

TARKASTUSLAUTAKUNNAN ARVIOINTIKERTOMUS VUODELTA 2025

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen aluevaltuustolle

Sisällysluettelo

1. Tarkastuslautakunta	4
1.1 Tarkastuslautakunnan tehtävät ja kokoonpano.....	4
1.2 Tarkastuspäällikkö	6
1.3 Tilintarkastus	6
1.4 Sidonnaisuusilmoitusten valvonta.....	7
1.5 Tilivelvollisten nimeäminen.....	8
1.6 Arviointityö.....	8
1.7 Sisäinen tarkastus.....	9
2. Hyvinvointialue- ja palvelustrategia	10
2.1 Lähtökohdat vuodelle 2025	10
3. Talousarvio vuodelle 2025 ja taloussuunnitelma vuosille 2025–2028	12
3.1 Konserniyhteisöt.....	13
4. Talousarviomuutos 1 (26.5.2025 § 56)	15
5. Muutetun talousarvion toteutumiseen vaikuttaneet hankkeet	16
5.1. Henkilöstökustannussäästöt UTV2-ohjelmassa vuodelle 2025	16
5.1.1 Vuodeosastojen lakkauttaminen.....	17
5.1.2 Varahenkilöstöpalveluiden uudistaminen.....	18
5.1.3 Keittiöverkoston ja valmistuskeittiön uudistus.....	18
5.2 Tilojen käytön tehostaminen, vuokraneuvotteluista kevät 2024–12/2025	19
5.3 Hyvinvointialueen ajanvarauksellisen kiirevastaanoton keskittäminen Seinäjoelle Y-talon kiirevastaanoton tiloihin	21
5.4 Digipalveluiden kehitys	21
5.5 Uudistus-, tuottavuus- ja vaikuttavuusohjelman toteutuminen.....	26
5.6 Valtionavustus toiminnan kehittämiseen ja vakiinnuttamiseen.....	27
6.0 Talousarviomuutos 2 (15.12.2025 § 138).....	27
6.1 Palvelualueiden sitovat tavoitteet ja niiden toteutuminen	28
6.1.1 Konsernipalvelut	28
6.1.2 Terveyspalvelut	31
6.1.4 Sosiaalipalvelut	35
6.1.5 Pelastuspalvelut	40
6.1.6 Hankkeet	43
6.1.7 Hyvinvointialueen hallinto	43
6.1.8 Yhteenveto, palvelualueiden sitovat tavoitteet ja niiden toteutuminen	44
7.0 Henkilöstö	45

7.1 Henkilöstömäärä	45
7.2 Henkilöstön hyvinvointi	48
8.0 Sisäinen valvonta ja riskienhallinta.....	50
9.0 Vuoden 2025 talousarvion toteutuminen	50
10.0 Sidostyhmiä huomiointi	56
11.0 Yhteenveto	57
12.0 Tarkastuslautakunnan esitys aluevaltuustolle.....	58
13.0 Allekirjoitukset.....	59

1. Tarkastuslautakunta

1.1 Tarkastuslautakunnan tehtävät ja kokoonpano

Tarkastuslautakunnan tehtävistä säädetään Laissa hyvinvointialueesta (2021/611) (myöhemmin hyvinvointialuelaki). Hyvinvointialuelain 125 §:n mukaan aluevaltuusto asettaa tarkastuslautakunnan hallinnon ja talouden tarkastuksen sekä arvioinnin järjestämistä varten. Tarkastuslautakunta toimii hyvinvointialuelain mukaan muista lautakunnista poiketen suoraan valtuuston alaisena, mikä korostaa lautakunnan riippumattomuutta aluehallituksesta ja muusta toimivasta johdosta. Kiinteää yhteyttä aluevaltuustoon korostaa myös se, että lautakunnan puheenjohtajan ja varapuheenjohtajan tulee olla valtuutettuja. Tarkastuslautakunnan vaalikelpoisuuden sääntelyllä hyvinvointialueilla on haluttu turvata riippumattomuus muun muassa aluehallituksesta ja hyvinvointialuekonsernin takia jo jäsenten valintavaiheessa.

Tarkastuslautakunnan tehtävänä on:

- 1) valmistella aluevaltuuston päätettävät hallinnon ja talouden tarkastusta koskevat asiat;
- 2) arvioida, ovatko aluevaltuuston asettamat toiminnan ja talouden tavoitteet hyvinvointialueella ja hyvinvointialuekonsernissa toteutuneet ja onko toiminta järjestetty tuloksellisella ja tarkoituksenmukaisella tavalla;
- 3) arvioida talouden tasapainotuksen toteutumista tilikaudella sekä taloussuunnitelmassa asetettujen tavoitteiden ja toimenpiteiden riittävyttä talouden tasapainotuksen kannalta;
- 4) huolehtia hyvinvointialueen ja sen tytäryhteisöjen tarkastuksen yhteensovittamisesta;
- 5) valvoa, että 89 §:ssä säädettyä velvollisuutta ilmoittaa sidonnaisuuksista noudatetaan, ja saattaa ilmoitukset aluevaltuuston tiedoksi;
- 6) valmistella aluehallitukselle esitys tehtäviään koskeviksi hallintosäännön määräyksiksi sekä arvioinnin ja tarkastuksen talousarvioksi.

Aluehallitus voi poiketa tarkastuslautakunnan esityksestä lautakuntaa koskeviksi hallintosäännön määräyksiksi ja talousarvioksi hyvinvointialueen hallintosäännön ja talousarvioesityksen yhteensovittamiseen liittyvästä perustellusta syystä.

Tarkastuslautakunta laatii arviointisuunnitelman ja antaa aluevaltuustolle kultakin vuodelta arviointikertomuksen, jossa esitetään arvioinnin tulokset. Arviointikertomus käsitellään aluevaltuustossa tilinpäätöksen yhteydessä. Lautakunta voi antaa aluevaltuustolle muitakin tarpeellisia pitämiään selvityksiä arvioinnin tuloksista. Aluehallitus antaa aluevaltuustolle lausunnon toimenpiteistä, joihin arviointikertomus antaa aihetta.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen hallintosäännön (91§) mukaan tarkastuslautakunnan tehtävänä on seurata tilintarkastajan tarkastussuunnitelman toteutumista ja tilintarkastajan tehtävien suorittamista sekä tekee tarpeen mukaan esityksiä tilintarkastuksen kehittämiseksi. Lisäksi tarkastuslautakunta huolehtii, että tilintarkastusta varten on tarpeelliset voimavarat, jotka mahdollistavat tilintarkastuksen suorittamisen julkishallinnon hyvän tilintarkastuksen edellyttämässä laajuudessa. Tarkastuslautakunnan tehtävänä on myös tehdä aloitteita ja esityksiä tarkastuslautakunnan, tilintarkastajan ja sisäisen tarkastuksen, sekä valtiontalouden tarkastusviraston tehtävien yhteensovittamisesta tarkoituksenmukaisella tavalla.

Tarkastuslautakunta raportoi ja tiedottaa tehtäviinsä liittyvistä asioista ensisijaisesti aluevaltuustolle. Muu tiedottaminen tapahtuu tarkastuslautakunnan päättämällä tavalla.

Ennen arviointikertomuksen valmistumista tarkastuslautakunta voi jättää aluehallitukselle tarpeelliseksi katsomiaan selvityspyyntöjä. Tarkastuslautakunta raportoi tilikauden aikana aluevaltuustolle merkittävistä havainnoistaan.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen hallintosäännön mukaan tarkastuslautakunnassa on 7 aluevaltuuston valitsemaa jäsentä, joista aluevaltuusto valitsee lautakunnan puheenjohtajan ja varapuheenjohtajan. Puheenjohtajan ja varapuheenjohtajan tulee olla valtuutettuja. Jokaisella jäsenellä on henkilökohtainen varajäsen.

Hyvinvointialueesta annetun lain 80 §:n mukaan vaalikelpoinen tarkastuslautakuntaan ei ole:

- 1) aluehallituksen jäsen;
- 2) henkilö, joka on aluehallituksen jäsenen tai hyvinvointialuejohtajan hallintolain 28 §:n 2 ja 3 momentissa tarkoitettu läheinen;
- 3) henkilö, joka on hyvinvointialueen tai hyvinvointialueen määräysvallassa olevan yhteisön tai säätiön palveluksessa taikka toimitusjohtajana tai siihen rinnastuvassa asemassa hyvinvointialueen määräysvallassa olevassa yhteisössä tai säätiössä;
- 4) henkilö, joka ei ole vaalikelpoinen aluehallitukseen.

Naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta annetun lain 4 a §:n mukaan hyvinvointialueen toimielimissä lukuun ottamatta aluevaltuustoja tulee olla sekä naisia että miehiä kumpiakin vähintään 40 prosenttia, jollei erityisistä syistä muuta johdu.

Aluevaltuusto valitsi 2.6.2025 § 88 puolueiden sopimuksen mukaisesti tarkastuslautakuntaan jäsenet ja henkilökohtaiset varajäsenet toimikaudeksi 2025–2029 sekä yhden jäsenistä puheenjohtajaksi ja yhden varapuheenjohtajaksi. Tarkastuslautakunnan puheenjohtajaksi valittiin Harri Ojanperä ja varapuheenjohtajaksi Kati Nummensalo.

Jäsen	Varajäsen
Harri Ojanperä, puheenjohtaja	Jukka Tietäväinen
Kati Nummensalo, varapuheenjohtaja	Kimmo Rantanen
Matti Saarikoski	Päivi Nummijoki
Susanna Viitala 2.6.2025-15.9.2025	Siiri Ahopelto
Kari Janhunen	Jari Latvala
Niina Behm	Tapio Varmola
Rami Aalto	Riitta Kangasluoma

Aluehallitus totesi kokouksessaan 17.6.2025 § 250, että hyvinvointialueesta annetun lain 80 §:n mukaan vaalikelpoinen tarkastuslautakuntaan ei ole henkilö, joka on hyvinvointialueen tai hyvinvointialueen määräysvallassa olevan yhteisön tai säätiön palveluksessa taikka toimitusjohtajana tai siihen rinnastuvassa asemassa hyvinvointialueen määräysvallassa olevassa yhteisössä tai säätiössä. Tarkastuslautakuntaan valittu Susanna Viitala on hyvinvointialueen työntekijä ja näin ollen vaalikelvoton tarkastuslautakuntaan. Hyvinvointialuelain 84 §:n 2 momentin mukaan toimeen valitun luottamushenkilön on hoidettava tointaan siihen asti, kunnes asia on lopullisesti ratkaistu, jos aluehallitus on jättänyt aluevaltuuston vaalipäätöksen täytäntöön

panematta. Aluehallitus päätti kokouksessaan 17.6.2025 jättää aluevaltuuston päätöksen 2.6.2025 § 88 täytäntöön panematta, joten vaali oli tarpeen uusia.

Aluevaltuusto valitsi aluehallituksen esityksen mukaisesti 15.9.2025 § 107 tarkastuslautakuntaan aluevaltuuston toimikaudeksi 7 jäsentä ja henkilökohtaista varajäsentä; sekä jäsenistä puheenjohtajan ja yhden varapuheenjohtajan. Susanna Viitalan tilalle valittiin Mari Kittilä, muilta osin tarkastuslautakunnan kokoonpano säilyi ennallaan.

Jäsen	Varajäsen
Harri Ojanperä, puheenjohtaja	Jukka Tietäväinen
Kati Nummensalo, varapuheenjohtaja	Kimmo Rantanen
Matti Saarikoski	Päivi Nummijoki
Mari Kittilä 15.9.2025 alkaen	Siiri Ahopelto
Kari Janhunen	Jari Latvala
Niina Behm	Tapio Varmola
Rami Aalto	Riitta Kangasluoma

Tarkastuslautakunta piti järjestäytymiskokouksen 22.8.2025 § 55.

1.2 Tarkastuspäällikkö

Tarkastuspäällikkö työskentelee tarkastuslautakunnan alaisuudessa. Tarkastuspäällikkö valmistelee tarkastuslautakunnan käsiteltäväksi tulevat asiat, avustaa lautakuntaa toiminnan ja talouden arviointitehtävässä, suorittaa muut tarkastuslautakunnan määräämät tehtävät ja on oikeutettu tekemään toiminnan ja talouden tarkastuksia tilintarkastajan kanssa sovittavalla tavalla ja lautakunnan hyväksymän työohjelman mukaisesti (hallintosääntö § 92).

Tarkastuspäälliköllä on tehtävänsä suorittamiseksi oikeus saada salassapitoa koskevien säädösten estämättä ja veloituksetta kaikki tarkastustehtävänsä hoitamiseksi tarpeelliset tiedot ja asiakirjat sekä tietojärjestelmien käyttöoikeudet (hallintosääntö § 96).

1.6.2025 voimaan tulleesta Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen hallintosäännöstä on päätetty aluevaltuustossa 26.5.2025 § 59. Hallintosäännön 28 §:n mukaan kukin lautakunta päättää lautakunnan esittelijästä ja pöytäkirjanpitäjästä. Hallintosäännön 90 §:n mukaan tarkastuslautakunta päättää tarkastuslautakunnan esittelystä. Tarkastuslautakunta voi erityisestä syystä päättää, että asia käsitellään puheenjohtajan selostuksen pohjalta ilman viranhaltijan esittelyä. Tarkastuslautakunta päätti kokouksessaan 22.8.2025 § 58 tarkastuslautakunnan esittelijästä ja pöytäkirjanpitäjästä. Tarkastuslautakunta nimesi tarkastuslautakunnan esittelijäksi ja pöytäkirjanpitäjäksi tarkastuspäällikkö Kari Jokisen tarkastuslautakunnan toimikaudelle 2025–2029.

1.3 Tilintarkastus

Aluevaltuusto on valinnut 19.12.2022 hyvinvointialueen tilintarkastajaksi KPMG Oy Ab:n vuosille 2023–2024 ja vuosittaisena optiona vuosille 2025 ja 2026.

Optiovuoden 2025 mahdollisesta käytöstä tuli tehdä päätös aluevaltuustossa. Tarkastuslautakunta päätti kokouksessaan 12.9.2024 § 74 esittää aluevaltuustolle, että tilintarkastuspalveluja koskeva optiovuosi 2025 otetaan käyttöön, kuitenkin siten, että sihteeripalveluita koskevaa sisältöoptiota 2025 ei oteta käyttöön ja että tilintarkastusyhteisö KPMG Oy:lle ilmoitetaan optiovuoden 2025

käyttöön otosta viimeistään joulukuussa 2024. Aluevaltuusto päätti vuoden 2025 tilintarkastusoption käyttöön otosta tarkastuslautakunnan esityksen mukaisesti 28.10.2024 § 107. Päävastuullisena tilintarkastajana on toiminut tilikaudella 2025 JHT, KHT Elina Pesonen.

Tilintarkastusyhteisö on esitellyt tilikauden 2025 tilintarkastussuunnitelman tarkastuslautakunnalle 16.9.2025 ja antanut katsauksen sen etenemisestä 9.12.2025.

Yhteenveto tilikauden 2025 tarkastuksesta ja vastuunalaisen tilintarkastajan allekirjoittama tilintarkastuskertomus vuodelta 2025 on annettu 21.04.2026. Tilintarkastuskertomus sisälsi muistutuksen.

1.4 Sidonnaisuusilmoitusten valvonta

Tarkastuslautakunnan tehtävänä on hyvinvointialuelain mukaan valvoa, että 89 §:ssä säädettyä velvollisuutta ilmoittaa sidonnaisuuksista noudatetaan, ja saattaa ilmoitukset aluevaltuuston tiedoksi. Hyvinvointialueen luottamushenkilön ja viranhaltijan on tehtävä sidonnaisuusilmoitus johtotehtävistään ja luottamustoimistaan elinkeinotoimintaa harjoittavissa yrityksissä ja muissa yhteisöissä, merkittävästä varallisuudesta sekä muistakin sidonnaisuuksista, joilla voi olla merkitystä luottamus- ja virkatehtävien hoitamisessa. Hyvinvointialuelain 89 § säättää sidonnaisuusilmoitusten ilmoittamisvelvollisuudesta.

