi yhteensä | 27 189 751 480 | 4 851 | -1 701 784 826 | -304 | -6,3 % |
| Kainuu | 416 043 808 | 5 974 | -24 038 898 | -345 | -5,8 % |
| Varsinais-Suomi | 2 432 515 178 | 4 916 | -138 019 874 | -279 | -5,7 % |
| Pohjanmaa | 862 910 936 | 4 828 | -48 418 979 | -271 | -5,6 % |
| Satakunta | 1 086 939 427 | 5 145 | -49 913 269 | -236 | -4,6 % |
| Vantaa ja Kerava | 1 263 353 019 | 4 360 | -53 642 448 | -185 | -4,2 % |
| Pohjois-Pohjanmaa | 2 051 875 414 | 4 905 | -76 561 243 | -183 | -3,7 % |
| Pirkanmaa | 2 582 609 832 | 4 735 | -67 686 338 | -124 | -2,6 % |
| Länsi-Uusimaa | 2 034 511 719 | 4 052 | 2 720 191 | 5 | 0,1 % |
| Helsinki | 3 087 972 688 | 4 514 | 226 692 452 | 331 | 7,3 % |

Taulukko. Hyvinvointialueiden kertyneet alijäämät ja niiden suhde valtion rahoitukseen vuonna 2026. Lähde: VM.

Hyvinvointialueiden lyhyt- ja pitkäaikainen asukaskohtainen lainakanta vuonna 2025

Hyvinvointialueiden yhteenlaskettu lainakanta oli vuonna 2025 noin 6,8 miljardia euroa (sisältäen HUS-yhtymän lainakannan). Lainakannasta valtaosa on pitkäaikaista lainaa (5,7 mrd. euroa), ja sen määrään vaikuttaa erityisesti sairaalainvestointien etenemisen eritahtisuus. Lainakantaa kasvattaa lisäksi lyhytaikainen lainanotto, jota alueet ovat käyttäneet maksuvalmiuden turvaamiseen. Heikon maksuvalmiuden vuoksi lyhytaikaiseen lainanottoon ovat turvautuneet erityisesti Keski-Suomen ja Etelä-Karjalan hyvinvointialueet.



Taulukko. Hyvinvointialueiden lyhyt- ja pitkäaikainen asukaskohtainen lainakanta vuonna 2025. Lähde: VM.

Arvio vaadittavasta aluekohtaisesta kustannusten kehityksestä, jotta alijäämät olisivat katettuna tavoitevuotena 2026, 2027, 2028 tai 2029

Hyvinvointialueiden tavoite alijäämien kattamiselle on muuttunut sekä talouden tilannekuvan tarkentumisen että rahoituslaskelmien päivittymisen myötä. Myös alijäämien kattamisen määräajan pidentäminen vuoteen 2029 (HE 189/2025vp, HE 27/2026vp) on vaikuttanut alueiden tavoittelemaan kattamisvuoteen. Valtiovarainministeriö on laatinut laskelman nettokustannusten kehityksestä, joka olisi alijäämien kattamisen edellytyksenä vuosittain vuosina 2026–2029. Laskelmassa on huomioitu rahoituslain kolmannen vaiheen muutosesityksen vaikutukset sekä julkisen talouden suunnitelmassa käytetty kustannusura.

Vuoden 2027 rahoituksen jälkikäteistarkistus on laskettu alueiden vuoden 2025 tilinpäätösten perusteella. Alla olevassa taulukossa on mallinnettu, millainen kustannusten vuosittainen muutos alueen tulisi saavuttaa, jotta alijäämät olisivat katettuina taulukossa esitettyyn tavoitevuoteen mennessä.

| Alue | Muutos 2024 | Muutos 2025 | Muutos 2026 | Muutos 2027 | Muutos 2028 | Muutos 2029 |
|--------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Keski-Suomi | 4,8 % | -0,7 % | -24,3 % | -8,4 % | -3,8 % | -1,8 % |
| Etelä-Karjala | 4,6 % | 1,1 % | -13,9 % | -5,0 % | -2,6 % | -1,5 % |
| Kymenlaakso | 6,4 % | 1,5 % | -11,6 % | -3,9 % | -2,0 % | -1,2 % |
| Itä-Uusimaa | 6,8 % | 0,1 % | -22,4 % | -7,2 % | -2,4 % | -0,3 % |
| Pohjois-Savo | 2,8 % | 0,9 % | -5,8 % | -0,7 % | 0,6 % | 1,2 % |
| Etelä-Pohjanmaa | 4,3 % | 1,0 % | -9,0 % | -1,4 % | 0,5 % | 1,2 % |
| Etelä-Savo | 2,0 % | 0,3 % | -5,2 % | -0,2 % | 0,8 % | 1,2 % |
| Lappi | 3,8 % | -0,1 % | -12,6 % | -2,4 % | 0,3 % | 1,3 % |
| Päijät-Häme | 3,2 % | 2,9 % | -6,0 % | -0,5 % | 0,9 % | 1,5 % |
| Keski-Uusimaa | 4,0 % | -1,4 % | -11,5 % | -2,2 % | 0,7 % | 1,8 % |
| Kainuu | 0,0 % | 3,2 % | -1,4 % | 1,2 % | 1,7 % | 1,8 % |
| Satakunta | 2,2 % | -1,7 % | 0,8 % | 2,2 % | 2,0 % | 1,9 % |
| Kanta-Häme | 1,8 % | -0,9 % | -4,8 % | 0,6 % | 1,7 % | 2,0 % |
| Keski-Pohjanmaa | 2,1 % | -1,6 % | -2,2 % | 1,4 % | 2,2 % | 2,6 % |
| Pohjanmaa | 1,6 % | 1,5 % | -1,4 % | 1,5 % | 2,5 % | 2,7 % |
| Pohjois-Karjala | 6,0 % | -0,1 % | -0,6 % | 2,4 % | 2,9 % | 3,1 % |
| Pirkanmaa | 1,5 % | 2,2 % | 5,5 % | 4,6 % | 4,1 % | 3,8 % |
| Pohjois-Pohjanmaa | 3,0 % | 3,5 % | 3,1 % | 3,7 % | 3,9 % | 3,9 % |
| Varsinais-Suomi | 2,6 % | 1,0 % | 3,8 % | 5,0 % | 4,9 % | 4,7 % |
| Länsi-Uusimaa | 0,0 % | 2,9 % | 11,6 % | 7,8 % | 6,4 % | 5,7 % |
| Helsinki | 3,8 % | 4,2 % | 19,1 % | 10,8 % | 8,3 % | 7,0 % |
| Vantaa ja Kerava | 1,7 % | -2,1 % | 10,6 % | 9,9 % | 9,1 % | 8,3 % |
| Manner-Suomi yht. | 2,9 % | 1,3 % | -0,1 % | 2,6 % | 3,1 % | 3,2 % |

Taulukko. Arvio vaadittavasta hyvinvointialuekohtaisesta kustannusten kehityksestä, jotta alijäämät olisivat katettuna tavoitevuotena 2026, 2027, 2028 tai 2029. Lähde: VM.

Hyvinvointialuevertailussa Kainuu on varsin usein Keski-Pohjanmaalle kohtuullisen hyvä verrokki. Muita mahdollisia verrokkeja, kun tarkastellaan erilaisia taustamuuttujia, ovat ainakin Etelä-Pohjanmaan ja Pohjois-Karjalan hyvinvointialueet. Näiden verrokkialueiden keskeiset piirteet ovat seuraavat:

Kainuun hyvinvointialue

- Asukasluku ~70 000
- Harva asutus
- Keskussairaala
- Pitkät etäisyydet

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue

- Asukkaita ~191 000
- Keskussairaala
- Vahva perusterveydenhuolto
- Maaseutupainotteinen alue
- Samankaltainen palvelurakenne kuin Soitessa

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue

- Asukkaita ~162 000
- Keskussairaala
- Ikääntyvä väestö
- Pitkät etäisyydet

Hyvinvointialueiden välinen tarkempi vertailu on aina tehtävä tarkoituksenmukaisella muuttujien rajauksella, jotta tulokset ovat aidosti käyttökelpoisia. Lisäksi on huomioitava, että hyvinvointialueet ovat aloittaneet toimintansa vasta vuoden 2023 alusta, joten vertailukelpoista tilastodataa ei ole vielä ehtinyt kertyä kovin runsaasti.

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen erityispiirteistä

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen erityispiirteitä on kuvattu muun muassa hyvinvointialueelle laaditussa palvelustrategiassa vahvuuksien ja haasteiden kautta seuraavasti:

Keski-Pohjanmaan erityispiirteitä

Alueen vahvuuksia

1. vähiten yksinasuvia 75 vuotta täyttäneitä (% vastaavan ikäisestä asuntoväestöstä, 2021)

1. eniten alueella työssä käyviä, joilla toimialana sosiaali- ja terveydenhuolto (/ 10 000 asukasta, 2020)

1. vähiten kodin ulkopuolelle sijoitettuja 0-17-vuotiaita, joiden sijoituspaikkana laitos (% kodin ulkopuolelle sijoitetuista, 2021)

1. korkein syntyvyys (yleinen hedelmällisyysluku, 2020)

2. vähiten apua riittämättömästi saaneita (% osuus väestöstä, 2020)

3. vähiten vaikeasti työllistyviä (rakennetyöttömyys, % 15 - 64-vuotiaista, 2021)

3. matalin työttömyysaste (2021)

3. pienin alkoholikuolleisuus (/ 100 000 asukasta, 2020)

Alueen haasteita

1. eniten erikoiskorvattaviin lääkkeisiin psykoosin vuoksi oikeutettuja, (ikävakioitu väestöosuus %, 2021)

1. eniten alle 16-vuotiaita vammaistuen saajia (/ 100 000 vastaavan ikäistä, 2021)

2. eniten lonkkamurtumia 65 vuotta täyttäneillä (% vastaavan ikäisestä väestöstä, 2021)

4. eniten mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneita 18-24-vuotiaita (/ 1000 vastaavan ikäistä, 2021)

4. eniten somaattisen erikoissairaanhoidon vuodeosastopäiviä 18 vuotta täyttäneillä (/ 1000 vastaavan ikäistä, 2021)

4. eniten perusterveydenhuollon avosairaanhoidon vastaanoton asiakkaita (/1000 asukasta, 2021)



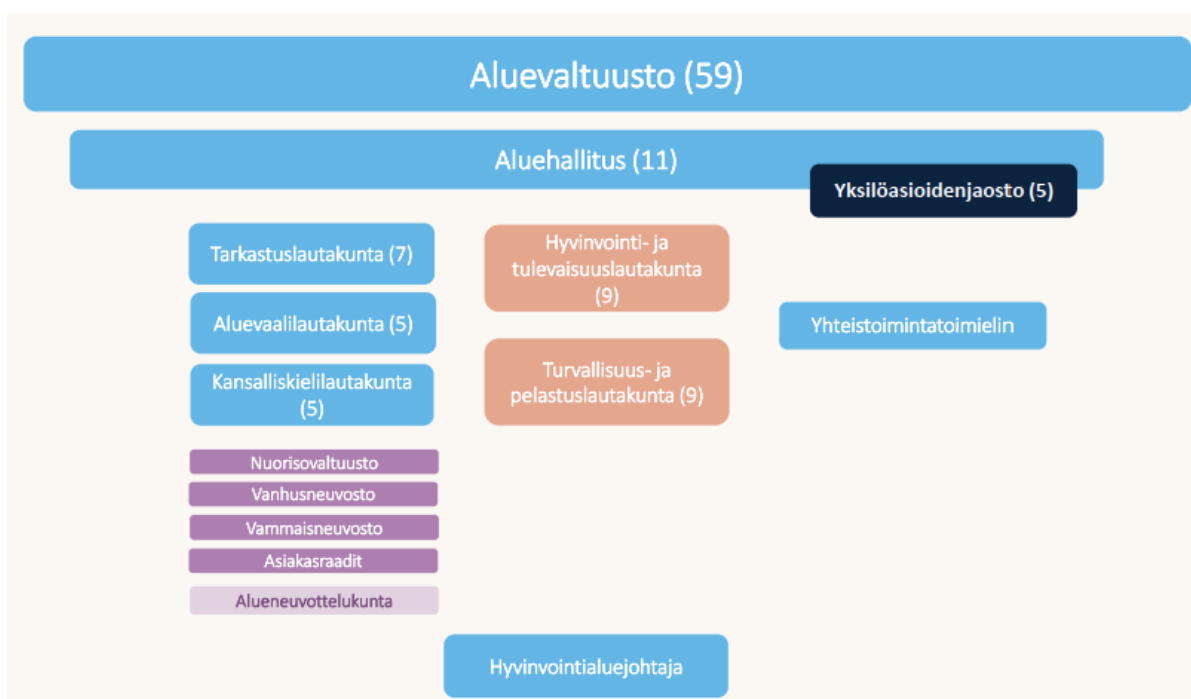
Kuva. Keski-Pohjanmaan erityispiirteet. Soiten palvelustrategia.

2.3. Soite organisaationa

Hyvinvointialueet ovat organisoituneet niille kuuluvien tehtävien hoitamiseksi tehokkaasti ja tarkoituksenmukaisesti. Laki ohjaa osaltaan toiminnan organisoimista, mutta alueiden itsehallintoon perustuen, niillä on vapautta itse määrittää mm. johtamisjärjestelmän hierarkiaa.

Tässä kappaleessa kuvataan Soiten organisatorinen rakenne. Kun päätöksenteko, vastuut, toimialueet ja johtamisrakenteet tuodaan näkyviksi, myös havaintojen ja johtopäätösten tausta sekä niiden kohdentuminen oikealle toimijatasolle selkiytyvät. Organisatorinen kokonaiskuva auttaa myös ymmärtämään, miten toimintaa ohjataan ja seurataan sekä millaisessa rakenteessa muutoksia ja kehittämistoimia toteutetaan.

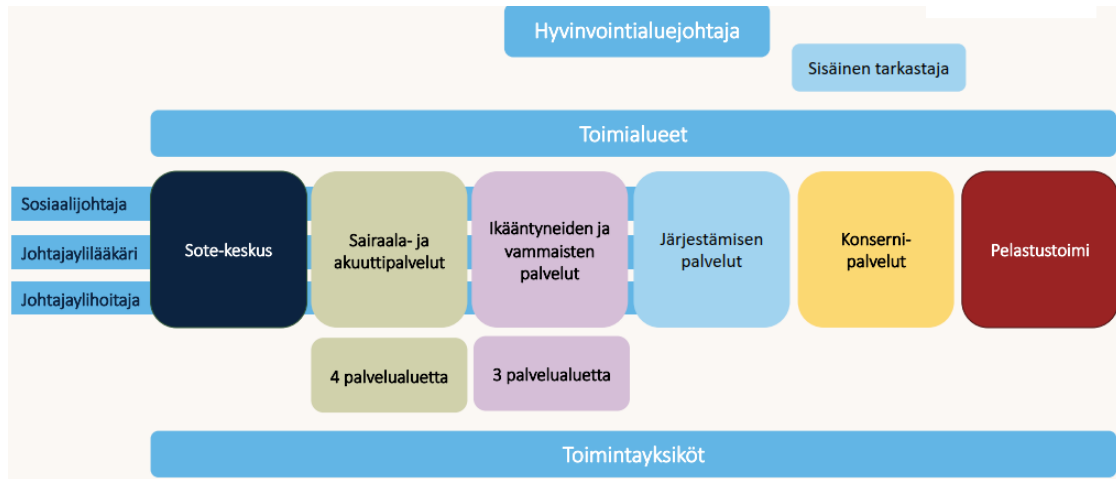
Soiten toimielinorganisaatio muodostuu hyvinvointialueita ohjaavassa lainsäädännössä pakollisiksi määrätyistä toimielimistä, palvelutuotantoa ohjaavista lautakunnista sekä yksilöasioiden jaostosta seuraavasti:



Kuva. Soiten toimielinorganisaatio.

