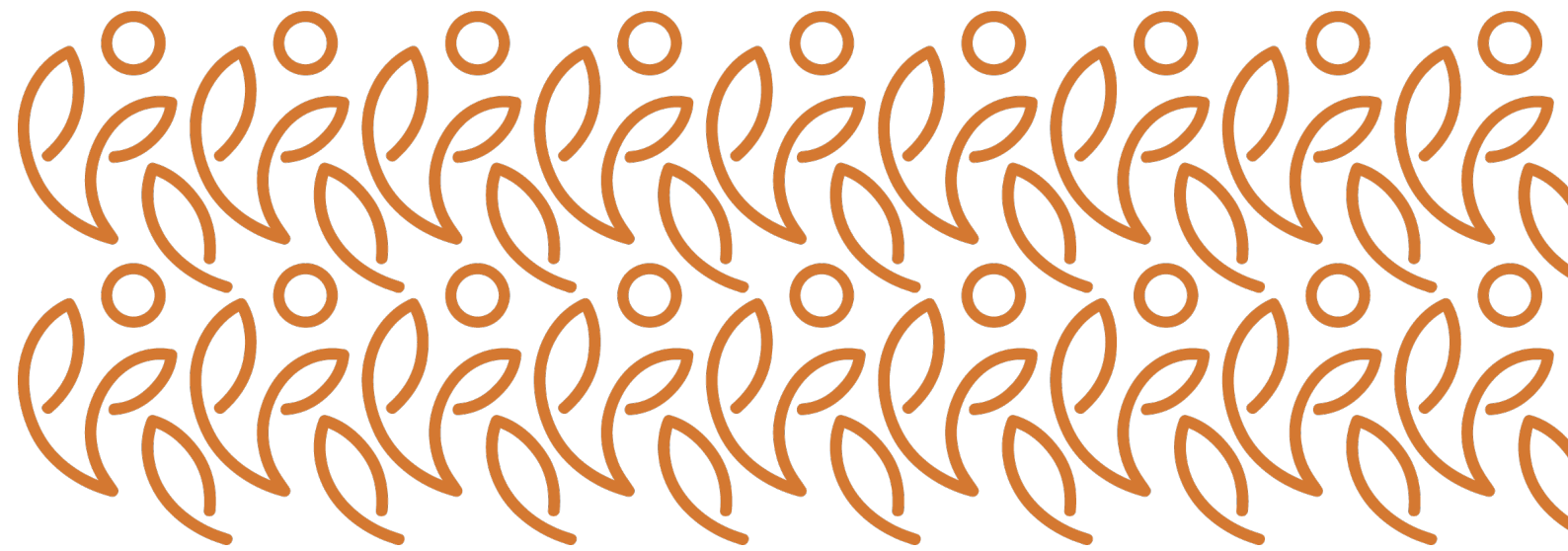


Talousarvio 2026 ja taloussuunnitelma 2027–2029

Hyväksytty 8.12.2025, xx.x.2026 aluehallitus

Hyväksytty 15.12.2025, x.x.2026 aluevaltuusto



Sisällys

1	Hyvinvointialuejohtajan katsaus.....	4
2	Valtakunnalliset tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle vuosille 2025–2029 6	
3	Pelastustoimen valtakunnalliset strategiset tavoitteet 2023–2026.....	10
4	Toimintaympäristö.....	11
4.1	Hyvinvointialueiden ohjaus.....	11
4.2	Talousarvion lainsäädännöllinen viitekehys.....	11
4.3	Valtakunnalliset talouden kehitysnäkymät.....	12
4.4	Etelä-Pohjanmaan toimintaympäristö ja väestöllinen tilannekuva.....	13
4.5	Etelä-Pohjanmaan palvelutarve ja palveluiden saatavuus.....	17
5	Taloussuunnittelun lähtökohdat.....	18
5.1	Hyvinvointialueiden rahoituksen periaatteet.....	18
5.2	Rahoituksen tarkistaminen.....	18
5.3	Hyvinvointialueiden päivitetty rahoituslaskelma vuodelle 2026.....	19
5.4	Tehtävälainsäädännön muutosten huomiointi rahoituksessa.....	20
5.5	Rahoituksen painelaskelma vuosille 2026–2029.....	20
6	Arviointimenettely ja hyvinvointialueen talouteen liittyvät arviointimenettelyn edellytykset 23	
7	Lisärahoitus.....	25
	Lainanottovaltuus ja muutosohjelmasta raportointi.....	27
7.1	Lainanottovaltuus vuodelle 2026.....	30
8	Strateginen ohjaus.....	31
8.1	Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialuestrategia.....	31
8.2	Uudistus-, tuottavuus- ja vaikuttavuusohjelma (UTV2-ohjelma).....	32
8.2.1	Vuodeosasto- ja palveluverkkokokonaisuus.....	33
8.3	UTV2-ohjelman rakentamisessa huomioitu asiakasnäkökulma.....	33
8.4	UTV2-ohjelma rakentamisessa huomioitu laatu, asiakas- ja potilasturvallisuusnäkökulma.....	34
9	Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen organisaatio.....	36

10	Katsaus henkilöstöstä.....	37
10.1	Työterveyshuollon järjestäminen 1.1.2026 ja hanketyö.....	37
10.2	Terveysperustaisten poissaolojen hallinta.....	37
10.3	Esihenkilötyön ja johtamisen kehittäminen.....	38
10.4	Henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden kehittäminen.....	39
10.5	Osaamisen kehittäminen.....	39
10.6	Palkkausjärjestelmän kehittäminen.....	40
10.7	Työ- ja virkaehtosopimusten mukaiset palkankorotukset.....	40
11	Sisäinen valvonta ja riskienhallinta.....	42
12	Käyttötalousosa.....	46
12.1	Talouden tilannekuvan muutos.....	46
12.2	Vuoden 2026 hyvinvointialueiden rahoitus.....	46
12.3	Hyvinvointialueen talousarvio ja -suunnitelma ja talouden tasapainottaminen.....	46
12.4	Talousarvion ja -suunnitelman rakenne, sitovuus ja tilivelvolliset.....	47
13	Talousarvion tuloslaskelma.....	52
14	Investointisuunnitelma 2026–2029.....	56
14.1	Sosiaali- ja terveydenhuollon osasuunnitelman investoinnit.....	58
14.2	Pelastustoimen osasuunnitelman investoinnit.....	59
14.3	Investoinnit yhteensä molemmat osasuunnitelmat huomioiden.....	59
15	Rahoituslaskelma.....	60
16	Konsernirakenne ja -ohjaus.....	63
17	Toiminnalliset tavoitteet ja taloussuunnitelmat.....	65
17.1	Hyvinvointialuehallinto.....	65
17.2	Konsernipalvelut.....	66
17.3	Terveyspalvelut.....	69
17.4	Sosiaalipalvelut.....	73
17.5	Pelastustoimi.....	77
17.6	Kehittäminen ja hankkeet.....	82

1 Hyvinvointialuejohtajan katsaus

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue aloitti sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämistä vastuussa 1.1.2023. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue muodostui aiemmista 11 järjestämistä vastuussa olleesta sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiosta ja pelastuslaitoksesta. Hyvinvointialueen ylintä päätösvaltaa käyttää vaaleilla valittu valtuusto. Aluevaltuusto ja muut toimielimet ovat aloittaneet työskentelynsä keväällä 2022.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue tulee lokakuun 2025 tietojen pohjalta laaditun ennusteen mukaisesti tekemään alijäämää vuodelta 2025 noin 26,4 miljoonaa euroa. Kolmen ensimmäisen toimintavuoden jälkeen kertynyttä alijäämää on arviolta yhteensä 132,7 miljoonaa euroa.

Nyt käsittelyssä oleva vuoden 2026 talousarvio on vihdoin 21,2 miljoonaa euroa ylijäämäinen. Talouden suunta on välttämätöntä saada käännettyä ja nyt tämä käänös näyttäisi tapahtuvan. Talousarvion valmistelun yhteydessä on käyty koko organisaatiota koskeva yt-menettely. Lisäksi talousarvio pitää sisällään merkittäviä muutoksia vuodeosastorakenteeseen liittyen. Tarve palveluverkon uudistamiseen on todettu muun muassa THL:n arviointikertomuksissa. Lisäksi hyvinvointialueen, STM:n, VM:n ja SM:n välisissä neuvotteluissa vuosina 2024 ja 2025 hyvinvointialueelle on annettu toimenpidesuositus, jonka mukaan alueen väestöennusteet huomioiden palveluverkkosuunnitelman eteneminen on turvattava ja palvelurakenteen uudistamista on jatkettava, esim. palveluketjuja tehostamalla ja digitaalisia palveluita hyödyntämällä.

Talousarvion valmisteluhetkellä uudet vuokrasopimukset alueen kuntien kanssa ovat edelleen valmistelussa. Hyvinvointialueen tavoitteena on vähentää oleellisesti vuokraamiaan tiloja ja samalla neuvotella hyvinvointialueen käyttöön jäävien tilojen osalta vuokrasopimusten kustannustaso alemmaksi. Ilman näiden uudistusten ja kustannussäästöjen toteutumista talousarvion toteutuminen ei ole mahdollista.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella tavoitteeksi on aiemmin asetettu se, että kertyneet alijäämät saataisiin katettua vuonna 2029. Näin ollen Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue ei tule kattamaan alijäämiä lain mukaisessa aikataulussa vuoden 2026 loppuun mennessä. Talousarvion valmistelun aikana valtiovarainministeriö toi julkisuuteen esityksen, jolla lisäaikaa alijäämien kattamiseen voisi saada nk. uskottavalla ohjelmalla vuoden 2028 loppuun saakka. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen aluevaltuusto on joulukuussa 2025 hyväksymässään strategiassa päättänyt, että hyvinvointialue tavoittelee kertyneiden alijäämien kattamista vuoden 2028 loppuun mennessä. Tähän pääseminen edellyttää Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella sopeutusohjelman nopeuttamista yhdellä vuodella, mikä on jokseenkin haasteellista. Joka tapauksessa hyvinvointialueemme tarvitsee uskottavan ohjelman myös mahdollisessa arviointimenettelyssä. Mitä nopeammin sopeuttamistoimia pystytään toteuttamaan, sen vähemmällä vaurioilla palvelutuotanto niistä selviää.

Talousarviovuonna 2026 sopeuttamistoimia on jatkettava ja laajennettava määrätietoisesti. Mitään helpotusta hyvinvointialueiden talouden kurimukseen ei ole näköpiirissä, pikemminkin päinvastoin, johtuen valtiontalouden surkeasta kokonaistilanteesta.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen valitus hyvinvointialueen rahoituksesta on tätä kirjoitettaessa käsiteltävänä Vaasan hallinto-oikeudessa. On odotettavaa, että ratkaisu tähän valitukseen tulee talousarviovuoden 2026 kuluessa. Rahoituksen oikeellisuutta tutkimaan ollaan valtiovarainministeriössä nimetty selvityshenkilöt. Rahoituksen oikeellisuuteen liittyvällä selvityksellä ja tulevalla hallinto-oikeuden ratkaisulla saattaa olla huomattaviakin vaikutuksia hyvinvointialueiden rahoitukseen. Tarveperusteisen rahoitusjärjestelmän ongelmat on laajasti ja yhteisesti tunnustettu.

Tero Järvinen
hyvinvointialuejohtaja

2 Valtakunnalliset tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle vuosille 2025–2029

Sote-uudistus on Suomen historian yksi merkittävimmistä hallinnollisista uudistuksista. Vuoden 2023 alusta lukien vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisestä siirtyi kunnilta ja kuntayhtymiltä 21 hyvinvointialueelle. Poikkeuksena oli Helsingin kaupunki, jolla säilyy sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisvastuu. Lisäksi HUS-yhtymällä on erikseen säädetty järjestämisvastuu erikoissairaanhoidon liittyvistä tehtävistä omalla alueellaan. Valtakunnallisista tavoitteista säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021, jäljempänä sote-järjestämislaki) 22 §:ssä. Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet ovat strategisista tavoitteista ja koskevat koko Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa.

Hyvinvointialueiden ohjauksrakenteita kehitetään ja selkeytetään tällä hallituskaudella siten, että varmistetaan yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveystaloudet, henkilöstön riittävyys, hillitään kustannusten nousua ja edistetään kustannusvaikuttavuutta ottaen huomioon tarve säilyttää hyvinvointialueiden omistajuus omasta taloudestaan. Hallitusohjelman mukaan hyvinvointialueiden ohjauksen yhteensovittaminen säädetään valtiovarainministeriön tehtäväksi siten, että eri ministeriöiden päällekkäiset hyvinvointialueiden toimintaan ja talouden ohjaukseen liittyvät lakisääteiset välineet yhdistetään ja lakisääteisiä neuvottelumenettelyitä selkiytetään ja neuvotteluille määritellään nykyistä selkeämmät tavoitteet.

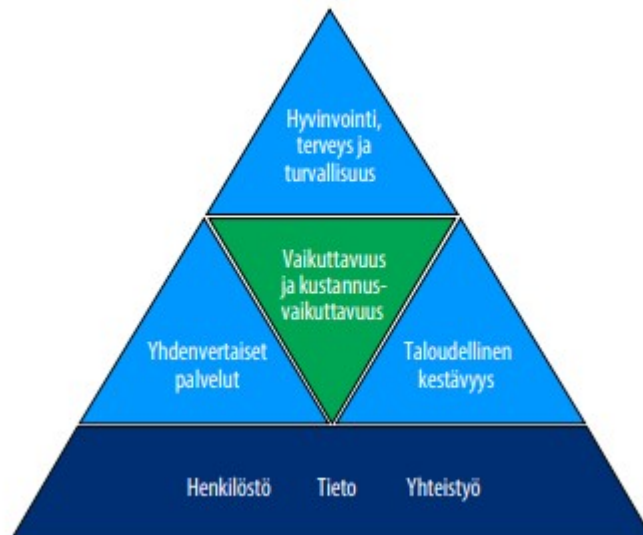
Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisten tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan vuosittain. Jokaiselle tavoitteelle on määritelty mittarit, joiden avulla tavoitteen etenemistä voidaan seurata. Hyvinvointialueiden on huomioitava sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet esimerkiksi palvelustrategiassaan sekä toiminnan ja talouden muutosohjelmissaan.

Valtioneuvosto on 28.5.2025 vahvistanut valtakunnalliset strategiset tavoitteet hyvinvointialueiden tehtävien hoitamiseksi vuosille 2025–2029. Tavoitteet muodostuvat hyvinvointialueiden toimintaa koskevista tavoitteista ja toimintaedellytyksiä koskevista tavoitteista.

Toimintaa koskevat tavoitteet kuvaavat tavoiteltuja lopputuloksia, jotka koskevat (i) väestön hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta, (ii) yhdenvertaisia palveluja, sekä (iii) taloudellista kestävyyttä. Kaikessa hyvinvointialueiden toiminnassa, johtamisessa ja ohjauksessa tulee painottaa (iv) vaikuttavuusperustaisuutta.

Toimintaedellytyksiä koskevat tavoitteet kuvaavat tavoiteltujen lopputulosten saavuttamisen edellytyksiä, joita ovat (i) hyvinvoiva ja riittävä henkilöstö, (ii) laadukas tieto, ja (iii) toimiva yhteistyö.

Hyvinvointialueiden valtakunnalliset tavoitteet ovat keskeinen osa valtakunnallista sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen strategista ohjausta. Tavoitteita on valmisteltu valtiovarainministeriön, sosiaali- ja terveysministeriön ja sisäministeriön valmisteluryhmässä.



Kuva 1. Hyvinvointialueiden tavoitteet vuosille 2025–2029

Tiivistelmä tavoitteista - Toimintaa koskevat tavoitteet

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

Toimintaedellytyksiä koskevat tavoitteet

7. Hyvinvointialueiden henkilöstön tulee olla osaavaa ja hyvinvointialueiden tehtäviin riittävää. Henkilöstön hyvinvoinnista on huolehdittava.

8. Toimialojen veto- ja pitovoimaisuudesta on huolehdittava.
9. Hyvinvointialueiden toiminnan paikallisen, alueellisen ja valtakunnallisen johtamisen, suunnittelun, toteutuksen ja kehittämisen tulee perustua tietoon.
10. Digitalisaatiota edistetään hyvinvointialueiden kaikilla toimialoilla.
11. Hyvinvointialue toimii yhteistyössä lakisääteisten velvoitteiden toteuttamiseksi ja tavoitteiden saavuttamiseksi.
12. Hyvinvointialueen tehtäviä tulee hoitaa paikallisesti, alueellisesti ja valtakunnallisesti ihmisten välisellä hyvällä yhteistyöllä.

Hyvinvointialueiden toiminnassa ja päätöksenteossa tulee ottaa huomioon kestävyysajattelu.

- Sosiaalisen kestävyden kannalta on tärkeää vähentää eriarvoisuutta yksilöiden hyvinvoinnissa ja osallisuudessa. Sosiaalisesti kestävä kehitys edellyttää yhteiskunnan jäsenten yhdenvertaisuutta ja tasa-arvoa sekä perusoikeuksien ja elämän perusedellytysten toteutumista.
- Taloudellinen kestävyys luo perustan sosiaaliselle kestävyydelle. Taloudellinen kestävyys on tasapainoista kasvua, joka ei johda velkaantumiseen ja luonnonvarojen ehtymiseen, ja se voidaan saavuttaa materiaalistien ja henkilöresurssien järkevällä käytöllä. Tarkoituksena on tuottaa hyvinvointia ihmisille ympäristön kestävyden ja käytössä olevien resurssien rajoissa.
- Lainsäädännöllä ohjataan ekologisen kestävyden saavuttamista ja veloitetaan myös hyvinvointialueita, joissa kuluu suuri määrä energiaa ja materiaaleja. Palveluiden ja palvelujärjestelmän uudistamisessa on hyvinvointialueilla kiinnitettävä huomiota muun muassa kestävään ruokapalveluun ja elintarvikkeisiin, jätemääriin, energian kulutukseen sekä veden ja materiaalien kulutukseen.
- Kulttuurinen kestävyys tarkoittaa kulttuuriperinnön näkökulmasta kielten, perinteiden ja tapojen vaalimista ja eteenpäin välittämistä, monimuotoisuuden arvostamista ja kaikkien oikeuksien kunnioittamista. Valtioneuvosto seuraa ja arvioi hyvinvointialueiden toimintaa ja toimintaedellytyksiä koskevien tavoitteiden toteutumista vuosittaisissa hyvinvointialueneuvotteluissa, joiden tarkoituksena on hyvinvointialueen toiminnan vaikuttavuuden, taloudellisuuden ja tuloksellisuuden tukeminen sekä hyvinvointialueen järjestämistehtävien strategisen tason ohjaus. Tavoitteiden toteutumista koskevia hyvinvointialuekohtaisia arvioita tuodaan esiin sosiaali- ja terveysministeriön ja sisäministeriön lakisääteisissä vuosittaisissa selvityksissä.

Lähde: Ks. Kestävyysajattelusta ja -termeistä: (i) Suomen kestävä kehityksen toimikunta: <https://kestavakehitys.fi/agenda-2030>; (ii) Opetushallitus: <https://www.oph.fi/fi/opettajat-ja-kasvattajat/kestavan-kehityksen-keskeiset->

[kasitteet](#); (iii) Sosiaali- ja terveysministeriö, Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165460/STM_2024_4_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y; (iv) Valtioneuvosto: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165113/VNTEAS_2023_49.pdf.

3 Pelastustoimen valtakunnalliset strategiset tavoitteet 2023–2026

Pelastustoimelle on asetettu seuraavat valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2023–2026:

Tavoite 1: Pelastustoimen palvelutaso toteutuu yhdenvertaisesti ja laadukkaasti sekä valtakunnallisesti että alueellisesti.

Tavoite 2: Pelastustoimen henkilöstöresurssit ovat riittävät ja henkilöstö on osaavaa ja hyvinvoivaa.

Tavoite 3: Pelastustoimen onnettomuuksien ehkäisy on järjestetty riskiperusteisesti, yhdenmukaisesti ja vaikuttavasti.

Tavoite 4: Pelastustoimella on välitön kyky toimia suunnitellusti kaikissa turvallisuustilanteissa, ja se säilyy turvallisuuden lähipalveluna.

Tavoite 5: Pelastustoimen alueellinen ja valtakunnallinen valmius sekä varautuminen mahdollistavat väestön suojaamisen kaikissa olosuhteissa.

Tavoite 6: Pelastustoimen kansainvälinen toiminta on aktiivista, suunnitelmallista ja kytkeytyy pelastustoimen kansallisiin rakenteisiin.

Tavoite 7: Pelastustoimen palveluiden ja tehtävien valtakunnallinen suunnittelu, toteutus ja kehittäminen perustuvat tiedolla johtamiseen ja yhtenäiseen tiedonhallintaan.

Tavoite 8: Pelastustoimen investoinnit tukevat palvelutuotannon vaikuttavuutta.

Tavoite 9: Pelastustoimen hallinto- ja ohjausjärjestelmä on selkeä.

Lähde: Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2023–2026 - Valto (valtioneuvosto.fi), <https://intermin.fi/pelastustoimi/pelastustoimen-strategia>

4 Toimintaympäristö

4.1 Hyvinvointialueiden ohjaus

Hyvinvointialueiden, HUS-yhtymän ja Helsingin kaupungin järjestämän sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen valtion ohjauksen tavoitteena on varmistaa asukkaiden perusoikeuksien toteutuminen. Tavoitteena on turvata turvallisten, vaikuttavien ja oikea-aikaisten sosiaali- ja terveyspalvelujen yhdenvertainen toteutuminen sekä pelastustoimen palvelujen toteutuminen riskejä vastaavasti. Valtion ohjauksella varmistetaan myös julkisen talouden kestävyyttä ja rajallisten voimavarojen tehokasta käyttöä.

Valtion ohjaus on strategista: hyvinvointialueiden toimintaa ja taloutta ohjataan kokonaisuutena. Ohjaus lähtee sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen valtakunnallisista tavoitteista, jotka tukevat julkisen talouden kestävyyttä. Ohjaus perustuu yhdenmukaiseen ja vertailtavaan tietopohjaan ja kohdistuu hyvinvointialueen järjestämistehtäviin. Ohjauskeinoina ovat säädös-, resurssi- ja informaatio-ohjaus sekä näiden yhdistäminen uusilla tavoilla (niin kutsuttu hybridiohjaus).

Hyvinvointialueiden ohjaus on suunniteltu prosessiksi, joka sisältää toistuvan vuosikierron. Valtion ohjauksesta vastaavat ministeriöt ja kukin hyvinvointialue käyvät vuosittain ohjausneuvottelut, joissa tarkastellaan alueen toimintaa ja taloutta kokonaisuutena.

Vuoropuhelua ministeriöiden ja alueiden välillä tapahtuu myös uusissa neuvottelukunnissa. Valtiovarainministeriön yhteydessä toimiva hyvinvointialuetalouden ja -hallinnon neuvottelukunta tarkastelee julkista taloutta ja hyvinvointialuetaloutta kokonaisuutena. Sosiaali- ja terveysministeriö johtaa sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukuntaa, joka seuraa ja arvioi sosiaali- ja terveydenhuollon toteutumista. Vastaavasti sisäministeriön johtama pelastustoimen neuvottelukunta seuraa ja arvioi pelastustoimen toteutumista.

Lähde: <https://vm.fi/hyvinvointialueiden-ohjaus>

4.2 Talousarvion lainsäädännöllinen viitekehys

Hyvinvointialueen talousarvion ja –suunnitelman laatimista säätelee Laki hyvinvointialueesta (611/2021 115 §). Aluevaltuuston on kunkin vuoden loppuun mennessä hyväksyttävä hyvinvointialueelle seuraava- vaksi kalenterivuodeksi talousarvio, jossa otetaan huomioon hyvinvointialuekonsernin talouden vastuut ja velvoitteet. Talousarvion hyväksymisen yhteydessä aluevaltuuston on hyväksyttävä myös taloussuunnitelma kolmeksi tai useammaksi vuodeksi. Talousarviovuosi on taloussuunnitelman ensimmäinen vuosi.

Taloussuunnitelma on laadittava siten, että se on tasapainossa tai ylijäämäinen viimeistään toisen talousarviovuotta seuraavan vuoden päättyessä. Taloussuunnitelman tasapainossa voidaan ottaa huomioon talousarvion

laadintavuoden taseeseen kertyväksi arvioitu ylijäämä. Hyvinvointialueen taseeseen kertynyt alijäämä tulee kattaa enintään kahden vuoden kuluessa tilinpäätöksen vahvistamista seuraavan vuoden alusta lukien. Tässä määräajassa tulee kattaa myös talousarvion laadintavuonna tai sen jälkeen kertynyt alijäämä. Taloussuunnitelmassa hyväksytään hyvinvointialueen toiminnan ja talouden tavoitteet. Tavoitteiden on toteutettava hyvinvointialueen strategiaa.

Talousarvioon otetaan tehtävien ja toiminnan tavoitteiden edellyttämät määrärahat ja tuloarviot. Lisäksi siinä osoitetaan, miten rahoitustarve katetaan. Rahoitustarvetta ei saa kattaa pitkäaikaisella lainalla. Investointeja varten hyvinvointialue voi kuitenkin ottaa pitkäaikaista lainaa, jos valtioneuvosto on antanut siihen valtuuden Laki hyvinvointialueesta 611/2021 15 §:n mukaisesti. Määräraha ja tuloarvio voidaan ottaa brutto- tai nettomääräisenä. Hyvinvointialueen toiminnassa ja taloudenhoidossa on noudatettava talousarviota.

4.3 Valtakunnalliset talouden kehitysnäkymät

Julkisyhteisöjen vuosi 2024 oli heikko. Tänä vuonna alijäämä paranee hieman sopeutustoimien ja suhdanteen vetämänä, vaikka suuret puolustushankinnat kasvattavat menoja. Vuonna 2026 alijäämä kohenee 3,6 prosenttiin. Suuret puolustushankinnat rasittavat menoja lisää myös vuosikymmenen lopulla. Alijäämä jää koko ennustekaudella suuremmaksi kuin 3 % suhteessa BKT:hen. Velkasuhde harppaa tänä vuonna lähelle 87 prosenttia, vakiintuu hetkellisesti vaalikauden taitteessa reiluun 88 prosenttiin, jonka jälkeen se kääntyy maltilliseen kasvuun. Vuonna 2029 velkasuhde on piirun verran yli 90 prosenttia.

Julkisen talouden alijäämä syveni 4,5 prosenttiin ja julkinen velkasuhde kasvoi 82 prosenttiin viime vuonna. Kuluvana vuonna julkisen talouden tilanne alkaa parantua, kun sopeutustoimien vaikutukset tulevat pääosin voimaan. Heikossa suhdanteessa verotulojen kasvu on kuitenkin vaisua kuluvaan vuoteen vaikuttavista veronkorotuksista huolimatta. Rahoitusasema asettuu -4,3 prosenttiin. Menojen kasvu paikallishallinnossa on edelleen maltillista. Valtion alijäämä kohenisi selvemmin, ellei menoja kasvattaisi samalla puolustushankinnat. Ensimmäiset F-35-koneet arvioidaan toimitettavan ilmavoimille loppuvuonna, mikä tarkoittaa, että niiden alijäämävaikutus alkaa näkyä täysipainoisesti. Lisäksi tekeillä on paljon muitakin kalusto- ja varustehankintoja.

Ensi vuonna julkisten menojen kasvu on edelleen vaimeata, mutta verokertymä kasvaa talouden toipuessa veronalennuksista huolimatta. Vuoteen 2026 kohdistuu aiemmin päätettyjä sopeutustoimia sekä syksyllä päätettyjä uusia toimia, jotka hidastavat menojen kasvua. Vuoden 2026 alijäämää parantaa myös työttömyysvakuutusmaksun korotus. Julkisen talouden alijäämä kohenee 3,6 prosenttiin ja velkaantuminen hidastuu.

Vuoteen 2028 mennessä julkisen talouden alijäämä paranee 3,1 prosenttiin. Hallituksen huhtikuussa 2025 linjaama puolustusmenojen nosto 3 prosenttiin suhteessa BKT:hen vuoteen 2029 mennessä nostaa voimakkaasti menoja vuonna

2028 ja erityisesti vuonna 2029. Tämä heikentää myös julkisen talouden alijäämää ja nopeuttaa velkaantumista.

Valtionhallinto on julkisen talouden alasektoreista alijäämäisin. Sektorin alijäämä heikkenee tänä vuonna 4,2 prosenttiin suhteessa BKT:hen ja paranee, kunnes puolustusmenojen kasvu heikentää rahoitusasemaa. Valtionhallinnon alijäämää parantaa hallituksen tekemät sopeutustoimet, mutta puolustus- ja korkomenojen kasvu taas vaikuttaa sitä heikentävästi.

Paikallishallinto pysyi viime vuonna edelleen alijäämäisenä, mutta sektorin menojen kasvu saatiin maltilliseksi. Paikallishallinnon kulutusmenot kasvoivat enää vain 2 prosenttia, kun vuotta aiemmin kasvua oli noin 10 prosenttia. Tänä vuonna menot kasvavat hieman nopeammin palkankorotusten ja TE-palvelu-uudistuksen vuoksi.