Lakisääteinen ilmoitusvelvollisuus koskee seuraavissa tehtävissä toimivia henkilöitä:

- aluehallituksen ja sen jaostojen jäsenet ja varajäsenet
- aluevaltuuston puheenjohtaja ja varapuheenjohtajat
- lautakuntien puheenjohtajat ja varapuheenjohtajat
- hyvinvointialuejohtaja
- edellä mainittujen toimielinten esittelijät

Hyvinvointialueen hallintosäännön 91 §:n mukaan tarkastuslautakunta valvoo sidonnaisuuksien ilmoittamisvelvollisuuksien noudattamista, saattaa sidonnaisuusilmoitukset tiedoksi aluevaltuustolle kerran vuodessa ja huolehtii sidonnaisuusrekisterin julkisten tietojen julkaisemisesta hyvinvointialueen verkkosivuilla. Tarkastuslautakunta on sidonnaisuusrekisterin rekisterinpitäjä. Tarkastuslautakunnan käsittelyn jälkeen sidonnaisuudet raportoidaan aluevaltuustolle. Tarkastuslautakunta on käsitellyt sidonnaisuusilmoituksia kokouksissaan 16.9.2025 § 74 ja 11.11.2025 § 94.

Tarkastuslautakunta voi tarvittaessa kehottaa ilmoitusvelvollista tekemään uuden ilmoituksen tai täydentämään jo tehtyä ilmoitusta. Ilmoitusvelvolliset voivat ilmoittaa ja päivittää sidonnaisuudet luottamushenkilöiden Silmu-järjestelmään.

Kaikki ilmoitusvelvollisuuden piiriin kuuluvat luottamushenkilöt ja viranhaltijat ovat antaneet sidonnaisuusilmoituksensa. Ilmoitusvelvollisia on 50 henkilöä. Saapuneet ilmoitukset, on tarkastettu ja julkaistu hyvinvointialueen internet-sivulla osoitteessa: https://hyvaep-julkaisu.tweb.fi/ktwebscr/lumu_organ.htm.

Tarkastuslautakunta on antanut vuonna 2025 käsittelemänsä sidonnaisuusilmoitukset tiedoksi aluevaltuustolle. Aluevaltuusto merkitsi tiedoksi sidonnaisuusilmoitukset 24.11.2025 § 122.

Tarkastuslautakunta kehottaa ilmoitusvelvollisia päivittämään mahdolliset muutokset sidonnaisuuksissaan viipymättä sidonnaisuusrekisteriin

1.5 Tilivelvollisten nimeäminen

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 velvoita. Viime kädessä tilintarkastajan harkittavaksi jää, kehen mahdollinen muistutus voidaan kohdistaa. Tilivelvollisten ja muiden vastuullisten kannalta on selkeämpää, jos he tietävät, keitä tilivelvollisuus koskee.

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.

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 hyvinvointialueen organisaatio- ja johtorakenteessa tehtiin merkittäviä uudistuksia kevään aikana. Sekä ylin johto että palvelualueet järjestäytyivät osin uudelleen.

Aluevaltuusto päätti tarkastuslautakunnan esityksen mukaisesti hyvinvointialueen tilivelvollisista 15.9.2025 § 106.

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.

Tilivelvollisia toimielinten jäseniä, varajäseniä ja esittelijöitä ovat:

Aluehallitus, tarkastuslautakunta, yhdyspintatyön sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lautakunta, asiakuus-, kehittämis- ja henkilöstölautakunta, turvallisuuslautakunta, tartuntatautiasioiden jaosto ja aluevaalilautakunta

Tilivelvollisia viranhaltijoita ovat:

Hyvinvointialuejohtaja, konsernipalvelujohtaja, johtajaylilääkäri, hoitotyönjohtaja, hallintoylilääkäri, sosiaalihoitaja, pelastusjohtaja, hallintojohtaja, henkilöstöjohtaja, talousjohtaja, viestintäjohtaja, kehitysjohtaja, tietohallintojohtaja, tukipalvelujohtaja, hankintajohtaja, talouspalveluiden talouspäälliköt, terveystalouden palvelualuejohtajat ja palvelualueyhtiöjohtajat, sosiaalipalveluiden palvelualuejohtajat ja pelastuspalveluiden pelastuspäälliköt

1.6 Arviointityö

Tarkastuslautakunnan tehtävänä on arvioida vuosittain ovatko aluevaltuuston asettamat toiminnan ja talouden tavoitteet hyvinvointialueella ja hyvinvointialuekonsernissa toteutuneet ja onko toiminta järjestetty tuloksellisella ja tarkoituksenmukaisella tavalla.

Tarkastuslautakunta on aluehallituksesta, toimivasta johdosta ja muusta organisaatiosta riippumaton. Riippumattomuudella tarkoitetaan arviointimenetelmien, organisoimisen, tulosten, johtopäätösten ja suositusten vapautta tarkastuslautakunnan ulkopuolisten tahojen vaikutuksesta.

Arvioinnin pohjana käytetään valtioneuvoston julkaisemaa hallitusohjelmaa, hyvinvointialuelainsäädäntöä, eri ministeriöiden antamia suosituksia, aluevaltuuston hyväksymää hyvinvointialue- ja palvelustrategiaa, hallintosäätöä sekä talousarviota. Tarkastuslautakunta käyttää arvioinneissaan myös monipuolisesti eri tietolähteitä ja täydentää arviointitiedon luotettavuutta viranhaltija- ja asiantuntijakuulemisilla. Monipuolisella tietojen keruulla tarkastuslautakunta varmistaa riittävän laajan ja objektiivisen käsityksen arviointikohteesta.

Tarkastuslautakunnan arvioinnin onnistuminen edellyttää, että aluevaltuusto on päättänyt hyvinvointialueen ja hyvinvointialuekonsernin keskeisistä toiminnan ja talouden tavoitteista talousarviossa- ja suunnitelmassa ja että aluehallitus on tilinpäätöskokonaisuudessa antanut selvityksen tavoitteiden toteutumisesta. Olennaista on, että tavoitteet ovat selkeästi todennettavissa.

Toimintansa tueksi tarkastuslautakunta on laatinut arviointisuunnitelman vuosille 2025–2029. Arviointisuunnitelma on käsitelty tarkastuslautakunnan kokouksessa 22.8.2025 § 61.

Tarkastuslautakunta kokoontui vuonna 2025 yhteensä 11 kertaa. Tarkastuslautakunta kuuli vuoden 2025 kokouksissaan seuraavia viranhaltijoita ja asiantuntijoita:

- vastuunalainen tilintarkastaja KPMG Oy Ab
- asiantuntija KMPG Oy Ab
- rekrytointi- ja työhyvinvointijohtaja
- aluehallituksen puheenjohtaja
- tietohallintojohtaja
- hankintojohtaja ja hankinta-asiantuntija
- henkilöstöjohtaja
- talousjohtaja ja talouspäälikkö kontrolleri- toiminnot
- työsuojeluvaltuutetut
- sisäinen tarkastaja
- kehitysjohtaja
- tukipalvelujohtaja
- mielenterveys- ja riippuvuushoidon palveluiden palvelualuejohtaja
- ruoka-, puhtaus- ja välinehuoltopalveluiden palveluyksikköjohtaja
- johtajaylilääkäri, terveyspalvelut
- palvelualuejohtaja, perheidenpalvelut
- palvelualuejohtaja, ikäihmisten palvelut
- palvelualuejohtaja, asiakasohjaus ja sosiaalityö
- konsernipalvelujohtaja
- hyvinvointialuejohtaja

1.7 Sisäinen tarkastus

Hyvinvointialuelain 51 §:n mukaan aluehallituksen tulee järjestää hyvinvointialueen riippumaton sisäinen tarkastus. Sisäisen tarkastus on toteutettu ostopalveluna Pirkanmaan hyvinvointialueelta. Ostopalveluna toteutettu sisäinen tarkastus vastaa yhden henkilön vuosittaista työpanosta. Sisäinen tarkastus on riippumaton aluehallituksen ja ylimmän johdon tukitoiminto. Sisäisen tarkastuksen toimintaohje on hyväksytty aluehallituksessa 6.2.2023 § 53. Toimintaohjetta on päivitetty 15.1.2024 §14. Vuoden 2025 sisäisen tarkastuksen vuosisuunnitelma on hyväksytty aluehallituksessa 10.2.2025 § 54.

Sisäisen tarkastuksen tehtävänä on varmentaa hyvinvointialueen sisäisen valvonnan toimivuus. Sisäisen tarkastuksen tulee myös edistää toiminnallaan hyvinvointialueen ennakoivaa ja tuloksellista riskienhallintaa, väärinkäytösmahdollisuuksien ennaltaehkäisyä ja havaitsemista.