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisvastuullisten tehtävien hoitamiseksi Soitessa on organisoiduttu toiminnallisesti seuraaviin kuuteen toimialueeseen, joiden muodostamaa kokonaisuutta johtaa hyvinvointialuejohtaja:

- Sote-keskus, toimialuejohtajana johtajaylihoitaja
- Sairaala- ja akuuttipalvelut, toimialuejohtajana johtajaylilääkäri
- Ikäntyneiden ja vammaisten palvelut, toimialuejohtajana sosiaalijohtaja
- Järjestämisen palvelut, toimialuejohtajana yhteistyöjohtaja
- Konsernipalvelut, toimialuejohtajana talousjohtaja
- Pelastustoimi, toimialuejohtajana pelastusjohtaja



Kuva. Soiten toimintaorganisaatio.

2.4. Tilivelvolliset

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen tilivelvollisia toimielimiä ovat:

- aluehallituksen jäsenet ja varajäsenet
- tarkastuslautakunnan jäsenet ja varajäsenet sekä
- yksilöasioiden jäsenet ja varajäsenet

Tilivelvollisia viran- ja toimenhaltijoita ovat:

- aluehallituksen esittelijänä toimiva hyvinvointialuejohtaja ja varahenkilönsä sekä
- yksilöasioiden jaoston esittelijöinä toimivat sosiaalijohtaja ja johtajaylilääkäri.

Muista viranhaltijoista tilivelvollisia ovat:

- toimialuejohtajat: johtajaylihoitaja, johtajaylilääkäri, järjestämisen palveluiden johtaja, pelastusjohtaja, sosiaalijohtaja, talousjohtaja, hankintajohtaja ja henkilöstöjohtaja.

3. Tarkastuslautakunta ja sen toiminta

Tarkastuslautakunnan keskeisimpänä tehtävänä on hyvinvointialuelain 125 §: n mukaan arvioida, ovatko aluevaltuuston asettamat toiminnan ja talouden tavoitteet hyvinvointialueella ja hyvinvointialuekonsernissa toteutuneet ja onko toiminta järjestetty tuloksellisella ja tarkoituksenmukaisella tavalla.

Tarkastuslautakunnan tehtävistä todetaan Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen hallintosäännössä (92 §) lisäksi seuraavaa:

Tarkastuslautakunta tekee aluevaltuustolle esityksen siitä, voidaanko tilinpäätös hyväksyä ja vastuuvapaus myöntää tilivelvollisille.

Tarkastuslautakunnan tehtävänä on:

1. valmistella aluevaltuuston päätettävät hallinnon ja talouden tarkastusta koskevat asiat;
2. arvioida, ovatko aluevaltuuston asettamat toiminnan ja talouden tavoitteet hyvinvointialueella ja hyvinvointialuekonsernissa toteutuneet ja onko toiminta järjestetty tuloksellisella ja tarkoituksenmukaisella tavalla;
3. arvioida talouden tasapainotuksen toteutumista tilikaudella sekä taloussuunnitelmassa asetettujen tavoitteiden ja toimenpiteiden riittävyyttä talouden tasapainotuksen kannalta;
4. huolehtia hyvinvointialueen ja sen tytäryhteisöjen tarkastuksen yhteensovittamisesta;
5. valvoa, että hyvinvointialuelain 89 §:ssä säädettyä velvollisuutta ilmoittaa sidonnaisuuksista noudatetaan, ja saattaa ilmoitukset aluevaltuuston tiedoksi sekä toimii sidonnaisuusrekisterin rekisterinpitäjänä;
6. valmistella aluehallitukselle esitys tehtäviään koskeviksi hallintosäännön määräyksiksi sekä arvioinnin ja tarkastuksen talousarvioksi;
7. hyväksyy tarkastuslautakunnan arviointisuunnitelman;
8. seuraa tilintarkastajan tarkastussuunnitelman toteutumista ja tilintarkastajan tehtävien suorittamista sekä tekee tarpeen mukaan esityksiä tilin- tarkastuksen kehittämiseksi;
9. huolehtii, että tilintarkastusta varten on tarpeelliset voimavarat, jotka mahdollistavat tilin- tarkastuksen suorittamisen julkishallinnon hyvän tilin- tarkastustavan edellyttämässä laajuudessa;
10. tekee aloitteita ja esityksiä tarkastuslautakunnan, tilintarkastajan ja sisäisen tarkastuksen, sekä Valtiontalouden tarkastusviraston tehtävienyhteensovittamisesta tarkoituksenmukaisella tavalla.

Tarkastuslautakunta tiedottaa ja raportoi tehtäviinsä liittyvistä asioista ensisijaisesti aluevaltuustolle. Muu tiedottaminen tapahtuu tarkastuslautakunnan päättämällä tavalla. Tiedotuksessa noudatetaan soveltuvin osin aluehallituksen hyväksymiä yleisiä ohjeita tiedottamisen periaatteista.

Tarkastuslautakunta laatii arviointisuunnitelman ja antaa aluevaltuustolle kultakin vuodelta arviointikertomuksen, jossa esitetään arvioinnin tulokset. Arviointikertomus käsitellään aluevaltuustossa tilinpäätöksen yhteydessä. Lautakunta voi antaa aluevaltuustolle muitakin tarpeellisina pitämiään selvityksiä arvioinnin tuloksista.

Aluehallitus antaa aluevaltuustolle lausunnon toimenpiteistä, joihin arviointikertomus antaa aihetta.

Voimassa olevan hallintosäännön mukaan lautakunnassa on puheenjohtaja ja varapuheenjohtaja sekä viisi muuta jäsentä. Jokaisella jäsenellä on henkilökohtainen varajäsen. Puheenjohtajan ja varapuheenjohtajan tulee olla valtuutettuja.

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen aluevaltuusto valitsi kokouksessaan 9.6.20252 § 30 tarkastuslautakunnan jäsenet vuosille 2025–2029.

| VARSINAINEN JÄSEN | VARAJÄSEN |
|---|------------------------|
| Malvisto Marko, puheenjohtaja | Salo Mauri |
| Leivo-Rintakorpi Tuija, varapuheenjohtaja | Viirre Vesa-Matti |
| Björk Minna | Kautto Marko |
| Huuki Erkki | Tuomela Helinä |
| Huuki Manolis | Hakunti Outi |
| Tervola Tiina | Nyblom Maria |
| Ylikarjula Jukka | Sandström-Hassel Maria |

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen tilintarkastusyhteisöksi on valittu tilikausille 2023–2025 BDO Audiator Oy vastuunalaisena tilintarkastajana KHT, JHT Eetu Rantakeisu.

3.1. Arviointitoiminnan yleiset periaatteet

Arvioinnin tehtävänä on edistää Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen hallinnon ja päätöksenteon avoimuutta, läpinäkyvyyttä sekä toimintatapojen kehittämistä. Arviointi tuottaa tietoa päätöksenteon tueksi ja perustuu järjestelmälliseen tiedonkeruuseen ja analysointiin erilaisin menetelmin.

Aluevaltuusto osoittaa vuosittain talousarviossa resurssit hyvinvointialueen toiminnoille ja päättää keskeiset vuositavoitteet sekä strategian kärkitoimenpiteet.

Tarkastuslautakunta vastaa hallinnon ja talouden tarkastuksen järjestämisestä sekä hyvinvointialueen ja konsernin toiminnan ja talouden tavoitteiden, tuloksellisuuden ja tarkoituksenmukaisuuden arvioinnista. Lautakunta seuraa tavoitteiden toteutumista ja raportoi arviointinsa aluevaltuustolle, joka voi hyödyntää tuloksia päätöksenteossaan.

Arvioinnin tavoitteena on edistää asukaslähtöistä ja vaikuttavaa palvelutuotantoa. Tarkastuslautakunta toimii suoraan aluevaltuuston alaisuudessa, mikä turvaa sen riippumattomuuden aluehallituksesta ja operatiivisesta johdosta. Tarkastuslautakunnan arviointityö tuottaa aluevaltuustolle objektiivista tietoa toiminnan ja talouden ohjauksen ja kehittämisen tueksi ja tuotettua tietoa voivat hyödyntää myös konsernin johto ja muu organisaatio.

3.2. Arvioinnin kohdentamisen periaatteet

Tarkastuslautakunnan toiminta on riippumatonta toimivasta johdosta. Tarkastuslautakunnan tehtävässä korostuu hyvinvointialueen toimintojen, toimintatapojen sekä palvelujen järjestämisen tarkoituksenmukaisuusarviointi. Tarkastuslautakunnan on käytävä toimikauden aikana läpi hyvinvointialueen keskeisimmät toiminnot. Arviointisuunnitelmaan arviointiaiheet valitaan seuraavilla periaatteilla:

- arviointi kohdennetaan hyvinvointialuestrategian, siihen liittyvien toimeenpano-ohjelmien sekä aluevaltuuston asettamien tavoitteiden mukaan.
- arviointia voidaan kohdentaa käyttämällä myös muita lähestymistapoja, kuten aihepohjaisuutta tai ilmiölähtöisyyttä.

4. Arvioinnin toteuttaminen tilikauden 2025 osalta

Tarkastuslautakunta on kokoontunut tilikauden 2025 arvioinnin osalta yhteensä 13 kertaa.

Tarkastuslautakunta on noudattanut työssään ohjeellisena valtuustokaudeksi laadittua arviointisuunnitelmaa ja sen pohjalta laadittua vuosittaista työohjelmaa. Tarkastuslautakunnan keskeisenä painopistealueena vuoden 2025 arvioinnissa on ollut se, millä tavoin Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen uusi toimintaorganisaatio on kyennyt selviytymään sille asetetuista tavoitteista. Kokonaiskuvan arvioinnin lisäksi tarkastuslautakunta on kuullut kokouksissaan eri sektoreiden viranhaltijoiden katsauksia taloudesta, toiminnasta ja toiminnan kehittämistä. Tarkastuslautakunta perustaa vuoden 2025 arviointikertomuksensa kuultujen katsojien perusteella tehtyihin havaintoihin, hyvinvointialueen toimintakertomukseen ja aluevaltuuston, aluehallituksen sekä lautakuntien pöytäkirjoihin ja muuhun viranhaltijoiden ja työntekijöiden tarkastuslautakunnalle toimittamaan materiaaliin sekä eri sidosryhmiltä saatuun palautteeseen.

Tarkastuslautakunta on käynyt läpi sidonnaisuusilmoitukset kokouksissaan 4.9.2025 65 §, 2.10.2025 § 74 Sidonnaisuusilmoitukset viedään tiedoksi valtuustolle.

5. Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen strateginen perusta

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue (Soite) on yksi Suomen 21 hyvinvointialueesta (Helsinki ja Ahvenanmaa eivät kuulu hyvinvointialueisiin). Hyvinvointialueen olemassaolo ja itsehallinto perustuvat hyvinvointialuelakiin, ja sen tehtävät sekä valtakunnalliset ohjausmekanismit määräytyvät erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämistä koskevan lainsäädännön perusteella. Hyvinvointialueella on lakisääteinen järjestämistä vastuu alueensa asukkaille järjestettävistä sosiaali- ja terveystalouksista sekä pelastustoimen palveluista: vastuu kattaa palvelujen saatavuuden, yhdenvertaisuuden ja laadun varmistamisen, palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisen sekä sen, että palvelut tuotetaan joko hyvinvointialueen omana toimintana tai hankitaan muilta palveluntuottajilta lain edellyttämällä tavalla.

5.1. Hyvinvointialueen rahoitusjärjestelmä ja sen erityispiirteet

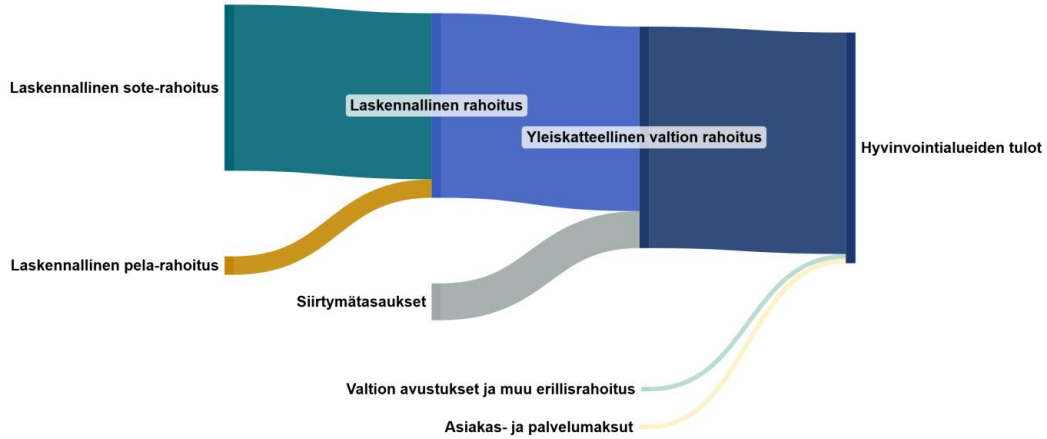
Hyvinvointialueen toiminta rahoitetaan pääosin valtion myöntämällä yleiskatteellisella rahoituksella. Rahoitusjärjestelmän tavoitteena on turvata sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelujen yhdenvertainen saatavuus koko maassa riippumatta alueiden erilaisista taloudellisista edellytyksistä. Rahoitusjärjestelmä muodostaa keskeisen rakenteellisen kehyksen, jossa hyvinvointialueen toiminnan ja talouden tavoitteiden toteutumista tulee arvioida.

Rahoitus on myös laskennallista. Laskentamallissa otetaan huomioon useita määräytymistekijöitä, joiden osuudet määritellään hyvinvointialueiden rahoituslaissa. Määräytymistekijöitä ovat:

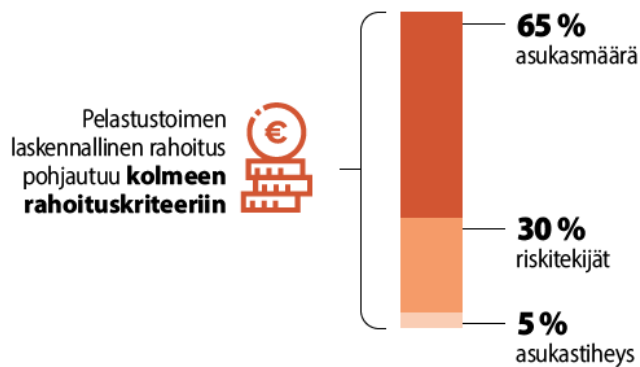
- hyvinvointialueen asukasmäärä,
- sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarve,
- alueellisia olosuhteita kuvaavat tekijät,
 - o kaksikielisyys,
 - o vieraskielisyys,
 - o saamenkielisyys,
 - o asukastiheys,
 - o yliopistosairaalalisä ja saaristoisuus.

Lisäksi osa rahoituksesta määräytyy hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen määräytymiskäytännön perusteella.

Hyvinvointialueiden rahoituksen rakenne



Pelastustoimen laskennallinen osuus vuoden 2025 yleiskatteisesta rahoituksesta oli 2,2 prosenttia. Alueella on päätösvalta saamansa rahoituksen kohdentamisesta eri toimintoihin.