Hyvinvointialueet onnistuivat vakauttamaan taloutensa viime vuonna, mutta eivät vielä parantamaan alijäämäistä rahoitusasemaansa. Tänä vuonna rahoitusasema saadaan tasapainoon valtionrahoituksen kasvun sekä sopeutustoimien avulla. Sopeutusaineet alueilla kuitenkin jatkuvat, sillä niiden pitäisi vielä pystyä kattamaan aiempien vuosien taseisiin kertyneet alijäämänsä. Vuosina 2026–2027 alueiden rahoitusasema pysyy lähellä tasapainoa, ja menojen kasvu on noin 3,6 prosenttia vuosittain.

Sosiaaliturvarahastojen rahoitusasema on tänä vuonna yhteensä 0,4 prosenttia suhteessa BKT:hen. Ylijäämän arvioidaan kasvavan ennustekauden aikana 1,3 prosenttiin suhteessa BKT:hen. Työeläkelaitokset pysyvät ylijäämäisinä läpi ennustekauden erityisesti sektorin saamien omaisuustulojen ja työeläkemaksutuottojen myötä. Muut sosiaaliturvarahastot paranevat tämän vuoden alijäämästä 0,1 prosenttiin suhteessa BKT:hen ensi vuonna ja ennustekauden aikana 0,2 prosenttiin suhteessa BKT:hen erityisesti työttömyysvakuutusmaksujen noston seurauksena.

4.4 Etelä-Pohjanmaan toimintaympäristö ja väestöllinen tilannekuva

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella asui vuoden 2024 lopulla 189 989 henkeä ja se oli väkiluvultaan 12:nneksi suurin hyvinvointialue. Vuosina 2014–24 Etelä-Pohjanmaan väkiluku on vähentynyt noin 8 300 henkeä eli 4,2 prosenttia. Koko maan väkiluku on samana aikana kasvanut noin 164 000 henkeä eli kolme prosenttia.

Työikäisten, eli 15–64-vuotiaiden, osuus väestöstä oli Etelä-Pohjanmaalla vuoden 2024 lopulla 57,4 % eli hyvinvointialueista kolmanneksi pienin. Vuosina 2014–2024 työikäisten väestöosuus on pienentynyt Vantaan ja Keravan hyvinvointialuetta lukuun ottamatta jokaisella hyvinvointialueella. Etelä-Pohjanmaalla se alentui 3,2 prosenttiyksikköä ja koko maassa 1,8 prosenttiyksikköä. Etelä-Pohjanmaalla asui vuoden 2024 lopulla noin 109 000 työikäistä.

65 vuotta täyttäneitä asukkaita Etelä-Pohjanmaalla oli vuoden 2024 lopulla 52 058 henkeä eli 27,4 prosenttia väestöstä kuului tähän ikäryhmään. Koko maassa ikäryhmään kuuluvia oli 1,33 miljoonaa henkeä eli 23,6 prosenttia väestöstä. Etelä-Pohjanmaan 65 vuotta täyttäneiden osuus hyvinvointialueen väestöstä oli 11. korkein.

Etelä-Pohjanmaan väestön keski-ikä oli vuoden 2024 lopulla 45,5 vuotta ja koko maassa 44,0 vuotta. Miesten osalta väestön keski-ikä hyvinvointialueella oli 44,2 vuotta ja naisten osalta 46,8.

Tilastokeskus julkaisi uuden väestöennusteen 24.10.2024. Ennusteen mukaan Etelä-Pohjanmaan väkiluku alenisi vuoteen 2040 mennessä niin, että se olisi vuoden 2040 lopulla 180 244 henkeä. Nuorten määrä vähentyisi ja vanhusväestön kasvaisi.

Alle 15-vuotiaiden määrä alenisi vuosina 2024–40 noin 6 500 hengen verran eli hieman alle 23 prosenttia. 15–24-vuotiaiden nuorten määrä vähentyisi vuosina 2024–40 noin 4 300 hengellä eli 21 prosenttia.

Etelä-Pohjanmaalla asui vuoden 2024 lopulla 108 974 työikäistä eli heidän osuutensa väestöstä oli 57,4 prosenttia. Ikäryhmän koko pienenesi väestöennusteen mukaan niin, että se olisi vuoden 2040 lopulla 104 299 henkeä. Ikäryhmän väestö olisi siis väestöennusteen mukaan pienempi kuin nykyään, vaikka sen väestöosuus olisi nykyistä hieman suurempi 2040.

Suurin kasvu väestöennusteessa painottuisi 75 vuotta täyttäneisiin ja olisi vuosina 2024–40 yli 7 300 henkeä eli lähes 29 prosenttia. Suhteellisesti suurinta 75 vuotta täyttäneiden lukumäärän kasvu olisi vuosina 2025–2031, jolloin vuosittainen kasvu ylittäisi joka vuonna kahden prosentin rajan.

Vanhempien ikäryhmien kasvaessa sosiaali- ja terveyspalvelujen kysyntä kasvaa. Vastaavasti nuorempien ikäluokkien pienentyessä esimerkiksi koulutuspalvelujen tarjontaa on mitoitettava pienemmille ikäluokille. Ikääntymiskehitykseen vaikuttavat syntyvyyden aleneminen sekä väestön eliniän piteneminen. Myös väestön alueellinen keskittyminen vaikuttaa palveluiden kysyntään ja tarjontaan.

Etelä-Pohjanmaa on varsin vähän kansainvälistynyt alue, mikä näkyy mm. ulkomaalaisväestön pienenä osuutena suhteessa koko väestöön. Vuoden 2024 lopulla ulkomaan kansalaisten osuus väkiluvusta oli hyvinvointialueista toiseksi pienin eli 3,5 %. Alueella asui tuolloin hieman alle 6 700 ulkomaalaista, kun koko maassa heitä oli noin 411 000. Ulkomaalaisten määrä Etelä-Pohjanmaalla on kuitenkin kasvanut viimeisen 10 vuoden aikana. Suurimpia ulkomaalaisryhmiä ovat Ukrainan, Viron ja Venäjän kansalaiset.

Väestön tulotaso on Etelä-Pohjanmaalla varsin matala. Vuonna 2023 veronalaiset tulot olivat tulonsaajaa kohti 30 683 euroa. Koko maassa keskimääräinen tulotaso oli tuolloin tulonsaajaa kohti 35 175 euroa.

Koko maan tasolla asuntokuntaväestö voidaan jakaa tulojen mukaan siten, että kuhunkin kymmenykseen kuuluu 10 prosenttia asuntokuntaväestöstä. Vuonna 2023 Etelä-Pohjanmaan asuntokuntaväestöstä kolmeen pienituloisimpaan

kymmenykseen kuului 31,9 prosenttia ja kolmeen suurituloisimpaan kymmenykseen 23,6 prosenttia.

Etelä-Pohjanmaalla asui vuoden 2024 lopulla 18 375 lapsiperhettä. Lapsiperhe on perhe, johon kuuluu vähintään yksi kotona asuva alle 18-vuotias lapsi. Vuosina 2014–2024 alueen lapsiperheiden lukumäärä on pienentynyt 2 311 lapsiperheen verran eli 11 prosentilla. Myös valtakunnallinen kehitys on ollut samansuuntainen, vaikka lapsiperheiden suhteellinen määrä on vähentynyt vähemmän, eli 4.5 prosenttia.

Lapsiperheiden keskimääräinen henkilöluku vuoden 2024 lopulla oli Etelä-Pohjanmaalla 3,85 henkeä, mikä oli hyvinvointialueiden neljänneksi korkein. Koko maassa keskimääräinen henkilöluku oli 3,68 henkeä. Kaikkiaan lapsiperheissä asuvia henkilöitä oli Etelä-Pohjanmaalla 70 714.

Etelä-Pohjanmaalla oli Tilastokeskuksen työssäkäyntitilaston mukaan vuoden 2023 lopulla 76 844 työpaikkaa. Näistä 17 077 oli sosiaali- ja terveystalveissa olevia työpaikkoja. Terveystalveissa työpaikkoja oli noin 7 200 ja sosiaalitalveissa hieman alle 9 900. Vuosien 2014–23 aikana työpaikkamäärä on kasvanut erityisesti sosiaalitalveissa, jossa kasvua on ollut lähes 2 000 työpaikan verran. Sote-alalla oli vuoden 2023 lopussa yhtä kuntaa lukuun ottamatta jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa yli 100 työpaikkaa.

Vuoden 2024 lopulla Etelä-Pohjanmaalla asui hieman yli 58 000 henkilöä, joilla oli oikeus vähintään yhteen erityiskorvattavaan lääkkeeseen. Heidän osuutensa alueen väestöstä oli 30,7 prosenttia. Koko maassa vastaava erityiskorvauksiin oikeutettujen osuus oli 26,6 prosenttia. Erityisesti verensokeritauti, diabetes, astma ja sepelvaltimotauti ovat sairauksia, joita varten erityiskorvausoikeus on Etelä-Pohjanmaalla myönnetty useammin kuin maassa keskimäärin.

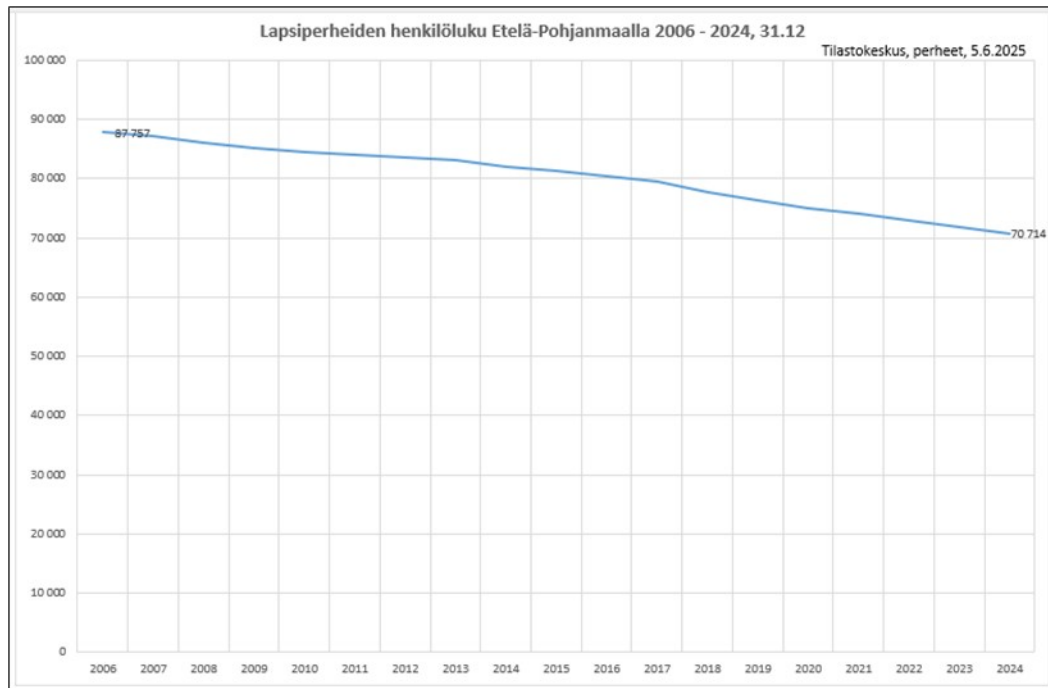
Työttömyysaste on ollut Etelä-Pohjanmaalla yleensä varsin pieni kansallisesti verraten. Syyskuussa 2025 TEM:n työnvälitystilaston mukainen työttömyysaste kuitenkin kohosi alueella 8,0 prosenttiin, mutta oli kuitenkin Manner-Suomen ELY-keskusten (15) toiseksi alhaisin. Alueella oli työttömiä työnhakijoita (ml. lomautetut) kuun lopulla 6 842 henkeä, joista miehiä 3 945 ja naisia 2 895. Työnvälitystilaston mukainen miesten työttömyysaste alueella oli 8,9 % ja naisten 6,9 %.

Pitkäaikaistyöttömyys on noussut viimeisen vuoden aikana. Etelä-Pohjanmaalla pitkäaikaistyöttömien määrä oli syyskuun lopulla 2 264 henkeä eli 39,3 prosenttia suurempi kuin vuotta aiemmin. Pitkäaikaistyöttömien määrä oli syyskuussa vuodesta 2006 alkavan tilastointihistorian korkein. Kaikista työttömistä työnhakijoista pitkäaikaistyöttömiä oli lähes kolmannes (33,1 %). Pitkäaikaistyöttömyyden kasvu lisää yleensä sosiaali- ja terveystalvelujen tarvetta.

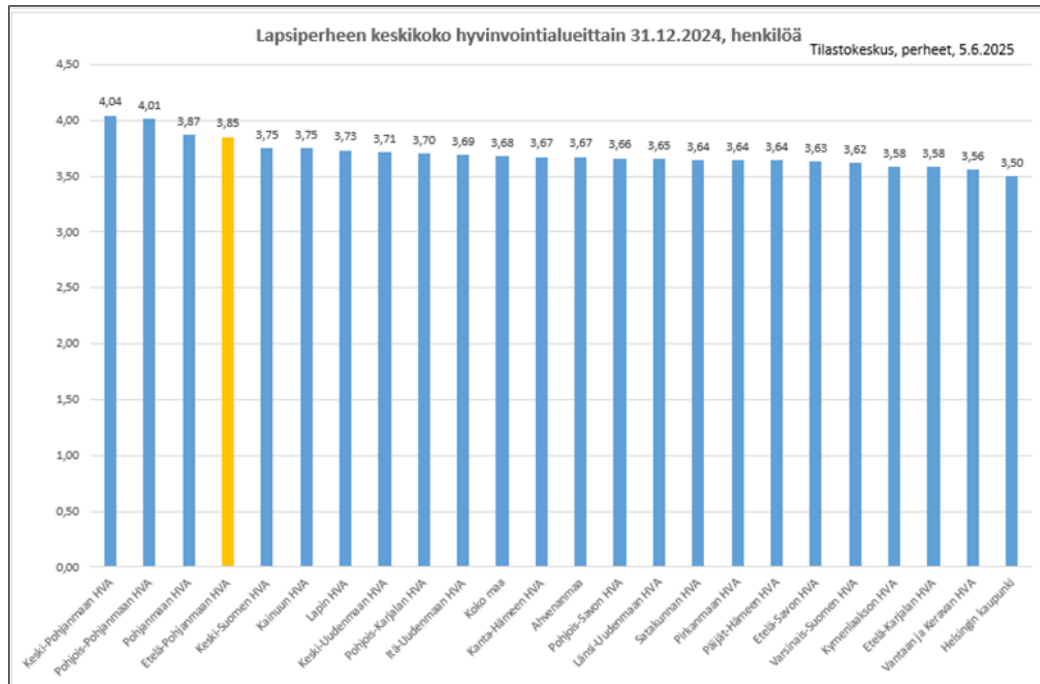
Etelä-Pohjanmaalla asui vuoden 2024 lopulla noin 119 500 henkeä, jotka olivat suorittaneet jonkun perusasteen jälkeisen tutkinnon. Tutkinnon suorittaneita suhteessa 15 vuotta täyttäneisiin oli 74,2 prosenttia alueen asukkaista. Suhteellisesti suurin tutkinnon suorittaneiden osuus oli 45–49-vuotiaiden

keskuudessa, eli 89,5 prosenttia. Lukumääräisesti eniten tutkinnon suorittaneita oli 60–64-vuotiaiden ikäryhmässä, mikä tarkoittaa, että alueen työmarkkinoilta poistuu tai on jo poistunut huomattava määrä osaamista lähivuosina.

Etelä-Pohjanmaalla asui vuoden 2024 lopulla noin 19 500 terveystyö- ja hyvinvointialueen koulutuksen suorittanutta henkilöä. Heistä 87 % oli naisia.



Kuva 2. Lapsiperheiden henkilöluku Etelä-Pohjanmaalla 2006–2024, 31.12.



Kuva 3 Lapsiperheiden keskipöytähyvinvointialueittain 31.12.2024

Lähde: Maakunta-analyttikko Marko Rossinen, Etelä-Pohjanmaan liitto

4.5 Etelä-Pohjanmaan palvelutarve ja palveluiden saatavuus

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue vastaa lähes 190 000 asukkaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista. Alueen väkiluku on pienentynyt jo usean vuoden ajan. Suurimmat väestökeskittymät sijaitsevat Seinäjoella ja Kurikassa. Väestön koulutustaso on maan keskitasoa matalampi, ja sairastavuus on keskimääräistä korkeampaa. Diabetesta sairastavia on huomattavan paljon. Mielenterveyssairastavuus on vähentynyt, mutta työikäisten runsas alkoholin käyttö on lisännyt sairastavuutta. Työkyvyttömyyseläkkeellä olevien suuri osuus kertoo työkyvyttömyyden korkeasta tasosta. Ikääntyneiden toimintakykyä rajoittavat keskimääräistä useammin muistisairaudet. Väestöennusteen mukaan alueen väkiluku vähenee vuoteen 2040 mennessä noin viisi prosenttia nykyisestä. Väestö ikääntyy, mutta hieman koko maan keskiarvoa maltillisemmin

Lähde: Taloudellinen katsaus, syksy 2025 verkkajulkaisuna valtiovarainministeriön verkkosivuilla.

<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/166469>

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella Alueellinen asiantuntija-arvio, syksy 2025, THL [Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella: Alueellinen asiantuntija-arvio, syksy 2025](#)

5 Taloussuunnittelun lähtökohdat

5.1 Hyvinvointialueiden rahoituksen periaatteet

Hyvinvointialueet päättävät hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) mukaisesti itsehallintonsa nojalla rahoituksen käytöstä ja kohdentamisesta toiminta-alueellaan. Hyvinvointialueiden valtion rahoitus on laskennallista ja yleiskatteista. Yleiskatteinen rahoitus koostuu sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tehtävien rahoitusmalleista. Hyvinvointialueet voivat siis päättää itse siitä, miten ja mihin rahat käytetään.

Koko maan tasolla rahoituksen pohjan muodostavat kunnilta 1.1.2023 alkaen siirtyneet sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen tehtävien kustannukset. Hyvinvointialueiden rahoituksen on turvattava perustuslain edellyttämällä tavalla riittävien sosiaali- ja terveystalvelujen järjestäminen.

Rahoitus on myös laskennallista. Laskentamallissa otetaan huomioon useita kriteerejä, joita painotetaan rahoituslaissa määritellyillä osuuksilla:

- hyvinvointialueiden asukasmäärä
- sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarvetta kuvaavat tekijät,
- alueellisia olosuhteita kuvaaviin tekijät,
- kaksikielisyys,
- vieraskielisyys,
- saamenkielisyys,
- asukastiheys ja
- saaristoisuus.

Lisäksi osa rahoituksesta määräytyy hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kriteerin perusteella. Pelastustoimen rahoitukseen vaikuttavat lisäksi alueelliset riskitekijät. Alueellinen rahoitus lasketaan vuosittain uusimmilla tilastotiedoilla vastaamaan muutoksia kunkin alueen palvelutarpeessa ja muissa olosuhdetekijöissä.

5.2 Rahoituksen tarkistaminen

Itsehallinnollisen päätöksenteon ja pitkäjänteisen toiminnan kehittämisen kannalta on tärkeää, että rahoitus on alueiden ennakoitavissa. Ennakoitavuuden varmistamiseksi on säädetty, että sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitus pohjaa korotetaan vuosittain arvioidulla palvelutarpeen ja kustannustason kasvulla. Pelastustoimen rahoitus pohjaa korotetaan kustannustason kasvulla. Lisäksi rahoituksen tasossa huomioidaan myös hyvinvointialueiden mahdolliset tehtävämuutokset.

Hyvinvointialueelle myönnetty laskennallinen rahoitus tarkistetaan jälkikäteen vuosittain vastaamaan valtakunnallisesti toteutuneita kustannuksia. Näin varmistetaan, että laskennalliset kustannukset eivät erkane todellisista kustannuksista.

Rahoitusmalli sisältää myös kannusteita kustannusten kasvun hallintaan, mikä turvaa osaltaan julkisen talouden kestävyyttä. Esimerkiksi kustannusten jälkikäteistarkistus tehdään koko maan tasolla. Tämä tarkoittaa, että kaikkien hyvinvointialueiden toteutuneet kustannukset lasketaan yhteen. Loppusummaa verrataan koko hyvinvointialueille myönnettyyn rahoitukseen. Näiden lukujen erotus korjataan seuraavan vuoden valtion rahoituksen tasoon. Yksittäisen alueen ei siten kannata ylittää sille myönnettyä valtion rahoitusta.

Lähde: <https://vm.fi/hyvinvointialueiden-rahoitus>

5.3 Hyvinvointialueiden päivitetty rahoituslaskelma vuodelle 2026

Valtiovarainministeriö julkaisi 18.12.2025 korjatut hyvinvointialueiden vuoden 2026 rahoituslaskelman ja rahoituksen painelaskelman vuosille 2027 ja 2028.

- Hyvinvointialueiden rahoitus vuonna 2026 on yhteensä noin 27,2 mrd. euroa
- Rahoitus kasvaa vuoden 2025 rahoitukseen verrattuna noin 937,6 milj. euroa
- Vuonna 2026 rahoitukseen sisältyy jälkikäteistarkistusta yhteensä noin 1,3 mrd. euroa
- Rahoituksessa on huomioitu 1.1.2026 voimaan tulevien rahoituslain ja -asetuksen mukaiset muutokset
- Esimerkiksi tarvekertoimien huomioiminen kahden vuoden tarvekertoimien keskiarvona, hyte-määräytymistekijän osuuden nosto, siirtymätasauksien kertaluonteinen säästö sekä hyte-kertoimen ja pelastustoimen riskikertoimen laskentaa koskevat tarkennukset.
- Lisäksi rahoituksessa on huomioitu valtion vuoden 2026 talousarvioesityksen mukaiset tehtävälainsäädännön muutokset

Yhteenveto hyvinvointialueiden vuoden 2026 rahoituksesta

Hyvinvointialuekoodi	Hyvinvointialue	Asukasluku	Vuoden 2025 rahoitus yhteensä, euroa (24.6.2025)	Laskennallinen rahoitus vuonna 2026, euroa	Siirtymätasaus vuonna 2026, euroa	Vuoden 2026 rahoitus yhteensä, euroa	Rahoitukseen sisältyvä jälkikäteistarkistus yhteensä vuonna 2026, euroa	Vuoden 2026 rahoitus yhteensä, euroa/asukas	Rahoituksen kasvu vuodelle 2026, euroa
31	Helsinki	684 018	2 951 167 485	2 971 075 209	116 897 479	3 087 972 688	138 633 067	4 514	136 805 204
32	Vantaa ja Kerava	289 730	1 201 112 246	1 263 353 019	0	1 263 353 019	59 085 774	4 360	62 240 773
33	Länsi-Uusimaa	502 067	1 954 281 794	2 037 887 512	-3 375 793	2 034 511 719	95 532 235	4 052	80 229 925
34	Itä-Uusimaa	99 415	425 398 039	459 040 866	-21 300 404	437 740 462	21 523 780	4 403	12 342 423
35	Keski-Uusimaa	207 070	860 229 995	861 950 731	17 026 331	878 977 062	40 431 426	4 245	18 747 067
2	Varsinais-Suomi	494 819	2 331 399 490	2 504 078 000	-71 562 821	2 432 515 178	117 074 446	4 916	101 115 688
4	Satakunta	211 261	1 071 083 939	1 068 008 312	18 931 114	1 086 939 427	50 078 590	5 145	15 855 488
5	Kanta-Häme	169 455	804 329 722	836 149 903	-7 763 981	828 385 922	39 114 780	4 889	24 056 199
6	Pirkanmaa	545 406	2 508 873 524	2 582 609 832	0	2 582 609 832	120 738 842	4 735	73 736 308
7	Päijät-Häme	204 635	955 002 023	1 037 779 580	-41 485 328	996 294 252	48 522 646	4 869	41 292 228
8	Kymenlaakso	157 442	893 465 315	862 833 063	41 185 398	904 018 461	40 392 336	5 742	10 553 146
9	Etelä-Karjala	125 083	605 456 147	611 568 536	1 974 866	613 543 402	28 680 820	4 905	8 087 255
10	Etelä-Savo	129 376	757 573 076	750 101 145	33 333 805	783 434 950	35 092 397	6 055	25 861 873
11	Pohjois-Savo	248 815	1 289 048 742	1 334 028 738	-2 328 230	1 331 700 508	62 326 986	5 352	42 651 766
12	Pohjois-Karjala	162 091	837 451 388	935 693 883	-55 030 668	880 663 215	43 744 533	5 433	43 211 827
13	Keski-Suomi	274 112	1 271 292 089	1 295 477 117	14 853 928	1 310 331 045	60 672 037	4 780	39 038 956
14	Etelä-Pohjanmaa	189 929	964 908 484	1 014 477 958	0	1 014 477 958	47 485 094	5 341	49 569 473
15	Pohjanmaa	178 749	843 208 376	851 318 591	11 592 345	862 910 936	39 933 075	4 828	19 702 560
16	Keski-Pohjanmaa	67 723	333 390 550	358 184 528	-14 323 107	343 861 421	16 760 814	5 077	10 470 871
17	Pohjois-Pohjanmaa	418 331	1 980 334 067	2 069 747 340	-17 871 925	2 051 875 414	96 920 870	4 905	71 541 347
18	Kainuu	69 639	403 909 394	416 088 333	-44 252	416 043 808	19 500 653	5 974	12 134 414
19	Lappi	176 151	1 009 198 513	1 093 207 046	-45 616 246	1 047 590 800	51 326 497	5 947	38 392 287
	Manner-Suomi yht.	5 605 317	26 252 114 401	27 214 659 242	-24 907 762	27 189 751 480	1 273 571 697	4 851	937 637 079

Kuva 4. Yhteenveto hyvinvointialueiden vuoden 2026 rahoituksesta

5.4 Tehtävälainsäädännön muutosten huomiointi rahoituksessa

Valtion vuoden 2026 talousarvioesityksen mukaiset sote-rahoituksen tehtävämuutokset	euroa	kohde
Sairaaloiden ja päivystysten sekä erikoissairaanhoidon työnjako (HO 2023)	-23 400 000	Terveydenhuolto
iäkkäiden ympärivuorokautisen hoivan henkilöstömitoituksen keventäminen teknologiaa hyödyntäen (HO 2023) j	0	Vanhustenhuolto
Ajokorttitarkastusten rajaaminen julkisen palveluvalikoiman ulkopuolelle (Lisätoimet 2024)	-800 000	Terveydenhuolto
Keliakiakorvauksen laajentaminen, lääkärintulosten lisääntyminen	1 000 000	Terveydenhuolto
Keliakiakorvaus, siirto rahoitettavaksi toimeentulotuesta	-1 000 000	Terveydenhuolto
Terapiatakuu (Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden vahvistaminen) (HO 2023)	10 982 000	Terveydenhuolto
Vammaispalvelulain soveltamisalan muutos (Lisätoimet 2024 ja StVM 28/2024)	6 400 000	Sosiaalihuolto
Vammaispalvelulain muuttaminen PeV:n elämänavaihetta koskevien linjausten mukaiseksi (Lisätoimet 2025)	-20 200 000	Sosiaalihuolto
Täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki (kotoutuslain muutoksen v. 2025 vaikutus) (siirto momentille 32.50.3)	-319 000	Sosiaalihuolto
Kuntouttavan työtoiminnan aktivointisuunnitelmien hallinnollinen keventäminen (Lisätoimet 2025)	-1 600 000	Sosiaalihuolto
Demokratiarahan vähentäminen (Lisätoimet 2025)	-4 890 175	Asukasperusteisuus
Omaishoidon ja perhehoidon palkkiotason nostaminen	15 800 000	Sosiaalihuolto
Käyttämättä jääneen palvelun maksun korotus	-1 500 000	Terveydenhuolto
Toisilain muuttaminen, tietoaineistojen käsittelyn laajentaminen	1 000 000	Koko laskennallinen sote-rahoitus
Hedelmöityshoitojen haittakorvauksen korotus	10 000	Terveydenhuolto
Terveystarkastuksista aiheutuva säästö	-2 550 000	Terveydenhuolto
Sote-rahoituksen tehtävämuutokset v. 2026 yhteensä	-21 067 175	

Valtion vuoden 2026 talousarvioesityksen mukaiset pela-rahoituksen tehtävämuutokset	euroa	kohde
Demokratiarahan vähentäminen (Lisätoimet 2025)	-109 825	Asukasperusteisuus
Pela-rahoituksen tehtävämuutokset v. 2026 yhteensä	-109 825	

Kuva 5. Tehtävälainsäädännön muutosten huomiointi rahoituksessa

Rahoituslain 9 §:n mukaan tehtävämuutoksia vastaava rahoituksen lisäys tai vähennys otetaan koko maan tasolla rahoituksessa etukäteen huomioon muutoksen voimaantulovuodesta lukien. Tehtävälain-säädännön muutokset vähentävät hyvinvointialueiden laskennallista sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitusta noin 21,2 milj. euroa.