Vuonna 2025 sisäisen tarkastuksen toiminta on painottunut tarkastustyöhön. Lisäksi sisäinen tarkastus on tehnyt neuvonantopalveluja ja osallistunut lakisääteisen vakavien väärinkäytösepäilyjen ilmoittamiseen tarkoitetun ilmoituskanavan käsittelyryhmän työskentelyyn.

Tarkastuslautakunta, tarkastuspäällikkö, tilintarkastaja ja sisäisen tarkastus ovat yhteensovittaneet tehtäviään tarkoituksenmukaisella tavalla välttääkseen päällekkäistä työtä.

2. Hyvinvointialue- ja palvelustrategia

2.1 Lähtökohdat vuodelle 2025

Hyvinvointialueuudistuksen tavoitteena on turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut hyvinvointialueella asuville, parantaa palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta, kaventaa hyvinvointieroja, turvata ammattitaitoisen työvoiman saanti, vastata ikääntymisen ja syntyvyyden laskun aiheuttamiin haasteisiin sekä hillitä kustannusten kasvua.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen ensimmäiset toimintavuodet 2023–2025 ovat nostaneet esille useita haasteita, joista keskeisimpiä ovat

- yleiskatteellisen rahoituksen riittämättömyys, hyvinvointialueen kumulatiivinen alijäämä on 106,3 milj. € vuosilta 2023–2024. Alijäämä tulee kattaa vuoden 2026 loppuun mennessä
- yleiskatteellinen rahoitus vuodelle 2025 964,9 milj. euroa, kasvua edellisvuoteen 56,6 milj. euroa. Vuoden 2024 alijäämä oli 62,1 milj. euroa
- uskottavan talouden tasapainottamisohjelman luominen, joka lainanottovaltuuden ehtona
- päätöksenteon haasteellisuus
- toimitilojen kustannukset
- digitaalisten palveluiden ja teknologian käyttöönotto
- alueellinen väestökehitys, alueen väestö keskittyy, vähenee ja ikääntyy
- väestön terveydentila ja työkyky ovat maan keskitasoa heikommat

Tarkastuslautakunta muistuttaa, että hyvinvointialueneuvottelussa 12.11.2024, jossa oli mukana. valtiovarainministeriön (VM), sosiaali- ja terveysministeriö (STM), terveyden- ja hyvinvointilaitoksen (THL) ja sekä aluevalvontaviraston (AVI) edustajat, ministeriöt antoivat Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueelle toimenpidesuosituksen

- alueen on varmistettava poliittinen päätöksentekokyky, joka tukee muutosohjelman ripeää toimeenpanoa talouden tasapainottamiseksi ja palveluiden uudistamiseksi
- alueen on varmistettava, että ikäihmisten palveluiden kehittämissuunnitelma toteutuu
- alueen väestöennusteet ja aluerakenteen muutokset huomioiden alueen palveluverkkoa on kevennettävä vastaamaan palvelutarpeiden mukaista saatavuutta ja kustannusvaikuttavuutta

Hyvinvointialuelain 41 §:n mukaan hyvinvointialueella on oltava strategia, jossa aluevaltuusto päättää hyvinvointialueen toiminnan ja talouden pitkän aikavälin tavoitteista. Hyvinvointialueen strategiassa tulee ottaa huomioon

- asukkaiden hyvinvoinnin edistäminen hyvinvointialueen tehtävälalla
- palvelujen järjestämistä ja tuottamista koskevat strategiset linjaukset

- hyvinvointialueen tehtäviä koskevissa laeissa säädetyt palvelutavoitteet
- omistajapolitiikka
- henkilöstöpolitiikka
- asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet

Hyvinvointialueen strategian tulee perustua arvioon hyvinvointialueen tilanteeseen strategian laatimishetkellä sekä tulevista toimintaympäristön muutoksista ja niiden vaikutuksista hyvinvointialueen tehtävien toteuttamiseen. Strategiassa tulee määritellä myös sen toteutumisen arviointi ja seuranta. Hyvinvointialuestrategia tulee huomioida hyvinvointialueen talousarvion ja -suunnitelman laatimisessa.

Hyvinvointialueen toiminnan merkittävimmiksi riskeiksi on hyvinvointialue- ja palvelustrategiassa tunnistettu alueen väestökehitys, rahoituksen riittävyys, henkilöstön saatavuus sekä kiinteistöjen määrä ja kunto.

Alue- ja kuntavaalit järjestettiin samanaikaisesti huhtikuussa 2025. Aluevaaleissa valittiin uudet aluevaltuuston valtuutetut ja varavaltuutetut. Uusi aluevaltuusto aloitti toimikautensa 2025–2029 2.6.2025.

Päivitetty hyvinvointialue- ja palvelustrategia hyväksyttiin aluevaltuustossa 15.12.2025 § 132. Hyvinvointialuestrategiassa keskitytään erityisesti vuosiin 2025–2029.

Tarkastuslautakunta muistuttaa, että

- hyvinvointialueesta annetun lain 41 §:n mukaan strategia on tarkistettava vähintään kerran aluevaltuustokauden aikana
- uudistetussa strategiassa on painotettu, että strategia on tärkein hyvinvointialueen toimintaa ja päätöksiä ohjaava asiakirja, sen perusteella laaditaan talousarvio ja investointisuunnitelma. Strategia konkretisoidaan talousarviossa selkeiksi ja mitattaviksi vuositavoitteiksi, joiden toteutumista arvioidaan säännöllisesti. Strategian vaikuttavuuden ratkaisee se, ohjaako strategia arjen toimintaa
- strategian väliarvio tehdään keväällä 2027, jolloin arvioidaan strategian toteutumista ja tehdään tarvittaessa muutoksia. Lopullinen arviointi tehdään keväällä 2029, jolloin arvioidaan kokonaisuudessaan strategian toteutumista ja vaikuttavuutta

Tarkastuslautakunta suositus

- hyvinvointialuestrategia ja siinä asetetut arvot sekä konkreettiset tavoitteet toimivat aidosti johtamisjärjestelmän ja päätöksenteon peruspilarina
- palvelualueiden taloudelliset ja toiminnalliset tavoitteet johdetaan tarkistetun strategian mukaisiksi rahoituksen riittävyys huomioiden
- tavoitteelliseen talous- ja muutosjohtamiseen kiinnitetään erityistä huomiota

3. Talousarvio vuodelle 2025 ja taloussuunnitelma vuosille 2025–2028

Talousarviossa ja taloussuunnitelmassa on käyttötalous- ja tuloslaskelmaosa sekä investointi- ja rahoitusosa. Aluevaltuusto hyväksyy tulevalle vuodelle talousarvion- ja suunnitelman ennen kunkin vuoden loppua (HvaL115§). Talousarviossa tulee ottaa huomioon hyvinvointialue-konsernin talouden vastuut ja velvoitteet. Aluevaltuusto hyväksyi aluehallituksen esityksen mukaisesti talousarvion vuodelle 2025 ja taloussuunnitelman vuosille 2025–2028 16.12.2024 §141, päätös sisälsi kuitenkin muutosesitykset;

- talousarvioon kirjataan, että Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue pyrkii hoitotakuun toteuttamiseen 14 vuorokauden sisällä niillä keinoilla, jotka ovat mahdollisia
- UTV2-ohjelmaa ei toimiteta helmikuussa valtiovarainministeriölle pelkästään viranhaltijavalmistelun pohjalta ilman, että se on ollut luottamushenkilöiden käsittelyssä

Aluevaltuuston käsittelyssä 18.11.2024 ollutta organisaatorakenteen muutosta ei viety toimialueiden osalta 16.12.2024 §141 hyväksytyyn talousarvioon, koska päätös ei ollut talousarviota laadittaessa lainvoimainen. Organisaatiomuutos otettiin huomioon vasta muutostalousarviossa alkuvuodesta 2025.

Tarkastuslautakunta painottaa, että talousarvio on keskeisin asiakirja, jolla hyvinvointialuestrategiassa esitettyjä ja aluevaltuuston asettamia pitkän aikavälin toiminnan ja talouden tavoitteita seurataan. Jotta aluevaltuusto voi seurata ja arvioida tavoitteiden ja sen myötä myös strategian toteutumista, olisi tavoitteiden saavuttamisen todennettavuuteen kiinnitettävä erityisesti huomiota. Tavoitteiden on toteutettava hyvinvointialue- ja palvelustrategiaa ja ohjattava käytännön toimintaa.