ARVIOINTIKERTOMUS 2025

Hyvinvointialueiden saama valtionrahoitus vuonna 2025 muodostui seuraavasti (järjestetty asukasluvun mukaan):

| Yhteenveto hyvinvointialueiden vuoden 2025 rahoituksesta | | | | | | |
|--|------------------------------|------------------|--|--------------------------------------|---|--|
| Hyvinvointialuekoodi | Hyvinvointialue | Asukasluku | Vuoden 2024 rahoitus yhteensä, euroa (27.6.2024) | Vuoden 2025 rahoitus yhteensä, euroa | Vuoden 2025 rahoitus yhteensä, euroa/asukas | |
| 16 | Keski-Pohjanmaa | 67 736 | 311 995 577 | 333 390 550 | 4 922 | |
| 18 | Kainuu | 70 164 | 374 309 708 | 403 909 394 | 5 757 | |
| 34 | Itä-Uusimaa | 98 987 | 389 349 188 | 425 398 039 | 4 298 | |
| 9 | Etelä-Karjala | 125 162 | 570 944 935 | 605 456 147 | 4 837 | |
| 10 | Etelä-Savo | 129 914 | 709 564 338 | 757 573 076 | 5 831 | |
| 8 | Kymenlaakso | 158 658 | 828 368 643 | 893 465 315 | 5 631 | |
| 12 | Pohjois-Karjala | 162 321 | 779 981 798 | 837 451 388 | 5 159 | |
| 5 | Kanta-Häme | 169 547 | 738 281 138 | 804 329 722 | 4 744 | |
| 19 | Lappi | 176 150 | 919 190 345 | 1 009 198 513 | 5 729 | |
| 15 | Pohjanmaa | 177 602 | 786 374 927 | 843 208 376 | 4 748 | |
| 14 | Etelä-Pohjanmaa | 190 539 | 909 419 854 | 964 908 484 | 5 064 | |
| 7 | Päijät-Häme | 204 479 | 893 152 113 | 955 002 023 | 4 670 | |
| 35 | Keski-Uusimaa | 205 444 | 797 968 188 | 860 229 995 | 4 187 | |
| 4 | Satakunta | 211 740 | 996 243 905 | 1 071 083 939 | 5 058 | |
| 11 | Pohjois-Savo | 248 190 | 1 204 222 913 | 1 289 048 742 | 5 194 | |
| 13 | Keski-Suomi | 273 271 | 1 192 186 731 | 1 271 292 089 | 4 652 | |
| 32 | Vantaa ja Kerava | 285 654 | 1 061 290 156 | 1 201 112 246 | 4 205 | |
| 17 | Pohjois-Pohjanmaa | 418 205 | 1 806 577 523 | 1 980 334 067 | 4 735 | |
| 2 | Varsinais-Suomi | 490 786 | 2 068 973 297 | 2 331 399 490 | 4 750 | |
| 33 | Länsi-Uusimaa | 494 952 | 1 769 327 745 | 1 954 281 794 | 3 948 | |
| 6 | Pirkanmaa | 539 309 | 2 276 622 558 | 2 508 873 524 | 4 652 | |
| 31 | Helsinki | 674 500 | 2 699 662 432 | 2 951 167 485 | 4 375 | |
| | Manner-Suomi yhteensä | 5 573 310 | 24 084 008 014 | 26 252 114 401 | 4 710 | |

Kuten kuviosta käy ilmi Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen saama valtionrahoitus vuodelle 2025 on ollut yhteensä 333 390 550 euroa, asukasta kohden rahoitus oli 4922 euroa.

Tilastopöytäkirjan (Sotkanet) perusteella Keski-Pohjanmaan sekä sen (tässä arviointikertomuksessa käytettyjen) verrokkien nettokäyttökustannukset sekä tarvevakioidut nettokäyttökustannukset ajanjaksolla 2022-2024 muodostuvat seuraavasti (huom. ei tilastodataa vielä vuodesta 2025):

| Nettokäyttökustannukset euroa per asukas | 2022 | 2023 | 2024 |
|--|----------------|----------------|----------------|
| Koko maa | 3 826,2 | 4 282,7 | 4 384,1 |
| Alueet | - | - | - |
| Pohjois-Karjalan hyvinvointialue | 4 241,3 | 4 695,3 | 4 986,6 |
| Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue | 4 229,7 | 4 770,5 | 4 988,6 |
| Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue | 4 059,1 | 4 633,7 | 4 736,8 |
| Kainuun hyvinvointialue | 4 629,0 | 5 352,2 | 5 379,3 |

| Tarvevakioidut nettokäyttökustannukset euroa per asukas | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|----------------|----------------|----------------|
| Koko maa | - | - | - |
| Alueet | - | - | - |
| Pohjois-Karjalan hyvinvointialue | 3 487,5 | 5 428,4 | 5 638,4 |
| Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue | 3 746,9 | 4 892,5 | 4 823,9 |
| Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue | 3 521,9 | 4 811,9 | 4 868,6 |
| Kainuun hyvinvointialue | 3 816,1 | 5 177,0 | 5 278,0 |

5.2. Hyvinvointialueen strategia

Hyvinvointialuelain 41 § toteaa, että jokaisella hyvinvointialueella tulee olla strategia, jossa tulee kuvata alueen toiminnan ja talouden pitkän aikavälin tavoitteet. Siinä tulee ottaa huomioon seuraavat tekijät:

- asukkaiden hyvinvoinnin edistäminen hyvinvointialueen tehtävälalla
- palvelujen järjestämistä ja tuottamista koskevat strategiset linjaukset
- hyvinvointialueen tehtäviä koskevissa laeissa säädetyt palvelutavoitteet
- omistajapolitiikka
- henkilöstöpolitiikka
- asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet.

Lisäksi lain kohdassa todetaan seuraavasti:

”Hyvinvointialueen strategian tulee perustua arvioon hyvinvointialueen tilanteesta strategian laatimishetkellä sekä tulevista toimintaympäristön muutoksista ja niiden vaikutuksista hyvinvointialueen tehtävien toteuttamiseen. Strategiassa tulee määrittellä myös sen toteutumisen arviointi ja seuranta.”

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen strategia on laadittu hyvinvointialueelle ja hyväksytty aluevaltuustossa 13.6.2022 § 51. Strategia on voimassa vuosina 2022–2025, ja se on lain mukaan tarkastettava vähintään kerran valtuustokaudessa. Strategiassa on määriteltä viisi keskeistä strategista tavoitetta, joita ovat:

1. Vahvat peruspalvelut ja päivystävä keskussairaala alueella
2. Vaikuttavuutta hyvällä johtamisella sekä inhimillisesti ja taloudellisesti kestäville ratkaisuilla
3. Yhteistyöllä hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta Keski-Pohjanmaalla
4. Ennakoivat, yhdenvertaiset ja sujuvat palveluketjut ihmisen tukena arjessa
5. Hyvinvoiva ja osaava henkilöstö

Strategisten tavoitteiden voidaan todeta jakautuvan varsin selkeästi kolmeen tasoon:

1. Palvelurakenne
 - vahvat peruspalvelut
 - toimivat palveluketjut
2. Talous ja johtaminen
 - vaikuttavuus
 - kestävyys
3. Mahdollistajat
 - yhteistyö
 - henkilöstö

Hyvinvointialueen palvelurakenteeseen liittyvää strategista ohjausta tarkennetaan palvelustrategialla. Strategian täytäntöönpano- ja muutosohjelmalla toimii Soite 2030 -ohjelma. Lisäksi strategisten tavoitteiden jalkauttamista toteutetaan muilla ohjelmilla ja suunnitelmilla (kuten ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma).

5.3. Hallinto

Hyvinvointialueen hallinnon arviointi on osa tarkastuslautakunnan toimintaa. Hallinnon arviointi keskittyy ensisijaisesti julkista valtaa käyttävien toimielintasojen päätöksentekoon. Tarkastuslautakunta kiinnittää arvioinnissaan huomiota etenkin päätöksenteon valmistelun ja perustelujen riittävyteen. Hallinnon arviointia varten tarkastuslautakunta on käynyt läpi hallituksen sekä lautakuntien pöytäkirjoja. Keskeisiä havaintoja ovat:

Päätösten valmistelu ja päätösesitykset

Esimerkiksi aluehallituksen tekemä päätös 10.11.2025 § 258, jossa päätösesitys on annettu vasta kokouksessa. Lisäksi päätöksen perustelujen riittävyys ja päätöksen kohdentuminen ovat herättäneet kysymyksiä, mikä ilmenee asiasta tehdyistä oikaisuvaatimuksista. Tarkastuslautakunta toteaa, että päätöksenteon valmistelun tulee olla riittävän avointa ja ennakoitavaa siten, että toimielimen jäsenillä on käytettävissään olennaiset tiedot ennen kokousta. Päätösten perustelujen tulee olla selkeitä ja riittäviä, jotta päätöksenteon läpinäkyvyys ja oikeellisuus voidaan varmistaa. Tarkastuslautakunnan näkemyksen mukaan päätösesitysten antaminen kokouksessa tulee olla poikkeuksellista, ja käytäntöä tulee arvioida kriittisesti hyvän hallinnon periaatteiden näkökulmasta.

Päätäväältä ja siihen liittyvät hallintosäännön määräykset

Tarkastuslautakunta arvioi, että etenkin aluehallituksen ja aluevaltuuston päätettäväksi määrättyjen asioiden delegointisäännöksiä tai lähinnä niihin liittyvää tulkintaa on syytä tarkentaa, jotta toimielimillä ja niiden jäsenillä olisi selkeä käsitys siitä, millä tasolla hyvinvointialueen toimintoja ohjaavia operatiivisia sekä strategisia päätöksiä käsitellään. Tämä on omiaan lisäämään luottamusta ja läpinäkyvyyttä päätöksen tekoon.

Taloushallinto

Tarkastuslautakunnan tekemien havaintojen perusteella Soiten päätöksenteossa ja valmistelussa käytettävien taloudellisten mittareiden kehitystyötä on viety eteenpäin, mutta sitä on edelleen syytä jatkaa ja syventää. Taloudellisen tiedon jalkauttaminen yhdessä toiminnallisen tiedon kanssa organisaation kaikille tasoille on ensiarvoisen tärkeää vaikuttavan tiedolla johtamisen aikaansaamiseksi.

Vaikutusten ennakoarviointi

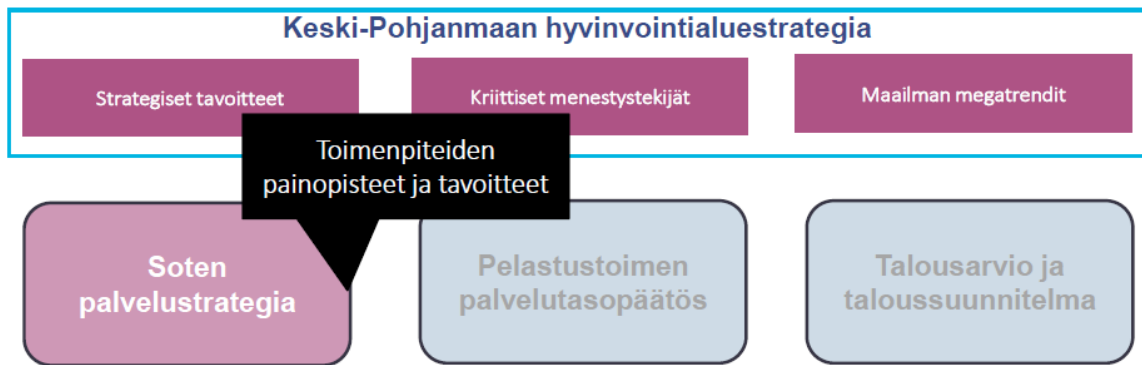
Hyvinvointialuelain lähtökohtana on, että päätöksenteon tulee perustua riittävään ja monipuoliseen vaikutusten ennakoarviointiin, erityisesti silloin kun päätökset koskevat palvelurakennetta ja asukkaiden palveluiden saatavuutta. Tarkastuslautakunta kiinnittää huomiota siihen, että vuoden 2025 aikana aluevaltuusto on joutunut tekemään muutamia merkittäviä päätöksiä kiireellisessä aikataulussa ilman riittävää vaikutusten arviointia alueen asukkaisiin. Tämä heikentää päätöksenteon läpinäkyvyyttä ja lisää riskiä siitä, että päätösten vaikutukset palvelujen saavutettavuuteen, yhdenvertaisuuteen ja arjen sujuvuuteen jäävät puutteellisesti arvioiduiksi. Jatkossa vaikutusten ennakoarviointia tulee vahvistaa ja systematisoida osana valmistelua, jotta päätöksenteko täyttää hyvän hallinnon vaatimukset ja turvaa asukkaiden näkökulman palvelurakenteen muutoksissa.

6. Tilikaudelle asetettujen sitovien tavoitteiden arviointi

6.1. Toiminnalliset tavoitteet

Aluevaltuusto on asettanut talousarviossa 2025 toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet, jotka pohjautuvat tässä kertomuksessa aiemmin kuvattuun hyvinvointialueen strategiaan (2022–), palvelustrategiaan, pelastustoimen palvelutasopäätökseen, Soite 2030 -ohjelmaan sekä niistä johdettuihin toimialakohtaisiin tavoitteisiin.

Aluevaltuuston hyväksymä palvelustrategia asemoituu Soiten strategiseen viitekehykseen seuraavasti:



Palvelustrategiassa esitettyjen tavoitteiden seuranta ja niihin liittyvät mittarit on määritelty hyvinvointialuestrategian pohjalta oheisen kaavion mukaisesti:

Palvelustrategian seuranta ja arviointi



Tilikautta 2025 ja siitä johdettua tilinpäätöstä tarkastellessa voidaan todeta, että tilikauden 2025 aikana edettiin useilla keskeisillä strategisilla osa-alueilla:

- palveluverkon ja palvelurakenteen uudistamisessa toteutettiin Soite 2030 -ohjelman mukaisia ratkaisuja, kuten palvelujen painopisteen siirtämistä raskaammista palveluista kevyempiin
- peruspalvelujen hoidon jatkuvuutta vahvistavia toimintamalleja, kuten omalääkärimalli, käynnistettiin,
- henkilöstörakennetta ja -määrää sopeutettiin taloustilanteen edellyttämällä tavalla.

Tarkastuslautakunnan arvion mukaan vuosi 2025 näyttäytyy ennen kaikkea strategisen suunnan vahvistumisen, ei vielä strategisten tavoitteiden täysimääräisen toteutumisen vuotena. Talouden tasapainottamisessa, palvelurakenteen keventämisessä ja toiminnan perustason vahvistamisen tavoitteissa tapahtui selkeää edistystä. Sen sijaan strategian kannalta olennaiset tavoitteet palveluketjujen yhdenvertaisuudesta, vaikutusten todennettavuudesta, yhteistyörakenteiden toimivuudesta ja henkilöstön kestäväällä tavalla turvatusta hyvinvoinnista jäivät vielä osin näyttämättä. Näin ollen vuosi 2025 oli strategisesti uskottava siirtymävaihe, mutta ei vielä riittävä näyttö siitä, että hyvinvointialue olisi saavuttanut strategiansa mukaisen toimivuuden, vaikuttavuuden ja kestävyuden.