Uudessa laskelmassa vuoden 2026 rahoituksen taso on kasvanut koko maan tasolla yhteensä 50,9 milj. verrattuna 22.9.2025 julkaistuun vuoden 2026 rahoituslaskelmaan. Laskelmassa on huomioitu lisäyksenä 50,9 milj. euroa, sillä teknologian hyödyntämiseen iäkkäiden hoivassa ja kotihoidossa liittyvän asian käsittely on edelleen kesken. Tehtävämuutoksia vastaavat rahoituksen lisäykset ja vähennykset huomioidaan rahoituksessa koko maan tasolla. Vuoden 2026 laskennallisen sote-rahoituksen määräytymistekijöiden osuudet on päivitetty vastaamaan 24.6.2025 tarkentuneessa vuoden 2025 rahoituslaskelmassa käytettyjä osuuksia, huomioiden rahoituslakiin tehdyt muutokset. Muut vuoden 2026 rahoitukseen vaikuttavat tekijät eivät ole muuttuneet tässä laskelmassa.

5.5 Rahoituksen painelaskelma vuosille 2026–2029

Rahoituksen painelaskelmassa kuvataan arvio vuosien 2027 ja 2028 aluekohtaisesta rahoituksesta. Vuoden 2026 rahoitusta korotetaan vuosille 2027–2028 hyvinvointialueindeksin ennusteella sekä THL:n aluekohtaisella palvelutarpeen kasvuarviolla. Hyvinvointialueindeksin ennuste on 2,63 % vuonna 2027 ja 2,83 % vuonna 2028. THL:n laskemasta palvelutarpeen kasvuarviosta (korotettuna 0,2 %-yksiköllä) huomioidaan 80 % v. 2025 lukien. Julkisen talouden suunnitelman mukaiset tehtävälainsäädännön muutokset on huomioitu laskelmassa v. 2027–2028. Painelaskelmassa on huomioitu rahoituksen jälkikäteistarkistus. Vuoden 2026 jälkikäteistarkistus on laskettu alueiden vuoden 2024 tilinpäätöstietojen perusteella. Vuoden 2027 jälkikäteistarkistus on arvioitu alueiden vuoden 2025 tilinpäätösennustetietojen perusteella. Vuoden 2028 jälkikäteistarkistus on arvioitu kansantalousosaston syksyn 2025 ennusteen

mukaisen hyvinvointialuetalouden vuoden 2026 nettokustannusten perusteella. Rahoituksen painelaskelman arvio on karkea, sillä tarkempaa tietoa kunkin vuoden rahoituksen määräytymistekijöistä ei ole vielä käytettävissä.

Arvio vuosien 2027 ja 2028 rahoituksesta päivitetään keväällä 2026. Rahoituksen painelaskelma on julkaisuhetken arvio rahoituksen aluekohtaisesta kehityksestä vuosille 2027 ja 2028. Vuoden 2027 aluekohtaisen rahoituksen määräytymistekijöistä on saatavilla ensimmäistä kertaa tietoa vasta keväällä 2026, kun mm. uudet tarvekertoimet ja väestörakennetilasto julkaistaan. Arviot vuosien 2027 ja 2028 jälkikäteistarkistuksesta myös tarkentuvat, kun uusimpia taloustietoja on saatavilla. Jos alueiden vuoden 2026 tilikauden tulos olisi esimerkiksi 200 milj. euroa ylijäämäisempi mitä kansantalousosaston syksyn ennusteessa on arvioitu, vuoden 2028 rahoitus olisi koko maan tasolla noin 200 milj. euroa matalampi kuin syksyn painelaskelmassa. Alueiden tulee käyttää rahoituksen painelaskelman mukaista rahoitusta talousarvio- ja taloussuunnittelussa.

Hyvinvointialueiden rahoituksen painelaskelma

VM/HVO 18.12.2025

Rahoituksen painelaskelmassa 18.12.2025 julkaistua vuoden 2026 rahoitusta korotetaan jatkuvuudelle 2027 ja 2028 hyvinvointialueindeksiin ja THL:n aluekohtaisten palvelutarpeen kasvuarvioiden perusteella. **Laskelma tuottaa karkean arvion vuosien 2027 ja 2028 rahoituksesta, sillä siinä ei huomioida tarvekertoimissa tai muissa rahoituksen määräytymiskijöissä tapahtuvia vuosittaisia muutoksia. Arvio vuoden 2027 rahoituksesta tarkentuu keväällä 2026, kun vuoden 2027 aluekohtainen rahoituslaskelma julkaistaan.** Laskelmassa on huomioitu myös karkea arvio vuosien 2027 ja 2028 rahoituksen jälkikäteistarkistuksesta. Vuoden 2027 jälkikäteistarkistus perustuu alueiden vuoden 2025 tilinpäätösennustetietoihin ja vuoden 2028 jälkikäteistarkistus valtiovarainministeriön kansantalousosaston syksyn 2025 ennusteen mukaiseen hyvinvointialuetalouden vuoden 2026 nettokustannuksiin. **Myös arvio jälkikäteistarkistuksesta tarkentuu keväällä 2026.**

Hyvinvointialueiden rahoituksen painelaskelma, milj. euroa

Alue	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Helsinki	2 601	2 700	2 951	3 088	3 202	3 298
Vantaa ja Kerava	995	1 061	1 201	1 263	1 318	1 357
Länsi-Uusimaa	1 668	1 769	1 954	2 035	2 126	2 188
Itä-Uusimaa	375	389	425	438	459	476
Keski-Uusimaa	765	798	860	879	913	935
Varsinais-Suomi	1 985	2 069	2 331	2 433	2 541	2 630
Satakunta	971	996	1 071	1 087	1 117	1 132
Kanta-Häme	714	738	804	828	862	882
Pirkanmaa	2 163	2 277	2 509	2 583	2 685	2 751
Päijät-Häme	862	893	955	996	1 038	1 071
Kymenlaakso	806	828	893	904	925	936
Etelä-Karjala	554	571	605	614	631	641
Etelä-Savo	695	710	758	783	805	816
Pohjois-Savo	1 175	1 204	1 289	1 332	1 381	1 408
Pohjois-Karjala	756	780	837	881	917	944
Keski-Suomi	1 159	1 192	1 271	1 310	1 353	1 377
Etelä-Pohjanmaa	885	909	965	1 014	1 048	1 065
Pohjanmaa	763	786	843	863	891	907
Keski-Pohjanmaa	301	312	333	344	358	370
Pohjois-Pohjanmaa	1 731	1 807	1 980	2 052	2 140	2 192
Kainuu	366	374	404	416	427	434
Lappi	879	919	1 009	1 048	1 090	1 123
Manner-Suomi yht.	23 169	24 084	26 252	27 190	28 225	28 933

Kuva 6. Hyvinvointialueiden rahoituksen painelaskelma vuosille 2026–2028

6 Arviointimenettely ja hyvinvointialueen talouteen liittyvät arviointimenettelyn edellytykset

20.6.2023 julkaistun hallitusohjelman mukaan hallitus tulee kehittämään hyvinvointialueiden arviointimenettelyä. Arviointimenettelystä on säädetty hyvinvointialuelain (611/2021) pykälissä 122 § ja 123 §. Arviointimenettelyssä valtio ja hyvinvointialue arvioivat hyvinvointialueen taloudellisia sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen ja pelastustoimen palvelujen järjestämiseen liittyviä edellytyksiä selvitä tehtävistään (hyvinvointialueen arviointimenettely).

Valtiovarainministeriö käynnistää päätöksellään 123 §:ssä tarkoitettujen edellytysten täyttyessä tai sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 27 §:ssä tarkoitetun sosiaali- ja terveysministeriön aloitteen perusteella arviointimenettelyn, jossa valtio ja hyvinvointialue arvioivat hyvinvointialueen taloudellisia sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen ja pelastustoimen palvelujen järjestämiseen liittyviä edellytyksiä selvitä tehtävistään (hyvinvointialueen arviointimenettely).

Arviointimenettelyä varten asetetaan arviointiryhmä, jonka jäsenet nimeävät valtiovarainministeriö, sosiaali- ja terveysministeriö, sisäministeriö ja hyvinvointialue. Valtiovarainministeriö nimeää hyvinvointialuetta kuultuaan ryhmän puheenjohtajaksi hyvinvointialueesta ja ministeriöistä riippumattoman henkilön.

Arviointiryhmä tekee ehdotuksen hyvinvointialueen talouden tervehdyttämiseksi sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen ja pelastustoimen palvelujen järjestämisen edellytysten turvaamiseksi tarvittavista toimista. Lisäksi arviointiryhmän on käsiteltävä hyvinvointialue- ja maakuntajakolain 6 §:ssä tarkoitettu ehdotus hyvinvointialueen muuttamisen vireillepanosta. Aluevaltuuston on käsiteltävä arviointiryhmän toimenpide-ehdotukset ja saatettava niitä koskeva päätös valtiovarainministeriön tietoon mahdollisia jatkotoimenpiteitä varten. Talousarvio ja -suunnitelma on laadittava siten, että ne toteuttavat aluevaltuuston päätöksiä toimenpiteistä. Toimenpiteistä raportoidaan neljännesvuosittain osavuosisikatsausten ja tilinpäätöksen yhteydessä sekä 13 a §:ssä tarkoitetussa neuvottelussa. Toimintakertomuksessa on esitettävä selvitys toimenpiteiden toteutumisesta ja riittävydestä tilikaudella. Hyvinvointialueen on saatettava selvitys valtiovarainministeriön tietoon tilikautta seuraavan vuoden kesäkuun loppuun mennessä. ([30.12.2024/1056](#))

Valtiovarainministeriö päättää arviointiryhmän toimenpide-ehdotusten ja aluevaltuuston päätösten perusteella hyvinvointialue- ja maakuntajakolain 8 §:ssä tarkoitetun aluejakoselvittäjän asettamisesta selvittämään hyvinvointialueen muuttamista. Ratkaisu aluejakoselvityksen tarpeellisuudesta voidaan tehdä myös uutta arviointimenettelyä käynnistämättä, jos toimenpiteet eivät ole toteutuneet ja 123 §:n 1 momentissa säädetty edellytykset täyttyvät. ([30.12.2024/1056](#))

Hyvinvointialueen talouteen liittyvät arviointimenettelyn edellytykset

Hyvinvointialuelain 611/2021 § 123 mukaan Valtiovarainministeriö voi käynnistää hyvinvointialueen arviointimenettelyn, jos:

1. hyvinvointialue ei ole kattanut taseeseen kertynyttä alijäämää 115 §:n 2 momentissa säädettyssä määräajassa;
2. hyvinvointialueen konsernituloslaskelman vuosikatteen ja poistojen suhde on alle 80 prosenttia kaksi tilikautta peräkkäin;
3. konsernitilinpäätöksen laskennallinen lainanhoitokate on alle 0,8 kaksi tilikautta peräkkäin; tai
4. hyvinvointialueelle on myönnetty 15 §:n 3 momentissa tarkoitettu lainanottovaltuus taikka kaksi kertaa kolmen peräkkäisen tilikauden aikana hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain (617/2021) 11 §:ssä tarkoitettua lisärahoitusta.

Hyvinvointialueiden järjestämisvastuuseen perustuvassa mallissa valtiolla on erityinen vastuu varmistaa, että sen alueille kohdentama rahoitus riittää ja sillä voidaan varmistaa palveluiden tuottaminen. Hallitusohjelmassa on esitetty, että tämän edistämiseksi luodaan uusi ennakkollinen hyvinvointialueiden tehostetun talousohjauksen menettely tilanteisiin, jossa hyvinvointialueen taloudenpito on vaarantumassa merkittäväällä tavalla. Menettely voitaisiin käynnistää tarvittaessa mihin aikaan vuodesta hyvänsä, ja se toteutettaisiin vain yksittäisten alueiden osalta tarvittaessa harkintaan perustuen.

Hallitusohjelmaan on kirjattu myös, että hyvinvointialuelain pykälää 123 § muutetaan siten, että jo yksi lisärahoitusmenettely voi johtaa arviointimenettelyyn. Arviointimenettelyssä arvioidaan hyvinvointialueen edellytyksiä ylipäänsä selvittää tehtävistään. Arviointimenettelyn vaikuttavuutta vahvistetaan siten, että arviointimenettelyssä selvitetään aina mahdollisuudet hyvinvointialueiden yhdistymiseen. Jos arviointimenettely ei johda hyvinvointialueen yhdistymiseen, alueen edellytetään raportoivan palveluiden järjestämisvastuun toteutumisesta säännöllisesti jo kesken varainhoitovuoden. Arviointimenettelyyn liittyy johtavien viranhaltijoiden vastuu taloudesta ja hyvinvointialueen virkajohdon toiminnan tarkastelu.

7 Lisärahoitus

Varainhoitovuosi 2025

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen aluehallitus päätti 7.4.2025 hakea valtiolta rahoituslain 11 §:n mukaisena lisärahoituksena riittävien peruspalveluiden turvaamiseen 106 miljoonaa euroa vuodelle 2025. Hyvinvointialueen mukaan lisärahoituksen tarve perustuu hyvinvointialueiden rahoituksen ja nykyisen – rahoitusta määrittelevää tarvekerrointa korkeamman – palvelutarpeen eroon.

”Hyvinvointialueilla on mahdollisuus ja oikeus saada valtiolta lisärahoitusta, jos yksittäisen alueen rahoitus ei riitä palveluiden tuottamiseen ja asukkaiden lakisääteiset perusoikeudet vaarantuvat. Lisä-rahoitusta voidaan myöntää hyvinvointialueen hakemuksesta tai valtiovarainministeriön, sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön tai sisäministeriön aloitteesta. Lisärahoitusta voi hakea milloin tahansa. Lisärahoituspäätös voi sisältää palvelujen vaikuttavuutta, laatua, määrää tai järjestämisen tehokkuutta koskevia ehtoja.

Lisärahoitus ei korota sitä saaneen hyvinvointialueen seuraavan vuoden rahoitusta. Lisärahoitus ei myöskään vaikuta suoraan koko maan rahoituksen tasoon seuraavana vuonna. Hyvinvointialueen toteutuneet kustannukset otetaan kuitenkin huomioon jälkikäteen tehtävässä kustannusten tarkistuksessa. Toistuva lisärahoituksen saaminen voi johtaa hyvinvointialueen arviointimenettelyyn (kaksi kertaa kolmen peräkkäisen tilikauden aikana).

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue toimitti 10.4.2025 valtiovarainministeriölle hakemuksen hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain (617/2021), jäljempänä rahoituslaki, 11 §:ssä tarkoitetusta lisärahoituksesta. Ministeriö asetti 29.4.2025 rahoituslain 26 §:ssä tarkoitetun valmisteluryhmän käsittelemään hakemusta ja valmistelemaan sitä koskevaa päätösesitystä. Asettamispäätöksen mukaan valmisteluryhmän tehtävä on rahoituslain 11 ja 26 §:n mukaisesti arvioida Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen hakeman lisärahoituksen myöntämisen edellytyksiä sekä mahdollisesti tarvittavan lisärahoituksen määrää ja hyvinvointialueelle asetettavia ehtoja. Valmisteluryhmän toimikausi oli 28.4.–30.6.2025. Valmisteluryhmässä käsiteltiin hakemusta hyvinvointialueen talouden, rahoituksen ja eri toimialojen osalta. Valmisteluryhmän kokouksiin kutsuttiin eri aiheiden käsittelyä varten erikseen useita asiantuntijoita hyvinvointialueelta, valtiovarainministeriöstä, sosiaali- ja terveystieteiden ministeriöstä, sisäministeriöstä sekä Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitokselta (THL).

Aluetta koskevien talous- ja toimintatietojen sekä kokouksissa saatujen selvitysten perusteella alueen palvelurakenne on raskas, palveluverkko on laaja, palveluita on tarjottu osin yli lakisääteisen tason sekä palveluiden järjestämiseen käytettäviä tiloja on liikaa suhteessa tarpeeseen. Alueen asukaskohtaiset nettokustannukset ylittävät monin paikoin huomattavasti maan keskimääräisen tason, eikä tilanne ole perusteltavissa pelkästään korkeammalla palvelutarpeella. Alue on valvontaviranomaisten seurannassa kiireettömän erikoissairaanhoidon

hoitoon pääsyn määräaikojen (erityisesti käsikirurgian ja ortopedian osalta) sekä opiskeluhuollon psykologipalvelujen osalta. Näissä on kyse vaikeasta henkilöstön saatavuudesta, joka koskee muitakin hyvinvointialueita.

Lisärahoitusta selvittävän valmisteluryhmän kokouksissa on todettu, että alueen palvelut eivät ole vaarantuneet. Alueella ei myöskään ole todettu akuuttia kassakriisiä, vaan alue on pystynyt turvaamaan palvelujen rahoittamisen muun muassa lyhytaikaisen lainan turvin. Näin ollen tulee arvioida, olisiko alue omilla toimilla voinut sopeuttaa talouttaan niin, että palvelut eivät vaarantuisi ja talous olisi saatu tasapainoon vuonna 2025. Alueen alkuperäinen talousarvio vuodelle 2025 oli noin 27,3 miljoonaa euroa alijäämäinen. Aluevaltuuston toukokuussa tekemien päätösten perusteella uudistusohjelman mukaisilla toimilla haetaan vuodelle 2025 noin 13,7 miljoonan euron säästöjä. Alueen arvio koko vuoden tulostenusteeksi toimenpiteiden jälkeen on noin 13 miljoonaa euroa alijäämäinen. Tämä vastaa noin 1,3 prosenttia vuonna 2025 maksettavasta valtion rahoituksesta.

Alueella ei ole kyetty tekemään tarvittavia päätöksiä toiminnan sopeuttamiseksi, eivätkä edes UTV-ohjelmien mukaiset toimet ole toteutuneet täysimääräisesti. Esimerkiksi UTV1-ohjelman mukaisista vuodelle 2024 päätetyistä noin 15,3 miljoonan euron toimista toteutui noin 8,8 miljoonaa euroa. Valmisteluryhmän kokouksissa palvelukokonaisuuksien käsittelyssä on tuotu esiin useita toimia, kuten palvelurakenteen ja palveluverkon keventäminen, jotka toisivat säästöä ja lisäisivät kustannustehokkuutta. Voidaan arvioida, että alueen palvelujärjestelmää on ollut mahdollista sopeuttaa tavalla, joka olisi sekä turvannut riittävät palvelut että mahdollistanut tasapainoisen talouden tilikaudelle 2025.

Edellä kuvatun perusteella valmisteluryhmän ministeriöiden edustajat katsovat, että edellytykset lisärahoituksen myöntämiselle eivät täyty. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen edustajat toivat esille eriävän näkemyksen.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen näkemyksen mukaan palvelujärjestelmän sopeuttaminen olisi mahdollistanut tasapainon tilikaudelle 2025, mikäli seuraava edellytys olisi täyttynyt: Hyvinvointialueiden tarvevakioidun rahoituksen tulee turvata lakisääteiset palvelut ja perusoikeuksien toteutuminen. Jos tarvevakioidussa rahoituksessa on virheitä tai rahoituslaskelmassa ei ole huomioitu kaikkia rahoituksen perusteena käytettäviä diagnoositietoja tarvevakioidun rahoituksen pohjaksi, niin olemassa oleva rahoituspäätös ei turvaa lakisääteisiä palveluita ja perusoikeuksien toteutumista. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen näkökulmasta rahoituspäätös vuodelle 2025 ei ota huomioon relevantteja diagnoositietoja ja ei tällöin turvaa lakisääteisten palveluita ja perusoikeuksien toteutumista. Edelleen Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue kiinnittää huomiota seuraavaan. Vaikka palvelujärjestelmä toimii yleisellä tasolla hyvin, niin palveluissa on alueita, jotka eivät täytä lakisääteisiä vaatimuksia. Näitä ovat muun muassa hoitotakuun ja koulupsykologipalveluiden toteutuminen. Tällöin lainsäädännön noudattaminen edellyttää lisäpanostuksia kyseessä oleviin kohteisiin, mikä taas vähentää resursointia muilta alueilta ja voi näissä johtaa lainvastaiseen tilaan.

Syksyn 2024 hyvinvointialueneuvotteluissa Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueelle annettiin suositus, että alueen on varmistettava poliittinen päätöksentekokyky, joka tukee muutosohjelman ripeää toimeenpanoa talouden tasapainottamiseksi ja palveluiden uudistamiseksi. Lisäksi suositeltiin samoin kuin syksyn 2023 neuvotteluissa, että alueen väestöennusteet ja aluerakenteen muutokset huomioiden alueen palveluverkkoa olisi kevennettävä vastaamaan palvelutarpeiden mukaista saatavuutta ja kustannusvaikuttavuutta. Jos hyvinvointialue ei saa katettua alijäämää hyvinvointialueesta annetussa laissa säädetyssä määräajassa, valtiovarainministeriö voi laissa säädettyjen edellytysten täytyessä käynnistää arviointimenettelyn. Arviointimenettelyssä laaditaan yhdessä ministeriöiden ja hyvinvointialueen edustajien kanssa sopeuttamisohjelma alueen talouden tervehdyttämiseksi sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen ja pelastustoimen palvelujen järjestämisen edellytysten turvaamiseksi tarvittavista toimista. Alueen on päätettävä sopeuttamistoimista ohjelman mukaisesti. Sopeuttamisohjelma voi ulottua alijäämän kattamiskautta pidemmälle ajalle.

Valtioneuvosto päätti hylätä Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen lisärahoitusta koskevan hakemuksen (RV) 27.6.2025.”

Lähde: Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen lisärahoitusta selvittäneen valmisteluryhmän muistio, VN/11265/2025

Varainhoitovuosi 2026

Aluehallitus käsitteli 8.12.2025 § 394 lisärahoituksen hakemista varainhoitovuodelle 2026 ja teki päätöksen, että Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue hakee 110,8 milj. euron lisärahoitusta valtiovarainministeriöstä vuodelle 2026. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen lisärahoitusta koskevan päätöksen valmistelua varten asetettavan valmisteluryhmän toimikausi on 21.1.2026-20.3.2026.

Lainanottovaltuus ja muutosohjelmasta raportointi

Hyvinvointialueesta annetun lain 15 §:n mukaan valtioneuvosto päättää vuosittain valtiovarainministeriön esityksestä hyvinvointialueen tilikausittaisen valtuuden määrästä pitkäaikaisen lainan ottamiseksi. Hyvinvointialue saa ottaa lainaa päätöksen mukaisen määrän hyvinvointialueesta annetun lain 16 §:ssä tarkoitetun investointisuunnitelman mukaisten investointien rahoittamiseksi. Valtioneuvoston aiemmat päätökset valtuuden määrästä otetaan huomioon lainanottovaltuuden määrässä. Valtioneuvoston päätös perustuu julkisen talouden suunnitelmaan sekä hyvinvointialueen lainanottovaltuuteen. Jos julkisen talouden, valtionalouden tai hyvinvointialueen rahoitusasema heikentyy merkittävästi ja poikkeuksellisesti, hyvinvointialueen lainanottovaltuus voidaan vahvistaa hyvinvointialueesta annetun lain 15 §:n 2 momentin mukaista lainanottovaltuutta pienemmäksi.

Hyvinvointialue voi kuitenkin käyttää päätettyä lainanottovaltuutta useana tilikautena, jos se toteuttaa investointia usean vuoden aikana investointisuunnitelman mukaisesti. Valtioneuvoston aiemmat päätökset valtuuden määrästä otetaan huomioon seuraavan vuoden lainanottovaltuuden määrässä. Siten seuraavan tilikauden laskelmassa otetaan huomioon myönnetty lainanottovaltuudet ja niiden mukaisesti nostetut lainat kokonaisuudessaan. Vastaavasti, jos hyvinvointialue ei olisi käyttänyt koko valtuutta, käyttämättä jätetty määrä nostaa valtuutta seuraavana vuonna. Tämä tarkoittaa, että lainanottovaltuutta koskevassa valtioneuvoston päätöksessä huomioidaan päätösvuodelle edellisenä vuonna päätetty valtuus.

Hyvinvointialue ei saa käyttää pitkäaikaista lainaa muuhun tarkoitukseen kuin investointien rahoittamiseen. Hyvinvointialuetta koskevassa laissa lainanhoitokate on asetettu tavoitetasolle, että hyvinvointialue voi selvitä lainanlyhennyksistään. Lainanottovaltuuden määrä on siten riippuvainen kunkin hyvinvointialueen taloudellisesta tilanteesta, ja lainakanta sekä jo päätettyjen investointien määrä vaikuttavat lainanottovaltuuden suuruuteen. Jos hyvinvointialueella on toteutettu merkittäviä investointeja, sen lainanottokyky ja -valtuus voivat olla alhaisella tasolla tai negatiivinen. Tästä johtuen hyvinvointialueiden investointien suunnittelun onnistumisella on suuri merkitys hyvinvointialueen talouden ja toiminnan kannalta. Hyvinvointialueiden lainanottovaltuus ei koske kuntayhtymiltä hyvinvointialueille siirtyviä olemassa olevia lainoja tai niiden uusimista.

Valtioneuvoston päätös 28.11.2024 Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen vuoden 2025 lainanottovaltuuden muuttamisesta

Valtioneuvosto päättää vuosittain valtiovarainministeriön esityksestä hyvinvointialueen tilikausittaisen valtuuden määrästä pitkäaikaisen lainan ottamiseksi. Valtioneuvosto on päättänyt hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän vuoden 2025 lainanottovaltuuksista 6.6.2024. Päätöksen mukaan Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella ei ole lainanottovaltuutta.

Valtioneuvosto muuttaa hyvinvointialueen lainanottovaltuutta, jos investointi on välttämätön hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvien palvelujen tuottamisen jatkuvuuden kannalta tai lainsäädännössä edellytettyjen palvelujen turvaamiseksi eikä investointitarvetta voida kattaa muulla tavoin.

Lainanottovaltuuden muuttamisesta voidaan päättää hyvinvointialueen hakemuksesta tai valtiovarainministeriön, sosiaali- ja terveysministeriön tai sisäministeriön aloitteesta. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue on jättänyt valtiovarainministeriölle hakemuksen vuoden 2025 lainanottovaltuuden muuttamisesta 12.6.2024.

Valtiovarainministeriö on asettanut 26.8.2024 valtioneuvoston päätöksen valmistelua varten valmisteluryhmän, johon kuuluivat valtiovarainministeriön, sosiaali- ja terveysministeriön, sisäministeriön sekä Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen edustajat. Valmisteluryhmän tehtävänä oli arvioida

lainanottovaltuuden muuttamisen edellytyksiä, tarvittavan lainanottovaltuuden suuruutta sekä hyvinvointialueelle asetettavia ehtoja. Arviointi perustui Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen taloutta ja toimintaa koskevan tiedon perusteella tehtyyn kokonaisarvioon. Lainanottovaltuuden määräksi esitetään 53 840 000 euroa. Lainanottovaltuuden muuttamiselle esitetään ehtoja, jotka liittyvät investointien välttämättömyyteen, yhteisöllisen asumisen investointien taloudellisten hyötyjen varmistamiseen sekä talouden tasapainottamisohjelman laatimiseen.

Lainanottovaltuuden ja asetettavien ehtojen tarkoituksena on Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen palvelujen turvaamiseksi varmistaa, että muutetun lainanottovaltuuden mukaisesti toteutettavat investoinnit ovat hyvinvointialueesta annetussa laissa tarkoitettulla tavalla välttämättömiä ja että hyvinvointialueen lainanhoitokyky ei vaarannu.

Valtioneuvosto hyväksyi 28.11.2024 Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen vuoden 2025 lainanottovaltuuden muuttamisesta.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue on saanut 7.4.2025 palautteen valtiovarainministeriöstä, jonka mukaan lainanottovaltuuden ehdot ovat täyttyneet. Hyvinvointialue raportoi talouden tasapainottamisohjelman (UTV2-ohjelman) toteutumisesta puolivuositain valtiovarainministeriölle. Ensimmäinen raportointi toteutuu 31.10.2025 mennessä.

Valtioneuvoston päätös 18.6.2025 Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen vuoden 2025 lainanottovaltuuden muuttamisesta

Valtioneuvosto teki 28.11.2024 päätöksen Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen lainanottovaltuuden muuttamisesta vuodelle 2025. Muutettu valtuus on 53 840 000 euroa. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue jätti 20.5.2025 valtiovarainministeriölle uuden hakemuksen vuoden 2025 lainanottovaltuuden muuttamisesta. Valtiovarainministeriö on asettanut 28.5.2025 valtioneuvoston päätöksen valmistelua varten valmisteluryhmän, johon kuuluivat valtiovarainministeriön, sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön, sisäministeriön sekä Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen edustajat. Valmisteluryhmä arvioi ne vuonna 2025 alkaviksi tai sidotuiksi suunnitellut investoinnit ja investointeja vastaavat sopimukset, jotka eivät sisällyneet aiempaan lainanottovaltuuden muutospäätökseen. Lisäksi samassa yhteydessä investointeja karsittiin.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen lainanottovaltuuden määräksi vuodelle 2025 esitetään 52 203 000 euroa, jossa on vähennystä edelliseen muutospäätökseen 1 637 000 euroa. Nyt tehtävä päätös on muutospäätös suhteessa 28.11.2024 tehtyyn aiempaan päätökseen. Aiemman päätöksen mukaiset ehdot lainanottovaltuuden muuttamiselle säilyvät voimassa myös tämän uuden päätöksen jälkeen.