Hyvinvointialuelain mukaan hyvinvointialueen taloussuunnitelma on laadittava siten, että se on tasapainossa tai ylijäämäinen viimeistään talousarviovuotta seuraavan toisen vuoden päättyessä. Talousarvion ja -suunnitelman tehtävä on estää alijäämän syntyminen. Tämä asettaa vaatimuksia tasapainotustoimien vaikuttavuudelle ja toimivuudelle sekä vaatii nopeaa reagointia aluevaltuutetuilta että aluehallitukselta. Mikäli hyvinvointialueen taseeseen syntyy alijäämää, tulee se lain mukaan kattaa taloussuunnitelmakauden aikana. Mikäli alijäämää ei saada katettua ja hyvinvointialuelain 123 §:n edellytykset täytyvät, voi valtiovarainministeriö käynnistää arviointimenettelyn (Hval122 §).

Talousarvioon otetaan tehtävien ja toiminnan tavoitteiden edellyttämät määrärahat ja tuloarviot. Lisäksi siinä osoitetaan, miten rahoitustarve katetaan. Rahoitustarvetta ei saa kattaa pitkäaikaisella lainalla.

Talousarviossa tulee osoittaa miten hyvinvointialueen toiminta tullaan rahoittamaan. Käytännössä hyvinvointialueen tulojen tulee kattaa toiminnan järjestämiseen tarvittavat kulut ja pitkäaikaisen omaisuuden kulumisesta syntyvät poistot kolmivuotisella taloussuunnittelukaudella. Taloudenhoidon näkökulmasta hyvinvointialueet eivät juuri pysty vaikuttamaan merkittävässä määrin tuloihinsa, joten kulut ovat niiden ainoa realistinen keino tasapainottaa taloutta ja estää alijäämän kertyminen.

Hyvinvointialueiden tulot muodostuvat pääosin valtion myöntämästä rahoituksesta. Hyvinvointialueelle myönnettiin vuodelle 2025 valtion yleiskatteellista rahoitusta 964,9 milj. euroa.

Hyvinvointialue nosti sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuja vuoden 2025 alusta. Aluevaltuusto hyväksyi vuoden 2024 viimeisessä kokouksessaan 16.12.2024 asiakasmaksujen korotukset korkeimman mukaan. Enimmäiskorotukset perusterveydenhuollon maksuille 22,5 prosenttia ja erikoissairaanhoidon maksuille 45 prosenttia tulivat voimaan 1.1.2025. Korotukset perustuivat valtioneuvoston asetukseen, joka määrittelee asiakasmaksujen korotukset.

Vuoden 2025 alkuperäisen talousarvion (16.12.2024 hyväksytty) mukaan tilikauden tulos oli 27,27 miljoonaa euroa alijäämäinen. Kumulatiivinen alijäämä olisi siten ollut vuoden 2025 lopussa (huomioiden vuosien 2023–2024 alijäämät) -133,57 miljoonaa euroa. Alijäämä oli suunniteltu katettavan vuoden 2026, 2027 ja 2028 ylijäämäisillä talousarvioilla.

Hyvinvointialueet voivat nostaa pitkäaikaista lainaa ainoastaan hyväksytyn investointisuunnitelman toteuttamiseksi, jos valtioneuvosto on antanut siihen valtuuden hyvinvointialuelain 15 §:n mukaisesti.

Hyvinvointialue on saanut lainanottovaltuutta vuodelle 2023 241,34 milj. euroa ja vuodelle 2024 82,4 milj. euroa. Päätös vuoden 2025 lainanottovaltuudesta 53,8 milj. euroa saatiin 18.6.2025. Vuoden

2025 lainanottovaltuusehtojen mukaisesti hyvinvointialue on raportoinut valtiovarainministeriölle muutosohjelman (UTV1-2) toteutumisesta.

Laki mahdollistaa edelleen lyhytaikaiset lainat esimerkiksi maksuvalmiuden turvaamiseen. Lyhytaikaisella lainalla tarkoitetaan alle 12 kk pituista lainaa.

Hyvinvointialueen talousarviossa todetaan, että aluevaltuusto hyväksyy käyttötalousosan toimialueittain (konsernipalvelut, terveyspalvelut, sosiaalipalvelut ja pelastuspalvelut) ja valtuustoon nähden sitovia ovat toimintatavoitteet ja toimintakate ilman sisäisiä eriä.

Tarkastuslautakunnan arvio

- rahoitusosa ja investoinnit on esitetty selkeästi talousarviossa
- toimintatavoitteiden ja niiden toteutumisen todentamisen osalta talousarvio ei tue riittävästi strategiaa
- talousarviossa tuodaan esille olennaiset toimintaan kohdentuvat riskit
- tarkastuslautakunta on huolissaan talousarvioon sisältyvien talouden tasapainottamiseen tähtäävien asiakokonaisuuksien hallinnollisesta valmistelusta
- talousarvion laadinta-aikatauluun on kiinnitettävä erityistä huomiota, jotta sen toteutumista päästään arvioimaan heti talousarviovuoden alusta
- tarkastuslautakunta toteaa, että talousarvio vuodelle 2025 oli laadittu siten, että se ei täyttänyt hyvinvointialuelain alijäämien kattamisvelvoitetta vuoden 2026 loppuun mennessä.

Tarkastuslautakunnan suositus

- aluehallituksen tulee kiinnittää huomiota talouden tasapainottamiseen tähtäävien hankkeiden ja yhteistoimintamenettelyiden valmisteluun, jotta ne saadaan ajallaan talousarviokokonaisuuksiin ennen aluevaltuustokäsittelyä

3.1 Konserniyhteisöt

Taloussuunnitelmassa hyväksytään myös hyvinvointialuekonsernin toiminnan ja talouden tavoitteet. Talousarviossa on esitettävä hyvinvointialueelle ja sen määräysvallassa oleville konserniyhteisöille toiminnallisia ja taloudellisia tavoitteita, joiden tulee toteuttaa aluevaltuuston vahvistamaa hyvinvointialuestrategiaa. Samalla se on yksi omistajaohjauksen väline konserniyhteisöjen suuntaan. Lähtökohtana on, että talousarvion tavoitteet on asetettu selkeästi, jotta aluevaltuusto voi seurata ja arvioida tavoitteiden ja sen myötä myös strategian toteutumista tilikausittain.

Suurin osa hyvinvointialueen tytäryhtiöistä on kiinteistöosakeyhtiöitä. Tällöin yhtiöiden toiminnassa keskeisimpiä riskejä ovat vuokrausasteen putoaminen, kiinteistöjen kunto ja korkoriski. Vuokrausasteeseen liittyvään riskiin vaikuttaa se, että hyvinvointialue on ollut merkittävin vuokralainen suurimmissa hyvinvointialueen omistamissa kiinteistöyhtiöissä.

Kiinteistö Oy Seinäjoen Ruukintie 2:n tilat ovat olleet hyvinvointialueen käytössä vuoden 2025 alusta. Yhtiön rakennuttamat tilat valmistuivat joulukuussa 2024. Hyvinvointialue omistaa yhtiöstä 81 %.

Kiinteistö Oy Härmän palvelukeskus on asetettu selvitystilaan 27.11.2024. Yhtiön tilikauden 1.1.-31.12.2025 tappio oli 12 384,23 euroa.

Uusi kiinteistöyhtiö konsernirakenteessa on Kiinteistö Oy Kuulan Toivo, josta hyvinvointialue omistaa 100 %.

Osingon-jakovaatimuksia ei yhtiöille ole asetettu.