Lisäksi (enemmän teknisenä huomiona) tarkastuslautakunta toteaa, että strategisista tavoitteista johdettujen toiminnallisten tavoitteiden toteutumisen arviointi jää tilinpäätöksessä suurlta osin laadulliseksi ja kuvailevaksi. Tilinpäätös keskittyy ensisijaisesti toteutettuihin toimenpiteisiin, eikä systemaattista arviota tavoitteiden saavuttamisesta tai niiden vaikuttavuudesta esitetä kaikilta osin. Lisäksi voidaan todeta, että:

- kaikille strategisille tavoitteille ei ole asetettu mitattavia ja ajallisesti sidottuja mittareita,
- poikkeamien syitä tai tavoitteiden saavuttamatta jäämistä ei analysoida kaikilta osin riittävän kattavasti
- osa mittareista on tilikauden aikana ollut keskeneräisiä tai vasta rakenteilla
- strategisten tavoitteiden yhteenvetotasoista arviointia koko hyvinvointialueen näkökulmasta ei ole koottu

Liittyen yllä kuvattuun havaintoon strategisten tavoitteiden selkeän yhteenvedon puuttumisesta tilinpäätöksessä, tarkastuslautakunta on koonnut alla olevaan taulukkoon palvelustrategiaa ohjaavien mittareiden toteumat tietojen saatavuuden perusteella. Selkeät mittarit ja niiden toteuman systemaattinen esittäminen parantaisivat aluevaltuuston mahdollisuuksia arvioida tavoitteiden toteutumista ja talousarvion ohjausvaikutusta:

| Osa-alue (Hyvinvointistrategia) | Mittarit (Palvelustrategia) | 2023 | 2024 | 2025 |
|------------------------------------|---|--|---|---|
| Vahvat peruspalvelut ja päivystävä | Etä- ja digipalveluiden käyttöaste, % osuus perusterveydenhuollon avosairaanhoidon vastaanottopalveluiden asiakaskontakteista | 59 % | 58 % | 58 % |
| | Etä- ja digipalveluiden asiakastyytyväisyys | n/a | n/a | n/a |
| | T3-seuranta (kuinka monen kalenteripäivän päässä on kolmas vapaa | Lääkäri: 28 Kokkola / 6 Lestijokilaakso / 24 Perhonjokilaakso | Lääkäri: 30 Kokkola / 29 Lestijokilaakso / 29 Perhonjokilaakso | Lääkäri: 25 Kokkola / 14 Lestijokilaakso / 19 Perhonjokilaakso |

ARVIOINTIKERTOMUS 2025

| | | | | |
|--|---|--|--|---|
| keskussairaala alueella | kiireetön vastaanottoaika lääkärille tai hoitajalle) | Hoitaja: 3 Kokkola / 0 Lestijokilaakso / 3 Perhonjokilaakso | Hoitaja: 4 Kokkola / 0 Lestijokilaakso / 2 Perhonjokilaakso | Hoitaja: 4 Kokkola / 0 Lestijokilaakso / 3 Perhonjokilaakso |
| | COC-indeksi (hoidon jatkuvuus, kuukausien keskiarvo) | Lääkärit 0,34 - Hoitajat: 0,17 | Lääkärit 0,37 - Hoitajat: 0,16 | Lääkärit 0,39 - Hoitajat: 0,17 |
| | Ulkopuolisten asiakkaiden osuus esh-käynneistä ja hoitovuorokausista | Käynnit: 20% - Hoitopäivät: 32% | Käynnit: 19% - Hoitopäivät: 28% | Käynnit: 19% - Hoitopäivät: 27% |
| | Pelastustoimen toimintavalmiusajan toteutumisen % | 96 % | 96% | 97% |
| Vaikuttavuutta hyvällä johtamisella sekä inhimillisesti ja taloudellisesti kestäväillä ratkaisuilla | Asukaskohtainen kustannus | 4634 | 4736 | 4638 |
| | Apua riittämättömästi saaneita (%-väestöstä, yli 55-vuotiaat) | 4,7 (2020) | 7,1 (2022) | 7,0 (2024) |
| | Potilasvahinkoilmoitusten määrä (keskussairaala + tk:t) | 102 | 92 | 74 |
| | Tulos vs talousarvio | | Tulos: -16,9 milj, muutosTA: -22 milj | Tulos: +9,7 milj, muutosTA: -7,1 milj |
| | Kustannusten ja tuottojen kasvun suhdeluku % (ulkoiset) | | ulkoiset kulut 2023-2024: +0,1% / ulkoiset tuotot 2023-2024: -6,5% | ulkoiset kulut 2024-2025: +2,2% / ulkoiset tuotot 2024-2025: +16,1% |
| | Pelastustoimen asukaskohtainen kustannus | 122 | 122 | 120 |
| Yhteistyöllä hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta Keski-Pohjanmaalla | Ikääntyneiden ympärivuorokautisen palveluasumisen jonotusaika (keskim. kesto vireilletulosta palvelun alkuun) | 151,6 | 124 | 97,7 |
| | Työkyvyttömyyseläkkeellä olevat 25–64-vuotiaat, %-osuus väestöstä | 7,0 (2022) | 7,0 (2023) | 6,8 (2024) |
| | Syntyneet keskussairaalassa | 1559 | 1472 | 1421 |
| | Leikkaukset keskussairaalassa | 4724 | 4518 | 4128 |
| | Kysely yhteistyön toimivuudesta: järjestöt ja kunnat | n/a | n/a | n/a |

ARVIOINTIKERTOMUS 2025

| | | | | |
|---|---|------------------------|-------------|-------------|
| Ennakoivat, yhdenvertaiset ja sujuvat palveluketjut ihmisen tukena arjessa | Kotona asuvien yli 75-vuotiaiden osuus | 93,8 % | 93,8 % | 93,9 % |
| | Palvelujen piiriin lakisääteisessä ajassa: erikoissairaanhoido, yli 6kk odottaneiden osuus (31.12. tilanne) | 7,4 % | 3,7 % | 2,7 % |
| | Alle 18-vuotiaat, joilla päätös sijoituksesta tai huostaanotosta | 85 | 96 | 107 |
| | Hyvinvointivajeen kehitys- menetetyt elinvuoden (PYLL-indeksi) 0-80-vuotiaat/ 100 000 asukasta | 5217 (2022) | 5114 (2023) | 5113 (2024) |
| | Pelastustoimen A1-A6-määrän osuus kaikista määräaikaishuoltotarkastuksista | 100 % | 97 % | 80 % |
| | Hyvinvoiva ja osaava henkilöstö | Henkilöstön vaihtuvuus | 5,4 % | 6 % |
| Henkilöstön sairaspöissäolot (htp) | | 69985,5 | 64820,5 | 63530,6 |
| NPS - Henkilöstön työhyteiskyselyn suositteluindeksi | | 81,3 % | 78,9 % | 71 % |
| Täydennyskoulutuksen kattavuus | | 99 % | 86 % | 79 % |
| Sivutoimisen pelastushenkilöstön määrä | | 211 | 231 | 235 |

Yllä olevan taulukon toteumatietojen perusteella voidaan arvioida, että esimerkiksi perusterveydenhuollon avosairaanhoidon vastaanottopalveluiden asiakaskontaktien toteumatiedot viittaavat siihen, että etä- ja digipalveluiden käyttö ei ole edennyt asetettujen tavoitteiden mukaisesti. Digipalveluiden suhteellinen osuus on hieman pienempi kuin edellisvuonna, mikä ei tue tavoiteltua kehityssuuntaa.

6.2. Taloudelliset tavoitteet

Talousarviossa 2025 asetetut taloudelliset sitovat tavoitteet sekä niistä raportointi tilinpäätöksessä (tulos, toimintakatteet, investoinnit, lainanotto) ovat selkeitä, yksiselitteisiä ja mitattavia. Näiden osalta tavoiteasetanta täyttää tarkastuslautakunnan arvioinnin mukaan hyvän talousarviokäytännön vaatimukset, ja toteumaa voidaan arvioida täsmällisesti tilinpäätöksen perusteella.

Oheiseen taulukkoon on koottu taloudellisesti sitovien erien talousarvioluvut sekä niiden toteuma tilikaudella 2025.

| Määräraha (milj. €) | Talousarvio + muutokset | Toteuma | Poikkeama |
|--|-------------------------|---------|-----------|
| Tuloslaskelman tulos | -7,30 | +9,70 | 17,00 |
| Investointien kokonaismäärä | 30,408 | 20,883 | 9,525 |
| Investointeja varten otettavien lainojen enimmäismäärä | 17,00 | 10,80 | 6,20 |
| Toimialueiden toimintakatteet | | | |
| - Järjestämisen palvelut | 0,79 | -0,55 | -1,34 |
| - Konsernipalvelut | 9,24 | 6,00 | -3,24 |
| - Ikääntyneiden ja vammaisten palvelut | -114,69 | -112,60 | 2,09 |
| - Sote-keskus | -83,37 | -78,10 | 5,27 |
| - Sairaala- ja akuuttipalvelut | -133,37 | -121,09 | 12,28 |
| - Pelastustoimi | -9,18 | -8,09 | 1,09 |

7. Talouden hallinta

7.1. Yleisesti

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen vuoden 2025 tilikausi päättyi noin 9,7 milj. euron ylijäämään, vaikka muutostalousarvio ennakoi vielä -7,1 milj. euron alijäämää. Tulos on talousarviota parempi ja osoittaa, että talouden ohjaus ja Soite 2030 -ohjelman toimenpiteet ovat vaikuttaneet.

Samanaikaisesti hyvinvointialueella on kuitenkin edelleen merkittävä kumulatiivinen alijäämä taseen osoittaessa kertynyttä alijäämää 27 588 667,02 euroa vuoden 2025 lopussa.

Kokonaiskuva

- Tilikauden tulos n. +9,7 M€ (merkittävästi budjetoitua parempi)
- Kumulatiivinen alijäämä 2023–2025 n. 27–28 M€

Tulorahoitus ja menot

- Valtion rahoitus kasvoi; ulkoiset tuotot +16 %
- Kulukasvu hallittu (-+2 %), toteuma alle TA:n

Henkilöstö ja ostopalvelut

- Henkilöstökulut alle TA:n TES-korotuksista huolimatta
- Ostopalveluissa yksittäisiä ylityksiä – keskeinen riskialue

Ylijäämän laatu

- Osin rakenteellinen (Soite 2030, kulukuri)
- Osin kertaluonteinen – ei sellaisenaan toistuva

Investointikyky

- Mahdollistaa välttämättömät investoinnit
- Kumulatiivinen alijäämä rajoittaa liikkumavaraa

Riskit 2026–2028

- Valtion rahoitusmallin muutokset
- Henkilöstö- ja ostopalvelukulujen nousupaine
- Kertaluonteisten erien poistuminen

Ydinsanoma valtuustolle

- Suunta on oikea, mutta tasapainon saavuttaminen kesken
- Tarvitaan jatkuvaa kulukuria ja rakenteellisia uudistuksia

7.2. Tulorahoituksen ja kulurakenteen kestävyys

Valtion yleiskatteinen rahoitus kasvoi vuonna 2025 333,4 milj. euroon (+6,9 %) edellisvuodesta, ja ulkoiset tuotot kasvoivat +16,1 %.

Kulupuolella:

- kokonaiskulut jäivät talousarviota pienemmiksi
- kustannukset kasvoivat maltillisesti (+2,2 %) edellisvuoteen nähden

Tarkastuslautakunta arvioi, että vuoden 2025 tulorahoitus–kulurakenne on lyhyellä aikavälillä tasapainossa. Kestävyys ei kuitenkaan ole itsestäänselvyys, vaan edellyttää kustannuskurin jatkumista ja rakenteellisia ratkaisuja myös jatkossa.

Henkilöstö- ja ostopalvelukulut

Palkkakulut alittuivat talousarvioon nähden, vaikka TES-korotukset nostivat kustannustasoa. Henkilöstömäärän hallinta ja lomapalkkavelan kehitys tukivat tulosta.

Ostopalveluissa talousarvio pääosin toteutui, mutta asiakaspalvelujen ostoissa ylityksiä. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että henkilöstö- ja ostopalvelukulut ovat edelleen talouden keskeisin ohjauskohta ja talouden tasapainon riskialue. Erityisesti palveluostot muodostavat jatkossa riskin, mikäli oma tuotantokyky ei vahvistu.

7.3. Ylijäämän laatu

Tilikauden ylijäämän laatua arvioitaessa huomio kiinnittyy kahteen oleelliseen tekijään:

- osin rakenteellinen (toimintamallimuutokset, talousohjaus, Soite 2030)
- osin kertaluonteinen (yksittäiset tuotot ja kulujaksotukset).

Yllä kuvatun vuoksi on syytä todeta, että vuoden 2025 tulos ei sellaisenaan ole suoraan yleistettävissä jatkovuosille ilman uusia toimenpiteitä. Vuosi 2025 kuitenkin osoittaa, että talouden kääntäminen on mahdollista. Työ on kuitenkin kesken, eikä ylijäämä oikeuta keventämään ohjausta. Päätöksenteossa on noudatettava pitkäjänteistä, riskit tunnistavaa linjaa.

7.4. Investointikyky ja rahoitusasema

Tilikauden ylijäämä paransi rahoitusasemaa ja mahdollistaa välttämättömät investoinnit. Kumulatiivinen alijäämä kuitenkin rajoittaa investointien laajuutta ja edellyttää tiukkaa priorisointia myös lähivuosina.

7.5. Alijäämän kattamispolun realismi ja riskiarviot

Soiten taloussuunnitelma tähtää alijäämän kattamiseen vuoteen 2028–2029 mennessä, mikä edellyttää hyvinvointialuelain sallimaa lisäaikaa. Ilman lisäaikaa sopeutustarve kasvaisi merkittävästi.

Tarkastuslautakunta arvioi, että polku on taloudellisesti realistinen, mutta riippuvainen niin valtakunnallisista kuin hyvinvointialueen omista päätöksistä.

Keskeisiä riskejä ovat:

- valtion rahoitusjärjestelmän muutokset
- henkilöstökustannusten nousu
- ostopalvelujen kustannuskehitys
- kertaluonteisten erien poistuminen
- epävarmuus alijäämän kattamisajan pidentämisestä.

7.6. Vertailu muihin hyvinvointialueisiin

Yleiskuva (valtakunnallinen tilanne)

- valtaosa hyvinvointialueista on edelleen alijäämisiä.
- Soite kuuluu joukkoon, jossa vuoden 2025 tulos on ylijäämäinen.
- monilla alueilla kulukasvu on ylittänyt rahoituksen kasvun, erityisesti henkilöstö- ja ostopalveluissa.

Soiten tilannearviota

- taloudellinen ohjaus keskimääräistä vahvempaa
- mutta kumulatiivinen alijäämä edelleen merkittävä suhteessa alueen kokoon.

8. Toimialuekohtaiset arvioinnit kuulemisten perusteella

Tässä luvussa tarkastuslautakunta esittää arvionsa toiminnan ja talouden toimialakohtaisista havainnoista johtavilta viranhaltijoilta saatujen katsausten ja muun tarkastuslautakunnan keräämän tiedon perusteella. Tilikauden 2025 osalta tarkastuslautakunnan tavoitteena oli saada yleiskatsaus toimialoista sekä perehtyä tarkemmin seuraaviin toimintayksiköihin:

- Sotekeskus
 - lapsiperheiden ja nuorten sosiaalipalvelut ja opiskeluhoito
- Konsernipalvelut
 - logistiikkapalvelut
 - tilat ja tekniset palvelut

8.1. Sotekeskus

KATSAUKSET

3.12.2025 Sote-keskus, johtajaylihoitaja

12.3.2026 Lapsiperheiden ja nuorten sosiaalipalveluiden ja opiskeluhoillon toimintayksikön vastaava esimies

Sote-keskuksen toimialue tuottaa alueen asukkaille perustason palvelut mukaan lukien mielenterveys ja riippuvuuspalveluiden avohoito erikoissairaanhoidosta. Toimialueen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut muodostavat kattavan palveluverkoston, jossa huomioidaan ihmisen elämäntilanne, sosiaaliset suhteet, osallisuus, työ- ja toimintakyky sekä eri sairaudet. Palvelua tuotetaan toimipisteissä sekä liikkuvilla ja digitaalisilla palveluilla koko Keski-Pohjanmaan alueella. Palvelua tuotetaan omana toimintana sekä ostopalveluna.

Sote-keskuksen toimialue muodostuu kymmenestä toimintayksiköstä ja toiminnan painopiste on peruspalveluissa mukaan lukien psykiatrian erikoissairaanhoidon avopalvelut. Toimintayksiköitä ovat:

- Vastaanottopalvelut
- Suun terveydenhuolto
- Neuvola, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto
- Psykologipalvelut
- Lapsiperheiden ja nuorten sosiaalipalvelut ja opiskeluhoito

- Aikuisten sosiaalipalvelut
- Ikäkeskus
- Mielenterveys- ja riippuvuustyön sosiaalipalvelut
- Aikuisten mielenterveys- ja riippuvuuspalvelut, avohoito
- Lasten ja nuorten mielenterveys- ja riippuvuuspalvelut, avohoito

Tarkastuslautakunta on keskittynyt Sote-keskuksen toimialueen toimintayksikkö arvioinnissaan Lapsiperheiden ja nuorten sosiaalipalveluiden sekä opiskeluhuollon toimintayksikköön.