Lainanottovaltuuden ja asetettavien ehtojen tarkoituksena on Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen palvelujen turvaamiseksi varmistaa, että muutetun

lainanottovaltuuden mukaisesti toteutettavat investoinnit ovat hyvinvointialueesta annetussa laissa tarkoitetulla tavalla välttämättömiä ja että hyvinvointialueen lainanhoitokyky ei vaarannu.

Valtioneuvosto hyväksyi 18.6.2025 Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen vuoden 2025 lainanottovaltuuden muuttamisen.

7.1 Lainanottovaltuus vuodelle 2026

8.5.2025 Valtiovarainministeriö tiedotti, että seitsemälle hyvinvointialueelle on myönnetty lainanottovaltuutta vuodelle 2026. Vuoden 2025 talousarvioiden vuosikatteet ovat osalla hyvinvointialueista pieniä ja nykyinen lainakanta vastaavasti suuri, minkä vuoksi valtaosa hyvinvointialueista ei saa lainanottovaltuutta.

Vuoden 2026 lainanottovaltuus koskee vain uusia, käynnistyviä hankkeita varten nostettavia lainoja. Hyvinvointialueet voivat toteuttaa aiempina vuosina käynnistyneet investointihankkeet ja nostaa niiden rahoittamiseksi tarvittavat lainat aiempien lainanottovaltuuksien mukaisesti. Vuosien 2023–2025 lainanottovaltuuksiin perustuen hyvinvointialueet voivat nostaa pitkäaikaista lainaa tai tehdä investointeja vastaavia sopimuksia vuonna 2026 tai myöhemmin 4,1 miljardilla eurolla.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue pyysi kesäkuussa 2025 valtiovarainministeriöltä neuvottelujen käynnistämistä vuoden 2026 lainanottovaltuuden muuttamiseksi. Valtioneuvosto myönsi hyvinvointialueelle 15.1.2026 lainanottovaltuutta 36 823 000 euroa ehdollisena.

Lainanottovaltuuden muuttamiselle asetettiin seuraavat ehdot:

- Lainanottovaltuutta on mahdollista käyttää ainoastaan investointeihin ja investointeja vastaaviin sopimuksiin, jotka ovat hyvinvointialueesta annetussa laissa tarkoitetulla tavalla välttämättömiä Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen järjestämismvastuulle kuuluvien palvelujen tuottamisen jatkuvuuden kannalta tai lainsäädännössä edellytettyjen palvelujen turvaamiseksi. Hyvinvointialueen tulee varmistaa ennen ao. investointien ja investointeja vastaavien sopimusten toteuttamista niiden laissa edellytetty välttämättömyys sekä se, että investointitarvetta ei voida kattaa muulla tavoin kuten pitkäaikaisen lainan sijaan rahavaroilla, avustuksilla, hankerahoituksella tai muulla rahoituksella.
- Hyvinvointialueen talouden ja toiminnan sopeuttamista tulee vauhdittaa. Alueen palveluverkkoa tulee tiivistää huomioiden alueen vähentyvä väestön määrä.
- Alueen ICT-investointeja vuodelle 2026 on tarkasteltu alueen toimittamien tietojen pohjalta. Alueen tulee seurata tarkasti ICT-toimien jakautumista käyttötalouden ja investointien suhteen ja huomioida kehittämistoimien jatkamisessa mahdolliset ministeriöiden tarkennukset ohjeistukseen vuoden 2026 aikana.

- Hyvinvointialue laatii ja toimittaa valtiovarainministeriölle hyvinvointialueen hallintosäännön mukaisen toimielimen hyväksymän suunnitelman tuottavuus- ja taloudellisuustoimenpiteistä, jotka varmistavat hyvinvointialueen lainanhoitokyvyn pitkälläkin aikavälillä ja turvaavat lakisääteiset palvelut. Suunnitelman tulee sisältää vuosittaiset rahamääräiset lainanhoitokykyä kuvaavat tavoitteet, joiden toteutumista on mahdollista seurata.
- Suunnitelma tulee toimittaa valtiovarainministeriölle 27.2.2026 mennessä. Valtiovarainministeriö voi hylätä suunnitelman tai edellyttää sen täydentämistä, jos on todennäköistä, että se ei ole riittävä lainanhoitokyvyn varmistamiseksi. Ilmoitus suunnitelman hylkäämisestä tai tarpeesta täydentää suunnitelmaa tulee antaa hyvinvointialueelle 27.3.2026 mennessä. Hyvinvointialue voi täydentää suunnitelmaa valtiovarainministeriön käsittelyn perusteella 24.4.2026 mennessä. Valtiovarainministeriö voi pyytää hyvinvointialuetta raportoimaan suunnitelman toteutumisesta puolivuositain.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue on lähettänyt valtiovarainministeriölle 16.1.2026 UTV2-ohjelmaan liittyvät dokumentit sekä lainanhoitokykyä kuvaavat laskelmat. Hyvinvointialue päivittää investointiohjelman vuosille 2026–2029; ohjelma käsitellään aluehallituksessa 23.1.2026 ja aluevaltuustossa 9.2.2026. Tämän jälkeen päätös toimitetaan vastuuministeriöille sekä valtiovarainministeriöön. Hyvinvointialue odottaa tietoja lainanottovaltuusehtojen täyttymisestä helmikuun 2026 aikana.

8 Strateginen ohjaus

8.1 Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialuestrategia

Hyvinvointialuelain 41 §:n mukaan hyvinvointialueella on oltava strategia, jossa aluevaltuusto päättää hyvinvointialueen toiminnan ja talouden pitkän aikavälin tavoitteista. Hyvinvointialuelain 42 §:n mukaisesti hyvinvointialueen toimintaa johdetaan aluevaltuuston hyväksymän hyvinvointialuestrategian mukaisesti. Sote-järjestämislain 11 §:n mukaan Hyvinvointialueen on laadittava taloutensa ja toimintansa suunnittelua ja johtamista varten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia osana hyvinvointialuestrategiaa.

Strategian päivittämisen tarkoituksena on varmistaa sen ajantasaisuus suhteessa toimintaympäristön muutoksiin, valtakunnallisiin linjauksiin sekä alueen palvelutarpeisiin. Päivitystyössä on huomioitu hyvinvointialueen taloudellinen tilanne, palvelujärjestelmän kehittämistarpeet sekä asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Vanha strategia on voimassa niin kauan, kunnes uusi on hyväksytty.

Strategian päivitystä on valmisteltu syksyn aikana osallistamalla valtuustoryhmiä. Valtuustoryhmät saivat vastattavakseen kyselyn, jossa pyydettiin valitsemaan ryhmien mielestä tärkein tavoite valtuustokaudeksi. Tämän lisäksi valtuustoryhmiä pyydettiin priorisoimaan mahdollisesti päätettäväksi tulevia sopeutuskeinoja. Tavoitteena oli saada ryhmät käymään sisäinen keskustelu eri vaihtoehtojen välillä. Kyselyjen jälkeen ryhmien johtajille pidettiin yksilöhaastattelut valintojen taustoittamiseksi. Valtuuston pyynnöstä sama kysely järjestettiin vielä erikseen kaikille valtuutetuille. Tämän jälkeen strategialuonnos esiteltiin hyvinvointialueen johtoryhmälle sekä palvelualueiden johtoryhmille ja lähetettiin lausunolle henkilöstöryhmille, nuorisovaltuustoon, vanhus- ja vammaisneuvostoon sekä lautakunnille.

Strategialuonnosta viimeisteltiin aluevaltuuston puheenjohtajan, aluehallituksen puheenjohtajan, hyvinvointialuejohtajan ja strategiatyössä avustaneen FCG:n edustajien kanssa 2.12.2025.

Aluevaltuusto hyväksyi 15.12.2025 hyvinvointialuestrategian vuosille 2025–2029. Hyvinvointialuestrategia on liitteenä 1.

8.2 Uudistus-, tuottavuus- ja vaikuttavuusohjelma (UTV2-ohjelma)

Osana vuoden 2025 lainanottovaltuusehtojen täyttämistä Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue laati Uudistus-, tuottavuus- ja vaikuttavuusohjelman 2 (UTV2-ohjelman).

Uudistus-, tuottavuus- ja vaikuttavuusohjelman laatimisessa käytettiin ulkopuolisten konsulttien apua. Kilpailutuksen jälkeen kumppaneiksi valittiin kaksi toimijaa:

Osio I ja III (talouden analyysi ja keinovalikoima):

- FCG Finnish Consulting Group Oy

Osio II (ostopalveluita tarkasteleva kokonaisuus)

- Nordic Healthcare Group Oy

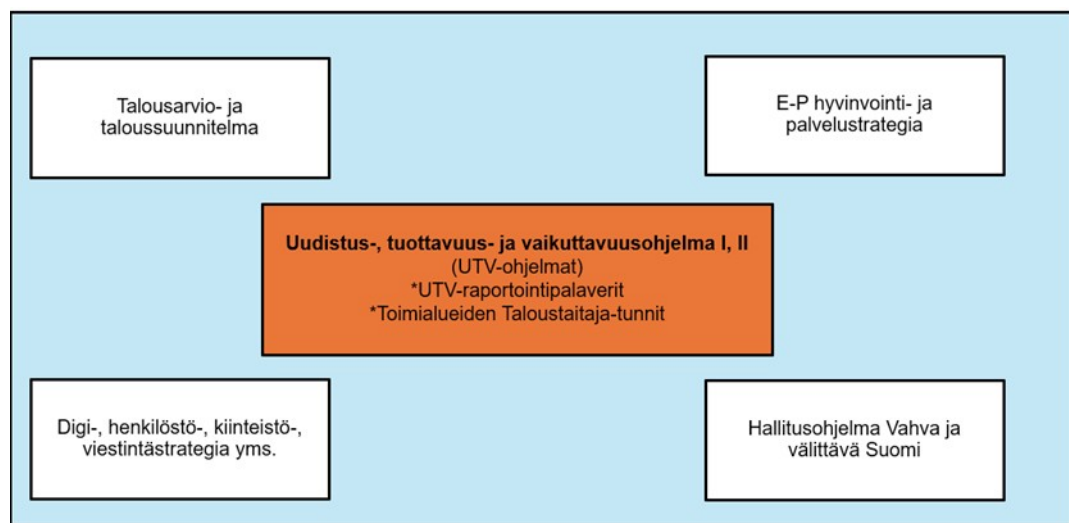
Ohjelman laatiminen käynnistettiin loppuvuodesta 2024. Varsinainen työskentely työryhmissä käynnistyi tammikuun alussa 2025; työskentelyssä painottui vahva osallistavuus työryhmätyöskentelyssä sekä laajat haastattelut.

UTV2-ohjelmakokonaisuus on ollut toimielinten käsiteltävänä seuraavasti:

- Aluehallitus 10.3.2025, UTV2-ohjelman operatiiviset toimenpiteet
- Aluehallitus 10.3.2025, UTV2-ohjelman aluehallituksen toimenpiteet
- Aluevaltuusto 31.3.2025, UTV2-ohjelman aluevaltuuston toimivaltaan kuuluvat strategiset toimenpiteet
- Aluevaltuusto 31.3.2025, Ruokapalveluiden UTV2 -ohjelman mukaiset päätökset

UTV-ohjelman toimeenpanoa on tuettu

- Taloustaitaja-koulutuksella
- toimialuekohtaisilla, kuukausittaisilla Taloustaitaja-tunneilla.
- säännöllisellä toimialueiden kanssa käydyillä raportoinneilla, joissa on käyty läpi
 - UTV2-ohjelman toimenpiteitä
 - UTV2-ohjelman ostopalvelutoimenpiteisiin liittyviä toimenpiteitä
 - Toiminnan vakiinnuttamiseen ja kehittämiseen liittyviä kehittämistoimenpiteitä. Toiminnan vakiinnuttamis- ja kehittämiseränsä käyttöönotto päättyy 31.12.2025.



Kuva 7: UTV-ohjelman rakenne

1. Vuodeosasto- ja palveluverkkokokonaisuus

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalouden tarveperusteinen palveluverkko käsitellään aluevaltuustossa 9.2.2026. Aluehallituksen tehtävänä on vastata aluevaltuuston tekemien päätösten toimeenpanosta. Aluehallitus totesi, että aluevaltuuston 15.12.2025 tekemässä vuodeosastoverkkoa koskevassa päätöksenteossa on tapahtunut muutovirhe. Tästä johtuen päätöstä ei tällä erää panna täytäntöön. Asia valmistellaan aluehallitukselle uudelleen seuraavaan, 26.1.2026 järjestettävään kokoukseen. Aluevaltuusto käsittelee asiaa 9.2.2026.

8.3 UTV2-ohjelman rakentamisessa huomioitu asiakasnäkökulma

Palvellen parasta – vierelläsi kun tarvitset

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen ydintehtävänä on järjestää lakisääteiset sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut alueensa väestölle palvelutarpeen ja yhdenvertaisuuden periaatteen mukaisesti. Hyvinvointialueen toiminnan kehittyminen, palveluverkon uudistaminen, digitaalisten palvelujen

laajentuminen sekä kotiin vietävien palvelujen lisääntyminen mahdollistavat palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta koko Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella. Muutoksia edistetään tavoitteellisesti hyvinvointialueen haastava taloudellinen tilanne huomioiden.

Hyvinvointialueen hoito- ja palvelupolkuja uudistetaan suunnitelmallisesti Yhteiset toimintamallit lisäävät hoidon ja palvelun saamisen joustavuutta sekä oikea-aikaisuutta. Hoidon, hoivan ja palvelujen korkea laatu ja vaikuttavuus ovat keskeisiä toimintamme tavoitteita. Palvelut järjestetään aina yhtenäisin lainsäädännön kriteerein, kustannusvaikuttavasti sekä laadukkaasti. Henkilöstön hyvinvointi, osaaminen ja sitoutuminen tuottavat parasta asiakaslähtöisyyttä ja kustannusvaikuttavaa palvelua. Hyvinvointialue pyrkii pitämään huolta henkilöstön työhyvinvoinnista.

Asiakkaan osallisuus on erityisen tärkeää kehittäessämme asiakaslähtöisiä palveluja. Haluamme varmistaa monin tavoin, että asiakkaat voivat osallistua kehittämistyöhön erilaisilla foorumeilla, esimerkiksi vaikuttamistoimielinten ja asiakasraatien kautta. Välittömän palautteen antaminen on mahdollista jokaisessa toimipisteessä sekä hyvinvointialueen verkkosivuilla. Hyvinvointialueen, kuntien ja eri sidosryhmien välisessä yhteistyössä panostetaan väestön hyvinvointiin ja terveyden edistämiseen.

8.4 UTV2-ohjelma rakentamisessa huomioitu laatu, asiakas- ja potilasturvallisuusnäkökulma

Hyvinvointialue vastaa sille sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaissa määrättyjen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämisestä. Hyvinvointialue huolehtii, että alueen asukkaat saavat tarpeidensa mukaiset sosiaali- ja terveystalvet. Palvelujen tulee olla niiden käyttäjille yhdenvertaisia, turvallisia ja laadukkaita.

Laissa sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta säädetään palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan omavalvonnasta ja sen seurannasta. Hyvinvointialue ohjaa ja valvoo sen järjestämisvastuulle kuuluvaa palvelutuotantoa. Palvelunjärjestäjä ja -tuottaja varmistaa omavalvonnalla sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien lainmukaisen hoitamisen.

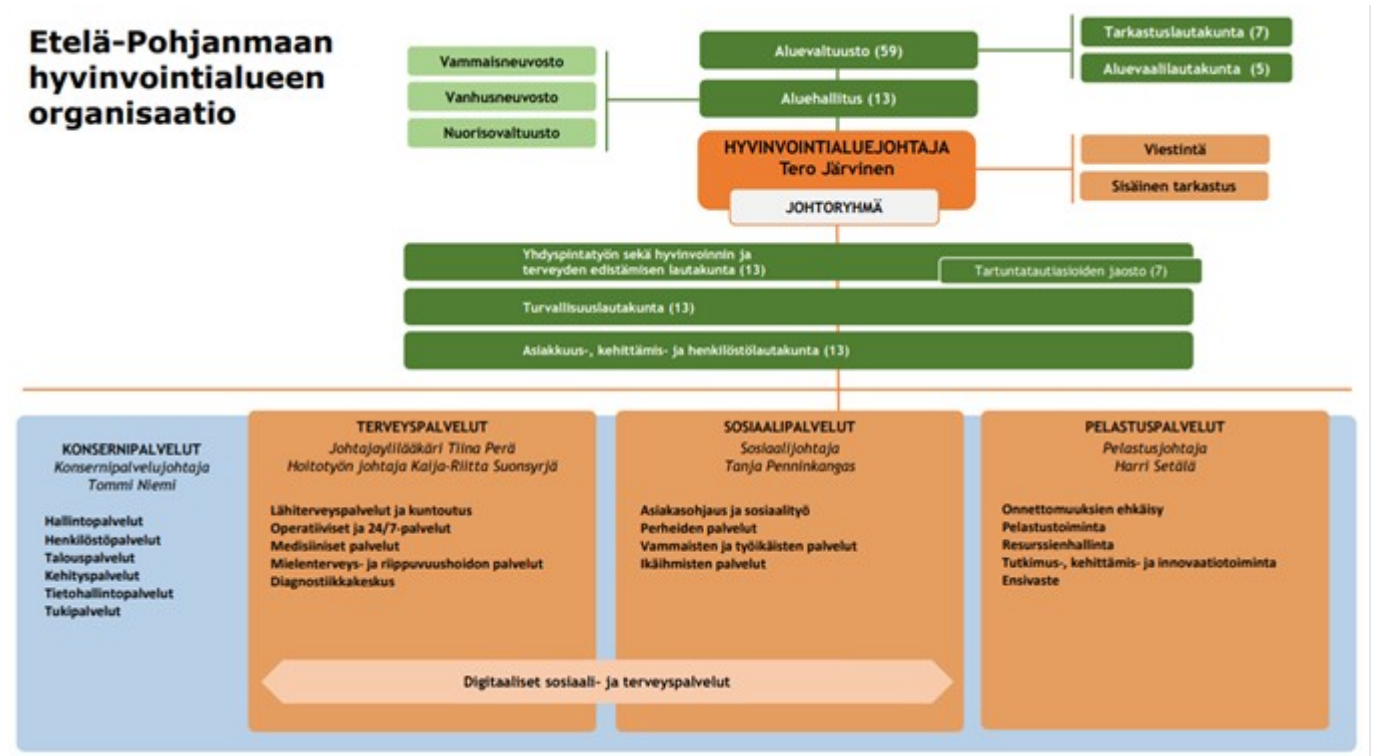
Ohjauksella ja valvonnalla edistetään ja varmistetaan palvelujen käyttäjien asiakas- ja potilasturvallisuutta, asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien toteutumista sekä palvelujen lain- ja vaatimustenmukaisuutta ja hyvää laatua. Valvontaan sisältyy olennaisena osana palveluntuottajille annettava neuvonta ja ohjaus. Ohjauksen tavoitteena on auttaa palveluntuottajia suunnittelemaan ja toteuttamaan toimintaansa vaatimustenmukaiseksi sekä ennaltaehkäistä asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien rakenteiden ja toimintamallien syntymistä.

Hyvinvointialueen asiakas- ja potilasturvallisuustyötä ohjaa Sosiaali- ja terveysministeriön Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma vuosille 2022–2026. Strategialla ja toimenpidesuunnitelmalla edistetään osallisuuden, turvallisuutta vahvistavien

toimien ja turvallisuuskulttuurin johtamisen toteutumista. Hyvinvointialueen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimeenpanon itsearviointi toteutetaan vuosittain Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen koordinoimana.

9 Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen organisaatio

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen toiminta jakautuu toimialueisiin, palvelualueisiin, palveluyksiköihin ja vastuuyksiköihin. Uusi organisaatorakenne on tullut voimaan 1.4.2025 alkaen.



Kuva 8: Voimassa oleva Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen organisaatiokaavio

10 Katsaus henkilöstöstä

Hyvinvointialueella on noin 11 100 työntekijää, joista vakituisia on 9000. Esihenkilötehtäviä kuuluu noin 500 henkilön työnkuvaan. Vuoden 2025 alussa siirtyy liikkeenluovutuksen perusteella vielä noin 400 työntekijää hyvinvointialueen työntekijöiksi. Hyvinvointialueen palveluksessa työskentelee sosiaali- ja terveydenhuoltoalan, palo- ja pelastustoimen ammattilaisia sekä muiden alojen kuten ICT-, viestintä- ja HR-alan asiantuntijoita. Yleisimmät ammattinimikkeet ovat lähihoitaja (2565) ja sairaanhoitaja (1760) ja yleisin työaikaamuoto on jaksotyö (50 %). Henkilöstön keski-ikä on 44,2 vuotta. Vanhuseläkepoistuman ennuste vuodelle 2026 on 186 työntekijää.

10.1 Työterveyshuollon järjestäminen 1.1.2026 ja hanketyö

Työterveyshuollon palvelut hyvinvointialueelle tuottaa Seinäjoen Työterveys, TT Botnia Oy ja vuoden 2026 alusta lukien myös Pihlajalinna Työterveys. Työterveyshuollon sopimuksissa ja toimintasuunnitelmassa on huomioitu paitsi lakisääteiset työterveyshuoltopalvelut, myös KL 2 (sairaanhoito) palvelut ja näiden toteuttaminen kustannustehokkaasti ja tarkoituksenmukaisesti. Tavoitteena on, että korvausluokka I (ennaltaehkäisevä työterveyshuolto) osuus olisi vähintään 60 %. Vuodelle 2026 työterveysyhteistyön ensisijaisena tavoitteena on mielenterveyssyistä johtuvien sairauspoissaolojen vähentäminen, korvaavan työn käytön vakiinnuttaminen sekä työkyvyttömyyden kustannusten vähentäminen.

Työterveyshuollon palveluntuottajien ja Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen välistä yhteistyötä kehitetään säännöllisillä tapaamisilla. Myös yhteistyötä muiden kansallisten toimijoiden kanssa jatketaan (mm. KEVA ja työtapaturmavakuutusyhtiö).

Konkreettisia kehittämisen kärkiä vuodelle 2026 ovat mm. työkykyjohtaminen sekä siihen liittyvän ennakoivan tuen keinot, strategiaan perustuvien mittareiden kautta tiedolla johtamisen kehittäminen ja sitä kautta toimenpiteiden kohdentaminen ajankohtaisiin haasteisiin oikea-aikaisesti, sekä ennakointi. Kehittämistyötä tehdään yhteistyössä työhyvinvointipalvelujen, työkykytyöryhmän ja esihenkilöiden sekä johdon kanssa. Lisäksi osallistumme työhyvinvointia edistäviin kehittämisprojekteihin. Kehittämistoiminnan tavoitteena on tukea Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen työntekijöiden ja esihenkilöiden työhyvinvointia, työkykyä, työssä jaksamista ja työssä jatkamista.

10.2 Terveysperustaisten poissaolojen hallinta

Työterveyshuollon kustannuksille on asetettu osana UTV- ohjelmaa vuosille 2025–2026 yhteensä 5 % säästötavoite. Vuoden 2025 osalta kustannuskehitys on ollut nouseva, joten tavoitteeseen pääseminen edellyttää tehostettuja toimenpiteitä vuodelle 2026. Sairauspoissaolojen määrän vähentäminen edellyttää asetettujen

ennakoivien toimenpiteiden suunnitelmallista käyttämistä ja mallien edelleen kehittämistä, esihenkilöiden osaamisen vahvistamista työkykyjohtamisen prosesseihin sekä hyvää yhteistyötä mm. työterveyshuollon palveluntuottajien kanssa. Omailmoitusmenettelyn ensisijaisuutta tullaan korostamaan. Terveysperusteisten sairauspoissaolojen kehitystä seurataan myös kuukausittain järjestettävien taloustaitajatuntien yhteydessä.

Johtoryhmän keväällä 2025 perustaman työkykytyöryhmän tavoitteena on ollut luoda toimintamallit terveysperusteisten poissaolojen hallintaan. Ryhmä on kokoontunut säännöllisesti ja toiminta jatketaan myös vuoden 2026 ajan. Erillisen projektirahan avulla on palkattu vuodelle 2025 kaksi työhyvinvointisuunnittelijaa. Työpanoksen avulla on pystytty tekemään tiiviimpää yhteistyötä niiden yksiköiden kanssa, joissa on ollut runsaasti terveysperustaisia poissaoloja. Vuoden 2026 aikana keskitytään projektissa luotujen toimintamallien jalkauttamiseen, edelleen kehittämiseen sekä työkykyjohtamisen tiedolla johtamisen kehittämiseen.

Mukautetun ja korvaavan työn prosesseja kehitetään siten, että avoimeksi tulevien toimien kohdalla arvioidaan, voidaanko alentuneen työkyvyn omaava työntekijä sijoittaa kyseiseen tehtävään. Työhyvinvointisuunnittelija on tässä tehtävässä avainasemassa. Lisäksi edelleen kehitetään tukitoimia henkilöstön jaksamisen tueksi sekä varhaisemman työhön paluun helpottamiseksi. Esihenkilöt tarvitsevat edelleen runsaasti koulutusta ja tukea työkykyjohtamisen prosesseihin.

10.3 Esihenkilötyön ja johtamisen kehittäminen

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialuestrategiasta johdetussa henkilöstöstrategiassa (2023–2025) painopistealueena on ollut työvoimatarpeen hallinta, johtaminen ja esihenkilötyö. Myös uudessa strategiassa korostetaan johtamisen ja esihenkilötyön merkitystä.

Henkilöstövoimavarojen johtaminen esihenkilö- ja johtamistyössä korostuu, kun hyvinvointialueella joudutaan tekemään ratkaisuja talouden luomien reunaehtojen mukaisesti. Johtamistyön tueksi tuotetaan kuukausittain erilaisia henkilöstöjohtamisen tunnuslukuja. Erityisen tärkeää on tietoon perustuvan toimintakulttuurin ja päätöksenteon tukeminen. Luotettavan, analysoidun tiedon käyttö päivittäisessä johtamisessa varmistaa laadukkaan henkilöstövoimavarojen johtamisen. Johtamiskokonaisuuksien tarkastelua jatketaan edelleen toimintavuoden aikana. Lisäksi palveluverkkomuutosten myötä arvioidaan esihenkilötarvetta ja henkilöstömäärää suhteessa asiakasmäärään. Talous- ja HR-tunnuslukujen seuranta jatketaan systemaattisesti myös tulevana vuonna. Esihenkilötaitojen vahvistamista tuetaan luomalla yhteisiä toimintamalleja ja ohjeistuksia. Lisäksi uusilla esihenkilöillä on mahdollisuus osallistua erilliseen johtamisosaamista tukevaan koulutukseen. Jo esihenkilö- ja johtamistehtävissä toimiville järjestetään säännöllisesti informaatio- ja koulutustilaisuuksia johtamisosaamisen tueksi ja kehittämiseksi.

10.4 Henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden kehittäminen

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen tavoitteena on tuottaa palvelut ensisijaisesti varmistamalla oman henkilöstön riittävyys. Henkilöstön riittävyyteen panostetaan rekrytoimalla henkilöstöä myös organisaation ulkopuolelta, minkä lisäksi mahdollistetaan henkilöstön liikkuvuus ja urapolkumahdollisuudet organisaation sisällä. Vuokratyövoiman käyttöä pyritään suunnitelmallisesti vähentämään ja tuottamaan palvelut ensisijaisesti omalla henkilöstöllä.

Hoitohenkilöstön tarpeisiin pyritään vastaamaan vuoden 2026 alusta laajenevalla varahenkilöstöjärjestelmällä ja tätä täydentävällä sijaisrekrytoinnilla (Sotender). Vuokratyövoimaa hyödynnetään vain tilanteissa, jossa keskitetyn varahenkilöstöjärjestelmän tai oman sijaisrekrytoinnin kautta ei kyetä työn tarpeeseen vastaamaan. Henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden varmistamisen lähtökohtana toimii ajantasaiseen tietopohjaan perustuva laajamittainen ennakointityö ja henkilöstösuunnittelu, jonka kehittämiseen ja toteutukseen yhtenäisin käytäntein panostetaan yksikkötasolta organisaatiotasolle. Ennakointi- ja suunnittelutyön sekä tähän läheisesti nivoutuvan arvioinnin ja seurannan toteutusta koordinoidaan resurssi- ja rekrytointipalveluiden toimesta, jonka käytössä olevia järjestelmäratkaisuja kehitetään tukemaan työssä onnistumista.

Henkilöstön riittävyyttä ja saatavuutta vahvistetaan tiiviillä oppilaitosyhteistyöllä sekä kansallista että kansainvälistä rekrytointia hyödyntäen. Digitalisaatio huomioidaan kaikessa toiminnassa ja tavoitteena on edistää tekoälyavusteisen ja keskitetyn työvuorosuunnittelun käyttöönottoa.