Yhdistelmä konsernitilinpäätökseen sisältyvistä yhteisöistä			
	Omistus %	Yhdistely konsernitilinpäätökseen	
		<i>Yhdistelty</i>	<i>Ei yhdistelty</i>
Tytäryhteisöt			
Yhtiöt			
Kiinteistö ja asuntoyhtiöt			
Kiinteistö Oy Sairaalanrinne, Seinäjoki	51,0 %	X	
Kiinteistö Oy Seinäjoen Kipusiskot, Seinäjoki	70,0 %	X	
Kiinteistö Oy Seinäjoen Terveysteknologiakeskus	100,0 %	X	
Mediwest Research Center Oy, Seinäjoki	100,0 %	X	
Kiinteistö Oy Seinäjoen Y-talo, Seinäjoki	51,0 %	X	
Kiinteistö Oy Seinäjoen Ruukintie 2	81,0 %	x	
Kiinteistö Oy Kuulan Toivo	100,0 %	x	
Osakkuusyhteisöt			
Yhtiöt			
Kiinteistö ja asuntoyhtiöt			
Kiinteistö Oy Seinäjoen Tenavakoti, Seinäjoki	49,7 %	X	
Kiinteistö Oy Ähtärin Sairaalanmäki, Ähtäri	49,9 %	X	
Liiketoimintaa harjoittavat yhtiöt			
Provina Tekstiilipalvelut Oy, Seinäjoki	44,2 %	X	
Seinäjoen Työterveys Oy	28,5 %	X	
Tays Kehitysyhtiö Oy, Tampere	21,6 %	X	
Kokkaamo Ateriapalvelut Oy	45,4 %	X	
Yhteensä		13 kpl	

Kuva, tytär- ja osakkuusyrietykset

Tarkastuslautakunnan arvio

- vaikka tytäryhtiöiden tavoitteita on pyritty vuoden 2025 osalta yhtiöille konkretisoimaan, talousarviossa 2025 asetetut tavoitteet ovat edelleen osittain täsmentymättömiä ja lähinnä tulorahoituksen riittävyyteen liittyviä
- konsernin tytäryhtiöt saavuttivat pääasiallisesti niille asetetut taloudelliset tavoitteet.
- kiinteistöverojen tarkistus/palautus vaikutti myönteisesti Kiinteistö Oy Seinäjoen Terveysteknologiakeskuksen ja Kiinteistö Oy Seinäjoen Y-talon taseeseen ja tulokseen

Tarkastuslautakunnan suositus

- tytäryhtiöille tulisi asettaa selkeät talouden kannattavuutta, maksuvalmiutta ja vakavaraissuutta kuvaavat mittarit sekä toimintaa kuvaavat hyvinvointialueen strategiaa ja talousarvion toteutumista tukevat mittarit

- hyvinvointialueen tulisi edelleen tarkastella konsernirakenteen tarkoituksenmukaisuutta
- osakkuusyhtiöiden tavoiteasetannassa tulisi olla aktiivinen yhdessä muiden omistajien kanssa
- hyvinvointialueen tulisi kiinnittää huomiota yhtiöiden hallitusten jäsenten perehdytykseen ja koulutukseen, jotta hallitustehtäviin nimetyt olisivat tietoisia talouden valvontaan, vastuisiin, omistajaohjaukseen ja konserniohjeeseen liittyvistä asioista
- tytäryhtiöiden ja osakkuusyritysten tulisi kiinnittää huomiota verosuunnitteluun
- konserniyhtiöiden osuus koko hyvinvointialuekonsernin toiminnasta on varsin pieni, aluevaltuustolle tulisi kuitenkin antaa kokonaiskuva konserniyhtiöiden toiminnasta

Valtiontalouden tarkastusvirasto on tehnyt tarkastussuunnitelmaansa sisältyneen laillisuustarkastuksen Hyvinvointialueiden sidosyksikköhankinnat. Tarkastuksen perusteella VTV on antanut tarkastuskertomuksen 2/2026. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen osata kertomus ei sisältänyt huomautettavaa. Tarkastuslautakunta käsitteli kertomuksen kokouksessaan 23.03.2026

4.0 Talousarvio muutos 1 (26.5.2025 § 56)

Hallintosäännön § 80 mukaisesti talousarvioon tehtävät muutokset on esitettävä aluevaltuustolle siten, että aluevaltuusto ehtii käsitellä muutosehdotukset talousarviovuoden aikana. Määrärahan muutosesityksessä on selvitettävä myös muutoksen vaikutus toiminnan tavoitteisiin ja tuloarvioihin. Jos tavoitteet eivät ole saavutettavissa talouden perusteissa tapahtuneitten muutosten takia, on aluevaltuuston hyväksyttävä myös tavoitteita koskevat muutokset. Vastaavasti toiminnan tavoitteiden tai tuloarvion muutosesityksessä on selvitettävä muutoksen vaikutukset määrärahoihin ja tehtävä tarvittavat muutokset niihin.

Kun talousarvion käyttötalousosaa muutetaan, on otettava huomioon muutoksen vaikutus tuloslaskelma- ja rahoitusosiin. Vastaavalla tavalla tuloslaskelmaosan ja investointiosan muutokset vaikuttavat rahoitusosaan.

Aluevaltuusto hyväksyi alkuperäisen hyvinvointialueen talousarvion vuodelle 2025 ja taloussuunnitelman vuosille 2025–2028 kokouksessaan 16.12.2024 § 141.

Alkuvuoden 2025 aikana laadittiin kuitenkin lainanottovaltuusneuvotteluissa asetettujen ehtojen mukaisesti UTV2-ohjelma. UTV2-ohjelman mukaisia muutoksia talousarvio sisälsi tuottopuolelle lisäystä 0,6 milj. euroa ja toimintakulujen vähennystä 14,3 milj. euroa.

Talousarviomuutosta perusteltiin mm.

- osa UTV2- ohjelman toimenpiteistä ei ole toteutumassa suunnitellussa aikataulussa, minkä vuoksi säästöarviota kohtuullistettiin ja todettiin, että säästö toteutuu vastaavasti suurempana vuosina 2026–2028
- 10.3.2025 päättyneillä yhteistoimintaneuvotteluilla, joiden arvioitu säästö vuositasona oli 1,7 milj. euroa. Muutostalousarvioon kustannussäästö vaikutus otettiin siltä osin kuin niiden on arvioitu toteutuvan vuonna 2025, muutosten vaikutus on yhteensä 0,7 milj. euroa
- alkuvuoden aikana ilmi tulleilla selkeillä muutoksilla ja puutteilla joulukuussa hyväksytyyn talousarvioon. Tällaisia olivat Kuusiolinn Oy:ltä 1.2.2025 alkaen siirtyneet mielenterveys- ja riippuvuushoidon palvelut ja 1.4.2025 suun terveydenhoito, joilla on vaikutusta palveluiden ostoihin, henkilöstökuluihin ja mielenterveys- ja riippuvuushoidon toimintatuottoihin

- helikopteritoiminnan osalta budjettia oikaistiin vastaamaan todellista kustannustasoa. Loppuvuodesta 2024 tuli merkittävä erä toimintaan liittyvää takautuvaa laskutusta, jota ei ollut pystytty huomioimaan alkuperäisessä talousarviossa.
- lisäksi muiden talousarviomuutosten nettovaikutus on yhteensä -2,8 milj. euroa

Muutoksen jälkeen talousarvion todettiin vastaavan paremmin tulossa olevia vuoden 2025 toteumia, myös palvelualueiden sitovat ulkoisten kustannusten toimintakatetavoitteet muutettiin vastaamaan uutta talousarviota.

Muutetun talousarvion vuosikate koko hyvinvointialueen osalta oli 9,02 milj. euroa ja alijäämä 13,58 milj. euroa. UTV2-ohjelma sisälsi useita toimenpiteitä palvelujen uudistamiseen ja kehittämiseen

- ikäihmisten hoidossa lisätään kevyempiä palveluita ja vähennetään raskaiden palveluiden käyttöä. Eli käytännössä pyritään vähentämään sellaisia hoitopaikkoja, joissa hoitajamitoitus on korkea, ja lisäämään niitä, joissa hoitajamitoitus on pienempi. Tällaisia kevyempiä palveluja ovat mm. kotiin annettavat palvelut, yhteisöllinen asuminen, ikäihmisten perhehoito ja senioriasuminen. Kustannushyötyjä uskotaan syntyvän, kun raskaiden palveluiden osuutta (mm. ikääntyneiden ympärivuorokautinen asuminen) saadaan pienennettyä ja ikääntyneet pärjäsivät pidempään kevyempien palveluiden piirissä. Kotona asumista tuettaisiin kotiin annettavilla palveluilla, etäpalveluilla ja teknisillä apuvälineillä
- tehostetaan ja lisätään ikäihmisten, lastensuojelun ja vammaispalveluiden omaa tuotantoa
- palveluverkkoa tiivistetään, palveluverkko ei tarkoita ainoastaan sitä, millä paikkakunnilla on sosiaali- ja terveyskeskuksia. Palveluverkko ei koostu pelkästään kiinteistä toimipaikoista vaan sen lisäksi asiakkaille kotiin annettavista palveluista, sähköisistä palveluista ja liikkuvista palveluista, näitä palveluita oli uudistus-, tuottavuus - ja vaikuttavuusohjelman mukaan oli tarkoitus lisätä ja samalla saada kustannus- ja tuottavuus- tehokkuutta parannettua
- palvelu- ja hoitoketjuja tehostetaan
- kiinteistöihin kohdistuvia kustannuksia pienennetään (uudet vuokraneuvottelut)
- henkilöstön käyttöä tehostetaan, henkilöstövuokrausta vähennetään, paikallisia työehtosopimuksia karsitaan tai neuvotellaan uudet korvausperusteet
- ostopalveluja vähennetään ja uudelleen kilpailutetaan
- digitaalisia palveluja lisätään ja teknisiä ratkaisuja hyödynnetään laajemmin (mm. puheentunnistus)