Tarkastuslautakunnan arvio Sote-keskuksen toimialueelle asetetuista talousarviotavoitteista ja niiden esitetystä toteumasta tilinpäätöksessä:

| Tavoitekokonaisuus | Tavoite talousarviossa 2025 | Toteuma tilinpäätöksen perusteella | Arvio |
|------------------------------|--|--|-------------------|
| Talous (toimintakate) | Toimintakate toteutuminen talousarvion mukaisesti | Toimintakate toteutui talousarviota paremmin ja kulujen kehitys pysyi kokonaisuutena hallinnassa | Toteutui |
| Kustannusten hallintaa | Ostopalvelujen käytön vähentäminen ja oman tuotannon vahvistaminen | Asiakaspalvelujen ostoissa esiintyi ylityspainetta, mutta kokonaiskulut jäivät talousarvion alle | Osittain toteutui |
| Digipalvelut ja kehittäminen | Digitaalisten palvelujen lisääminen ja uusien toimintamallien käyttöönotto | Kehittämistoimia on toteutettu ja hankerahotusta hyödynnetty toiminnan kehittämisessä | Toteutui |
| Integraatio ja palveluketjut | Palvelujen yhteensovittamisen ja asiakaslähtöisyyden vahvistaminen | Toteutumisesta ei ole esitetty tilinpäätöksessä selkeää mittarikohtaista arviota | Ei arvioitavissa |
| Palvelujen saataavuus | Hoitoon pääsyn ja matalan kynnyksen palvelujen parantaminen | Tilinpäätös ei sisällä riittäviä tietoja tavoitteiden toteutumisen arvioimiseksi | Ei arvioitavissa |
| Henkilöstö ja resurssit | Henkilöstön joustava käyttö ja tuottavuuden parantaminen | Henkilöstömäärä väheni, mutta henkilöstökulut kasvoivat | Osittain toteutui |

Sote-keskus toimialueen osalta voidaan yhteenvedona todeta, että koko Soiten alueella ollaan siirtymässä yhdennettyyn lastensuojelutyöhön, jollaista työtä Jokilaaksoissa kaksi tiimiä ovat tehneet jo pitkään. Kokkolassa on ollut eriyttynä palvelutarpeen arvioinnit, sosiaalihuoltolain mukaiset asiakkaat ja lastensuojelun avo- ja sijaishuolto. Vuoden 2025 aikana on toteutettu pilotti yhdennetystä sosiaalityöstä. Samat työntekijät hoitavat prosessin alusta asiakkuuden loppuun. Jälkihuoltoa hoitaa koko Soiten alueella yksi yhteinen jälkihuollon tiimi, joka hallinnollisesti siirtyi aikuisten sosiaalipalveluiden alaisuuteen 2025 vuoden alusta.

Sosiaalipalveluiden ostot ylittivät noin neljänneksellä talousarvion vuonna 2025, (toteumaprosentti 125,3). Lastensuojelussa kulut ylittyneet laitoshoidon osalta noin kolmanneksella (toteutumaprosentti 135,1). Myös perhehoidon osalta kulut ovat ylittyneet.

Tarkastuslautakunta kehottaa kiinnittämään huomiota realistiseen ja tietoperustaiseen budjettiin lasten ja perheiden palveluissa, erityisesti sijaishuollon osalta talousarviossa on huomattavia ylityksiä.

8.1.2. Lapsiperheiden ja nuorten sosiaalipalvelut ja opiskeluhoito

Tarkastuslautakunnan käyttöönsä saaman koulupsykologien työalueita koskevan taulukon perusteella Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen koulupsykologipalveluja tuotetaan sekä omana palveluna että ostopalveluna. Taulukon mukaan omaa palvelua on käytössä yhdeksän kokoaikaisen koulupsykologin työpanos. Ostopalvelua on merkitty neljälle alueelle, mutta ostopalvelun työaika on ilmoitettu osittaisena työpanoksena, esimerkiksi päivinä viikossa tai päivinä kuukaudessa. Näin ollen oman palvelun ja ostopalvelun vertailu ei ole mahdollista pelkän psykologien lukumäärän perusteella, vaan vertailu tulee tehdä laskennallisena henkilötyöpanoksena suhteessa oppilas- ja opiskelijamääriin.

Taulukon perusteella osa kouluista ja oppilaitoksista on merkitty varsinaisen aluevastuun sijaan "kons."-merkinnällä. Tarkastuslautakunnan käsityksen mukaan merkintä tarkoittaa konsultatiivista vastuuta. Konsultaatio on osa opiskeluhoillon psykologin työtä, mutta taulukosta ei ilmene, kuinka laajaa konsultatiivinen vastuu on, kuinka paljon se vie työaika tai miten se vaikuttaa oppilaiden ja opiskelijoiden tosiasialliseen pääsyyn psykologipalveluihin. Erityisesti alueen 1 osalta taulukon alarivillä näkyvä oppilasmäärä ei välttämättä kuvaa koko työkuorua, mikäli samalle koulupsykologille kohdistuu lisäksi useita konsultatiivisia vastuita.

Tarkastuslautakunta pitää ongelmallisena, että käytössä oleva taulukko on tietosisällöltään epäselvä ja lähtökohtaisesti vanhentunut. Taulukko ei osoita riittävän luotettavasti, miten lakisääteinen 780 oppilaan tai opiskelijan mitoitus toteutuu alueittain, kouluittain ja eri tuotantotavoissa. Se ei myöskään osoita, toteutuvatko opiskeluhoillon psykologipalveluihin pääsyn määräajat, jonotilanne, kiireellisten asioiden käsittely tai palvelun tosiasiallinen saatavuus yhdenvertaisesti koko hyvinvointialueella.

Tarkastuslautakunta katsoo, että hyvinvointialueen tulee varmistaa koulupsykologipalvelujen ajantasainen, vertailukelpoinen ja läpinäkyvä seuranta. Seurannassa tulee erottaa toisistaan suora koulukohtainen vastuu, konsultatiivinen vastuu, ostopalvelun todellinen työpanos sekä toteutuneet asiakaskäynnit ja palveluun pääsyn määräajat. Ilman tällaista tietopohjaa aluevaltuustolla ja tarkastuslautakunnalla ei ole riittäviä edellytyksiä arvioida, toteutuvatko koulupsykologipalvelut yhdenvertaisesti, tarkoituksenmukaisesti ja lakisääteisen mitoituksen mukaisesti.

Talouden toteuma sotekeskus

| Tuloslaskelma, tuhatta € | Tot 12/2024 | Tot 1–12/2025 | Vrt % | Vrt € | MuutosTA2025 | Tot % |
|--------------------------------|------------------|------------------|---------------|----------------|------------------|----------------|
| Myyntituotot | 3 572,4 | 5 608,9 | 57,0 % | 2 036,5 | 3 117,7 | 179,9 % |
| Maksutuotot | 3 625,4 | 3 901,2 | 7,6 % | 275,8 | 4 330,4 | 90,1 % |
| Tuet ja avustukset | 313,7 | 1 330,0 | 324,0 % | 1 016,3 | 673,5 | 197,5 % |
| Muut toimintatuotot | 171,7 | 190,9 | 11,2 % | 19,2 | 188,6 | 101,2 % |
| Ulkoiset tuotot | 7 683,2 | 11 031,1 | 43,6 % | 3 347,9 | 8 310,2 | 132,7 % |
| Sisäiset tuotot | 3 171,5 | 2 791,1 | -12,0 % | -380,4 | 3 630,5 | 76,9 % |
| Toimintatuotot yhteensä | 10 854,7 | 13 822,1 | 27,3 % | 2 967,4 | 11 940,7 | 115,8 % |
| Palkat ja palkkiot | -30 860,5 | -33 427,9 | 8,3 % | -2 567,4 | -34 829,8 | 96,0 % |
| Henkilöstösivukulut | -7 074,8 | -7 718,4 | 9,1 % | -643,6 | -8 058,6 | 95,8 % |
| Asiakaspalvelujen ostot | -17 832,3 | -18 409,2 | 3,2 % | -576,9 | -16 604,7 | 110,9 % |
| Muiden palvelujen ostot | -13 033,9 | -10 314,7 | -20,9 % | 2 719,3 | -11 484,7 | 89,8 % |
| Aineet, tarvikkeet ja tavarat | -5 970,2 | -5 866,1 | -1,7 % | 104,1 | -6 067,4 | 96,7 % |
| Avustukset | -659,4 | -608,3 | -7,8 % | 51,2 | -769,7 | 79,0 % |
| Muut toimintakulut | -2 711,0 | -204,2 | -92,5 % | 2 506,8 | -178,6 | 114,4 % |
| Ulkoiset kulut | -78 142,2 | -76 548,7 | -2,0 % | 1 593,5 | -77 993,5 | 98,1 % |
| Sisäiset kulut | -13 123,5 | -15 373,4 | 17,1 % | -2 250,0 | -17 314,8 | 88,8 % |
| Toimintakulut yhteensä | -91 265,7 | -91 922,2 | 0,7 % | -656,5 | -95 308,3 | 96,4 % |
| Toimintakate | -80 411,0 | -78 100,0 | -2,9 % | 2 310,9 | -83 367,6 | 93,7 % |

Taulukko: Sotekeskuksen tuloslaskelma

8.2. Sairaala ja akuuttipalvelut

KATSAUKSET

6.11.2025 sairaala- ja akuuttipalvelut, johtajaylilääkäri

Sairaala- ja akuuttipalvelut toimialue tuottaa alueen asukkaille erikoissairaanhoidon palvelut mukaan lukien mielenterveys- ja riippuvuuspalveluiden osastohoidon, yleislääketieteen vuodeosastopalvelut sekä akuutit palvelut. Tukipalvelut kattavat radiologian, laboratoriodiagnostiikan, patologian, välinehuollon ja sairaala-apteekin palvelut. Sairaalapalveluiden vastuulla on järjestää alueen erikoissairaanhoidon ja yleislääketieteen osastohoito yhdenvertaisesti ja oikea-aikaisesti sekä taata akuutit palvelut nopeasti apua tarvitseville. Palveluita myydään muille hyvinvointialueille mahdollisuuksien mukaan.

Palvelualueet:

- Operatiivinen alue
- Akuuttipalvelut
- Medisiininen alue
- Neurologia, kuntoutus ja diagnostiikka

Tilinpäätöksessä sairaala- ja akuuttipalvelut alittivat merkittävästi talousarvionsa.

Keskeisiä toteumapoikkeamia olivat:

Henkilöstökulut – budjetin alitus

- Vuokratyövoiman käyttö väheni
- Henkilötyövuosien määrä laski (osa YT-toimenpiteistä kohdistui sairaalatoimintaan)
- Psykiatrian osastopaikkojen vähentäminen ja yhdistämiset näkyivät loppuvuodesta

Palvelujen ostot – budjetin alitus

- Ostopalvelulääkäreiden sopimuksia siirrettiin Tervia Logistiikkaan
- Lääkäripalvelujen ostot pienenevät n. –1,9 M€ koko Soiten tasolla, mikä painottui erityisesti sairaala- ja akuuttipalveluihin
- Erikoisalujen työnjakoa selkeytettiin
 - mitä tehdään itse, mitä ostetaan

Vuodeosastorakenteen muutos – kustannustehokkuus parani toimintaa keskittämällä

- Kannuksen ja Tunkkarin vuodeosastot lakkautettiin
 - sosiaalihuoltolain alaiseksi kuntouttavaksi toiminnaksi
- Keskussairaalaan perustettiin kolmas yleislääketieteen vuodeosasto
- Hoitopäiviä siirrettiin kevyempiin ja tarkoituksenmukaisempiin yksiköihin

Psykiatriapalvelut - Toimintakulut laskivat, mutta keskittämispäätösten vaikutuksista ei vielä täyttä näyttöä

- Aikuisten psykiatrian osastopaikkoja vähennettiin
- Lasten- ja nuorisopsykiatria yhdistettiin
- Avohoidon roolia vahvistettiin

Toimintatuotoista

Myyntituotot muille hyvinvointialueille kasvoivat kokonaisuudessaan koko Soitessa, sairaala- ja akuuttipalveluilla merkittävä rooli tässä (erikoissairaanhoidon myynti).

Talouden toteuma sairaala ja akuuttipalvelut

| Tuloslaskelma, tuhatta € | Tot 1–12/2024 | Tot 1–12/2025 | Vrt % | Vrt € | MuutosTA2025 | Tot % |
|--------------------------------|-------------------|-------------------|---------------|----------------|-------------------|----------------|
| Myyntituotot | 33 403,9 | 36 945,5 | 10,6 % | 3 541,5 | 33 205,8 | 111,3 % |
| Maksutuotot | 7 284,3 | 8 675,0 | 19,1 % | 1 390,7 | 8 891,2 | 97,6 % |
| Tuet ja avustukset | 2 148,3 | 3 445,0 | 60,4 % | 1 296,6 | 1 917,0 | 179,7 % |
| Muut toimintatuotot | 1 343,2 | 2 122,1 | 58,0 % | 778,9 | 1 332,8 | 159,2 % |
| Ulkoiset tuotot | 44 179,8 | 51 187,6 | 15,9 % | 7 007,8 | 45 346,8 | 112,9 % |
| Sisäiset tuotot | 14 478,2 | 13 461,1 | -7,0 % | -1 017,0 | 15 035,4 | 89,5 % |
| Toimintatuotot yhteensä | 58 657,9 | 64 648,7 | 10,2 % | 5 990,8 | 60 382,2 | 107,1 % |
| Palkat ja palkkiot | -68 877,4 | -68 622,9 | -0,4 % | 254,5 | -70 247,6 | 97,7 % |
| Henkilöstösivukulut | -14 972,0 | -15 164,9 | 1,3 % | -192,9 | -15 698,7 | 96,6 % |
| Asiakaspalvelujen ostot | -22 890,8 | -22 560,7 | -1,4 % | 330,1 | -22 056,4 | 102,3 % |
| Muiden palvelujen ostot | -18 056,8 | -18 754,8 | 3,9 % | -698,1 | -18 218,7 | 102,9 % |
| Aineet, tarvikkeet ja tavarat | -15 888,8 | -15 907,3 | 0,1 % | -18,5 | -16 513,1 | 96,3 % |
| Avustukset | -3,1 | -0,3 | -89,8 % | 2,8 | -4,2 | 7,5 % |
| Muut toimintakulut | -2 057,5 | -1 217,2 | -40,8 % | 840,3 | -1 253,4 | 97,1 % |
| Ulkoiset kulut | -142 746,4 | -142 228,1 | -0,4 % | 518,3 | -143 992,0 | 98,8 % |
| Sisäiset kulut | -44 953,2 | -43 512,8 | -3,2 % | 1 440,4 | -49 761,2 | 87,4 % |
| Toimintakulut yhteensä | -187 699,5 | -185 740,9 | -1,0 % | 1 958,6 | -193 753,3 | 95,9 % |
| Toimintakate | -129 041,6 | -121 092,2 | -6,2 % | 7 949,4 | -133 371,1 | 90,8 % |

Taulukko: Sairaala- ja akuuttipalveluiden tuloslaskelma

8.3. Konsernipalvelut

KATSAUKSET

| | |
|-----------|---------------------------------------|
| 3.12.2025 | Konsernipalvelut, talousjohtaja |
| 5.2.2026 | Henkilöstöpalvelut, henkilöstöjohtaja |
| 12.3.2026 | Tekniset palvelut, tekninen johtaja |

Soiten Konsernipalvelut – toimialue tuottaa hyvinvointialueen eri toimintoille niiden tarvitsemat tukipalvelut. Toimialue muodostuu yhdeksästä toimintayksiköstä:

- Hankinta- ja logistiikkapalvelut
- HR ja rekrytointi
- Resurssikeskus
- Ruokapalvelut
- Sihteer- ja tekstinkäsittely- ja käännöspalvelut
- Talous- ja tietojohdaminen
- Tiedonhallinta ja hallintopalvelut
- Tietohallinto
- Tilat ja tekniset palvelut

Konsernipalvelujen kustannukset jaetaan sisäisinä erinä muille toimialueille kulujen vyörytys-sääntöjen ja sisäisen laskutuksen mukaisesti. Sisäisessä laskutuksessa yksiköiltä laskutetaan toteutuneen käytön (esim. Resurssikeskuksen sijaishenkilöstön käyttö) perusteella sisäistä palveluhinnastoa noudattaen. Vyörytys koskee palveluita (esim. HR, hallinto, talous, laatutyö), joita hyödyntävät kaikki Soiten yksiköt.

Toimitilakulut kulkevat konsernipalveluiden kautta, josta ne vyörytetään muille palveluille.

Tilikauden 2025 osalta tarkastuslautakunta keskittyi tarkemmin logistiikka- ja tilojen sekä teknisten palveluiden arviointiin viranhaltijoilta saatujen katsausten perusteella.

8.3.1. Logistiikkapalvelut

Logistiikkapalveluiden osalta tarkastuslautakunta sai selonteon Soiten ostamasta sosiaali-huoltolain, vammaispuolustajain ja erityishuoltolain mukaisten asiakaskuljetusten sekä kiireetömien potilassiirtojen tuottamisesta Tervia Logistiikka Oy:n toimesta.

Tervia Logistiikka Oy on pohjoisen yta-alueen yhteistyönä perustettu toimija, joka laajensi toimintansa syksyn 2025 aikana Soiten alueelle.