10.5 Osaamisen kehittäminen

Organisaation yhteisiin osaamistarpeisiin vastataan hyvinvointialueen koulutussuunnitelman 2026 mukaisesti. Koulutussuunnitelman taustalla ovat mm. kehityskeskusteluissa esille nousseet työntekijöiden osaamistarpeet ja yksiköiden nostamat koulutustarpeet. Lisäksi koulutussuunnitelmassa tullaan huomioimaan päivitettävän hyvinvointialuestrategian painopistealueet. Myös lakiin perustuvat koulutusvelvollisuudet tulee huomioida ja täyttää.

Esihenkilön perehdytys Moodlessa vakiinnutetaan vuonna 2026 osaksi organisaation toimintaa. Näin varmistetaan perehdytyksen yhdenvertainen laatu ja työntekijäkokemus. Perehdytyksen velvoittavuus koskee myös jo aikaisemmin esihenkilötehtävissä toimineita henkilöitä. Uusien työntekijöiden kohdalla henkilökohtaisen perehdytysuunnitelman avulla tunnistetaan kunkin työntekijän perehdytyksen tarpeen laajuus ja seurataan perehdytyksen toteutumista sekä tunnistetaan mahdollisia osaamistarpeita, joihin voidaan vastata eri osaamisen kehittämisen keinoin jo perehdytyksen aikana. Perehdytysmallia arvioidaan ja kehitetään säännöllisesti.

Osaamisen hallinnan järjestelmä Personec OSS on otettu käyttöön 1.1.2025. Koulutuksien, taitojen ja pätevyyksien yhtenäinen dokumentointi vakiinnutetaan henkilöstön ja esihenkilöiden osaamisen hallinnan työkaluksi. Työtä jatketaan

vuoden 2026 aikana. Kehityskeskusteluiden yhtenäinen malli ja dokumentointi sekä arkistointi tallentuvat osaamisen hallinnan järjestelmään.

Opiskelijaohjauksen laatua kehitetään yhtenäisestä palautekyselystä saadun opiskelijaohjauspalautteen pohjalta. Tietoa kerätään systemaattisesti myös hyvinvointialueella toteutuneista harjoiteluista ja työelämässä oppimisen jaksoista eri toimi- ja vastuualueilla. Kasvavaan harjoittelupaikkatarpeeseen vastaaminen on tärkeää. Opiskelijaohjauskorvauksista saadut ohjauspalkkiot jyvitetään vuodesta 2026 alkaen osaamisen kehittämisen palveluihin. Näin mahdollistetaan osaamisen kehittämisen palveluiden toiminta ja sisäisten koulutusten suunnittelu sekä toteutus Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella myös jatkossa.

Esihenkilöille etänä järjestettävät -koulutukset jatkuvat myös vuonna 2026. Lisäksi hyvinvointialue-johtajan säännölliset informaatiokatsaukset ajankohtaisista aiheista jatkuvat.

10.6 Palkkausjärjestelmän kehittäminen

Kannustava ja oikeudenmukainen palkkaus on yksi työhyvinvointiin ja sitoutumiseen vaikuttavista tekijöistä. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen palkkausjärjestelmää on kehitetty valtakunnallisten palkkausjärjestelmä uudistusten mukaisessa tahdissa, ja kehittämistyö tulee jatkumaan vielä tulevina vuosina. Lääkäreiden työ- ja virkaehtosopimuksen uraporrasmallin mukainen palkkausjärjestelmä saataneen pääosin ns. jatkuvan kehittämisen malliin jo vuoden 2025 lopulla. SOTE-sopimuksen osalta palkkausjärjestelmä uudistus etenee ennakoitua hitaammin. Sote-sopimuksen palkkausjärjestelmä uudistuksen mukaisesti uudet hinnoittelutunnukset otettiin käyttöön helmikuussa 2024. Sote-sopimuksen palkkausjärjestelmä uudistuksen toisen vaiheen valmistelua jatketaan vuoden 2026 aikana kohti tasopalkka järjestelmää. Tasopalkkajärjestelmä on Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella simuloitu yhdessä pääsopijajärjestöjen kanssa kesällä 2025. Tavoitteena on kohdistaa vuoden 2025–2026 mahdollisia paikallisia eriä uudistuvan palkkausjärjestelmän tasopalkkojen täytäntöönpanoon ja yhteensovittamiseen. Sote-sopimuksen piirissä on yli 80 % hyvinvointialueemme henkilöstöstä. HYVTESin osalta on tulossa samankaltainen tasopalkkamalli, jota valmistellaan vuoden 2026 aikana. HYVTES osalta Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue osallistui tasopalkkasimulointiin yhdessä pääsopija-järjestöjen kanssa alkuvuodesta 2025.

10.7 Työ- ja virkaehtosopimusten mukaiset palkankorotukset

Voimassa olevat Kuntatyönantajien (KT:n) ja kunta-alan pääsopijajärjestöjen sopimat kunta-alan virka- ja työehtosopimukset ovat voimassa 2025–2028. Hyvinvointialueella sovelletaan hyvinvointialueiden yleistä virka- ja työehtosopimusta (HYVTES), Lääkärien virka- ja työehtosopimusta (LS) sekä Sosiaali- ja terveydenhuollon työ- ja virkaehtosopimusta (SOTE-sopimus). Palkkausjärjestelmien uudistus sekä paikallisten järjestelyerien korotukset tulevat vaikuttamaan sekä henkilöstövoimavarojen johtamiseen että

henkilöstökustannusten kehittämiseen. Palkkaharmonisointia ei ole tehty, mutta järjestelyerien kohdentamisen avulla voidaan pienentää harmonisointitarvetta. Sopimuskauden 1.5.2025-29.2.2028 korotukset ovat yhteensä 9,17 %. Paikallisia järjestelyeriä käytetään tehtäväkohtaisiin palkkoihin, tasopalkkojen ja toistaiseksi voimassa olevien tasolisien korotuksiin ja/tai henkilökohtaisiin lisiin tai vastaaviin korotuksiin. Sopimuskauden neuvotellut korotukset työehtosopimuksittain ovat esitetty alla olevassa taulukossa:

		SOTE-sopimus	Lääkärisopimus	HYVTES
1.6.2025	Kehittämishjelmaerä (paikallinen erä)	0,80 %	0,80 %	0,40 %
Elokuu 2025	Kertaerä	140 €	371 €	76 €
1.10.2025	Yleiskorotus	2,50 % / 53 €	2,50 %	2,50 % / 53 €
1.11.2025	Yhteensovittamiserä (paikallinen erä)*	2,00 %	2,10 %	1,00 %
1.11.2025	Kehittämishjelmaerä (keskitetty erä)**	-	-	0,40 %
1.2.2026	Kehittämishjelmaerä (keskitetty erä)	-	0,34 % (liite 3) / 0,10 % (liite 4)	-
1.8.2026	Yleiskorotus	2,27 %	2,27 %	2,27 %
1.10.2026	Paikallinen järjestelyerä	0,20 %	0,20 %	0,20 %***
1.10.2026	Kehittämishjelmaerä (paikallinen erä)	0,40 %	0,40 % / 0,06 % / 0,30 %	0,40 %
1.4.2027	Yleiskorotus****	2,00 %	2,00 %	2,00 %
1.4.2027	Paikallinen järjestelyerä****	0,40 %	0,40 %	0,40 %***
1.4.2027	Kehittämishjelmaerä (paikallinen erä)	0,40 %	0,40 %	0,40 %***
1.2.2028	Kehittämishjelmaerä (paikallinen erä)	1,00 %	1,00 %	1,00 %

Taulukko 1. Hyvinvointialan sopimuskorotukset 1.6.2025–1.2.2028

Henkilöstökulut vuodelle 2026 ovat 612,7 milj. euroa, josta palkkojen ja palkkioiden osuus on 496,4 milj. euroa ja henkilöstön sivukulujen osuus on 116,3 milj. euroa. Hyvinvointialueen vuoden 2026 henkilöstöbudjetti sisältää useita epävarmuustekijöitä. Se, miten saamme toteutettua palvelurakenteeseen liittyviä ratkaisuja, vaikuttaa myös henkilöstöbudjetin toteutumiseen.

11 Sisäinen valvonta ja riskienhallinta

Hyvinvointialuelain (611 / 2021) mukaan aluevaltuusto päättää sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteista, jotka Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen aluevaltuusto on vahvistanut 20.06.2022. Sisäisen valvonnan eri tehtäviä on määritelty hallintosäännön 12 luvussa.

Lain mukaan aluehallituksen tulee huolehtia hyvinvointialueen sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnan järjestämisestä. Aluehallitus vastaa sisäisen valvonnan, riskienhallinnan, omavalvontaohjelman, varautumisen, hyvän hallinnon ja lainmukaisuuden valvonnan järjestämisestä sekä niiden toimeenpanon ja tuloksellisuuden valvonnasta. Aluehallitus antaa toimintakertomuksessa tiedot sisäisen valvonnan, sisäisen tarkastuksen ja riskienhallinnan järjestämisestä ja keskeisistä johtopäätöksistä sekä selvityksen konsernivalvonnasta ja merkittävimmistä riskeistä ja epävarmuustekijöistä. Aluehallitus hyväksyy hyvän hallinnon, sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan ohjeen, jossa on kuvattu tarkemmin eri toimijoiden vastuut ja menettelyt. Ko. ohje on hyväksytty aluehallituksessa 9.5.2023. Lisäksi aluehallitus hyväksyy omavalvontaohjelman sekä sisäisen tarkastuksen pitkän aikavälin vuosisuunnitelman.

Toimialuejohtajat vastaavat hyvän johtamistavan toteutumisesta sekä sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimeenpanosta ja tuloksellisuudesta vastuualueellaan. He ohjeistavat alaisiaan palvelualueita sekä raportoivat ohjeiden mukaisesti. Hyvinvointialueen kaikki esihenkilöt vastaavat oman vastuualueen hyvän johtamistavan toteutumisesta, riskien tunnistamisesta, arvioinnista, sekä sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan, mukaan lukien omavalvonta, toimenpiteiden toteutuksesta ja toimivuudesta sekä raportoivat ohjeiden mukaisesti.

Vuoden 2026 aikana suunniteltuna on edistää koko hyvinvointialuetasolla riskienhallinta-analyysien laadintaa ja lisätä sen osalta koulutusta. Organisaatiomuutokset vaikuttavat myös riskienhallinnan rooleihin ja tulee huomioida.

Sisäisellä valvonnalla tarkoitetaan yleisesti kaikkia niitä toiminta- ja menettelytapoja, joilla tilivelvolliset ja muut esihenkilöt pyrkivät varmistamaan, että hyvinvointialueen toiminta on taloudellista ja tuloksellista, päätösten perusteena oleva tieto on riittävää ja luotettavaa, lain säännöksiä, viranomaisohjeita ja toimielinten päätöksiä noudatetaan, sekä hyvinvointialueen omaisuus ja voimavarat turvataan.

Sisäinen valvonta ja riskienhallinta eivät ole toiminnasta erillisiä prosesseja tai toimenpidekokonaisuuksia, vaan osa kaikkia hyvinvointialueen toimintoja, prosesseja ja hankkeita. Menettelyt ja vastuut asetetaan toiminnan tason ja toimivallan mukaan.

Kaikille toiminnan tasoille on kuitenkin yhteistä, että periaatteita noudatetaan, prosessit kuvataan, päätökset perustellaan ja dokumentoidaan, johdetaan luotettavalla tiedolla ja riskit arvioiden. Valvontakulttuuria vahvistetaan, sitä seurataan ja kehitetään.

Riskienhallinta on osa sisäistä valvontaa. Riskienhallinnalla tarkoitetaan menettelytapoja, joiden avulla tunnistetaan ja kuvataan hyvinvointialueen toimintaan liittyviä riskejä, arvioidaan riskien merkittävyyttä ja toteutumisen todennäköisyyttä sekä määritellään toimintatavat riskien hallitsemiseksi ja raportoimiseksi. Riskienhallintaa kuvattaessa prosessina, riskienhallintaprosessin voi jakaa kuuteen eri vaiheeseen. Näitä vaiheita voidaan kuvata alla olevan taulukon mukaisesti.

Vaiheen nimi	Vaiheen kuvaus
1. Toimintaympäristön määrittely ja huomioiminen	Vaiheessa huomioidaan toiminta- ja riskiympäristö, tavoitteet, ulkoiset ja sisäiset tahot sekä arvioidaan laajuus
2. Tunnistamisvaihe	Tunnistetaan mahdolliset tapahtumat, tilanteet ja olosuhteet riskeille
3. Arviointivaihe	Arvioidaan riskin todennäköisyyttä sekä vaikutusta. Näiden kokonaisvaikutus luokittelee riskin suuruuden
4. Riskin käsittelyvaihe ja toiminta	Käsittelyssä tehdään päätös toimenpiteistä, joilla riskejä voidaan poistaa tai minimoida. Käsittelyn yhteydessä laaditaan toimintasuunnitelma, jota lähdetään toteuttamaan
5. Seuranta- ja kehitysvaihe	Toimenpiteiden vaikutuksia ja riskin kehitystä seurataan. Arviointeja päivitetään tilanteen vaatimusten mukaan
6. Viestintä ja koordinaatio	Tietoa jaetaan läpinäkyvästi liittyen riskeihin ja niiden hallintaan.

	Kokonaisuutta koordinoidaan.
--	------------------------------

Taulukko 2. Vaiheistettu riskienhallintaprosessi

Riskienhallinta on osa hyvinvointialueen päivittäistä johtamista, jolla tuetaan tavoitteiden saavuttamista ja toimintaan liittyvien mahdollisuuksien ja uhkien tunnistamista sekä vähennetään riskien aiheuttamia kustannuksia.

Riskienhallinnalla varmistetaan myös talouden ja toiminnan laillisuutta ja tuloksellisuutta sekä hyvää hallintotapaa.

Strategisiksi riskeiksi määritellään laajuudeltaan ja vaikutuksiltaan sellaiset epätoivottavat tapahtumat, jotka voisivat toteutuessaan uhata merkittävästi hyvinvointialueen taloudellista ja toiminnallista kantokykyä, sekä vaarantaa strategiassa määriteltyjen tavoitteiden, tai kriittisten menestystekijöiden toteutumista. Hyvinvointialueorganisaatiossa strategisen tason toimijoiksi voidaan nimetä aluevaltuusto, aluehallitus, hyvinvointialuejohtaja ja toimialuejohto. Näillä toimijoilla on keskeisimmät vaikutusmahdollisuudet strategisiin riskeihin, niiden määrittämiseen sekä käsittelyyn strategisten linjausten mukaisesti. Strategisesta riskienhallinnan tasosta puhuttaessa ei voida kuitenkaan sivuuttaa sitä merkitystä, mikä paino valtiotason toimijoilla on hyvinvointialueiden strategisiin tavoitteisiin, rahoituksen sekä lainsäädännön tullessa kyseisiltä tahoilta (esim. STM, VM, Suomen hallituksen päätökset sekä lait ja asetukset).

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueelle on laadittu strategia, joka kokoaa pitkän aikavälin tavoitteet huomioiden hyvinvointialueen taloudelliset ja toiminnalliset reunaehdot. Aluevaltuusto päättää hyvinvointialuestrategiassa toiminnan ja talouden pitkän aikavälin tavoitteista. Strategian tulee perustua arvioon hyvinvointialueen tilanteesta strategian laatimishetkellä sekä tulevista toimintaympäristön muutoksista ja niiden vaikutuksista hyvinvointialueen tehtävien toteuttamiseen. Kesäkuussa 2025 toimikautensa aloittanut uusi aluevaltuusto päivittää Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialuestrategian vuoden 2025 loppupuolella. Hyvinvointialuestrategian osana on laadittu talouden ja toiminnan suunnittelua ja johtamista varten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia. Palvelustrategiassa hyvinvointialue päättää järjestämisvastuulleen kuuluvan sosiaali- ja terveydenhuollon pitkän aikavälin tavoitteet. Siinä otetaan huomioon myös sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet. Pelastustoimen strategia-asiakirjoja ovat palvelutasopäätös ja pelastustoimen strategia. Riskianalyysi on palvelutasopäätöksen keskeinen perusteluosa.

Hyvinvointialue- ja palvelustrategiassa arvioidaan ja kuvataan strategian keskeiset lähtökohdat, ulkoiset haasteet ja sisäiset riskit. Talouden tasapainoon liittyvät haasteet ovat kasvaneet merkittävästi. Riskinä on, että tarvittavia tasapainottavia uudistoimia ei saada toteutettua riittävän nopeasti tai arvioidut vaikutukset talouteen eivät toteudu täysimääräisesti.

Hyvän hallinnon, sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toteutumista arvioidaan vuosittain kyselyllä, joka osoitetaan palvelualueiden johtotyhmille. Kyselyn

tuloksia käsitellään toimialueiden johtoryhmissä ja hyvinvointialueen johtoryhmässä. Lisäksi kyselyn vastauksia ja tiivistelmää käytetään hyvinvointialueen tilinpäätöksen laadinnassa.

Hyvinvointialueiden toiminnan alkuvuodet ovat osoittaneet, että toimintaympäristö voi muuttua nopeasti ja ennakoitujenkin riskien merkittävyys muuttuu. Riskienarviointia ja hallintakeinojen suunnittelua tulee edelleen kehittää niin, että se läpileikkaa organisaation kaikki tasot varmistaen monipuolisen näkemyksen ja vastaavasti ymmärryksen riskeistä. Hyvinvointialueen riskienhallintasuunnitelmaa on valmisteltu ja tavoitteena on, että se olisi hyväksytty vuoden 2025 loppupuolella. Samassa yhteydessä arvioidaan riskienhallinnan tukena käytettäviä järjestelmiä. Hyvinvointialueen toimintaan kohdistuu muutostarpeita, joiden suunnittelussa ja toteuttamisessa tulee hyödyntää vaikuttavuusarviointeja ja niiden yhteydessä tehtäviä riskianalyseja. Organisaation kaikilla tasoilla tulee olla käsitys sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan käsitteistä, ja niihin liittyviä sovellusohjeita ja käytäntöjä tulee noudattaa. Tätä tukemaan hyvinvointialueen intra-sivuille on lisätty sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnasta oma osio, josta tietoa ja ohjeita löytyy kootusti. Riskienhallintasuunnitelma pitää sisällään sekä lyhyen että pidemmän aikavälin tavoitteet. Näiden tavoitteiden sisällöt on kuvattu tarkemmin riskienhallintasuunnitelmassa.

12 Käyttötalousosa

Hyvinvointialueiden talous on osa julkisen talouden suunnitelmaa ja valtion talousohjausta. Hyvinvointialueiden rahoituksen riittävyttä suhteessa niille määrättyihin tehtäviin arvioidaan julkisen talouden suunnitelmassa, jossa käsitellään hyvinvointialueiden tehtäviä ja velvoitteita, taloutta sekä valtion hyvinvointialuetalouteen liittyviä taloudellisia vastuita. Julkisen talouden suunnitelma ohjaa ministeriöitä niiden valmistellessa hyvinvointialuetta koskevaa lainsäädäntöä ja ohjausta.

12.1 Talouden tilannekuvan muutos

Taloussuunnitelmakauden toimintaympäristö ja taloustilanne ovat hyvin haastavia. Hyvinvointialuestrategia tulee ottaa huomioon talousarvion ja -suunnitelman laatimisessa. Talousarviossa määritellään hyvinvointialueen taloussuunnittelukauden tavoitteet ja esitetään ne voimavarat, jotka ovat käytettävissä tavoitteiden saavuttamiseksi sekä ne investoinnit, joilla tuetaan tavoitteiden saavuttamista sekä ohjataan palveluiden toimintakapasiteetin määrää, laatua ja sijaintia.

Vuonna 2026 hyvinvointialueiden rahoitus kasvaa 0,9 mrd. euroa vuoteen 2025 verrattuna. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella vuonna 2025 rahoituksen kokonaismäärä on ollut 965 miljoonaa euroa ja vuodelle 2026 määritetty rahoitus on 1 014,5 miljoonaa euroa. Asukaskohtainen rahoitus vuodelle 2026 on 5341 euroa/asukas. Vaikka rahoitus kasvaa, kasvavat kustannukset tekevät talouden tilannekuvasta haastavan. Tarvitaan merkittäviä sopeutustoimia, että kertyneet alijäämät saadaan katettua.

12.2 Vuoden 2026 hyvinvointialueiden rahoitus

Ks. kohta 5.3

12.3 Hyvinvointialueen talousarvio ja -suunnitelma ja talouden tasapainottaminen

Hyvinvointialueen talousarviosta ja -suunnitelmasta säädetään hyvinvointialueesta annetun lain 115 §:ssä. Aluevaltuusto hyväksyy kunkin vuoden loppuun mennessä hyvinvointialueelle seuraavaksi kalenterivuodeksi talousarvion ja taloussuunnitelman kolmeksi tai useammaksi vuodeksi. Hyvinvointialueella on aluevaltuusto, joka vastaa hyvinvointialueen toiminnasta ja taloudesta sekä käyttää hyvinvointialueen päätösvaltaa. Aluevaltuusto päättää hyvinvointialueen talousarviosta ja taloussuunnitelmasta. Taloussuunnitelma on laadittava siten, että se on tasapainossa tai ylijäämäinen viimeistään toisen talousarviovuotta seuraavan vuoden päättyessä.

Hyvinvointialueen taseeseen kertynyt alijäämä tulee kattaa enintään kahden vuoden kuluessa tilinpäätöksen vahvistamista seuraavan vuoden alusta lukien. Tässä määräajassa tulee kattaa myös talousarvion laadintavuonna tai sen jälkeen

kertynyt alijäämä. Alijäämän kattamisvelvollisuuden taustalla on valtion rahoitus sekä se, että hyvinvointialueilla on rajallisesti keinoja taloutensa tasapainottamiseen.

12.4 Talousarvion ja –suunnitelman rakenne, sitovuus ja tilivelvolliset

Talousarviossa ja –suunnitelmassa on käyttötalous- ja tuloslaskelmaosa sekä investointi- ja rahoitusosa. Investointiosasta on käytävä ilmi hyvinvointialueen investointien lisäksi hyvinvointialuekonsernin toiminnallisesti ja taloudellisesti merkittävimmät investoinnit ja sen on perustuttava Laki hyvinvointialueesta 611/2021 16 §:ssä tarkoitettuun investointisuunnitelmaan, jonka toimivaltaiset ministeriöt ovat hyväksyneet siten kuin siitä erikseen säädetään.

Käyttötalousosassa asetetaan palvelutavoitteet sekä suunnitellaan niiden järjestämisen vaatimat toimintatuotot ja –kulut. Investointiosassa budjetoidaan pitkävaikutteisten tuotantovälineiden kuten rakennusten, kiinteiden rakenteiden ja kaluston hankinta, rahoitusosuudet ja omaisuuden myynti. Investointiosaa säätelee hyvinvointialueelle Valtiovarainministeriön myöntämä lainanottovaltuus. Tulos-laskelma osoittaa tulorahoituksen riittävyyden palvelujen järjestämisestä aiheutuviin kustannuksiin. Talousarvion- ja suunnitelman rahoitusosassa esitetään toiminnan, investointien ja rahoituksen rahavirrat.

Hyvinvointialueen toiminnassa on noudatettava talousarviota ja siinä määriteltyjä sitoumuksia. Talousarvion sitovuus määrittelee käyttövaltuudet hyvinvointialueen toiminnan järjestämiselle.

Aluevaltuusto hyväksyy käyttötalousosan toimialueittain. Valtuustoon nähden sitovaa ovat toimialuekohtaiset toimintatavoitteet ja toimialuekohtaiset toimintakatteet ilman sisäisiä eriä.

Hankkeiden osalta noudatetaan nettobudjetointia, jossa sitovia ovat hankkeen omarahoitusosuus ja tilikauden tulos.

Seuraavassa taulukossa on esitetty toimialueittaiset tuloslaskelmat. Rivi toimintakate on sitova aluevaltuustoon nähden.

	HVA-hallinto	Terveyspalvelut	Sosiaalipalvelut	Pelastustoim	Konserni-palvelut	Hankkeet	Yhteensä
TOIMINTATUOTOT							
MYYNITUOTOT	160 000	21 437 500	14 833 900	5 000	2 360 600	0	38 797 000
MAKSUTUOTOT	0	29 374 200	42 001 600	246 000	180 000	0	71 801 800
TUET JA AVUSTUKSET	0	97 700	604 800	0	3 237 100	597 300	4 536 900
MUUT TOIMINTATUOTOT	0	176 000	10 361 800	182 000	2 134 200	0	12 854 000
TOIMINTATUOTOT	160 000	51 085 400	67 802 100	433 000	7 911 900	597 300	127 989 700
TOIMINTAKULUT							
HENKILÖSTÖKULUT	-7 682 100	-276 913 100	-228 697 300	-14 342 200	-83 862 900	-1 209 400	-612 707 000
PALVELUJEN OSTOT	-4 354 500	-82 208 900	-182 608 500	-2 099 500	-37 036 300	-3 342 800	-311 650 500
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-527 400	-60 255 500	-4 233 900	-1 204 100	-13 433 500	-500	-79 654 900
AVUSTUKSET	-415 000	0	-30 441 600	0	0	0	-30 856 600
MUUT TOIMINTAKULUT	-323 900	-3 944 200	-2 916 000	-28 000	-56 416 700	-42 000	-63 670 800
TOIMINTAKULUT	-13 302 900	-423 321 700	-448 897 300	-17 673 800	-190 749 400	-4 594 700	-1 098 539 800
TOIMINTAKATE (sitova)	-13 142 900	-372 236 300	-381 095 200	-17 240 800	-182 837 500	-3 997 400	-970 550 100
VALTION RAHOITUS	1 014 478 000	0	0	0	0	0	1 014 478 000
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT	-572 100	0	0	0	0	0	-572 100
VUOSIKATE	1 000 763 000	-372 236 300	-381 095 200	-17 240 800	-182 837 500	-3 997 400	43 355 800
POISTOT JA ARVONALENTUMIS	-28 300	-6 398 400	-572 200	-881 500	-14 237 000	-1 300	-22 118 700
TILIKAUDEN TULOS	1 000 734 700	-378 634 700	-381 667 400	-18 122 300	-197 074 500	-3 998 700	21 237 100
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ/ALIJÄÄ	1 000 734 700	-378 634 700	-381 667 400	-18 122 300	-197 074 500	-3 998 700	21 237 100
SISÄISET TUOTOT	14 695 800	132 461 500	0	347 000	216 255 300	0	363 759 600
SISÄISET KULUT	-952 500	-247 116 700	-90 099 200	-6 276 800	-19 314 400	0	-363 759 600

Aluehallitus päättää toimialuekohtaiset tavoitteet sisältävästä käyttösunnitelmasta, jolla tarkennetaan asianomaisen toimialueen talousarvioehdotukseen sisältynyt alustava käyttösunnitelma ja päättää osaltaan tehtävien toteuttamisesta ja määrärahojen käytöstä. Käyttösunnitelmaan sisällytetään myös organisaation yhteisistä strategisista tavoitteista johdetut toimialueittaiset tavoitteet.

Toimialuejohtaja päättää käyttösunnitelmasta, jolla tarkennetaan asianomaisen toimialueen talousarvioon sisältynyt alustava palvelualueiden käyttösunnitelma ja päättää osaltaan tehtävien toteuttamisesta ja määrärahojen käytöstä. Palvelualuejohtaja voi edelleen jakaa oman palvelualueensa määrärahan palveluyksiköilleen. Käytännössä jako on jo olemassa, koska taloussuunnittelu on lähtenyt liikkeelle kustannuspaikkatasolta.

Investointien osalta aluevaltuustoon nähden sitovaa on rakentamiseen ja kiinteisiin rakenteisiin ja laitteisiin liittyvien investointien osalta rivikohtaiset määrärahat. Laite- ja ICT-investointien osalta menojen ja tulojen yhteissummat sillä tarkkuudella kuin ne on investointisuunnitelmassa esitetty. Aluehallitus voi määrittää yksittäisen hankkeen määrärahan itseensä nähden sitovaksi hyväksyessään talous-arviovuoden rakentamishjelman tai yksittäisen projektisuunnitelman.

Tarkoituksena on, että investointisuunnitelmat hyväksytään pääsääntöisesti vain kerran vuodessa ja mikäli muutoksia niihin ilmenee, niin ne huomioidaan seuraavan vuoden investointisuunnitelmissa (esim. käynnissä olevien hankkeiden kustannustason muutokset). Mikäli muutos on mahdollista ja välttämätöntä tehdä

kuluvan vuoden aikana, alue noudattaa muutoksen piirteiden mukaisesti oikeaa kolmesta etenemisvaihtoehdosta: alue tekee muutoksen vapaasti, alue tekee muutoksen ilmoittaen ministeriöille, alue vie muutoksen ministeriöiden arviointiin ja päätettäväksi. Edeltävien vuosien investointisuunnitelmiin ei voi tehdä muutoksia (eikä aikaisemmilta vuosilta käyttämättä jäänyt lainanotto-valtuus siirry myöhemmille vuosille). Muutosten tekemisen mahdollisuudet on kuvattu investointien ohjauksen oppaassa. Hyvinvointialueet voivat tehdä investointisuunnitelman osasuunnitelmiin muutoksia vähäisten irtaimiston ja ICT-sekä korjausinvestointien osalta, mikäli niiden taloudellinen arvo yhteensä (esim. irtaimiston osalta) pysyy ennallaan. Mikäli arvo yhteensä on ylittymässä, tulee muutokset hyväksyttää ministeriöissä.