Aluehallitus totesi 10.3.2025 UTV2-ohjelman operatiivisten (ei edellytä valtuuston päätöstä) toimenpiteiden arvioidun säästön oleva vuosina 2025–2026 noin 30 miljoonaa euroa. Jos UTV2-ohjelman toimenpide vaati yt-toimia, henkilöstökustannus säästötavoitteet olivat niiden sisällä, mutta esimerkiksi lomautusten säästöt ei. Lomautuksia käsitellään arviointikertomuksen henkilöstöä koskevassa osiossa. Muitakaan henkilöstökustannussäästöjä, jotka eivät olleet varsinaisia UTV2-toimia, ei sisällytetty UTV2-ohjelmaan. Tällainen oli esim. yhteistoimintamenettelyn kautta saatu henkilöstökustannussäästö sosiaalipalveluiden organisaattiorakenteen muutoksen osalta.

5.0 Muutetun talousarvion toteutumiseen vaikuttaneet hankkeet

5.1 Henkilöstökustannussäästöt UTV-ohjelmassa vuodelle 2025

Kun aluehallitus päätti 21.10.2024 § 306 käynnistää UTV2-ohjelman laadinnan niin samassa yhteydessä päätettiin tehdä vuoden 2025 talousarvio kaksivaiheisesti; joulukuussa 2024 käsiteltiin

talousarvioesitys, joka piti sisällään muun muassa aluehallituksessa 11.11.2024 käsittelyssä olleen koko henkilöstöä koskeneen yhteistoimintaneuvottelun henkilöstökulusäästöt.

Aluevaltuuston 26.5.2025 hyväksymään muutostalousarvioon sisältyi myös 10.3.2025 päättyneiden yhteistoimintaneuvottelujen osalta henkilöstökulu säästöjä 0.7 milj. euroa. Lisäksi aluehallituksen kokouksessa 10.3.2025 todettiin, että

- mikäli UTV2-ohjelman mukaiset suunnitelmat etenevät, niin vuodeosastoselvityksen avulla saavutettavat henkilöstösäästöt olisivat noin 1,7 miljoonaa euroa vuositasona
- varahenkilöstöjärjestelmän uudistamisen avulla olisi mahdollista saavuttaa henkilöstökustannuksista 5,3 miljoonan euron säästöt
- UTV2-ohjelman mukainen keittiöverkoston uudistus, siirryttäessä yhden keittiön malliin toisi 43 htv:n säästöt ja 3 valmistuskeittiön malliin siirtyminen toisi 30 htv säästöt
- kiirevastaanoton keskittämisen laajentaminen tuo osaltaan 1.4.2025 alkaen 650–700 000 € kustannussäästöt vuositasona

5.1.1 Vuodeosastojen lakkauttaminen

Aluevaltuusto päätti 15.12.2025 lakkauttaa neljän vuodeoston toiminnot hyvinvointialueella. Lakkautettavat perusterveydenhuollon vuodeosastot sijaitsevat Lapualla (22), Ilmajoella (20), Kurikassa (22) ja Jalasjärvellä (20). Sulkemiset toteutettaisiin porrastetusti vuoden 2026 aikana. Alustavan arvioin mukaan Lapuan vuodeosaston toiminnan lakkauttaminen menisi kevättalveen, Jalasjärven loppukevääseen, Ilmajoen loppukesään ja Kurikan syksyyn 2026. Perusterveyshuollon vuodeosastojen lakkauttamisen kokonaiskustannussäästöksi arvioitiin yhteensä n.3,9 milj. euroa.

Aluevaltuuston päätökseen sisältyi myös keskussairaalan päivystysosaston lakkauttamis päätös, päivystysosaston tiloihin on tarkoitus siirtää neurologian osasto ja uusi perustettava 27 vuodepaikkainen perusterveyden huollon yleislääketieteen osasto.

Aluevaltuuston tekemän päätöksen perusteella perusterveydenhuollosta vähenisi 57 vuodeosastopaikkaa ja erikoissairaanhoidosta vastaavasti 16 vuodeosastopaikka eli juuri päivystysosaston paikkaluvun verran.

Aluevaltuusto on hyväksynyt kokouksessaan 9.9.2024 § 87 (ALUEH 2.12.2025 § 369 B) ikäihmisten palveluiden kehittämissuunnitelman vuosille 2024–2035. Ikäihmisten palveluiden kehittämissuunnitelma on osa Etelä-Pohjanmaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluverkkouudistusta. Aluevaltuuston vuodeosastojen lakkauttamis päätökseen 15.12.2025 sisältyi myös päätös 1) perustaa arviointiyksikkö Ilmajoen vuodeosaston vapautuviin tiloihin, 2) perustaa yhteisöllisen asumisen yksikkö Kurikan vuodeosaston vapautuviin tiloihin ja 3) siirtää Jurvan vuorohoitoyksikkö Jalasjärven vuodeosaston vapautuviin tiloihin.

Tarkastuslautakunnan arvio

- vuodeosastopäätöksen lykkäytyminen joulukuulle 2025 siirsi siitä UTV2-ohjelmassa arvoidut vuosittaiset henkilöstökustannussäästöt (1,7 milj. euroa) vuodelle 2026 ja eteenpäin
- tarkastuslautakunta on huolissaan aluevaltuustolle päätettäväksi vietävien asioiden hallinnollisesta valmistelusta, minkä takia asioita palautetaan toistuvasti uudelleen valmisteluun, myös jääviys- ja esteellisyyskysymyksiin tulee kiinnittää erityistä huomiota
- tarkastuslautakunta toteaa myös, että valtuuston päätöksestä 15.12.2025 § 134 tehtiin kaksi valitusta hallinto-oikeuteen, toimeenpano viivästyy edelleen

5.1.2 Varahenkilöstöpalveluiden uudistamisen

Hyvinvointialueen johtoryhmä päätti kokouksessaan 20.11.2024 aloittaa seuraavien kokonaisuuksien valmistelun

- sisäisten varahenkilöiden (vuosilomittajien) keskitetty organisointi
- sijaistyövoiman keskitetty organisointi
- keikkatyövoiman hallinnoinnin tehostaminen

Keväällä aluehallitus päätti osana UTV2-ohjelmaa toteuttaa keskitetyn varahenkilöstön ja sijaistyövoiman hallinnoinnin (rekrytointi) osana toiminnan tuottavuuden tehostamista. Tavoitteena on vaikuttaa sijaiskustannuksiin, ylityöluonteisiin kustannuksiin, vuokratyövoiman käyttöön sekä vähentää esihenkilötyötä sijaishallinnan ja rekrytoinnin osalta. Tavoitteena on myös yhtenäistää henkilöstön sijaiskäytännöt ja rekrytointi sekä perustaa yksi keskitetty varahenkilöstö yksikkö. Organisoinnin osalta käytiin yhteistoimintaneuvottelut syksyllä 2025. Tehostaminen perustui mm. hoitohenkilöstön mitoitukseen. Myös sijaistarpeen taustalla oleviin lyhytaikaisiin sairauspoissaoloihin pyritään vaikuttamaan palkkaamalla kaksi työhyvinvointisuunnittelijaa.

Kaikkien alle 14 päivän sijaisten ja vuosilomasijaisten hallinnointi siirtyi perustettuun yksikköön vuoden 2025 syksyn aikana ja tavoitteena vuoden 2026 alusta on sijoittaa myös yli 14 päivän sijaisten rekrytointi ja hallinnointi ko. keskitettyyn varahenkilöstöyksikköön. Marraskuussa 2025 otettiin käyttöön avoimien työvuorojen ilmoittautumisjärjestelmä Sotender, mihin myös ulkoiset työntekijät voivat ilmoittautua. Sotender-sovelluksen käyttö laajeni 26.1.2026 kattamaan suurimman osan hyvinvointialueen hoito- ja hoivatyön yksiköistä.