Soiten tilinpäätöksessä todetaan toiminnasta seuraavasti:

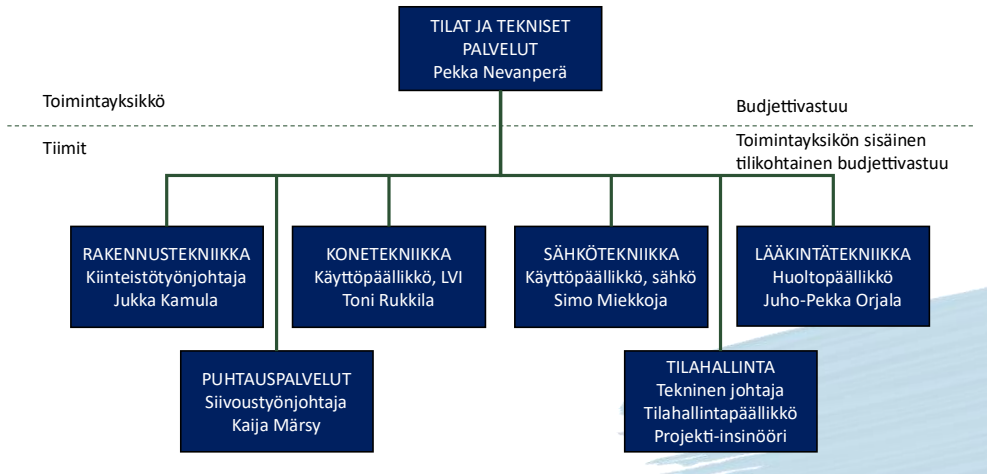
”Tervia Logistiikan laajentuminen Soiten alueelle työllisti hankinta- ja logistiikkapalveluiden henkilöstöä, sillä toiminnan käynnistyminen ei tapahtunut ongelmitta. Ongelmia on ratkottu yhdessä Tervia logistiikan vastuuhenkilöiden kanssa. Tilanne on alkanut parantua helmikuun 2026 aikana.”

Tarkastuslautakunnan arvion mukaan asiakaskuljetusten sekä kiireettömien potilassiirtojen palvelun tuottamisen taso Tervia Logistiikka Oy:n toimesta on osittain parantunut, kuten tilinpäätöksessä todetaan, mutta palvelu ei edelleenkään täytä riittävää laatutasoa.

8.3.2. Tilat ja tekniset palvelut

Tilat ja tekniset palvelut -toimintayksikkö on muodostettu seuraavasti:

Tilat ja tekniset palvelut toimintayksikkö



Yllä kuvattu toimintayksikkö vastaa Soiten käytössä olevien tilojen hallinnoinnista ja niiden tarkoituksenmukaisuuden varmistamisesta palvelutuotannossa. Soitella on käytössään omia tiloja sekä vuokratiloja.

Tilakanta ja omistus

Soiten käytössä oli vuonna 2025 noin 170 000 m² toimitiloja. Omistettujen tilojen osuus on noin 50 %, loput vuokrattuja.

Tilojen määrä suhteessa väestöön:

Soite: 2,5 m² / asukas

Valtakunnallinen keskiarvo: 1,9 m² / asukas

Asukaskohtainen tilakanta on edelleen korkeampi kuin valtakunnallinen keskitaso, vaikka vuosien 2024 ja 2025 aikana on vähennetty käytössä olevia neliöitä, vuonna 2024 vähennystä oli 4735 neliötä ja vuonna 2025 vähennettiin 3461 neliötä.

Kiinteistöihin liittyvä omaisuus (tase)

Tilinpäätöksessä 2025 taseen pysyvät vastaavat ovat yhteensä 98,3 M€, josta:

Aineelliset hyödykkeet:

- Rakennukset: 62,8 M€
 - Maa-alueet: 2,3 M€
 - Keskeneräiset hankkeet: 20,3 M€

Tasetarkastelun perusteella voidaan todeta, että kiinteistöomaisuus on merkittävä osa varallisuutta, kun keskeneräiset investoinnitkin painottuvat erityisesti Sotokeskuksen rakentamiseen.

Uuden sotokeskuksen tekniset tiedot ovat seuraavat:

- Kokonaisala 14 261 m²
- 4,5 kerrosta
- 258 autopaikkaa
- 196 katettua polkupyöräpaikkaa, joista 96 lukitussa varastossa
- Viisi hissiä

Muita käynnissä olevia rakennushankkeita:

- Synnytyssosaston saneeraus, alkaa 3/2026
- Toholammin paloasema, valmistuu 6/2026
- Vanhan TK:n purku ja pysäköintialueen rakentaminen 2/2027-6/2028

Näistä selkeästi suurin hanke on uuden Sotokeskuksen rakentaminen. Sotokeskuksen rakentaminen on edennyt johtavilta viranhaltijoilta saadun tiedon perusteella aikataulussaan ja lopullisen investointikustannuksen arvioidaan alittuvan. Sotokeskukseen siirtyvistä toiminnoista on olemassa suunnitelma alustavine aikatauluineen.

Soiten toimitilavuokrien kirjauskäytäntö muuttui vuodesta 2025 lukien, jonka myötä kaikki toimitilavuokrat kulkevat konsernipalveluiden kautta nostaten ulkoisten kulujen yhteismäärää 11,2 miljoonalla eurolla.

Tilikaudelle 2025 vahvistetuissa tilojen käytön talousarviotavoitteissa korostetaan seuraavia:

- toimipaikkaverkoston optimointi palvelutarpeen mukaan
- tilojen käyttöasteen nostaminen
- muuntojoustavat tilat
- liikkuvat ja digitaaliset palvelut vaihtoehtona fyysisille tiloille

Tilinpäätöksessä esitettyjen toteumatietojen sekä toimialuekohtaisen tarkemman tarkastelun perusteella tarkastuslautakunta arvioi, että tilojen käytön osalta talousarviotavoitteet ovat pääsääntöisesti toteutuneet sillä:

- toimitilaverkkoa on optimoitu toimipisteitä ja vuodeosastoja lakkauttamalla
- palveluja on keskitetty
- tilojen käytön tehostamista on tapahtunut käyttöasteita nostamalla
- liikkuvia palveluita on otettu käyttöön

Talouden toteuma

| Tuloslaskelma, tuhatta € | Tot 1–12/2024 | Tot 1–12/2025 | Vrt % | Vrt € | MuutosTA2025 | Tot % |
|---------------------------------|------------------|------------------|----------------|------------------|------------------|----------------|
| Myyntituotot | 1 637,4 | 1 557,2 | -4,9 % | -80,2 | 1 607,1 | 96,9 % |
| Tuet ja avustukset | 1 735,7 | 2 699,6 | 55,5 % | 963,8 | 1 811,8 | 149,0 % |
| Muut toimintatuotot | 853,7 | 794,4 | -6,9 % | -59,2 | 858,6 | 92,5 % |
| Ulkoiset tuotot | 4 226,8 | 5 051,1 | 19,5 % | 824,4 | 4 277,5 | 118,1 % |
| Sisäiset tuotot | 60 697,8 | 71 309,4 | 17,5 % | 10 611,7 | 74 484,8 | 95,7 % |
| Toimintatuotot yhteensä | 64 924,5 | 76 360,6 | 17,6 % | 11 436,0 | 78 762,3 | 97,0 % |
| Valmistus omaan käyttöön | 0,0 | 87,7 | 0,0 % | 87,7 | 0,0 | |
| Palkat ja palkkiot | -24 788,0 | -25 438,3 | 2,6 % | -650,4 | -25 026,0 | 101,6 % |
| Henkilöstösivukulut | -5 434,4 | -5 656,1 | 4,1 % | -221,7 | -5 607,3 | 100,9 % |
| Muiden palvelujen ostot | -12 176,4 | -13 254,3 | 8,9 % | -1 077,9 | -13 519,8 | 98,0 % |
| Aineet, tarvikkeet ja tavarat | -6 280,5 | -6 305,6 | 0,4 % | -25,0 | -6 845,1 | 92,1 % |
| Muut toimintakulut | -2 638,6 | -13 179,2 | 399,5 % | -10 540,6 | -13 389,9 | 98,4 % |
| Ulkoiset kulut | -51 317,9 | -63 833,4 | 24,4 % | -12 515,5 | -64 388,1 | 99,1 % |
| Sisäiset kulut | -6 271,7 | -6 622,9 | 5,6 % | -351,1 | -5 138,4 | 128,9 % |
| Toimintakulut yhteensä | -57 589,6 | -70 456,3 | 22,3 % | -12 866,7 | -69 526,5 | 101,3 % |
| Toimintakate | 7 334,9 | 5 992,0 | -18,3 % | -1 342,9 | 9 235,9 | 64,9 % |

Taulukko: Konsernipalveluiden tuloslaskelma

8.4. Ikääntyneiden ja vammaisten palvelut

KATSAUKSET

| | |
|-----------|--------------------------------------|
| 3.12.2025 | Sosiaalijohtaja |
| 12.3.2026 | Kuljetuspalvelut, Palvelualuejohtaja |

Ikääntyneiden ja vammaisten palvelut toimialue vastaa ikääntyneiden ja vammaisten palveluista Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueella. Keskeisenä tehtävänä on lakisääteisten vammaisten ja ikääntyneiden palvelujen järjestäminen ja tuottaminen. Palvelut koostuvat avopalveluista, kotiin vietävistä palveluista sekä palveluasumisen ja laitoshoidon palveluista. Osa palveluista ostetaan palveluntuottajilta.

Ikääntyneiden ja vammaisten palvelut toimialueella jatkui uuden organisaatiomalliin sisäänajo. Vuotta leimasivat isot muutokset, laaja kehittämistyö, muutosohjelman läpivienti ja yhteistoimintaneuvottelut säästöjen aikaansaamiseksi.

Tarkastuslautakunnan arvion mukaan ikääntyneiden ja vammaisten palvelut olivat vuonna 2025 Soiten toiminnallisesti ja taloudellisesti haastavin kokonaisuus, jossa:

- palvelutarve kasvaa rakenteellisesti
- säästötoimet kohdistuivat samanaikaisesti sekä henkilöstöön että palvelurakenteeseen
- taloudellinen sopeutus näkyi vain osittain vuoden 2025 toteumassa (täysi vaikutus vasta 2026)

Toiminnan uudelleenjärjestely on laaja ja perusteltu, mutta vuoden 2025 perusteella ei vielä voida varmistua siitä, että palvelujen vaikuttavuus, saavutettavuus ja yhdenvertaisuus toteutuvat pitkällä aikavälillä. Talouden tasapainottaminen ei vielä realisoitunut täysimääräisesti ikääntyneiden ja vammaisten palveluissa. Tämä luo riskiä koko Soiten talouskehityksen kestävyydelle.

Taloudellinen toteuma ja sen laatu

- toimintakate heikkeni vuonna 2025 (–112,6 M€ vs –107,9 M€ vuonna 2024)
- ulkoiset kulut pysyivät lähes ennallaan (–0,9 %)
- asiakaspalvelujen ostot kasvoivat edelleen (+2,6 %)
- suurin kustannuspaine:
 - ympärivuorokautinen asuminen
 - vaativat vammaispalvelut
 - yksittäiset kalliit asiakkuudet

Henkilöstö- ja rakennemuutokset

- toimialueella toteutettiin merkittäviä yt-toimenpiteitä
- kotihoidon organisaation purkaminen ja uudelleenrakentaminen
 - yöpartio-, optimointi- ja päivystysrakenteiden muuttaminen

Tarkastuslautakunta arvioi, että henkilöstösäästöjen kohdistuminen toimintoihin, jotka ovat suoraan riippuvaisia työntekijöiden saatavuudesta (kotihoito, palveluasuminen), voivat lisätä riskiä palvelujen saatavuuden alueelliseen eriytymiseen ja henkilöstön jaksamisen heikkeneemiseen.

Talouden toteuma ikääntyneiden ja vammaisten palvelut

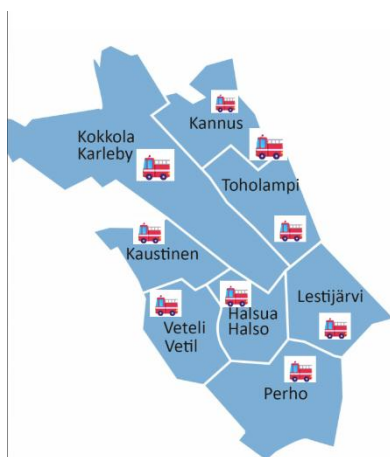
| Tuloslaskelma, tuhatta € | Tot 1–12/2024 | Tot 1–12/2025 | Vrt % | Vrt € | MuutosTA2025 | Tot % |
|--------------------------------|-------------------|-------------------|---------------|-----------------|-------------------|----------------|
| Myyntituotot | 3 355,3 | 3 264,0 | -2,7 % | -91,3 | 2 946,3 | 110,8 % |
| Maksutuotot | 12 073,3 | 12 334,5 | 2,2 % | 261,1 | 12 267,1 | 100,5 % |
| Tuet ja avustukset | 248,8 | 501,0 | 101,4 % | 252,2 | 5,0 | 10020,6 % |
| Muut toimintatuotot | 4 325,6 | 5 262,6 | 21,7 % | 937,0 | 4 937,8 | 106,6 % |
| Ulkoiset tuotot | 20 003,1 | 21 362,1 | 6,8 % | 1 359,0 | 20 156,2 | 106,0 % |
| Sisäiset tuotot | 953,4 | 960,0 | 0,7 % | 6,6 | 1 113,3 | 86,2 % |
| Toimintatuotot yhteensä | 20 956,5 | 22 322,1 | 6,5 % | 1 365,6 | 21 269,5 | 104,9 % |
| Palkat ja palkkiot | -44 617,0 | -48 394,1 | 8,5 % | -3 777,1 | -48 486,9 | 99,8 % |
| Henkilöstösivukulut | -10 136,6 | -11 191,3 | 10,4 % | -1 054,7 | -11 425,1 | 98,0 % |
| Asiakaspalvelujen ostot | -32 522,2 | -33 378,7 | 2,6 % | -856,6 | -31 709,6 | 105,3 % |
| Muiden palvelujen ostot | -7 631,5 | -7 931,5 | 3,9 % | -300,1 | -8 190,7 | 96,8 % |
| Aineet, tarvikkeet ja tavarat | -1 476,6 | -1 079,8 | -26,9 % | 396,9 | -1 443,1 | 74,8 % |
| Avustukset | -5 402,6 | -5 378,9 | -0,4 % | 23,7 | -5 549,4 | 96,9 % |
| Muut toimintakulut | -6 984,8 | -405,0 | -94,2 % | 6 579,8 | -507,8 | 79,7 % |
| Ulkoiset kulut | -108 771,3 | -107 759,3 | -0,9 % | 1 011,9 | -107 312,6 | 100,4 % |
| Sisäiset kulut | -20 131,1 | -27 159,5 | 34,9 % | -7 028,4 | -28 644,5 | 94,8 % |
| Toimintakulut yhteensä | -128 902,4 | -134 918,9 | 4,7 % | -6 016,4 | -135 957,1 | 99,2 % |
| Toimintakate | -107 945,9 | -112 596,8 | 4,3 % | -4 650,9 | -114 687,6 | 98,2 % |

Taulukko: Ikääntyneiden ja vammaisten palveluiden tuloslaskelma

8.5. Pelastustoimi

Pelastustoimi on hyvinvointialueen lakisääteinen tehtävä, jonka tavoitteena on ehkäistä onnettomuuksia, turvata ihmisten henkeä, terveyttä ja omaisuutta sekä varmistaa yhteiskunnan toimintakyky häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa. Pelastuslaitos vastaa pelastuslain mukaisista pelastustoiminnan, onnettomuuksien ehkäisyn, väestönsuojelun sekä varautumisen ja valmiuden tehtävistä.

Keski-Pohjanmaan pelastuslaitos toimii 13 paloaseman, noin 60 virka- tai toimitushteessa työskentelevän sekä 250 sivutoimisen henkilön voimin. Pelastustoimen toimialue muodostuu onnettomuuksien ehkäisyn, pelastustoiminnan sekä varautumisen ja väestönsuojelun palveluista.



Pelastuslaitoksella toimitaan prosessimaisen palvelutuotannon mukaisesti.