Rahoitustavan muutoksen osalta riittää ilmoitus ministeriöille, mikäli hanke ei ole sisällöllisesti muuttumassa ja kustannukset pysyvät ennallaan. Uudisrakennushankkeiden osalta muutokset tulee aina hyväksyttää asianomaisella ministeriöllä, vaikka niiden taloudellinen arvo pysyisi ennallaan (pl. rahoitustavan muutokset).

Uudisrakennushankkeen poistumista alkuperäisestä investointisuunnitelmasta ei tarvitse hyväksyttää ao. ministeriöllä, mutta asiasta tulee kuitenkin ilmoittaa ministeriöille. Mikäli uudisrakennushanke olisi vaihtumassa toiseen hankkeeseen, tulee se hyväksyttää ao. ministeriöllä, vaikka niiden kustannusarvio olisi sama. Muutoksia ei voida hyväksyä sellaisenaan, mikäli muutokset johtaisivat lainanottovaltuuden ylitykseen. Tällöin alueen tulee hakea valtiovarainministeriöltä lainanottovaltuuden muuttamista.

Mikäli lainanottovaltuutta on jo aiemmin muutettu ja investointisuunnitelma on muutetun lainanottovaltuuden mukainen, voi muutoksia investointisuunnitelmaan tehdä vain rajoitetusti. Lainanottovaltuuden muuttamismenettelyssä arvioidaan investointien välttämättömyyttä ja valtioneuvosto tekee päätöksen lainanottovaltuuden muuttamisesta valmisteluryhmän loppuraportin pohjalta. Näissä tapauksissa investointisuunnitelmaan voi tehdä muutoksia vain investointien rahoitustavan osalta sekä sisällöllisesti siten, että investointien käyttötarkoitus ei muutu.

Tilivelvollisten määrittely

Hyvinvointialuelain 22 §:n mukaan aluevaltuusto päättää tilivelvollisten nimeämisestä. Hallituksen esityksessä (HE 241/2020) todetaan, että aluevaltuuston olisi perusteltua päättää tilivelvollisista ennakolta, vaikka laki ei tähän velvoitakaan. Viime kädessä tilintarkastajan harkittavaksi jää, kehen mahdollinen muistutus voidaan kohdistaa. Tilivelvollisten ja muiden vastuullisten kannalta on selkeämpää, jos he tietävät, keitä tilivelvollisuus koskee. Tilivelvollisten määrittelyä päivitetään tarvittaessa muun muassa organisaatio- tai hallintosääntö muutosten yhteydessä. Hyvinvointialueen 1.6.2025 voimaan tulleesta hallintosäännöstä on päätetty aluevaltuustossa 26.5.2025 § 59, myös organisaatorakennetta on muutettu kevään 2025 aikana.

Hyvinvointialuelain 130 §:n mukaan tilintarkastajan on annettava aluevaltuustolle kultakin tilikaudelta kertomus, jossa esitetään tarkastuksen tulokset. Kertomuksessa on myös esitettävä, onko tilinpäätös hyväksyttävä ja voidaanko toimielimen jäsenelle ja asianomaisen toimielimen tehtäväalueen tilivelvollisille myöntää vastuuvapaus.

Jos tilintarkastaja havaitsee, että hyvinvointialueen hallintoa ja taloutta on hoidettu vastoin lakia tai valtuuston päätöksiä eikä virhe tai aiheutunut vahinko ole vähäinen, tilintarkastuskertomuksessa on tehtävä asiasta tilivelvolliseen kohdistuva muistutus. Muistutusta ei voida kohdistaa aluevaltuustoon.

Tarkastuslautakunnan on hankittava tilintarkastuskertomuksessa tehdystä muistutuksesta asianomaisen selitys sekä aluehallituksen lausunto. Aluevaltuusto päättää toimenpiteistä, joihin tarkastuslautakunnan valmistelu, tilintarkastuskertomus ja siinä tehty muistutus antavat aihetta. Hyväksyessään tilinpäätöksen aluevaltuusto päättää vastuuvapauden myöntämisestä tilivelvollisille.

Hyvinvointialuelain tarkoittamia tilivelvollisia ovat aluehallituksen, lautakuntien sekä niiden jaostojen jäsenet sekä kunkin tehtäväalueen johtavat viranhaltijat. Johtavina viranhaltijoina voidaan pitää ainakin toimielimen esittelijöitä sekä toimielimen tehtäväalueella itsenäisestä tehtäväkokonaisuudesta vastaavia viranhaltijoita.

Aluevaltuusto on päättänyt 15.9.2025 § 106, että Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen tilivelvollisia ovat seuraavat toimielinten jäsenet, esittelijät ja viranhaltijat. Tilivelvollisuus koskee myös toimielimen varajäseniä siltä osin, kun he osallistuvat kokouksiin, viranhaltijoiden sijaisia heidän toimiessaan tilivelvollisen viranhaltijan sijaisena sekä tilivelvollisen esittelijän sijaista. Tilivelvollisuus on voimassa toistaiseksi.

Tilivelvolliset toimielinten jäsenet, varajäsenet ja esittelijät:

Aluehallitus

Tarkastuslautakunta

Yhdyspintatyön sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lautakunta

Asiakkuus-, kehittämis- ja henkilöstölautakunta

Turvallisuus lautakunta

Tartuntatautiasioiden jaosto

Aluevaalilautakunta

Tilivelvolliset viranhaltijat:

Hyvinvointialuejohtaja

Konsernipalvelujohtaja

Johtajaylilääkäri

Hoitotyönjohtaja

Hallintoylilääkäri

Sosiaalijohtaja

Pelastusjohtaja

Hallintojohtaja

Henkilöstöjohtaja

Talousjohtaja

Viestintäjohtaja

Kehitysjohtaja

Tietohallintojohtaja

Tukipalvelujohtaja

Hankintajohtaja

Talouspalveluiden taluspäälliköt

Terveyspalveluiden palvelualuejohtajat ja palvelualueylihoitajat

Sosiaalipalveluiden palvelualuejohtajat

Pelastuspalveluiden pelastuspäälliköt

13 Talousarvion tuloslaskelma

Hyvinvointialuelain 115 §:n mukaan aluevaltuuston on kunkin vuoden loppuun mennessä hyväksyttävä hyvinvointialueelle seuraavaksi kalenterivuodeksi talousarvio, jossa otetaan huomioon hyvinvointialuekonsernin talouden vastuut ja velvoitteet. Talousarvion hyväksymisen yhteydessä aluevaltuuston on hyväksyttävä myös taloussuunnitelma vähintään kolmeksi vuodeksi. Talousarviovuosi on taloussuunnitelman ensimmäinen vuosi. Talousarviossa tulee huomioida valtakunnalliset sosiaali- ja terveysministeriön sekä sisäministeriön asettamat tavoitteet hyvinvointialueille.

Hyvinvointialueen kirjanpitoon ja tilinpäätökseen sovelletaan sen lisäksi, mitä hyvinvointialueesta annetussa laissa säädetään, kirjanpitolakia. Kirjanpitolautakunnan hyvinvointialue- ja kuntajaosto antaa ohjeita ja lausuntoja kirjanpitolain, tilinpäätöstietoja koskevan valtioneuvoston asetuksen sekä hyvinvointialueesta annetun lain kirjanpitoa, tilinpäätöstä, konsernitilinpäätöstä ja toimintakertomusta koskevien säännösten soveltamisesta. Talousarvio 2026 ja taloussuunnitelma 2027–2029 käsiteltiin aluehallituksessa 8.12.2025 ja aluevaltuustossa 15.12.2025. Aluevaltuusto hyväksyi talousarvion vuodelle 2026 ja taloussuunnitelman vuosille 2027–2029 lukuunottamatta lähiterveyspalveluita ja konsernipalveluita, koska Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalveluiden tarveperusteinen palveluverkko palautettiin valmisteluun. Palveluverkkoon kohdistetut säästötavoitteet on nyt palautettu talousarvioon ja valtion rahoitus on oikaistu valtiovarainministeriön 18.12.2025 julkaiseminen päivitettyjen laskelmien mukaiseksi.

Talousarvion tuloslaskelmaosa on hyvinvointialueen kokonaistaloudellinen laskelma, jonka tehtävänä on osoittaa tulorahoituksen riittävyys hyvinvointialueen palvelujen järjestämisestä aiheutuviin kustannuksiin. Tuloslaskelman välituloksina esitetään toimintakate, vuosikate ja tilikauden tulos.

Toimintakate on käyttötalouden toimintatulojen ja -menojen erotus ja se osoittaa, paljonko käyttötalouden menoista jää katettavaksi valtion yleiskatteellisella rahoituksella ja rahoitustuloilla.

Vuosikate on hyvinvointialueen kokonaistulorahoitusta kuvaava välitulos, jota tulee arvioida sekä tuloksen muodostumisen että rahoituksen riittävyyden kannalta. Vuosikate osoittaa tulorahoituksen, joka jää käytettäväksi investointeihin, sijoituksiin ja lainan lyhennyksiin. Vuosikate on keskeinen luku tulorahoituksen riittävyyttä arvioitaessa.

Tilikauden tulos on tilikaudelle jaksotettujen tulojen ja menojen erotus, joka lisää tai vähentää hyvinvointialueen vapaaehtoisia varauksia tai omaa pääomaa. Tilikauden tuloksen jälkeen esitetään poistoeron, vapaaehtoisten varausten ja rahastojen muutokset. Vapaaehtoisten varausten ja rahastojen lisäyksiä voi pääsääntöisesti tehdä enintään tilikauden tuloksen osoittaman ylijäämän verran.

Talousarviossa tuloksen käsittelyerät ovat ohjeellisia, lopullisesti niistä päätetään tilinpäätöksen vahvistamisen yhteydessä.

Talousarvion yhteydessä esitetään virallinen tuloslaskelma. Tuloslaskelma esitetään vuosille 2026–2029. Hyvinvointialueen vuoden 2026 talousarvion toimintakate on 970,55 miljoonaa euroa negatiivinen. Toimintatuotot ovat yhteensä 127,99 miljoonaa euroa ja toimintakulut 1 098,5 miljoonaa euroa. Vuosikatteen muodostuu 43,36 miljoonaa euroa. Vuoden 2027 vuosikatetavoitteeksi asetetaan taloussuunnitelmassa 64,3 miljoonaa euroa, vuoden 2028 vuosikatetavoitteeksi 61,6 miljoonaa euroa ja vuoden 2029 vuosikatetavoitteeksi 63,07 miljoonaa euroa.

Vuodet 2027–2029 ovat indikatiivisia. Jatkovuosiin on sisällytetty vuosien 2023–2024 ja vuoden 2025 ennakoitun alijäämän kattaminen vuosina 2026–2029. Ennuste vuodelle 2025 näyttää siltä, että alijäämäksi muodostuu 26,38 miljoonaa euroa. Kumulatiivinen alijäämä olisi siten vuoden 2025 lopussa yhteensä 132,7 miljoonaa euroa. Alijäämä on suunniteltu katettavan vuosien 2026–2029 ylijäämäisillä talousarvioilla. Vuoden 2026 suunniteltu ylijäämä on 21,24 miljoonaa euroa, vuoden 2027 ylijäämä 39,47 miljoonaa euroa, vuoden 2028 ylijäämä 35,74 ja vuoden 2029 ylijäämä 36,27 miljoonaa euroa.

Kattaminen on toteutettu kuluja sopeuttamalla ja arvioimalla valtion rahoitus Valtiovarainministeriön joulukuussa 2025 julkaiseman painelaskelman mukaiseksi. Tarvittava lisäsopeutusmäärä tämänhetkisten tietojen mukaan on vuodelle 2027 on 20 milj. euroa ja vuodelle 2028 11 milj. euroa. Lisäsopeutustoimiin tähtäävän sopeutusohjelman laatiminen aloitetaan heti alkuvuodesta 2026.

Aluevaltuuston 15.12.2025 § 390 hyväksymän hyvinvointialue- ja palvelustrategian mukaan hyvinvointialueen tavoitteena on kattaa kertyneet alijäämät vuoden 2028 loppuun mennessä.

Alijäämien kattaminen olisi voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti tehtävä vuoden 2026 loppuun mennessä, mutta koska hyvinvointialueen kertynyt alijäämä on niin suuri, se ei ole realistisesti mahdollista. Tämän vuoksi hyvinvointialue valmistautuu myös lisärahoituksen hakemiseen koskien varainhoitovuotta 2026.

Seuraavassa taulukossa on esitetty hyvinvointialueen talousarvio vuodelle 2026 ja taloussuunnitelma vuosille 2027–2029. Lisäksi on esitetty kertyneen alijäämän kehittyminen. Alijäämäennusteeseen 31.12.2025 on huomioitu lokakuun tilanteen mukainen ennuste vuodelle 2025.

	TP 2024	26.5.2025 MUUTETTU TA 2025	TA 2026	TS 2027	TS 2028	TS2029
TOIMINTATUOTOT						
MYYNITUOTOT	41 610 385	38 835 900	38 637 000	39 797 100	40 992 000	42 222 800
MAKSUTUOTOT	68 925 611	70 937 600	71 801 800	72 519 800	73 245 000	73 977 500
TUET JA AVUSTUKSET	13 918 287	18 280 400	4 696 900	4 500 000	4 500 000	4 500 000
MUUT TOIMINTATUOTOT	12 421 111	12 121 200	12 854 000	13 111 100	13 373 300	13 640 800
TOIMINTATUOTOT	136 875 393	140 175 100	127 989 700	129 928 000	132 110 300	134 341 100
TOIMINTAKULUT						
HENKILÖSTÖKULUT	-526 195 088	-543 625 900	-612 707 000	-623 869 200	-641 085 300	-664 634 400
PALVELUJEN OSTOT	-369 228 701	-367 841 500	-311 650 500	-315 483 500	-320 241 200	-328 391 500
AINEET, TARVIKKEET JA AVUSTUKSET	-82 538 335	-81 290 300	-79 654 900	-79 748 000	-81 043 000	-82 663 900
MUUT TOIMINTAKULUT	-72 037 257	-72 906 600	-63 670 800	-62 170 800	-61 970 800	-61 970 800
TOIMINTAKULUT	-1 085 219 109	-1 095 567 500	-1 098 539 800	-1 112 179 700	-1 135 057 600	-1 168 685 100
TOIMINTAKATE	-948 343 716	-955 392 400	-970 550 100	-982 251 700	-1 002 947 300	-1 034 344 000
VALTION RAHOITUS	909 419 854	964 996 500	1 014 478 000	1 047 834 000	1 065 288 000	1 097 579 000
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT						
KORKOTUOTOT	2 941 438	2 505 500	2 477 900	2 050 500	2 603 500	2 603 500
MUUT RAHOITUSTUOTOT	449 278	470 000	650 000	650 000	650 000	650 000
KORKOKULUT	-3 298 090	-3 510 000	-3 630 000	-3 920 000	-3 910 000	-3 350 000
MUUT RAHOITUSKULUT	-83 586	-52 000	-70 000	-70 000	-70 000	-70 000
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT	9 040	-586 500	-572 100	-1 289 500	-726 500	-166 500
UUOSIKATE	-38 914 822	9 017 600	43 355 800	64 292 800	61 614 200	63 068 500
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-23 138 201	-22 556 000	-22 118 700	-24 823 000	-25 875 000	-26 794 000
TILIKAUDEN TULOS	-62 053 023	-13 538 400	21 237 100	39 469 800	35 739 200	36 274 500
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ/ALIJÄÄMÄ	-62 053 023	-13 538 400	21 237 100	39 469 800	35 739 200	36 274 500
Kertynyt alijäämä 31.12.	-106 343 830	-132 720 530	-111 483 430	-72 013 630	-36 274 430	70

huomioitu
alijäämäennuste 2025

Tunnusluvut	TA 2026	TS 2027	TS 2028	TS 2029
Toimintatuotot/toimintakulut, %	-11,7	-11,7	-11,6	-11,5
Vuosikate/Poistot, %	196,0	259,0	238,1	235,4
Vuosikate, euroa/asukas	230,01	342,40	329,37	338,39
Kumulatiivinen yli-/alijäämä, 1000 €	-111 484	-72 014	-36275	0
Asukasmäärä vuoden lopussa (ennuste)	188 497	187 770	187 066	186 379

Vuonna 2026 myyntituottoja arvioidaan kertyvän 36,64 milj. euroa, maksutuottoja arvioidaan kertyvän 71,80 milj. euroa. Maksutuottoja ovat asiakasmaksut, joita palveluja käyttävät suorittavat palvelujen käytön perusteella. Asiakasmaksujen perusteista säädetään erillisesti laissa tai asetuksissa ja ne perustuvat aluevaltuuston vahvistamiin taksoihin. Talousarviossa on huomioitu asiakasmaksuihin tulevat korotukset. Tuet ja avustukset kokonaisuus arvioidaan tasoon 4,70 milj. euroa. Muita toimintatuottoja arvioidaan kertyvän 12,85 milj. euroa, jotka muodostuvat pääasiassa vuokratuotoista.

Vuoden 2026 talousarvion toimintakulut ovat 1 098,54 milj. euroa. Alla olevassa taulukossa on kuvattu kustannusrakenteen suhteelliset osuudet.

Toimintakulut vuonna 2026		
	Euroa	%
Henkilöstökulut	612 707 000	55,8
Palkat ja palkkiot	496 419 700	45,2
Henkilösivukulut	116 287 300	10,6
Palvelujen ostot	311 650 500	28,4
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	79 654 900	7,3
Avustukset	30 856 600	2,8
Muut toimintakulut	63 670 800	5,8
Toimintakulut yhteensä	1 098 539 800	

Taulukko 3. Toimintakulut vuonna 2026

14 Investointisuunnitelma 2026–2029

Hyvinvointialue voi ottaa pitkäaikaista lainaa investointien rahoitukseen lainanottovaltuuden puitteissa. Rahoituksen riittävyys on osoitettava koko hankkeelle. Lainalla ei voi kuitenkaan lyhentää vanhoja lainoja.

Investointisuunnitelmassa omaan taseeseen tehdään palvelujen kannalta keskeiset rakennusinvestoinnit ja ne rahoitetaan pitkäaikaisella lainalla. Laite- ja kalustehankinnat ja muut investoinnit rahoitetaan pääsääntöisesti vuosikatteella, kun vuosikate vahvistuu.

Lainanottovaltuusneuvotteluissa 2026 investointisuunnitelmaa on muutettu ja muutettu suunnitelma käsitellään aluehallituksessa 26.1.2026 ja aluevaltuustossa 9.2.2026. Muutokset koskevat vuoden 2026 osalta ICT-investointeja, joita karsittiin neuvotteluissa 1,175 milj. eurolla sekä laiteinvestointeja, joihin lisättiin loppuvuoden aikana ilmi tulleet välttämätön dialyysin vesikeskuksen uusiminen 0,5 milj. euroa. Muutosten jälkeen investointisuunnitelma on linjassa ehdollisena myönnetyn lainanottovaltuuden kanssa. Vuoden 2026 osalta suunnitelma on sitova ja jatkovuodet ovat indikatiivisia.

Investointeja voi toimeenpanna vasta, kun lainanottovaltuuden ehdot on täytetty ja ministeriöt ovat hyväksyneet osasuunnitelmat.

Lainanottovaltuusneuvotteluissa muutettu suunnitelma on sisällytetty talousarvioon.

Investointisuunnitelmassa hyvinvointialueen omaan taseeseen tehtävien investointien kokonaismäärä on 133,94 miljoonaa euroa vuosina 2026–2029 ja siitä vuodelle 2026 kohdistuu 41,37 miljoonaa euroa.

Investointisuunnitelmaan on sisällytetty ohjeistuksen mukaisesti myös investointeja vastaavat sopimukset, vaikka niitä ei käsitellä talouden suunnittelussa investointeina. Investointeja vastaavina sopimuksina esitetään Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen investointisuunnitelmassa pitkäaikaiset toimitilojen vuokrasopimukset, joihin sitoudutaan. Sopimuksen arvo merkitään investointisuunnitelmaan koko sopimuskauden yhteenlaskettuina maksuina.

Investointisuunnitelmassa 2026–2029 tällaisia investointeja vastaavia sopimuksia ovat mm.:

- Lastentautien väistötilojen vuokra ajalle 1/25–12/31
- Yhteisöllisen asumisen lisääminen eteläiselle alueelle, sisältyy lainanottovaltuuteen 2025
- Seinäjoen ja Kauhajoen toimintakeskukset, sisältyvät lainanottovaltuuksiin 2024–2025
- Osaston laajentaminen kampukselle
- Vammaisten asumispalveluyksikkö Alajärvelle, sisältyy lainanottovaltuuteen 2025
- Vammaisten asumispalveluyksikkö Kurikkaan

- Asumispalveluyksikkö, Puistola ja psykogeriatrinen, sisältyy lainanottovaltuuteen 2025
- Lastensuojelun arviointiyksikkö ja lastenkoti, sisältyy lainanottovaltuuteen 2025
- Asumispalveluihin liittyvien tonttien hankinta

Nämä sitoumukset on otettu huomioon investointisuunnitelmassa sen vuoden kohdalle, kun sitoutuminen tapahtuu. Osa sopimuksista on sidottu jo aikaisempien vuosien lainanottovaltuuksiin ja siten edistettävissä heti, mutta loppujen osalta lainanottovaltuusneuvottelut ovat käynnissä talousarviota laadittaessa.

Investointisuunnitelmassa on merkattu sinisellä värillä sellaiset investoinnit, jotka sisältyvät jo aikaisempien vuosien lainanottovaltuuksiin ja vihreällä investoinnit, joiden lainanottovaltuudesta vielä neuvotellaan.

Sisä-Suomen yhteistyöalueen neuvotteluissa 25.8.2025 on tarkasteltu Pirkanmaan, Kanta-Hämeen ja Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueiden investointisuunnitelmat ja yhteisesti todettu, että investointisuunnitelmat eivät sisällä päällekkäisiä investointeja eivätkä ole ristiriidassa hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen kanssa.

14.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon osasuunnitelman investoinnit

Investointisuunnitelma (1000 eur) soten osasuunnitelma	2026	2027	2028	2029	Yht.
Pysyvät vastaavat	40 064	31 789	32 931	22 516	127 301
Rakennukset	7 985	9 190	5 068	3 120	25 363
Atk-verkko	530	530	530	530	
Kiinteistön kiinteisiin rakenteisiin ja laitteisiin liittyvät välttämättömät investoinnit	1 035	1 335	1 078	835	
Sairaalan käyttöveden, runkoviemärin ja sadeveden uusiminen Hanneksenrinteestä lähtien, sisältää myös kattovesien hidastussäiliöt 5 kpl, sisältyy lainanottovaltuuteen 2025	600				
Hvan turvajärjestelmät (henkilöturva-, hoitajakutsu-, kameravalvonta-kulunvalvontajärjestelmät)	1 050	365	630	280	
Sairaalakampuksen Virve 2 verkon suunnittelu- ja kaapelointityö, lainanottovaltuus 2025	80	120	120		
Sähköautojen latauspisteet	50				
Pääsisäänkäynnin muutostyöt, rampin purku		2 300	1 100		
Toimintakeskuksen maatyöt, lainanottovaltuus 2024	100				
Sairaalakampuksen välttämättömät peruskorjaukset	2 110	1 610	760	760	
Paloturvallisuuden vaatimat muutokset, lainanottovaltuus 2024	400	480	400	715	
Sairaalan keskuskeittiön laajennus ja muutostyöt	1 580	1 500			
Sydäntoimintayksikölle uusi toimenpidesali ja tarkkailutilan laajennus tevalle		800			
Asumispalveluihin liittyvien rakennusten pohjatyöt	450	150	450		
Laite- ja kalustohankinnat yhteensä	11 762	6 049	9 888	8 086	35 786
Laite- ja kalustohankinnat	11 762	6 049	9 888	8 086	
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet yhteensä	6 717	4 550	5 975	7 310	24 552
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	4 695	4 550	5 975	7 310	
Vuoden 2025 lainanottovaltuuteen sisältyvät siirtyvät ICT-investoinnit	2 022				
Muut investoinnit yhteensä	13 600	12 000	12 000	4 000	41 600
Alavuden sote-keskus, lainanottovaltuudet 2023 ja 2024, yht. 33 milj. euroa	3 000	12 000	12 000	4 000	
Asumispalvelut, ikäihmisten yhteisöllinen palveluasuminen Kauhava, ikäihmisten asumispalveluyksikkö, 60paikk. n.3000m2, sisältyy lainanottovaltuuksiin 2024 ja 2025	9 000				
Tuomi Logistiikka Oy osakkeiden hankinta	1 500				
Muut hankintalain mukaisen sidosyksikköaseman vahvistamiseen tähtäävät osakehankinnat	100				

Investointeja vastaavat sopimukset				
Rakennukset	36 111	4 800	14 400	55 311
Lastentautien väistötilojen vuokra 1/25-12/31, lisäys lainanottovaltuuteen, alkuperäinen 3,9 milj. euroa ja tarve kokonaisuudessaan 5,056 milj. euroa	1 156			
Yhteisöllisen asumisen yksikkö eteläiselle alueelle, 1200 m2, lainanottovaltuus 2025	4 200			
Toimintakeskus Kauhajoki, lainanottovaltuus 2025	4 200			
Toimintakeskus Seinäjoki, lainanottovaltuus 2024	5 430			
Osaston laajennus kampukselle	1 000			
Asumispalvelut (UTV)				
Vamm.palv. Alajärvi 32 paikk, 1450m2, 10v. Vuokrasopimus, lainanottovaltuus 2025	5 075			
Vamm.palv. Eteläinen alue, 25 paikk. 1200m2, 10v. Vuokrasopimus		4 800		
Vamm.palv. Kurikka, 30 paikk. 1400m2, 10v. Vuokrasopimus	5 600			
Asumispalvelut, Puistola ja psykoger. Yksikkö 1200 m2, 10v vuokrasopimus, lainanottovaltuus 2025	4 200			
Lastensuojelu, Arviointiyksikkö ja lastenkoti (7+7+7) 1200m2, 10v vuokrasopimus, lainanottovaltuus 2025	4 200			
Lastensuojelulaitos Törnävän Puiston siirto uuteen rakennukseen 1200 m2			4 800	
Uusi lastensuojelulaitos Kuusiolinnasta siirtyneiden korvaamiseksi, 1200 m2			4 800	
Vamm.palv. Asumispalvelut (Seinäjoki)			4 800	
Asumispalveluihin liittyvien tonttien hankinta	1 050			

Lainanottovaltuustarve 2026

Sisältyy aikaisempien vuosien lainanottovaltuuksiin

14.2 Pelastustoimen osasuunnitelman investoinnit

Investointisuunnitelma (1000 eur) pelan osasuunnitelma	2026	2027	2028	2029	Yht.
Pysyvät vastaavat	1 310	1 682	2 016	1 627	6 634
Rakennukset	255	542	866		1 662
Pelan kameravalvonta ja kaapelointi, lainanottovaltuus 2025	125				
Pela Virve 2 käyttöönottoon liittyvät kustannukset, lainanottovaltuus 2025	130	542	866		
Laite- ja kalustohankinnat	1 055	1 140	1 150	1 627	4 972
Investointeja vastaavat sopimukset	3 000	880			3 880
Rakennukset		1 500	440		
Teuvan paloasema, uudisrakennus, lainanottovaltuus 2025		1 500			
Pela kaluston pesuhalli Peräseinäjoki, lainanottovaltuus 2025			220		
Pela kaluston pesuhalli Karijoki, lainanottovaltuus 2025			220		

Lainanottovaltuustarve 2026

Sisältyy aikaisempien vuosien lainanottovaltuuksiin

14.3 Investoinnit yhteensä molemmat osasuunnitelmat huomioiden

Investointisuunnitelma (1000 eur) yhteensä	2026	2027	2028	2029	Yht.
Pysyvät vastaavat	41 374	33 471	34 947	24 143	133 935
Rakennukset	8 240	9 732	5 934	3 120	27 025
Laite- ja kalustohankinnat	12 817	7 189	11 038	9 713	40 758
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	6 717	4 550	5 975	7 310	24 552
Muut investoinnit	13 600	12 000	12 000	4 000	41 600
Investointeja vastaavat sopimukset	36 111	7 800	15 280		59 191
Rakennukset	36 111	7 800	15 280		59 191

Omien investointien lisäksi hyvinvointialueen investointisuunnitelmassa on esitettävä merkittävät tytäryhtiöiden investoinnit. Näitä investointeja on lähivuosina Kiinteistö Oy Seinäjoen Sairaalanrinteellä ja Kiinteistö Oy Seinäjoen Y-talolla alla olevan taulukon mukaisesti. Kiinteistö Oy Seinäjoen Sairaalanrinteen investoinnit eivät vaikuta hyvinvointialueen kuluihin tai lainanottovaltuuteen. Kiinteistö Oy Seinäjoen Y-talon investoinnit vaikuttavat hyvinvointialueen maksamiin vuokriin ja sitä kautta lainanottovaltuuden laskennassa käytettävään vuosikatteeseen.