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen pelastustoimen toimintaa ja tavoitteita ohjaava vuosien 2024–2025 palvelutasopäätös on keskeinen asiakirja ja lakisääteinen päätös, jossa määritellään pelastustoimen palveluiden ja tehtävien järjestäminen, kehittäminen ja ohjaaminen.

Pelastustoimi saavutti vuonna 2025 toimintavalmiusajan tavoitteen samalla prosenttitasolla kuin edellisvuonna, ja asukaskohtainen kustannus pysyi vakaana.

Tätä voidaan pitää lähtökohtaisesti myönteisenä, sillä pelastustoimessa häiriöt heijastuvat nopeasti koko alueen turvallisuuteen.

Tilinpäätöksen perusteella pelastuslaitoksella oli kuitenkin edelleen asiantuntijaresurssivajetta suhteessa lakisääteisiin tehtäviin. Taloudellisen paineen vuoksi uusia asiantuntijavirkoja ei voitu perustaa, organisaatiouudistuksessa poistettiin kaksi päällikkövirkaa ja lisäksi kaksi palomestarin virkaa oli pitkään täyttämättä. Näin ollen pelastustoimen budjettialitusta ei voida tulkita yksiselitteisesti tehokkuuden osoituksena, vaan osa siitä näyttää syntyneen vajaalla resursoinnilla.

Turvallisuuskriittisessä toiminnassa budjettialitus ei siten ole itseisarvo, jos se perustuu avaintehtävien täyttämättä jättämiseen tai suorituskyvyn asteittaiseen ohenemiseen. Pelastustoimessa veronmaksajan etu ei ole halvin mahdollinen malli, vaan kustannuksiltaan järkevä, mutta samalla riittävästi resursoitu ja toimintavarma ratkaisu kaikissa olosuhteissa. KIP:n kaltaisen korkean riskin teollisuusympäristön alueella pelastustoimen riittävää resursointia on arvioitava ennen kaikkea riskinkantokyvyn, ei pelkän budjettialituksen perusteella.

Pelastustoimessa on toteutettu kahdet yt-neuvottelut ja pelastustoimi on omalta osaltaan pyrkinyt löytämään säästökohteita tiukassa taloustilanteessa, esimerkiksi tiloja vähentämällä ja pelastuskaluston uusimista porrastamalla.

Sopimuspalokuntien henkilöstön toimintakyvyn seuranta ja ylläpitäminen on tärkeää. Nuorisotoiminta ylläpitää sivutoimisen henkilöstön saatavuutta alueella. Siksi nuorten mukaan saamiseksi on hyvä tehdä suunnitelmaa ja toimia.

Palvelutasopäätöksen ulottaminen useammalle vuodelle (2026–2029) on hyvää suunnittelua. Huhtikuun alussa pelastuslaitosten välisellä yhteistyöllä käynnistettiin pohjoisen yhteistoiminta-alueen yhteinen tilanne- ja johtokeskus Oulussa.

Talouden toteuma

| Tuloslaskelma, tuhatta € | Tot 1–12/2024 | Tot 1–12/2025 | Vrt % | Vrt € | MuutosTA2025 | Tot % |
|--------------------------------|-----------------|-----------------|---------------|---------------|------------------|----------------|
| Myyntituotot | 19,1 | 28,5 | 49,5 % | 9,5 | 31,3 | 91,2 % |
| Maksutuotot | 54,6 | 85,4 | 56,3 % | 30,8 | 84,0 | 101,6 % |
| Tuet ja avustukset | 53,4 | 633,3 | % | 580,0 | 189,4 | 334,4 % |
| Muut toimintatuotot | 3,5 | 48,4 | % | 45,0 | 14,8 | 327,3 % |
| Ulkoiset tuotot | 130,5 | 795,7 | % | 665,2 | 319,5 | 249,0 % |
| Sisäiset tuotot | 494,2 | 658,5 | 33,3 % | 164,4 | 717,6 | 91,8 % |
| Toimintatuotot yhteensä | 624,7 | 1 454,2 | % | 829,5 | 1 037,1 | 140,2 % |
| Palkat ja palkkiot | -4 081,8 | -4 348,6 | 6,5 % | -266,9 | -4 679,0 | 92,9 % |
| Henkilöstösivukulut | -890,5 | -964,8 | 8,3 % | -74,2 | -1 028,3 | 93,8 % |
| Muiden palvelujen ostot | -790,3 | -865,6 | 9,5 % | -75,3 | -1 077,8 | 80,3 % |
| Aineet, tarvikkeet ja tavarat | -560,3 | -814,4 | 45,4 % | -254,1 | -602,4 | 135,2 % |
| Avustukset | -39,7 | -36,2 | -8,9 % | 3,5 | -36,2 | 99,9 % |
| Muut toimintakulut | -1 360,8 | -138,5 | -89,8 % | 1 222,3 | -194,8 | 71,1 % |
| Ulkoiset kulut | -7 723,5 | -7 168,1 | -7,2 % | 555,4 | -7 618,5 | 94,1 % |
| Sisäiset kulut | -1 000,2 | -2 378,6 | % | -1 378,4 | -2 575,2 | 92,4 % |
| Toimintakulut yhteensä | -8 723,7 | -9 546,7 | 9,4 % | -823,0 | -10 193,7 | 93,7 % |
| Toimintakate | -8 099,0 | -8 092,5 | -0,1 % | 6,6 | -9 156,6 | 88,4 % |

Taulukko: Pelastustoimen tuloslaskelma

8.6. Järjestämisen palvelut

KATSAUKSET

| | |
|-----------|------------------------|
| 3.12.2025 | hyvinvointialuejohtaja |
| 3.12.2025 | yhteistyöjohtaja |

Järjestämisen palvelut ovat hyvinvointialueen hallintosäännössä määritelty toimialue, jonka tehtävänä on vastata hyvinvointialueen järjestämismääräysten toteutumisesta.

Toimialueen vastuulla on palvelujen järjestämiseen liittyvä strateginen ohjaus, toiminnan yhteensovittaminen sekä laadun, valvonnan, omavalvonnan ja riskienhallinnan kokonaisuus. Lisäksi järjestämisen palveluihin kuuluvat hyvinvointia ja terveyttä edistävät tehtävät, osallisuuden ja kielellisten oikeuksien toteutumisen varmistaminen sekä hyvinvointialueen viestinnän ja sidosryhmäyhteistyön koordinointi.

Järjestämisen palvelut eivät tuota palveluja, vaan tukevat ja ohjaavat palvelutuotantoa varmistamalla, että lainsäädännön, aluevaltuuston päätösten ja strategisten tavoitteiden mukaiset velvoitteet toteutuvat koko hyvinvointialueella.

Järjestämisen palvelut – toimialueeseen kuuluva Laatu ja valvonta - vastuualue seuraa ja edistää edellä kuvattujen lakisääteisten vaateiden toteutumista Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueella.

Vastuualueella suoritetaan hyvinvointialueen omavalvontaa sekä kehitetään toiminnan laatua, turvallisuutta ja varautumista. Toiminnan laatua on myös henkilöstön osaamisen varmistaminen, jonka takia koulutuspalvelut on organisoitu Järjestämisen palvelujen toimialueelle. TKIO ja osallisuus – vastuualueella työskennellään Soiten kehittämiseksi tutkimuksen ja kehittämisen keinoin.

Tutkimuksessa tehdään myös YTA-alueitasoista yhteistyötä. Kehittämistyötä tehdään yhdessä Soiten sote- ja pelastustoimen henkilöstön kanssa integroiden uusia digitaalisia palveluita ja toimintatapoja osaksi yksiköiden toimintaa. Vastuualueelle kuuluu myös alueen asukkaiden sekä kunta- ja järjestötoimijoiden kuuleminen ja osallistaminen toiminnan kehittämiseen.

Kokonaiskyvykkyyden arvio ja kehittämistarpeet

Järjestämisen palveluiden raportti osoittaa, että hyvinvointialueella on tunnistettu järjestäjän rooli ja rakennettu sitä tukevat rakenteet ja toimintamallit. Tarkastuslautakunta katsoo, että hyvinvointialue on onnistunut järjestäjäkyvykkyyden rakentamisessa ja pystyy täyttämään lainsäädännön sille asettamat keskeiset velvoitteet.

Samalla lautakunta tuo esiin, että järjestämisen palveluiden tehtäväkenttä on laaja suhteessa toimialueen resursseihin ja osin henkilösidonainen. Jatkokehittämisessä huomiota tulisi kiinnittää ohjauksen vaikuttavuuden arviointiin sekä järjestäjäroolin selkeään erottamiseen operatiivisesta tekemisestä.

Tarkastuslautakunnan arvioinnin yhteenveto järjestämisen palveluista

Järjestämisen palveluiden raportin perusteella hyvinvointialueella on toiminnallinen ja rakenteellinen kyvykkyys vastata järjestämisvastuustaan. Toimialue täyttää lainsäädännön edellyttämät järjestäjän velvoitteet ja tukee palvelutuotantoa tarkoituksenmukaisella tavalla. Kyvykkyys on erityisen vahvaa laadun, valvonnan sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävissä. Järjestäjäroolin pitkäjänteinen vahvistaminen edellyttää jatkossa ohjauksen vaikuttavuuden systemaattista seurantaa sekä resurssien riittävyyden arviointia.

Hyvinvointi- ja tulevaisuuslautakunnan toiminnan arviointia

Järjestämisen palveluiden raportin perusteella Hyvinvointi- ja tulevaisuuslautakunta toimii keskeisenä järjestäjän tehtäviin liittyvän poliittisen ohjauksen ja käsittelyn toimielimenä. Lautakunta käsittelee järjestämisen palveluihin kuuluvia asioita hallintosäännön mukaisesti, ja esittelijävastuu on järjestämisen palveluiden yhteistyöjohtajalla. Raportti ei tuo esiin ongelmia tai poikkeamia lautakunnan roolissa suhteessa järjestämisen palveluihin.

Tarkastuslautakunnan kehittämissuosituks

Tarkastuslautakunta suosittaa, että Hyvinvointi- ja tulevaisuuslautakunnalle kehitetään systemaattisempi ja jäsennellympi raportointikäytäntö järjestämisen palveluiden toimialueelta, erityisesti järjestäjäroolin näkökulmasta.

Lautakunnan käsiteltäväksi tuotavia asioita tulisi jatkossa kytkeä nykyistä selvemmin:

- järjestämisvastuun toteutumisen arviointiin
- ohjauksen vaikuttavuuteen suhteessa palvelutuotantoon
- hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä osallisuuden tuloksiin ja mittareihin

Tarkastuslautakunta katsoo, että Hyvinvointi- ja tulevaisuuslautakunnalla on hallintosäännön mukaan keskeinen tehtävä hyvinvointialueen strategisen suunnan ja tulevaisuuden näkymien käsittelyssä. Tätä roolia voidaan vahvistaa varmistamalla, että lautakunta saa säännöllisesti koottua, analysoitua ja vertailukelpoista tietoa järjestäjäkyvykkyiden tilasta, ei ainoastaan yksittäisiä toimenpide- tai kehittämiskatsauksia.

Kehittämistoimenpiteen tavoitteena on:

- parantaa lautakunnan mahdollisuuksia toteuttaa sille kuuluvaa strategista ohjausta
- vahvistaa poliittisen päätöksenteon tietopohjaa
- selkeyttää järjestämisen palveluiden ja luottamuselimen välistä työnjakoa ja vastuuta

9. Henkilöstö

Soiten henkilöstötilannetta arvioidessaan tarkastuslautakunta perustaa näkemyksensä henkilöstöasioista vastaavilta viranhaltijoilta saatuihin katsauksiin sekä tilinpäätökseen ja henkilöstötilinpäätökseen.

Henkilöstö on keskeinen tekijä hyvinvointialueen toiminnan onnistumisessa. Vuonna 2025 henkilöstömäärää vähennettiin merkittävästi talouden sopeuttamiseksi, mikä yhdessä työhyvinvoinnin lievän heikkenemisen ja psykososiaalisen kuormituksen kasvun kanssa muodostaa osaltaan riskin toiminnan jatkuvuudelle. Työnantajakuva ja rekrytointiprosessi ovat raportoinnin mukaan vahvistuneet, mutta kriittisten ammattiryhmien saatavuus (lääkärit ja muut kriittiset ammattiryhmät) on edelleen haaste.

Työhyvinvointi ja työkyvyn tuki

Sairauspoissaoloja kertyi vuonna 2025 yhteensä 63 531 kalenteripäivää, edellisen vuoden vastaavan määrän ollessa 64 913 päivää, eli absoluuttinen vähenemä oli 1382 päivää. Sairauspoissaolojen määrän suhteuttaminen henkilötyövuosiin kääntää tilanteen. Vuonna 2025 henkilötyövuosikohtainen sairauspoissaolomäärä oli 18,6 päivää, kun vuonna 2024 vastaava luku oli 18,4. Sairauspoissaolot ovat 16,8 prosenttia kaikista poissaoloista. Merkittävänä havaintona tarkastuslautakunta toteaa, että 83,7 prosenttia vakituisesta henkilöstöstä oli vuoden aikana sairauspoissaololla.

Sairauspoissaolojen keskeisimmät syyt liittyivät mielenterveyden häiriöihin sekä tuki- ja liikuntaelinsairauksiin. Erityisesti mielenterveyteen liittyvien poissaolojen korostuminen viittaa henkilöstön kuormittumiseen.

Talousarviossa vuodelle 2025 todetaan, että 79,7 prosenttia henkilöstöstä suosittelisi työnantajaa vuonna 2024 tehdyn kyselyn perusteella. Varsinaisessa tilinpäätöksessä vuodelta 2025 ei ole esitetty vastaavaa toteumatietoa, mutta henkilöstötilinpäätösasiakirjasta tämä tieto löytyy: vuoden 2025 osalta vastaava luku on 71 %.

Epäasiallinen kohtelu ja häirintä

Tarkastuslautakunta kiinnittää huomiota siihen, että asiakirjoissa ei ole esitetty eksplisiittistä raportointia epäasiallisesta kohtelusta tai häirinnän esiintyvyydestä, vaikka henkilöstön psykososiaalinen kuormitus on tunnistettu keskeiseksi riskiksi. Tarkastuslautakunnan näkemyksen mukaan epäasialliseen kohteluun ja häirintään liittyvä seurantatieto sekä toimenpiteet tulisi esittää osana henkilöstöraportointia, jotta johdolla ja luottamustoimielimillä on riittävä tilannekuva työyhteisöjen toimivuudesta ja henkilöstöriskeistä.

Raportoinnista tulisi käydä ilmi:

- kuinka paljon epäasiallista kohtelua tai häirintää on havaittu
- miten ilmiötä seurataan
- tai millaisiin toimenpiteisiin on ryhdytty

Tarkastuslautakunnan näkemyksen mukaan kyse on keskeisestä työhyvinvointiin ja johtamiseen liittyvästä riskistä, jonka näkyvää raportointia tulee vahvistaa.

Whistleblowing / ilmoituskanava

Tarkastuslautakunta toteaa, että tilinpäätöksessä on maininta ilmoituskanavasta väärinkäytösepäilyjen ilmoittamiseksi, mutta raportoinnista puuttuu tieto:

- ilmoituskanavan käytöstä
- ilmoitusten määrästä
- käsittelystä ja johtopäätöksistä

Tarkastuslautakunnan näkemyksen mukaan ilmoituskanavan toimivuuden ja käytön raportointi on keskeinen osa sisäistä valvontaa, riskienhallintaa ja hyvää hallintoa.

Tilastotietoa henkilöstöön liittyen

Henkilöstömäärä ja rakenne

- Henkilöstön määrä 3870 (↓ 128 henkilöä vuodesta 2024)
- Henkilötyövuodet: 3414,6 (↓ ~102 htv vertailukelpoisesti)
- Vakituisten osuus kasvoi: 73,6 % (↑)
- Määräaikaisten osuus laski: 26,4 % (↓)

Ikärakenne ja eläköityminen

- Keski-ikä:
- vakituiset: 47,2 v
- määräaikaiset: 38,3 v
- 60+ henkilöstöä: 13,9 %
- Eläkkeelle siirtyneet: 54 (↓)

Vaihtuvuus

- Päättäneet palvelussuhteet: 161 (↓ merkittävästi)
- Vaihtuvuus: 4,2 % (↓ 6,0 % → 4,2 %)

Poissaolot ja työkyky

- Poissaolot yhteensä: 378 345 päivää (↓)
- Sairauspoissaolot: 63 531 päivää (↓ hieman)
- Sairauspoissaolot: 18,6 pv/htv

Tarkastuslautakunnan arvion mukaan erityistä huomiota tulee kiinnittää työkykyjohtamisen vahvistamiseen, psykososiaalisen kuormituksen hallintaan sekä osaamisen kehittämisen turvaamiseen, jotta henkilöstöresurssit riittävät palvelujen järjestämiseen myös tulevaisuudessa.