Konsernin (=tytäryhteisöt) investoinnit	2026	2027	2028	2029	Yht.
Kiinteistö Oy Seinäjoen Sairaalanrinne, omistusosuus 51 %	260	1 050	900	1 350	3 610
Kiinteistö Oy Seinäjoen Y-talo, omistusosuus 51 %	500	300	300		1 100

15 Rahoituslaskelma

Rahoituslaskelmassa kuvataan, miten toiminnan edellyttämä rahoitustarve katetaan. Toiminnan rahoitustarvetta ei saa kattaa pitkäaikaisella lainalla. Investointeja varten hyvinvointialue voi ottaa pitkäaikaista lainaa, jos valtioneuvosto on antanut siihen valtuuden hyvinvointialuelain §15 mukaisesti. Investoinnit on yhteensovitettava myönnettyyn lainanottovaltuuteen.

Rahoituslaskelman laadinnassa käytettävästä kaavasta säädetään valtioneuvoston asetuksella hyvinvointialueen tilinpäätöksestä esitettävistä tiedoista. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen rahoituslaskelma on laadittu noudattaen tätä kaavaa.

Rahoituslaskelma laaditaan kirjanpitoon perustuvana erillislaskelmana. Rahoituslaskelma perustuu tuloslaskelman eriin ja taseen erien muutoksiin. Rahoituslaskelmassa rahavirrat jaetaan toiminnan, investointien, ja rahoituksen rahavirtoihin. Rahoituslaskelma ja sen liitetiedot täydentävät tuloslaskelman, taseen ja niiden liitetietojen antamaa kuvaa tulorahoituksesta, investoinneista,

antolainauksesta, lainakannan muutoksista sekä muista maksuvalmiuden muutoksista.

Rahoituslaskelman perusteella voidaan nähdä, kuinka paljon hyvinvointialueen toiminnan ja sen investointien rahavirta on ollut ylijäämäinen tai alijäämäinen. Lisäksi laskelman kohdassa Rahoituksen rahavirta osoittaa, miten varsinaisen toiminnan ja investointien alijäämäinen nettokassavirta on katettu tai miten ylijäämäinen nettokassavirta on käytetty.

Toiminnan rahavirta: Rahoituslaskelmassa esitetään toiminnan rahavirtoja kuvaavat vuosikate tuloslaskelman mukaisena sekä vuosikatteen jälkeen esitettävät satunnaiset erät. Lisäksi esitetään tulorahoituksen korjauserät.

Toiminnan rahavirta osoittaa, missä määrin hyvinvointialue on pystynyt tilikauden aikana toiminnan avulla saamaan rahavaroja toimintaedellytysten säilyttämiseen, uusien investointien tekemiseen ja lainojen takaisinmaksuun. Investointien rahavirta osoittaa rahavarojen käytön, jonka avulla hyvinvointialue järjestää palvelutuotannon edellytykset ja kerryttää tulevia rahavirtoja pitkällä aikavälillä.

Toiminnan ja investointien rahavirran ylijäämäinen välitulos osoittaa, kuinka paljon varoja jää käytettäväksi nettoantolainaukseen, lainojen lyhennykseen ja rahavarojen lisäykseen. Alijäämäinen välitulos puolestaan osoittaa, kuinka paljon menoja joudutaan kattamaan olemassa olevia rahavaroja vähentämällä tai lainoja lisäämällä.

Rahoituksen rahavirrat osoittavat antolaina- ja muiden saamisten, toimeksiantojen varojen ja pääomien, vaihto-omaisuuden sekä oman ja vieraan pääoman muutokset tilikauden aikana.

Talousarvion yhteydessä esitetään virallinen rahoitussuunnitelma vuosille 2026–2029. Vuoden 2026 rahoituslaskelmassa varsinaisen toiminnan tuloista ja menoista kertyvä tulorahoitus on 43,36 miljoonaa euroa.

Investointien rahavirta: Investoinneilla tarkoitetaan rahoituslaskelmassa pysyvien vastaavien aineellisiin ja aineettomiin hyödykkeisiin sekä sijoitusten osakkeisiin ja osuuksiin käytettyjä varoja tilikauden aikana. Investointien rahavirrassa menona näkyy investointimenot ja tulona rahoitusosuudet investointimenoihin sekä pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot.

Investointien tulorahoitus kuvaa kuinka suuri osuus investointien omahankintamenosta on rahoitettu tulorahoituksella. Tulorahoitusta pidetään yleensä riittävänä, jos tunnusluvun arvo on > 100 %. Muutoin investointeja on voitu joutua rahoittamaan lainanotolla.

Investointien aiheuttama rahoitustarve eli investoinnit vähennettynä niihin saaduilla rahoitusosuuksilla ja myyntituloilla on 41,37 miljoonaa euroa. Toiminnan ja investointien rahavirta muodostuu siten 2,18 miljoonaa euroa positiiviseksi.

Rahoituksen rahavirta: koostuu antolainojen, lainakannan, oman pääoman ja muista maksuvalmiuden muutoksista. Lainakannan muutoksessa on arvio siitä,

paljonko hyvinvointialue ottaa pitkäaikaista lainaa talousarviovuonna ja paljonko pitkäaikaisia lainoja lyhennetään.

Lainanottovaltuus

Lainamäärän kehittyminen

Vuonna 2026 pitkäaikaisen lainatarpeen arvioidaan olevan 6,6 miljoonaa euroa. Suunnitelman mukaan vuosien 2027–2029 vuosikatteen ovat huomattavasti positiivisia, jolloin tulorahoitus riittäisi kattamaan suunnitellut investoinnit. Vuonna 2028 erääntyvien kertalyhenteisten lainojen määrät vaikuttavat lainanottotarpeeseen. Näillä näkymin tarve näyttäisi vuonna 2028 olevan 2,4 milj. euroa. Lainanottotarpeeseen jatkuvuusosien osalta vaikuttaa merkittävästi se, aloitetaanko toistaiseksi lykätyn Toimitilat 2040 -hankkeen suunnitelmat uudelleen. Hyvinvointialue voi ottaa pitkäaikaista lainaa investointien rahoitukseen lainanottovaltuuden puitteissa. Rahoituksen riittävyys on osoitettava koko hankkeelle.

Lyhytaikaista lainaa käytetään kassanhallintaan. Rahoitustarpeen muutokset sekä lainamäärän kehittyminen on esitetty rahoituslaskelmataulukossa.

Seuraavassa taulukossa on esitetty rahoituslaskelma vuosille 2026–2029.

	TA 2026	TS 2027	TS 2028	TS 2029
Toiminnan rahavirta				
Vuosikate	43 355 800	64 292 800	61 614 200	63 068 500
Satunnaiset erät	0	0	0	0
Tulorahoituksen korjauserät	0	0	0	0
Investointien rahavirta				
Käyttöomaisuusinvestoinnit	-41 374 100	-33 470 500	-34 946 500	-24 143 400
Rahoitusosuudet investointeihin	100 000	100 000	100 000	100 000
Käyttöomaisuuden myyntitulot	100 000	100 000	100 000	100 000
Varsinainen toiminta ja investoinnit netto	2 181 700	31 022 300	26 867 700	39 125 100
Rahoituksen rahavirta				
Antolainauksen muutokset				
Antolainasaamisten lisäykset	0	0	0	0
Antolainasaamisten vähennykset	40 000	0	0	0
Lainakannan muutokset				
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	6 600 000	0	2 400 000	
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-7 986 257	-20 936 257	-29 269 590	-16 569 591
Lyhytaikaisten lainojen muutos		0	0	0
Oman pääoman muutokset	0	0	0	0
Vaikutus maksuvalmiuteen	835 443	10 086 043	-1 890	22 555 509
Pitkäaikaiset lainat tilikauden lopussa	162 596 788	141 660 535	114 790 946	98 101 356
Vuosikatteen osuus investoinneista	104,8 %	192,1 %	176,3 %	261,2 %

16 Konsernirakenne ja -ohjaus

Nimi, Kotipaikka

Tytäryhteisöt

Kiinteistö Oy Seinäjoen Sairaalanrinne, Seinäjoki
Kiinteistö Oy Seinäjoen Kipusiskot, Seinäjoki
Kiinteistö Oy Seinäjoen Terveysteknologiakeskus, Seinäjoki
Mediwest Research Center Oy, Seinäjoki
Kiinteistö Oy Härmän Palvelukeskus, Kauhava
Kiinteistö Oy Seinäjoen Y-talo, Seinäjoki
Kiinteistö Oy Seinäjoen Ruukintie 2
Kiinteistö Oy Kuulan Toivo

Osakkuusyhtiöt

Provina Tekstiilipalvelut Oy
Kiinteistö Oy Seinäjoen Tenavakoti, Seinäjoki
Kiinteistö Oy Ähtärin Sairaalanmäki, Ähtäri
Seinäjoen Työterveys Oy, Seinäjoki
Tays Kehitysyhtiö Oy, Tampere
Kokkaamo Ateriapalvelut Oy

Hyvinvointialuelain mukaan toimintakertomuksessa on esitettävä selvitys aluevaltuuston asettamien toiminnan ja talouden tavoitteiden toteutumisesta myös hyvinvointialuekonsernissa. Hyvinvointialueen hallintosäännön mukaan aluehallitus valmistelee tytäryhtiöiden ja säätiöiden toiminnan ja talouden tavoitteet aluevaltuustolle.

Aluevaltuusto asettaa seuraavat tavoitteet hyvinvointialuekonsernin tytäryhteisöille vuodeksi 2026:

- Mediwest Research Center Oy:ltä (MRC) odotetaan positiivista tulosta.
- Kiinteistö Oy Seinäjoen Terveysteknologiakeskuksen odotetaan tekevän nollatuloksen, koska ylijäämän tekemiseen ei ole tarvetta.
- Kiinteistö Oy Seinäjoen Kipusiskot vuokraa tilat asukkaille ja pyrkii siksi nollatulokseen. Yhtiön odotetaan saavan purettua ara-rajoitukset vuoden 2026 aikana ja edistävän kokonaisuuden myyntiä.
- Kiinteistö Oy Seinäjoen Sairaalanrinne vuokraa asuntoja hyvinvointialueen työntekijöiden lisäksi myös muille henkilöille. Yhtiön odotetaan toimivan tulorahoituksellaan ja kattavan Koskenalantie 10:n kertyneen alijäämän.

- Kiinteistö Oy Seinäjoen Y-talon tavoitteena on edistää automaattisen sammutusjärjestelmän asennustöitä vuonna 2026 yhtiön ja hyvinvointialueen tekemän suunnitelman mukaisesti.
- Kiinteistö Oy Seinäjoen Ruukintie 2:lta odotetaan nollatulosta huomioiden yhtiön vahvan kassan tilanne.
- Kiinteistö Oy Kuulan Toivolle ei aseteta tavoitetta, koska yhtiössä ei ole vielä toimintaa.

Osakkuusyhtiöiden osalta valtuusto asettaa seuraavat tavoitteet:

- Provina Tekstiilipalvelut Oy:n (omistusosuus 49,85 %) kustannuskehitys on maltillisempaa kuin Tilastokeskuksen ylläpitämän pesula- ja tekstiilivuokrauksen indeksin mukainen kustannuskehitys. Toiminnan tehokkuus kasvaa 2 %, mittarina huolletut tekstiilimäärät (kg) / tehdyt tuotannon työtunnit itse tuotetun toiminnan osalta.
- Kiinteistö Oy Ähtärin Sairaalanmäen (HVA:n omistusosuus 49,9 %) tavoitteena on vuokrata hyvinvointialueen vastuulla olevat tilat niin, että tilojen käyttöaste säilyy vuoden 2023 lopun tasolla.
- Kiinteistö Oy Seinäjoen Tenavakodin (omistusosuus 49,7 %) odotetaan pystyvän hoitamaan velvoitteensa hyvinvointialueen ja muiden sidosryhmien suuntaan normaalin tulorahoituksen puitteissa. Yhtiö toimii hyvinvointialueelta vuokratulla tontilla. Hyvinvointialueella on valmius luopua omistuksestaan yhtiössä nopeallakin aikataululla.
- Seinäjoen Työterveys Oy:n (omistusosuus 28,49 %) odotetaan pystyvän hoitamaan velvoitteensa hyvinvointialueeseen ja muiden sidosryhmien suuntaan normaalin tulorahoituksen puitteissa sekä toteuttavan toimintasuunnitelmassa asetettuja tavoitteita hyvinvointialueen työterveyshuollolle.
- Kokkaamo Ateriapalvelut Oy:n odotetaan toimivan kustannustehokkaasti. Ateriakustannusten nousu on pidettävä korkeintaan samassa suhteessa kuin aterian tuottamiseen liittyvät kustannukset kasvavat.

Hyvinvointialueella on lisäksi pienempiä omistusosuuksia muissa yhtiöissä. Näille yhtiöille, pois lukien TT Botnia Oy, ei aseteta erikseen tavoitteita. TT Botnia Oy:n edellytetään noudatettavan toimintasuunnitelmassa asetettuja tavoitteita hyvinvointialueen työterveyshuollolle.

Osa yhtiöistä maksaa vuosittain osinkoa omistajilleen. Vuoden 2026 talousarviossa osinkotuottojen määräksi on arvioitu kokonaisuudessaan 500 000 euroa.

17 Toiminnalliset tavoitteet ja taloussuunnitelmat

17.1 Hyvinvointialuehallinto

Hyvinvointialuehallinto sisältää toimielimet, hyvinvointialueen yhteiskustannukset ja rahoituksen. Hyvinvointialueen valtion rahoitus esitetään hyvinvointialueen yhteiskustannusten alla.

10 HYVINVOINTIALUEHALLINTO	TP 2024	Muutettu TA 2025	Talousarvioesitys s 2026	Ero%
TOIMINTATUOTOT				
TUET JA AVUSTUKSET	205 624	160 000	160 000	0,0
MUUT TOIMINTATUOTOT	137 547	110 200	0	-100,0
TOIMINTATUOTOT	343 171	270 200	160 000	-40,8
TOIMINTAKULUT				
HENKILÖSTÖKULUT	-7 961 142	-7 749 900	-7 682 100	-0,9
PALKAT JA PALKKIOT	-7 529 033	-6 566 800	-6 476 100	-1,4
HENKILÖSIVUKULUT	-432 108	-1 183 100	-1 206 000	1,9
ELÄKEKULUT	-380 379	-1 135 100	-1 142 700	0,7
MUUT HENKILÖSIVUKULUT	-51 729	-48 000	-63 300	31,9
PALVELUJEN OSTOT	-3 074 658	-3 195 600	-4 354 500	36,3
AINEET, TARIKKEET JA TAVARAT	-523 430	-547 400	-527 400	-3,7
AVUSTUKSET	-285 655	-332 700	-415 000	24,7
MUUT TOIMINTAKULUT	-428 377	-416 400	-323 900	-22,2
TOIMINTAKULUT	-12 273 261	-12 242 000	-13 302 900	8,7
TOIMINTAKATE	-11 930 090	-11 971 800	-13 142 900	9,8
VALTION RAHOITUS	909 419 854	964 908 500	1 014 478 000	5,1
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT				
KORKOTUOTOT	2 941 438	1 151 600	2 477 900	115,2
MUUT RAHOITUSTUOTOT	448 837	710 000	650 000	-8,5
KORKOKULUT	-3 298 090	-3 159 500	-3 630 000	14,9
MUUT RAHOITUSKULUT	-82 221	-52 000	-70 000	34,6
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT	9 964	-1 349 900	-572 100	-57,6
VUOSIKATE	897 499 728	951 586 800	1 000 763 000	5,2
POISTOT JA ARVONALENTUMISET				
SUUNNITELMAN MUKAISET POISTOT	0	-9 500	-28 300	197,9
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	0	-9 500	-28 300	197,9
TILIKAUDEN TULOS	897 499 728	951 577 300	1 000 734 700	5,2
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ/ALIJÄÄMÄ	897 499 728	951 577 300	1 000 734 700	5,2
Sisäiset tuotot	13 126 538	12 927 500	14 695 800	13,7
Sisäiset kulut	-1 206 411	-722 300	-952 500	31,9

17.2 Konsernipalvelut

Toimialuejohtajan katsaus

Konsernipalvelut vastaa keskitetysti suurimmasta osasta hyvinvointialueen tukitoiminnoista. Suurimmat ammattiryhmät ovat mm. laitoshuoltajat, osastosihteerit, lähihoitajat ja ruokapalvelutyöntekijät. Tämän lisäksi

konsernipalveluissa, tukipalveluissa työskentelevien ammattilaisten lisäksi, hyvinvointialueen toiminnalle täysin keskeisiä asiantuntijoita työskentelee niin henkilöstö-, talous-, hallinto-, tietohallinto- ja kehityspalveluissa. Hyvinvointialue ei toimisi esimerkiksi ilman palkanlaskijaa tai logistiikkatyöntekijää.

Konsernipalvelut elää, kuten muukin hyvinvointialue, tiukassa taloustilanteessa. Tämä edellyttää talouskuria, mutta myös toiminnan uudistuksia, joilla saadaan aikaan kestäviä säästöjä. Uudistaminen on hyvinvointialueella elinehto tilanteessa, jossa väestön palvelutarve kasvaa ja resurssit tiukkenevat. Toimialueen uudistaminen näkyy alla olevassa listassa, toimialueen toiminnalliset muutokset vuonna 2026. Muutos myös haastaa työntekijöitä jaksamisessa, kun monissa paikoissa ajatus vakiintuneesta työarjesta näyttää karkaavan jokaisen uudistusaskelen edelle. Toisaalta uudistaminen voi parantaa työssä jaksamista, kun asiat tehdään järkevämmin ja fiksummin. Isossa kuvassa konsernipalveluita koskien aluevaltuusto on päättänyt keittiöverkkouudistuksesta. Tämän lisäksi välinehuoltoa on keskitetty, puheentunnistuksen käyttöönotossa on edetty ja esimerkiksi uusi HR-järjestelmä on otettu käyttöön.

Henkilöstön määrää on myös tarkasteltu ja vuoden 2025 toukokuussa konsernipalveluissa työskenteli noin 50 henkilöä vähemmän kuin vastaavaan aikaan toukokuussa 2024. Henkilöstö väheni myös vuosien 2023–2024 välillä. Tämä kertoo siitä, että toimintoja on tarkasteltu kriittisesti. Edelleen syksyn 2025 yhteistoimintaneuvotteluissa tavoitteena on henkilöstösäästöjen aikaansaaminen.

UTV-ohjelman mukaisten uudistusten toimeenpano ei ole kaikilta osin edennyt. Konsernipalveluiden kustannuksille palveluverkko on keskeinen kysymys, koska tämä määrittää moneenko kohteeseen pitää tuottaa puhtauspalveluita, toimittaa ruokaa ja lääkkeitä sekä ylläpitää ja huoltaa laitteita sekä tietojärjestelmiä. Konsernipalveluiden talousarvion osalta palveluverkko- ja vuodeosastouudistuksista päättäminen on kriittistä.

Toimialueen toiminnalliset muutokset vuonna 2026

- Keittiöverkon uudistaminen jatkuu
- Kotiin toimitettavia aterioita koskeva ulkoistus
- Ruokasali Pihlajan toiminnan ulkoistus
- Puhtauspalveluissa mitoituksen päivittäminen ja palvelutason määrittäminen
- Puhtauspalveluissa siivousrobottien käyttöönoton testaamisen jatkaminen
- Tekoälypohjaisen puheentunnistuksen eteneminen
- Sihteeripalveluiden toiminnan yhdenmukaistaminen ja siirto osittain terveyspalveluihin
- Työvuorosuunnittelun ja työajanhallinnan yhtenäistäminen
- Keskitetyn työvuorosuunnittelun laajentaminen
- Henkilöstöraportoinnin kehittäminen
- Tikettijärjestelmän käyttöönotto HR:ään
- Robottiikan käyttöönotto osaksi palkanmaksuprosessia
- Uuden taloushallintojärjestelmän kilpailuttaminen
- Keinoälykehittäminen

- Ongelmanratkaisun nopeuttaminen (2025–2026)
- Manuaalisen työn vähentäminen, kirjaamisen tehostaminen ja tukitoimintojen tehostaminen (tiedonhaun ja ongelmaratkaisun nopeuttaminen)
- OmaEP Digipalvelu
 - Käynnissä chatin älykäs oirearvio –pilotti ja käynnistymässä pilotti chatin AI-kirjausapurin käyttöönotosta, ajanvaraus- ja etävastaanottopalveluiden laajennukset jatkuvat, ryhmätävastaanotto- ja digipolkutoiminnallisuuksien käyttöönotto ja uusien kehittämiskohteiden valmistelu ja aikataulut
- Tuotannonohjaus ja toiminnan kehittäminen
 - Nyt pilotoinnissa olevien kehityskohteiden tuotantoon käyttöönotto ja laajentaminen, uusien ominaisuuksien kehittäminen

Konsernipalveluissa resurssipalveluita on vahvistettu siirtämällä vakituisia varahenkilöitä terveys- ja sosiaalipalveluista resurssikeskukseen.

Sihteeripalveluita on puolestaan siirretty terveyspalveluiden alle.

Puhtauspalveluista on osa laitoshuoltajista siirretty ikäihmisten palvelualueelle.

Teknisten palveluiden organisaatorakenne on muutettu vastaamaan aluehallituksen 24.11.2024 päätöstä.

60 KONSERNIPALVELUT	TP 2024	Muutettu TA 2025	Talousarvioesitys 2026	Ero%
TOIMINTATUOTOT				
MYYNTITUOTOT	2 064 686	1 798 300	2 360 600	31,3
MAKSUTUOTOT	209 827	236 100	180 000	-23,8
TUET JA AVUSTUKSET	3 584 289	4 092 800	3 237 100	-20,9
MUUT TOIMINTATUOTOT	2 075 910	3 024 700	2 134 200	-29,4
TOIMINTATUOTOT	7 934 712	9 151 900	7 911 900	-13,5
TOIMINTAKULUT				
HENKILÖSTÖKULUT	-77 559 859	-80 622 000	-83 862 900	4,0
PALKAT JA PALKKIOT	-63 010 423	-65 710 300	-68 210 200	3,8
HENKILÖSIVUKULUT	-14 549 436	-14 911 700	-15 652 700	5,0
ELÄKEKULUT	-12 874 911	-13 224 900	-13 593 900	2,8
MUUT HENKILÖSIVUKULUT	-1 674 525	-1 686 800	-2 058 800	22,1
PALVELUJEN OSTOT	-30 875 152	-33 655 200	-37 036 300	10,0
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-14 710 848	-13 769 400	-13 433 500	-2,4
AVUSTUKSET	0	-5 400	0	-100,0
MUUT TOIMINTAKULUT	-65 256 463	-64 172 700	-56 416 700	-12,1
TOIMINTAKULUT	-188 402 322	-192 224 700	-190 749 400	-0,8
TOIMINTAKATE	-180 467 610	-183 072 800	-182 837 500	-0,1
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT				
MUUT RAHOITUSTUOTOT	420	0	0	
MUUT RAHOITUSKULUT	-62	-293 300	0	-100,0
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT	358	-293 300	0	-100,0
VUOSIKATE	-180 467 253	-183 366 100	-182 837 500	-0,3
POISTOT JA ARVONALENTUMISET				
SUUNNITELMAN MUKAISET POISTOT	-15 793 673	-15 065 300	-14 237 000	-5,5
ARVONALENTUMISET	-798 576	0	0	
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-16 592 250	-15 065 300	-14 237 000	-5,5
TILIKAUDEN TULOS	-197 059 502	-198 431 400	-197 074 500	-0,7
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ/ ALIJÄÄMÄ	-197 059 502	-198 431 400	-197 074 500	-0,7
Sisäiset tuotot	220 250 623	223 472 600	216 255 300	-3,2
Sisäiset kulut	-23 537 052	-21 840 400	-19 314 400	-11,6

17.3 Terveyspalvelut

Toimialuejohtajan ja hoitotyön johtajan katsaus

Aluetta koskevilla raporteilla (VM, THL) on todettu, että palvelurakenne Etelä-Pohjanmaalla on raskas, palveluverkko on laaja, palveluita on tarjottu osin yli lakisääteisen tason sekä palveluiden järjestämiseen käytettäviä tiloja on liikaa suhteessa tarpeeseen. Valmistelussa on otettu huomioon esitetyt arviot.

Toiminnan suunnittelussa vuodelle 2026 on monia epävarmuustekijöitä: Hyvinvointialueen taloustilanne, talousarvion laadinnan vaihe, käynnissä olevat yt-neuvottelut ja niiden tulokset, UTV-ohjelman toteutuminen, palveluverkosta ja vuodeosastoverkosta tehtävät päätökset ja niiden toteuttamisaikataulu.

Palveluyksiköiden nimiä päivitetään sekaannusten välttämiseksi.

Lähi-terveyspalvelut palveluyksikön nimi muutetaan terveyskeskuspalvelut palveluyksiköksi, lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut palveluyksikön nimi selkeytetään lastenpsykiatrian ja nuorisopsykiatrian palveluyksiköksi ja operatiiviset ja 24/7 palvelualueen nimi operatiiviset palvelut palvelualueeksi.

Jotta hyvinvointialueen rahoitukseen (ml. Hyte-kerroin) vaikuttavat asiat mm. kirjaamiset ja tilastoinnit toteutuvat ohjeiden mukaisesti, henkilökunnan ohjeistuksia selkeytetään ja koulutusta lisätään. Muuttuneen turvallisuustilanteen vuoksi toimialueella osallistutaan aktiivisesti valmiussuunniteluun ja varautumiseen.

Toimialueen toiminnalliset muutokset 2026

Kuusiolinna

Kuusiolinnan toiminta on vuoden vaihteessa kokonaisuudessaan integroitunut hyvinvointialueen toimintaan. Viimeisenä siirtyvät perusterveydenhuollon vastaanotto- ja osastotoiminta. Muutokselta odotetaan toiminnallista yhteneväisyyttä ja kustannussäästöä.

Hoitoon pääsy

Hoitoon pääsy lakisääteisten määräaikojen puitteissa tullaan varmistamaan perusterveydenhuollossa ja suun terveydenhuollossa. Erikoissairaanhoidon kiireettömään hoitoon pääsy saatetaan lainmukaiselle tasolle. Erityisenä painopisteenä ortopedia ja käsikirurgia. Hoitojonon lyhentäminen vaatii lisää resurssointia, mutta toisaalta täällä pystytään vähentämään yliopistosairaalan ostoja.

Digitaaliset palvelut

Digiasioinnin organisoituminen on saatu selkeytettyä ja palvelun eteenpäin viemiseen saadaan vahvistusta. Chat-palvelun asiakasmäärien halutaan

kasvavan, minkä vuoksi resurssia uudelleen kohdennetaan sinne. Digitalisaation mahdollisuuksien hyödyntäminen on painopiste kaikilla palvelualueilla. Digi/etäpalvelua lisätään vastaanotto toiminnassa mm. mielenterveys- ja riippuvuushoidon palveluissa, lähiterveyspalveluissa, kuntoutuspalveluissa ja medisiinisellä palvelualueella. Digihoitopolkuja kehitetään osana asiakkaan hoitopolkua.

Hyvinvointialueen palveluverkkoa uudistetaan

Valtuusto tekee päätöksen tarveperusteisesta palveluverkosta helmikuussa 2026. Palveluiden kulmakivenä toimivat monipuoliset sosiaali- ja terveyskeskukset. Kurikan, Ilmajoen ja Lapuan sosiaali- ja terveyskeskuksissa ei kuitenkaan ole vuodeosastoja. Sosiaali- ja terveysasemat tarjoavat laajemmat palvelut kuin sosiaali- ja terveystieteet, joissa on tarpeenmukaisesti laboratorion näytteenottoa ja hoitajan vastaanottoja kivijalkapalveluna sekä osa palveluista on liikkuvia. Palvelut pyritään yhdenmukaistamaan alueella, mutta alkuvaiheessa saman tason toimipisteissä voi olla eroavaisuuksia palveluvalikoimassa.

Hyvinvointialueen palvelupisteiden käyttömahdollisuuksia laajennetaan, ja muutokset pyritään toteuttamaan viipymättä. Toimintatavat ja resurssit, kuten laboratorion näytteenotto ja asiantuntijahoitajien vastaanotot, yhtenäistetään koko alueella. Suun terveydenhuollossa otetaan käyttöön sekä kiinteitä toimipisteitä että pop-up-tarkastuksia, jotta kouluterveydenhuollon määräaikaistarkastukset toteutuvat säädetysti.

Sairaalapaikat, kotisairaala ja päiväsairaala

Vuodeosastotoiminta tullaan uudistamaan. Lapuan, Kurikan, Ilmajoen ja Jalasjärven perusterveydenhuollon vuodeosastot lakkautetaan. Keskussairaalan kampukselle perustetaan yleislääketieteen osasto. Päivystysosastolla nykyisin hoidetut erikoissairaanhoidon potilaat hoidetaan erikoisaloilla. Kotisairaalan toimintaa vahvistetaan ja uudistetaan koko alueella. Kotisairaala (kotisairaala, päiväsairaala ja palliatiivinen keskus) toimii alueella neljän tiimin mallilla toimipisteiden säilyessä. Erillinen lasten kotisairaalan toiminta loppuu. Keskussairaalan kampuksella toimivassa päiväsairaalassa perustason ja erikoissairaanhoidon päiväsairaalapotilaita edelleen.

Ensihoito

Ensihoidon toimintaa tullaan tarkastelemaan kokonaisuutena. Pilottina toiminut äkkilähtijätoiminta vakainaistetaan. Ensihoidon kenttäjohtajien työnkuvia laajennetaan ja palveluyksiköiden palvelutasot tarkastellaan. Sote-tike toimintaa vahvistetaan mm. alue-ensihoidon toiminnan muuttamisella.

Mielenterveys- ja riippuvuushoidon palvelut

Mielenterveys- ja riippuvuushoidon avohoidon toimintaa tulee muutoksia. Mm. syömishäiriöyksikön toimintaa uudistetaan, psykoterapia poliklinikka lakkautetaan, ryhmätoimintoja tehostetaan, lähetekäsittelyä uudistetaan

Erikoisairaanhoidon poliklinikkatoiminta

Erikoistason poliklinikkatoimintaa uudistetaan ja toimintaa tehostetaan mm. hoitopolkuja ja -malleja tarkastelemalla ja digitaalisuutta hyödyntämällä.

Osastonsihteerit

Organisatorisesti osastonsihteerit siirtyvät konsernipalveluista terveystaloihin, mikä helpottaa toiminnan uudistamista, johtamista – tarkoituksenmukaisen työnjaon ja digitaalisten palvelukäyttöön ottoa. Puheentunnistuksen käyttöä edelleen lisätään.

Henkilöstöstä

Erikoislääkäratoimintaa pyritään varmistamaan yksiköissä, joissa on kriittinen erikoislääkäripula. Tavoitteena on ostopalvelujen vähentäminen ja toiminnan siirtäminen omaksi tuotannoksi. Varahenkilöjärjestelmän laajenemisesta odotetaan kustannustehokkuutta jo toiminnan varmistamista.

Muutosneuvottelujen lopputuloksella ja toimintaan tulevilla muutoksilla on vaikutusta henkilöstöön, henkilöstöä pyritään tukemaan muutostilanteessa. Vetovoiman ja pitovoiman vahvistaminen on kuitenkin tärkeää, koska välttämättömien toimien ja virkojen täyttäminen kelpoisuusehdot täyttävällä henkilökunnalla on useissa ammattiryhmissä vaikeaa (esim. laboratoriohoitajat, psykologit, erikoislääkärit, terveyskeskuslääkärit).

20 TERVEYSPALVELUT	TP 2024	Muutettu TA 2025	Talousarvioesitys 2026	Ero%
TOIMINTATUOTOT				
MYYNITUOTOT	25 415 826	22 376 400	21 437 500	-4,2
MAKSUTUOTOT	25 718 944	30 483 100	29 374 200	-3,6
TUET JA AVUSTUKSET	58 643	124 700	97 700	-21,7
MUUT TOIMINTATUOTOT	294 976	339 000	176 000	-48,1
TOIMINTATUOTOT	51 488 390	53 323 200	51 085 400	-4,2
TOIMINTAKULUT				
HENKILÖSTÖKULUT	-234 918 347	-249 924 400	-276 913 100	10,8
PALKAT JA PALKKIOT	-190 868 663	-203 676 300	-225 043 300	10,5
HENKILÖSIVUKULUT	-44 049 684	-46 248 100	-51 869 800	12,2
ELÄKEKULUT	-38 985 585	-41 039 700	-45 061 100	9,8
MUUT HENKILÖSIVUKULUT	-5 064 100	-5 208 400	-6 808 700	30,7
PALVELUJEN OSTOT	-109 135 674	-105 645 600	-82 208 900	-22,2
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-61 704 789	-59 886 300	-60 255 500	0,6
AVUSTUKSET	0	-17 000	0	-100,0
MUUT TOIMINTAKULUT	-3 974 107	-5 247 400	-3 944 200	-24,8
TOIMINTAKULUT	-409 732 918	-420 720 700	-423 321 700	0,6
TOIMINTAKATE	-358 244 527	-367 397 500	-372 236 300	1,3
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT				
MUUT RAHOITUSTUOTOT	21	0	0	
MUUT RAHOITUSKULUT	-272	-5 500	0	-100,0
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT	-251	-5 500	0	-100,0
VUOSIKATE	-358 244 778	-367 403 000	-372 236 300	1,3
POISTOT JA ARVONALENTUMISET				
SUUNNITELMAN MUKAISET POISTOT	-5 480 675	-5 883 800	-6 398 400	8,7
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-5 480 675	-5 883 800	-6 398 400	8,7
TILIKAUDEN TULOS	-363 725 453	-373 286 800	-378 634 700	1,4
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ/ALIJÄÄMÄ	-363 725 453	-373 286 800	-378 634 700	1,4
Sisäiset tuotot	115 969 494	120 329 700	132 461 500	10,1
Sisäiset kulut	-230 087 671	-240 524 300	-247 116 700	2,7

17.4 Sosiaalipalvelut

Toimialuejohtajan katsaus

Sosiaalipalveluissa on toteutettu merkittävä organisaatiomuutos vuoden 2025 aikana. Aiemmat perhe- ja sosiaalipalveluiden ja ikäihmisten palveluiden toimialueet on yhdistetty yhdeksi sosiaalipalveluiden toimialueeksi. Myös palvelualueet on muodostettu uudelleen. **Asiakasohjauksen ja sosiaalityön palvelualue** vastaa työikäisten, ikäihmisten ja vammaisten henkilöiden viranomaistehtävistä, omais- ja perhehoidosta sekä palveluiden kehittämisestä. **Perheiden palveluiden palvelualue** vastaa perheiden asiakasohjauksesta, neuvolan, opiskeluhuollon ja psykososiaalisista palveluista, lapsiperheiden sosiaalityöstä, lastensuojelusta, kotiin vietävistä palveluista ja sijaishuollosta. **Vammaisten ja työikäisten palveluiden palvelualue** vastaa kyseisten asiakasryhmien toimintakykyä ja kotona asumista tukevista palveluista sekä asumispalveluista. **Ikäihmisten palveluiden palvelualue** vastaa kotihoidosta ja kotona asumista tukevista palveluista sekä kuntouttavasta lyhytaikaisesta ja pitkäaikaisista asumispalveluista.

Sosiaalityölle on tyypillistä, että se heijastelee yhteiskunnassa tapahtuvia muutoksia, esim. työllisyystilannetta ja maahanmuuttokysymyksiä entistä nopeammin. Palveluissa kohdataan kompleksisia ongelmia, joihin tarvitaan monialaisia ja integroivia työskentelytapoja. Siksi toimintaympäristön muutokseen on kyettävä reagoimaan aiempaa nopeammin.

Sosiaalipalveluiden toimialueella on yhdenmukaistettu toimintakulttuuria ja vahvistettu palveluiden yhdenvertaista saatavuutta. Palvelustrategian mukaisesti kotiin päin annettavia palveluja on lisätty kaikilla palvelualueilla. Kuitenkin STM:n, VM:n ja THL:n raporttien mukaisesti vammaisten, työikäisten ja ikääntyneiden palvelurakenne on keventynyt varsin hitaasti. Lasten, nuorten ja perheiden palveluissa on vahvistettu kevyempiä palveluja ja omaa tuotantoa, mutta myös perheiden palveluissa on tarpeen jatkaa palvelurakenteen keventämistä. Yhdyspintatyön vahvistamiseen hyvinvoinnin edistämässä on kiinnitettävä huomiota. THL:n arviointiraportin mukaan ikääntyneiden hyvinvoinnin edistämisen alueellinen yhteistyö on vähäistä. Myös työikäisten hyvinvoinnin heikentyminen kuvastaa riittämätöntä hyvinvointityötä.

Vuonna 2026 toimialueen on löydettävä uusia taloudellisempia ja vaikuttavampia tapoja järjestää ja tuottaa palveluja talouden tasapainottamisvelvoitteen ja UTV –ohjelman tavoitteiden mukaisesti. Toimialueella työskentelee noin 4000 ammattilaista. Kustannusvaikuttavien palveluiden varmistamiseksi henkilöstöresurssia tarkastellaan ja kohdennetaan asiakastarpeiden mukaisesti. Ensisijaista palvelujen järjestämisessä on kotiin päin annettavat palvelut ja digitaalisten palvelujen lisääminen. Muutosten toteuttamisessa ja toiminnan vakiinnuttamisessa pyritään varmistamaan henkilöstön työhyvinvointi ja mahdollisuus urakehitykseen. Myös asiakkaiden

sosiaalihuollon palvelutarpeita on tarkasteltava systemaattisesti, jotta tarjottavat palvelut olisivat oikeassa suhteessa tarpeeseen nähden.

Toimialueen toiminnalliset muutokset vuonna 2026

Toiminnalliset muutokset palveluiden järjestämiseksi ja tuottamiseksi toteutetaan suunnitelmallisesti koko toimialueella vuonna 2026. Tehtyjen muutosten vaikutuksia seurataan ja arvioidaan systemaattisesti.

Lainsäädäntömuutosten vaikutusten huomioiminen palveluiden järjestämisessä ja tuottamisessa

- Sosiaalihuollon palveluvalikoiman uudistaminen
- Uudistuneen vammaispalvelulain soveltaminen ja vaikutusten seuranta
- Terapiatakuun soveltaminen
- Toimeentulotuen kokonaisuudistuksen seuranta
- Lastensuojelulain muutokset
- Lasten ja nuorten terveystarkastuksia koskevaa lainsäädännön uudistus (ml. kutsuntojen ennakkotarkastus)
- Sosiaalihuoltolain, vanhuspalvelulain ja asiakasmaksulain muutokset

Yhteisen toimintakulttuurin ja sote-integraation edistäminen

- Yhtenäisten toimintamallien ja -ohjeiden sekä palvelukriteerien edelleen kehittäminen, seuranta ja arviointi (mm. täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen soveltaminen, omaishoidon tuen myöntämisen kriteerit ja palkkiot, kotihoidon ja asumispalveluiden myöntämisen kriteerit, perhehoidon palkkiot)
- Moniammatillisen ja integroitujen toimintamallien vahvistaminen (mm. sote yhteisten palveluiden toiminnan edistäminen, kotoa kotiin -prosessin edistäminen, sosiaali- ja terveydenhuollon tilannekeskuksen toiminnan vakiinnuttaminen, perhekeskuksen integroivien työtapojen vakiinnuttaminen sekä perheiden palveluiden ja mielenterveys- ja riippuvuushoidon palveluiden moniammatilliset toimintamallit)

Perheiden palveluiden sekä vammaisten, työikäisten ja ikääntyneiden palvelurakenteen ja palveluverkon keventäminen suunnitelmallisesti

- VM:n, STM:n ja THL:n suositusten mukaisesti alueen väestöennuste ja aluerakenteen muutosten huomioiminen palveluverkon ja -rakenteen keventämisessä, jotta se vastaa palvelutarpeiden mu-kaista saatavuutta ja kustannusvaikuttavuutta
- Asiakasohjauksen ja digitaalisten palveluiden vahvistaminen sekä tekoälyn vahvempi hyödyntäminen
- Kotiin annettavien palveluiden vahvistaminen
- Ikäihmisten kehittämissuunnitelman mukaisten toimenpiteiden toteuttaminen

- Vammaispalveluiden kehittämisohjelman laadinta

Oman ja ostopalvelutuotannon tarkastelu

- Oman palvelutuotannon ja ostopalveluiden kustannusten systemaattinen tarkastelu järjestämisvastuu huomioiden
- Oman palvelutuotannon vahvistaminen
- Palveluiden henkilöstörakenteen ja -määrän tarkastelu ja henkilöstön joustava käyttö
- Palveluiden suoritteiden tarkastelu

Tiedontuotannon ja tietojohdamisen rakenteiden vahvistaminen

- Sosiaalihuollon tietojohdamisen edistäminen ja vahvistaminen toiminnan suunnittelussa ja toteuttamisessa
- Sosiaalihuollon rakenteisen kirjaamisen kehittäminen
- Asianhallintaohjelmiston käyttöönoton laajentaminen tiedontuotannon lisäksi laskutuksen automatisointiin

Valmius ja varautuminen

- Sosiaalipalveluiden toimialueen valmiuden ja varautumisen huomioiminen hyvinvointialueen valmiussuunnitelman mukaisesti (ml. psykososiaalisen tuen valmiussuunnitelma)

Sosiaalipalveluissa on vuodelle 2026 kustannuspaikkoja yhdistelty sekä uusia perustettu uuden organisaation mukaiseksi. Tavoitteena on saada raportointi, seuranta ja budjetointi vastaamaan organisaation nykytilaa. Kuusiolinna siirtyi omaksi toiminnaksi perheiden palveluiden osalta 1.8.2025 ja muiden sosiaalipalvelujen osalta 1.9.2025. Tämän osalta muutokset on huomioitu organisaatiorakenteessa. Kuusiolinnan siirtyminen hyvinvointialueelle vaikuttaa vertailtavuuteen lähinnä asiakaspalvelujen ostoissa ja henkilöstökuluissa vuosien 2025 ja 2026 välillä.

Terveyspalveluista siirtyi sosiaalipalveluihin vammaispalvelulain 33§ mukaista toimintaa. Perheiden palveluissa on uusi lastensuojelun arviointi- ja vastaanottoyksikkö, toiminta alkanut joulukuussa 2025. Ikäihmisten palveluista siirtyi varahenkilöstö konsernipalveluihin ja toisaalta konsernipalveluista siirtyi laitoshuoltajien toimintaa sosiaalipalveluihin.

30 SOSIAALIPALVELUT	TP 2024	Muutettu TA 2025	Talousarvioesitys 2026	Ero%
TOIMINTATUOTOT				
MYYNTITUOTOT	13 813 180	15 670 000	14 833 900	-5,3
MAKSUTUOTOT	42 851 712	41 750 000	42 001 600	0,6
TUET JA AVUSTUKSET	630 656	717 000	604 800	-15,6
MUUT TOIMINTATUOTOT	9 907 919	10 418 000	10 361 800	-0,5
TOIMINTATUOTOT	67 203 467	68 555 000	67 802 100	-1,1
TOIMINTAKULUT				
HENKILÖSTÖKULUT	-186 802 411	-204 510 000	-228 697 300	11,8
PALKAT JA PALKKIOT	-149 939 224	-164 476 500	-184 017 300	11,9
HENKILÖSIVUKULUT	-36 863 187	-40 033 500	-44 680 000	11,6
ELÄKEKULUT	-32 902 605	-36 976 800	-40 482 100	9,5
MUUT HENKILÖSIVUKULUT	-3 960 582	-3 056 700	-4 197 900	37,3
PALVELUJEN OSTOT	-217 001 736	-214 935 000	-182 608 500	-15,0
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-4 330 582	-3 916 000	-4 233 900	8,1
AVUSTUKSET	-34 934 073	-28 690 000	-30 441 600	6,1
MUUT TOIMINTAKULUT	-2 142 966	-2 074 000	-2 916 000	40,6
TOIMINTAKULUT	-445 211 767	-454 125 000	-448 897 300	-1,2
TOIMINTAKATE	-378 008 301	-385 570 000	-381 095 200	-1,2
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT				
MUUT RAHOITUSTUOTOT	0	0	0	
MUUT RAHOITUSKULUT	-1 031	0	0	
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT	-1 031	0	0	
VUOSIKATE	-378 009 331	-385 570 000	-381 095 200	-1,2
POISTOT JA ARVONALENTUMISET				
SUUNNITELMAN MUKAISET POISTOT	-292 647	-885 800	-572 200	-35,4
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-292 647	-885 800	-572 200	-35,4
TILIKAUDEN TULOS	-378 301 979	-386 455 800	-381 667 400	-1,2
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ/ALIJÄÄMÄ	-378 301 979	-386 455 800	-381 667 400	-1,2
Sisäiset tuotot	95 917	0	0	-
Sisäiset kulut	-87 295 721	-86 984 100	-90 099 200	3,6

17.5 Pelastustoimi

Toimialuejohtajan katsaus

Aluehallintoviraston asiantuntijaselvitys Etelä-Pohjanmaa pelastuslaitoksen tuottamista palveluista vuonna 2024 ja edelleen Aluehallintoviraston asiantuntijaselvitys koko maan pelastustoimen palveluista vuonna 2024. Aluehallintovirasto piti 11.9.2025 valvontatarkastuksen Etelä-Pohjanmaan pelastuslaitokselle. Edellä kuvatut asiantuntija-arviot ja valvontatarkastus ovat tuottaneet tietopohjaa toiminnan ja rahoituksen riittävyyteen.

Toimialueen tulevaisuuden näkymät

Taloudellinen kestävyys/taloudelliset tavoitteet:

Pelastustoimi on osallistunut uudistus-, tuottavuus ja vaikuttavuusohjelman ja muutosneuvottelujen kautta hyvinvointialueen talouden tasapainottamiseen. Haasteena on talousarvion ja -suunnitelman tasapaino ja määrärahojen riittävyys. Toimintaympäristön ja turvallisuustilannekuvan jatkuva muutos ja kustannusten nousun myötä on syventänyt haasteita. Turvallisuustilanteen muutos aiheuttaa toimitila- ja henkilöturvallisuuteen merkittäviä taloudellisia velvoitteita.

Valtakunnallisten strategisten tavoitteiden toteutuminen/toiminnalliset tavoitteet:

Pelastustoimen valtakunnalliset tavoitteet (Pelastustoimen järjestämislain 8 §) mukaan on laadittu sisäministeriön johdolla hyvässä yhteistyössä. Pelastuslaitos ottaa toimintasuunnitelmassa huomioon pelastustoimen valtakunnalliset tavoitteet ja hyvinvointialueen strategian. Hyvinvointialueneuvotteluissa (12.11.2024) Sisäministeriö antoi Etelä-Pohjanmaan pelastuslaitokselle toimenpidesuosituksia, joiden toteutuminen tulee erikseen raportoida.

Kustannusvaikuttavuus:

Etelä-Pohjanmaan pelastuslaitos omalta osaltaan pyrkii kehittämään ja tehostamaan kustannusvaikuttavuutta, vuonna 2014 aloitetulla pelastustoimen tuottavuus- ja tehokkuusohjelmalla, UTV1- ja UTV2-ohjelmien sekä palvelutasopäätöksen kehittämissuunnitelmalla.

Väestön palvelutarpeiden huomioiminen:

Väestön palvelutarve on otettu huomioon Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen strategiassa. Strategiassa on kiinnitetty huomio väestön ikääntymiseen, SOTE-palvelujen käytön muutokseen, jonka mukaan SOTE-palveluja käytetään yhä

enemmän ja pidempään kotona. Edellä olevasta syntyy SOTE-PELAA läpileikkaava yhteistyömuoto kotona asumisen turvallisuutta parantavat toimenpiteet.

Venäjän hyökkäyssodan takia väestön uudeksi palvelutarpeeksi on nopeasti nousut väestönsuojeluun varautumisen yhteistyö. Aiheesta on annettu velvoittava asetus (570/2024) ja sen mukaan tehtävänä on pelastusviranomaisen johdolla laaditun sodan ajan uhkien ja niiden vaikutusten arvioinnin johtopäätösten huomioiminen yhteistyöryhmässä edustettuna olevilla toimialoilla. Sisäministeriö on tehnyt valtakunnallisen selvityksen väestönsuojien lukumäärästä, ja sen mukaan Etelä-Pohjanmaan väestönsuojapaikat ovat asukaslukuun suhteutettuna valtakunnan alhaisimmat. Etelä-Pohjanmaan pelastuslaitos on käynnistänyt väestönsuojien kunnon valvontaan ja käytön opastamiseen liittyvät toimenpiteet.

Toimialueen toimintaympäristön muutokset:

Etelä-Pohjanmaan pelastuslaitoksen toimintaympäristön muutostekijät 2026 ja keskeiset haasteet sekä niihin vastaaminen:

Muutostekijät ja haasteet	Ratkaisu
Ilmaston muutos; lämpötilan nousu lisääntyvät maastopalot, tulvat ja sään ääri-ilmiöt.	Suuronnettomuusvalmiuden kehittäminen sekä varautuminen pitkäkestoisiin tilanteisiin, VAPEPA:n ja suojealueyhteistyön kehittäminen.
Nopea teknologinen kehitys; tuulivoima, sähköautot, aurinkopaneelit ja vety	Palvelutasopäätöksen kehittämishankkeet, pelastushenkilöstön turvallisuuskoulutus, kalustohankinnat ja kansalaisille suunnattu neuvonta, ohjaus ja valistus.
Ikääntyminen ja väestön keskittyminen sekä palvelujen käytön muutos. Haasteena on, että vanhemmat ja huonokuntoisemmat ihmiset asuvat kotona yhä pidempään.	Asumisen paloturvallisuuden kehittäminen ja onnettomuuksien ehkäisytyön kohdentaminen entistä riskiperusteisemmin.
Kansainvälinen turvallisuustilanne, Venäjän hyökkäyssota	Väestönsuojelun kehittäminen yhteistyössä viranomaisten ja kansalaisten kanssa pelastuslain mukaan. Väestöhälytintjärjestelmän ylläpito ja kehittäminen, sekä valvontatoiminnan kohdentaminen erityisesti vanhempiin väestönsuojiiin. Pelastushenkilöstön koulutus.
Rahoituksen riittävyys, haasteena on laissa määrätty pelastustoimen palvelutaso	Etelä-Pohjanmaan pelastuslaitoksen tuottavuus- ja tehokkuusohjelma Omavalvontaohjelma Pelastustoimen ohjausjärjestelmä
Pelastushenkilöstön saatavuus, erityisesti harvaanasutulla alueella	Parannetaan nykyisen henkilöstön työhyvinvointia ja jaksamista.

	Kehitetään ja toteutetaan rekrytointia yhteistyössä paloasemien kanssa.
Hyvinvointialueuudistuksen käynnistymiseen liittyvät haasteet. Haasteena on toimintakulttuurien yhteensovittaminen ja paikallisten sopimusten sekä käytäntöjen yhteensovittaminen.	Pelastuslaitoksen organisaatio integroidaan hyvinvointialueen organisaation kanssa yhteensopivaksi, tarvittaessa siirtymäajan jälkeen.
Kriittisen infrastruktuurin toimintavarmuus ja jatkuvuussuunnittelun sekä huoltovarmuuden turvaaminen. Haasteena ovat sähkökatkokset ja polttoaineen saatavuus.	Varavoiman turvaaminen Varavoimalla varmennetun polttoainehuollon turvaaminen.

Toimialueen suunnitelmakauden tavoitteet vuodelle 2026

Tavoitteen kuvaus	Tavoitteen kriteerit ja mittari
Kiireellisessä pelastustoiminnassa saavutetaan palvelutasopäätöksessä hyväksytyt pelastustoiminnan toimintavalmiusajat (PeL 28 §) Onnettomuuskehityksen seuranta (PeL 43 §)	Riskialue I (11 min) Riskialue II (14 min) Riskialue III (23 min) Riskialue IV (- min) Hälytysmäärän ja - onnettomuustyyppien seuranta. Mittari: Pronto, toimenpiderekisteri (PeL 91§)
Onnettomuuksien ehkäisy ja valvontatoiminta	Eritystä vaara aiheuttavien kohteiden (PeL 48 §) ulkoiset pelastussuunnitelmat on tehty 100 % Yritys- ja laitospöytäkohteiden (A1-A6) valvonnan määrätavoite toteutuu 90 % tavoitteesta. Paloturvallisuuden Itsearviointin (B1-B2 kohteiden) määrätavoite toteutuu 85 % tavoitteesta. Onnettomuuksien ehkäisyn ja valvontatoiminnan laatua sekä vaikuttavuutta seurataan onnettomuuksien lukumäärää ja pelastustoiminnan onnistumista sekä vahinkojen, vakavasti loukkaantuneiden ja menehtyneiden lukumäärää seuraamalla. (PeL 42 §) mukaisten ilmoitusten käsittely. Mittari: Merlot, valvontarekisteri (PeL 93 §)
Omatoimisen varautumisen toteutuminen	Pelastussuunnitelmien, yleisötilaisuuksien Pelastussuunnitelmien valvonnan laadun ja määrän seuranta. Mittari: Merlot, valvontarekisteri (PeL 93 §) Turvallisuusviestinnän toteutuminen 10 % väestöstä. Mittari: Pronto, toimenpiderekisteri (PeL 91 §)

Väestönsuojeluun varautuminen	Perustetaan väestönsuojelun yhteistyöryhmä ja käynnistetään yhteistyöryhmälle asetetut tehtävät. (Valtioneuvoston asetus 570/2024 yhteistoiminnasta väestönsuojeluun varautumisessa).
Pelastuslaitoksen palvelut ovat laadukkaita ja vaikuttavia. Laadun ja vaikuttavuuden arviointi toteutuu säännöllisesti kaikissa palveluissa	Mittari: Pelastustoimen omavalvontaohjelma Pelastustoimen järjestämislaki (613/2021 16 §)

50 PELASTUSTOIMI	TP 2024	Muutettu TA 2025	Talousarvioesitys 2026	Ero%
TOIMINTATUOTOT				
MYYNTITUOTOT	312 860	56 000	5 000	-91,1
MAKSUTUOTOT	145 128	205 000	246 000	20,0
TUET JA AVUSTUKSET	-60	0	0	
MUUT TOIMINTATUOTOT	4 759	160 000	182 000	13,8
TOIMINTATUOTOT	462 686	421 000	433 000	2,9
TOIMINTAKULUT				
HENKILÖSTÖKULUT	-13 443 635	-13 658 400	-14 342 200	5,0
PALKAT JA PALKKIOT	-10 936 948	-11 145 600	-11 687 200	4,9
HENKILÖSIVUKULUT	-2 506 687	-2 512 800	-2 655 000	5,7
ELÄKEKULUT	-2 223 017	-2 230 500	-2 307 100	3,4
MUUT HENKILÖSIVUKULUT	-283 670	-282 300	-347 900	23,2
PALVELUJEN OSTOT	-1 606 537	-2 434 800	-2 099 500	-13,8
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-1 211 350	-1 180 800	-1 204 100	2,0
MUUT TOIMINTAKULUT	-55 138	-40 000	-28 000	-30,0
TOIMINTAKULUT	-16 316 660	-17 314 000	-17 673 800	2,1
TOIMINTAKATE	-15 853 973	-16 893 000	-17 240 800	2,1
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT				
MUUT RAHOITUSKULUT	0	0	0	
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT	0	0	0	
VUOSIKATE	-15 853 973	-16 893 000	-17 240 800	2,1
POISTOT JA ARVONALENTUMISET				
SUUNNITELMAN MUKAISET POISTOT	-772 629	-918 600	-881 500	-4,0
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-772 629	-918 600	-881 500	-4,0
TILIKAUDEN TULOS	-16 626 603	-17 811 600	-18 122 300	1,7
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ/ALIJÄÄMÄ	-16 626 603	-17 811 600	-18 122 300	1,7
Sisäiset tuotot	303 429	339 000	347 000	2,4
Sisäiset kulut	-7 613 488	-6 997 700	-6 276 800	-10

80 HANKKEET	TP 2024	Muutettu TA 2025	Talousarvioesitys 2026	Ero%
TOIMINTATUOTOT				
MYYNTITUOTOT	3 833	3 600	0 ###	
TUET JA AVUSTUKSET	9 439 134	15 461 400	597 300	-96,1
TOIMINTATUOTOT	9 442 967	15 465 000	597 300	-96,1
TOIMINTAKULUT				
HENKILÖSTÖKULUT	-5 509 695	-8 730 200	-1 209 400	-86,1
PALKAT JA PALKKIOT	-4 480 275	-7 133 900	-985 600	-86,2
HENKILÖSIVUKULUT	-1 029 420	-1 596 300	-223 800	-86,0
ELÄKEKULUT	-921 888	-1 416 900	-194 600	-86,3
MUUT HENKILÖSIVUKULUT	-107 532	-179 400	-29 200	-83,7
PALVELUJEN OSTOT	-7 534 944	-7 695 900	-3 342 800	-56,6
AINEET, TARIKKEET JA TAVARAT	-57 337	-335 100	-500	-99,9
MUUT TOIMINTAKULUT	-180 205	-871 800	-42 000	-95,2
TOIMINTAKULUT	-13 282 181	-17 633 000	-4 594 700	-73,9
TOIMINTAKATE	-3 839 214	-2 168 000	-3 997 400	84,4
POISTOT JA ARVONALENTUMISET				
SUUNNITELMAN MUKAISET POISTOT	0	0	-1 300	
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	0	0	-1 300	
TILIKAUDEN TULOS	-3 839 214	-2 168 000	-3 998 700	84,4
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ / ALIJÄÄMÄ	-3 839 214	-2 168 000	-3 998 700	84,4
Sisäiset tuotot	0	0	0	-
Sisäiset kulut	-5 657	0	0	-