10. Sisäinen valvonta ja riskienhallinta

KATSAUKSET

8.1.2026 sisäinen tarkastaja

Sisäinen tarkastus

Hyvinvointialuelain 7:51 §: n mukaan aluehallituksen tulee järjestää hyvinvointialueen riippumaton sisäinen tarkastus, jota tehtävää hoitaa sisäinen tarkastaja. Sisäinen tarkastus on osa sisäistä valvontaa. Sisäinen tarkastaja tukee organisaation tavoitteiden saavuttamista arvioimalla esimerkiksi toimintoja, prosesseja ja projekteja. Sisäinen tarkastaja tuottaa riippumatonta ja objektiivista ammattimaista näkemystä johdolle ja edistää organisaation jatkuvaa kehittämistä.

Hallintosäännön 98 §:n mukaisesti sisäisen tarkastuksen suorittamista varten hyvinvointialueella on sisäinen tarkastaja. Sisäinen tarkastus tukee hyvinvointialuetta ja sen ylintä johtoa tavoitteiden saavuttamisessa tarjoamalla järjestelmällisen lähestymistavan organisaation sisäisen valvonnan, riskienhallinnan sekä johtamis- ja hallintojärjestelmän tuloksellisuuden ja tehokkuuden arviointiin ja kehittämiseen. Sisäisen tarkastuksen toiminta määritellään tarkemmin sisäisen tarkastuksen toimintaohjeessa. Aluevaltuusto on hyväksynyt päivitetyn hallintosäännön 15.12.2025 § 70, joka astuu voimaan 1.1.2026.

Sisäinen tarkastus toimii toiminnallisesti ja hallinnollisesti hyvinvointialuejohtajan alaisuudessa. Sisäisen tarkastuksen ensisijaiset toimeksiantajat ovat hyvinvointialueen hallitus sekä hyvinvointialuejohtaja. Muita sidosryhmiä ovat hyvinvointialueen toimialuejohtajat, johtoryhmä, keskitettyjen palveluiden johtajat, tytäryhtiöiden toimitusjohtajat ja organisaation muu henkilöstö sekä tilintarkastajat. Sisäinen tarkastus tuottaa asiantuntijapalveluita sisäisen valvonnan, riskienhallinnan ja johtamis- ja hallintojärjestelmän näkökulmasta.

Sisäisen tarkastuksen standardien mukaan sisäisen tarkastuksen toiminnon toimintasuunnitelman tulee perustua vähintään kerran vuodessa tehtyyn ja dokumentoituun riskiarviointiin. Tarkastuslautakunnan käsityksen mukaan toimintasuunnitelma ei ole käynyt aluehallituksen päätöksenteossa tilikauden 2025 aikana.

Sisäinen valvonta

Sisäisellä valvonnalla tarkoitetaan hyvinvointialueen sisäisiä menettely ja toimintatapoja, joilla pyritään varmistamaan toiminnan laillisuus ja tuloksellisuus. Sisäinen valvonta on osa hyvinvointialueen johtamisjärjestelmää sekä organisaation johdon ja hallinnon työväline, jonka avulla arvioidaan asetettujen tavoitteiden toteutumista, toimintaprosesseja ja riskejä. Toimivan johdon ja tehokkaan sisäisen valvonnan avulla tunnistetaan ja vältetään vaarallisia työyhdistelmiä sekä ehkäistään ja havaitaan mahdollisia väärinkäytöksiä ja virheitä.

Aluehallitus on hyväksynyt sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan ohjeen 25.9.2023, joka perustuu aluevaltuuston 14.11.2022 hyväksymään sisäisen valvonnan ja riskien hallinnan perusteisiin. Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämisestä vastaa aluehallitus. Toteuttamisesta vastaavat viranomaisina toimivat toimielimet ja viranhaltijat, joille on annettu toimivaltaa hyvinvointialueen varojen käytössä. Soitessa on käytössä ns. kolmen linjan mallin toteutus.

Tilikauden aikana sisäistä valvontaa ja riskienhallintaa on arvioitu COSO¹ viitekehyksen viiden keskeisen osa-alueen mukaisesti. Tilinpäätökseen liittyvää selontekoa varten on toteutettu laajempi selvitys, johon on pyydetty vastauksia toimialuejohtajilta.

11. Johtopäätökset ja suositukset

Tässä luvussa tarkastuslautakunta kokoaa arviointikertomuksen keskeiset havainnot ja niistä johdetut johtopäätökset. Johtopäätökset pohjautuvat tilinpäätökseen ja toimintakertomukseen, kuulemisiin, pöytäkirja-aineistoon sekä tarkastuslautakunnan omaan analyysiin. Suositusten tavoitteena on vahvistaa talouden kestävyttä, parantaa päätöksenteon tietopohjaa ja läpinäkyvyyttä sekä turvata palvelujen vaikuttavuus, saatavuus ja yhdenvertaisuus. Tarkastuslautakunta korostaa, että talouden myönteisestä käännteestä huolimatta hyvinvointialueen kokonaisriskit pysyvät korkeina ja edellyttävät suunnitelmallista toimeenpanoa sekä systemaattista seurantaa.

11.1. Keskeiset johtopäätökset

- Talouden suunta on kääntynyt, mutta sen kestävyuden todentaminen vaatii vielä aikaa. Tilikauden 2025 ylijäämä (noin 9,7 milj. euroa) on merkittävä parannus ja osoittaa, että talouden ohjausta ja Soite 2030 -ohjelman toimenpiteitä on kyetty viemään käytäntöön. Samanaikaisesti taseessa oleva kumulatiivinen alijäämä (noin 27,6 milj. euroa) sekä rahoitusjärjestelmän muutoksiin liittyvä epävarmuus pitävät talouden tasapainottamisen riskit korkeina.
- Ylijäämän laatu on osin kertaluonteinen, mikä korostaa rakenteellisten vaikutusten erittelyn tarvetta. Tilikauden tulos muodostuu sekä pysyvämmistä kustannusohjauksen ja palvelurakenteen muutoksista että eristä, joiden vaikutus ei välttämättä toistu. Ilman selkeää erittelyä päätöksenteon riskinä on tulkita taloustilanne liian myönteiseksi ja keventää ohjausta ennenaikaisesti.
- Strategisten ja toiminnallisten tavoitteiden toteutumisen arviointi jää osin laadulliseksi. Taloudelliset tavoitteet ovat mitattavia, mutta toiminnallisten tavoitteiden mittaristo, tavoitetasot ja raportointi eivät vielä kaikilta osin mahdollista vaikuttavuuden ja palvelukyvyn objektiivista arviointia. Tiedolla johtamisen kehitys on käynnissä, mutta kokonaisuus on keskeneräinen.
- Päätöksenteon valmistelussa ja läpinäkyvydessä on edelleen kehittämistarpeita. Asioiden valmistelun ja perustelujen niukkuus sekä delegointia koskevien tulkintojen epäselvyys heikentävät ennakoitavuutta, luottamusta ja oikeusvarmuutta. Vaikutusten ennakkoarviointi ei toteudu riittävän systemaattisesti erityisesti palveluverkkoa ja palvelujen saatavuutta koskevissa ratkaisuisa.
- Palvelurakenteen keventäminen etenee, mutta vaikutusten todennettavuus ja yhdenvertaisuus vaativat vahvempaa seurantaa. Peruspalvelujen vahvistamiseen ja hoidon jatkuvuuteen liittyvät mallit ovat käynnistyneet, mutta eri palvelukanavien (lähi-, digi- ja liikkuvat palvelut) vaikuttavuudesta, saatavuudesta ja kustannusvaikutuksista tarvitaan vertailukelpoista tietoa. Erityisenä yhdenvertaisuuskysymyksenä nousevat koulupsykologipalvelujen alueelliset erot ja ostopalvelujen todellisen työpanoksen läpinäkyvyyttä.

- Ostopalvelut ja henkilöstö muodostavat edelleen keskeisimmät talousriskit. Ostopalvelujen käyttöä on joissain kokonaisuuksissa kyetty hillitsemään, mutta erityisesti lasten ja perheiden palveluissa (mm. sijaishuolto) kustannuspaine on jatkunut. Lisäksi logistiikka- palveluiden (Tervia Logistiikka) laadunhallintaan liittyy riskejä, joilla on sekä kustannus- että asiakasturvallisuusvaikutuksia.
- Henkilöstön kuormitus ja työkykyriskit ovat keskeinen toiminnan jatkuvuuden uhka. Mielen- terveysperusteiset poissaolot korostuvat ja suuri osa vakituisesta henkilöstöstä on ollut vuoden aikana sairauspoissaololla. Työhyvinvoinnin ja siihen liittyvien johtopäätösten raportointia ja seuranta tulee edelleen kehittää.
- Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan kokonaisuutta tulee vahvistaa erityisesti järjestel- mällisen toimeenpanon ja seurannan näkökulmasta. Sisäisen tarkastuksen riskiarviointiin perustuvan toimintasuunnitelman käsittely ja omistajuus päätöksenteossa eivät ole kai- kilta osin selkeitä. Myös riskienhallinnan raportoinnissa tulee varmistaa, että keskeiset riskit (talous, henkilöstö, palvelujen saatavuus, sopimus- ja ostopalveluriskit) linkitetään toimenpiteisiin ja vastuisiin.

11.2. Tarkastuslautakunnan suositukset

1. Varmistakaa talouden tasapainotuksen jatkuvuus

Aluehallituksen tulee tuoda aluevaltuustolle säännöllisesti analyysi siitä, mikä osa tulok- sesta on rakenteellista (pysyvät toimintamallimuutokset) ja mikä osa kertaluonteista (jak- sotukset, satunnaiserät). Ohjauksen keventämistä tulee välttää ennen kuin rakenteelliset vaikutukset ovat todennettavissa.

2. Vahvistakaa alijäämän kattamispolun riskienhallintaa

Taloussuunnitelman yhteydessä tulee esittää skenaariot keskeisistä riskitekijöistä (ra- hoitusjärjestelmän muutokset, palkkakehitys, ostopalvelujen kustannuspaine, investoin- tien ajoitus) sekä ennalta sovitut sopeutus- tai varautumistoimet, mikäli riskit realisoitu- vat.

3. Kehittäkää strategisten tavoitteiden mittaristoa ja raportointia siten, että toimin- nalliset tavoitteet ovat mitattavia ja vertailukelpoisia

Toiminnallisten tavoitteiden osalta tulee määritellä selkeät mittarit, tavoitetasot ja aika- jänne sekä raportoida toteuma ja poikkeamien syyt. Tilinpäätökseen tulee koota strate- gisten tavoitteiden yhteenvetotason arvio hyvinvointialuekokonaisuudesta.

4. Systematisoikaa vaikutusten ennakoarviointi palveluverkko- ja rakennemuutos- päätöksissä

Merkittävässä päätöksissä tulee arvioida vähintään vaikutukset palvelujen saatavuuteen, yhdenvertaisuuteen, kustannuksiin, henkilöstöön sekä asiakas- ja potilasturvallisuuteen. Arvioinnin tulee olla osa päätösasiakirjaa ennen päätöksentekoa.

5. Selkeyttäkää päätöksenteon valmistelukäytäntöjä ja delegointia

Päätösesitysten perustelujen laatua tulee vahvistaa. Hallintosäännön delegointimääräyksiä ja niitä koskevia tulkintoja tulee täsmentää niin, että toimielimillä on yhteinen käsitys päätettävien asioiden tasosta ja vastuista.

6. Vahvistakaa ostopalvelujen ohjausta ja sopimus- sekä laatuhallintaa

Erityisesti palveluissa, joissa kustannusylityksiä on toistuvasti (esim. lasten ja perheiden palvelut/sijaishuolto), tulee varmistaa realistinen budjetointi, kustannusajureiden analyysi, hankintojen vaikuttavuuden arviointi sekä suunnitelma oman tuotantokyvyn vahvistamiseksi. Logistiikkapalveluissa tulee varmistaa, että palvelutaso, palautemekanismit ja sanktiot ovat sopimuksissa riittäviä ja että laatupoikkeamien seuranta on säännöllistä.

7. Turvatkaa palvelujen yhdenvertaisuus parantamalla seurannan tietopohjaa

Koulupsykologipalveluista tulee tuottaa ajantasainen ja yhtenäinen seuranta, jossa erotetaan oma palvelu ja ostopalvelun todellinen työpanos (henkilötyövuodet) sekä palveluun pääsyn määrääjät ja toteutuneet kontaktit. Vastaavaa periaatetta tulee soveltaa muihinkin yhdenvertaisuuden kannalta kriittisiin palveluihin.

8. Vahvistakaa työkykyjohtamista ja työhyvinvoinnin raportointia osana sisäistä valvontaa

Tilinpäätöksessä ja/tai henkilöstötilinpäätöksessä tulee raportoida työhyvinvointikyselyn keskeiset tulokset vertailukelpoisesti, ja työkykyriskien hallintaan tulee liittää selkeät toimenpiteet (esihenkilötyön tuki, varhaisen tuen malli, mielenterveysperusteisten poissaolojen vähentämistoimet). Lisäksi epäasiallisen kohtelun ja häirinnän seuranta sekä käsittelyprosessit tulee tehdä näkyviksi.

9. Vahvistakaa sisäisen tarkastuksen ja riskienhallinnan ohjausta

Sisäisen tarkastuksen riskiarviointiin perustuva toimintasuunnitelma tulee käsitellä ja hyväksyä asianmukaisesti, ja tarkastushavainnoille tulee nimetä vastuuhenkilöt, määrääjät sekä seurantaraportointi aluehallitukselle ja tarvittaessa aluevaltuustolle.

11.3. Seuranta ja raportointi

Tarkastuslautakunta esittää, että aluehallitus kokoaa arviointikertomuksen suosituksista toimeenpanosuunnitelman, jossa määritellään kullekin suositukselle vastuullinen taho, konkreettiset toimenpiteet, aikataulu sekä mittarit ja raportointitapa. Suositusten etene mistä tulee raportoida aluevaltuustolle vähintään osavuosikatsausten ja tilinpäätöksen yhteydessä. Erityisesti talouden tasapainotukseen, ostopalvelujen ohjaukseen, henkilöstön työkykyriskeihin sekä palvelujen yhdenvertaisuuden seurantaan liittyvien toimenpiteiden toteutumista tulee seurata säännöllisesti ja tarvittaessa täydentää päätöksenteon aikana.

12. Tili- ja vastuuvapauden myöntäminen

Lautakunta yhtyy tilintarkastajan lausuntoon tilinpäätöksen hyväksymisestä sekä tili- ja vastuuvapauden myöntämisestä tilivelvollisille.

Kokkolassa 7.5.2026

Marko Malvisto
puheenjohtaja

Tuija Leivo-Rintakorpi
varapuheenjohtaja

Minna Björk
jäsen

Outi Hakunti
varajäsen

Erkki Huuki
jäsen

Tiina Tervola
jäsen

Jukka Ylikarjula
jäsen

SIGNATURES**ALLEKIRJOITUKSET****UNDERSKRIFTER****SIGNATURER****UNDERSKRIFTER**

This document contains 50 pages before this page

Dokumentet inneholder 50 sider før denne siden

Tämä asiakirja sisältää 50 sivua ennen tätä sivua

Dette dokument indeholder 50 sider før denne side

Detta dokument innehåller 50 sidor före denna sida

authority to sign

representative

custodial

asemavaltuus

nimenkirjoitusoikeus

huoltaja/edunvalvoja

ställningsfullmakt

firmateckningsrätt

förvaltare

autoritet til å signere

representant

foresatte/verge

myndighed til at underskrive

repræsentant

frihedsberøvende