Tarkastuslautakunnan arvio

- tarkastuslautakunta toteaa valmistelun edenneen hyvin, UTV2-ohjelman mukaiset vuosittaiset henkilöstökustannus tavoitteet 5,3 milj. euroa siirtyvät kuitenkin pääosin vuodelle 2026 ja eteenpäin

Tarkastuslautakunnan suositukset

- jotta säästötavoitteisiin päästään tulee sijaistyövoiman käytön ohjeistus olla sitova ja selkeä, poikkeuksia ohjeistuksesta ei tule sallia
- vuosilomakaudet, kesälomakausi 2.5–30.9 ja talvilomakausi hyödynnetään täysimääräisesti
- työlainsäädännön mahdollisuudet hyödynnetään mm. koeajan osalta
- vakituisen henkilöstön keikkailusta mm. lomien aikana luovutaan, jotta vältytään säännöllisen työajan ylittäviltä työaikakorvauksilta, lomien uudelleen järjestelyiltä ja noudatetaan vuosilomalakia

5.1.3 Keittiöverkoston ja valmistuskeittiön uudistus

Ruokapalvelut ovat hyvinvointialueella keskeinen tukitoiminto. Ruokapalvelut tulee toteuttaa siten, että asiakkaalle tarjotaan laadukkaita palveluita tarkoituksenmukaisesti ja kustannustehokkaasti myös poikkeustilanteissa. Osana UTV2-ohjelmaa aluevaltuusto hyväksyi 31.3.2025 § 37 ruokapalveluihin esitetyt muutokset:

1. Siirtyminen yhden valmistuskeittiön malliin

2. Ruokasali Pihlajan ulkoistus
3. Kotiaterioiden valmistamisen ulkoistaminen

Osana valmistuskeittiöiden vähentämistä tavoitteena on siirtyä voimakkaammin kylmävalmistustuotantotapaan. Siirtymällä tähän tuotantotapaan kypsennettyä ja jäähdytettyä ruokaa ei uudelleen kuumenneta palvelukeittiöllä tai kuumaa ruokaa ei kuljeteta pitkiä matkoja, vaan kylmätuotantotavassa valmiiksi sekoitetut kylmät ruokamassat tai kylmät komponentit kuljetetaan palvelukeittiölle, jossa ruoka kypsennetään.

Ruoka valmistetaan hyvin lähellä asiakasta, kun ruoan kypsentyminen tapahtuu palvelukeittiöillä. Yhden valmistuskeittiön mallin siirtymisellä on laskettu saatavan säästöä n. 1,35 milj. euron säästöt. Valmistuskeittiön investointikustannukset n. 3,3 milj. euroa sisältyvät vuoden 2026 investointisuunnitelmaan.

Ruokasali Pihlajan ulkoistusta perusteltiin haastavalla työvoimatilanteella, Pihlajassa olevia työntekijöitä tarvittaisiin muissa tehtävissä ruokapalveluissa. Nykyisellään henkilöstölle tuotettava ruoka on hyvinvointialueelle tappiollista. Katsottiin myös, että hyvinvointialueen ruokapalveluiden toiminta perustuu aina ennen kaikkea hyvinvointialueen potilaiden ja muiden asiakkaiden tarpeisiin. Ulkoistamisen myötä arvioidaan saatavan n. 0,5 milj. euron vuosittaiset säästöt.

Kotiaterioiden valmistamisen ulkoistamista perusteltiin sillä, että ko. palvelua ei voida pitää hyvinvointialueen ydintoimintana ja asiakkaiden mahdollisuuksilla valita erilaisia palveluita. Ulkoistamisella katsotaan saatavan aikaan säästöjä ja ulkoistamisen kohteena olevaa henkilöstöä tarvitaan hyvinvointialueella muissa ruokapalvelutehtävissä. Ulkoistamisen myötä arvioidaan saatavan n. 0,9 milj. euron vuosittaiset säästöt. Tavoitteena on, että kotiin toimitettavien aterioiden ulkoinen palveluntuottaja aloittaisi toimintansa vuoden 2027 alusta.

Yhden valmistuskeittiömallin logistiikan osalta järjestettiin markkinavuoropuhelut, joissa tiedusteltiin maakunnan toimijoilta sitä, miten logistiikka-alan ammattilaiset järjestäisivät yhden valmistuskeittiömallin logistiikan (runkokuljetukset ja paikalliset kuljetukset palvelukeittiöiltä)

Tarkastuslautakunnan arvio

- hanke on edennyt suunnitellusti, kilpailutusten valmistelut aloitettiin syksyllä 2025
- hankkeen kustannusvaikutukset on perusteltu laskennallisesti ja laskelmien pohjalta on tehty vertailuja
- on perusteltu myös henkilöstö ja laatu näkökulmasta
- on varauduttu myös poikkeusoloihin, valmiussuunnitelma
- on painotettu, että hyvinvointialueen toiminta perustuu ensisijaisesti potilaiden tarpeisiin
- hankkeesta ei tullut kustannussäästöjä vielä 2025
- investointisuunnitelman (johon myös uuden kylmäkeittiön rakennuskustannukset sisältyvät) mukaista lainanottovaltuuspäätöstä ei saatu vuoden 2025 loppuun mennessä
- osakkuusyhtiö Kokkaamo Asiakaspalvelut Oy:ltä ostetut sote-ruokapalvelut jäävät muutoksen ulkopuolelle. Hyvinvointialue omistaa yhtiöstä 45,4 %. Sidosyksikköhankinnat ovat vuositasolla n. 2 milj. euroa. Hankintaa tulee arvioida säännöllisesti.

5.2 Tilojen käytön tehostaminen, vuokraneuvotteluista kevät 2024–12/2025

Aluehallituksen tavoitteena on vähentää käytössään olevia tiloja 20 %. Vuoden 2025 alussa hyvinvointialueella oli vuokrattuja tiloja 343.179 m², joista vuokrakustannukset ovat n. 64,7 milj.

euroa. Hyvinvointialueen huoneala per asukas oli 2,5 huom2, joka on 36 % suurempi kuin koko maan keskiarvo.

Valtioneuvosto on antanut asetuksen kunnan ja hyvinvointialueen välisen siirtymäkauden vuokrasopimuksen vuokran määräytymisestä vuosina 2023–2026 (vuosi 2026 optio). Säädöksen mukainen velvoitevuokraus, johon sisältyi 6 % pääomavuokraosuus päättyi vuoden 2025 lopussa, tämän takia hyvinvointialue aloitti kuntien kanssa vuokraneuvottelu jo keväällä 2024. Jatkossa kuntien tulee perustaa kiinteistöyhtiö, mikäli se vuokraa sote-kiinteistöjä hyvinvointialueelle kilpaillussa markkinatilanteessa.

Ensimmäinen neuvottelukierros kuntien kanssa käytiin huhti-toukokuussa 2024. Hyvinvointialueen esitys alueen kunnille oli vuokratasojen tarkistaminen niin, että 6 % pääomavuokra alennetaan vähintään 3 %:iin. Kuntien kanssa käydyissä neuvotteluissa todettiin, että Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen taloustilanne keväällä 2024 (-45,4 miljoonaa euron alijäämä vuodelta 2023) on johtanut siihen, että käytössä olevien vuokratilojen kustannustasojen tarkastelu mahdollisimman nopeasti on välttämätöntä. Tuleva hyvinvointialueen palveluverkko tullaan muodostamaan asiakkaiden palvelutarpeiden kautta, mutta välttämätöntä palveluverkosta päätettäessä on huomioida myös palvelutuotantoon käytettävien kiinteistöjen kunto ja kustannukset. Kuntien kanssa käytiin lisäksi läpi Etelä-Pohjanmaan alueen tilojen vertailu valtakunnallisesti ja kunnassa vuokralla olevien tilojen läpikäynti sekä hyvinvointialueen tilasuunnitelmat kunnassa. Lisäksi pyydettiin kunnan näkemys vuokratasojen alentamiseen sekä tilojen käytettävyyteen kunnassa (esim. terveysaseman osittainen käyttö hyvinvointialueen osalta).

Alueen kuntien näkemys oli, että hyvinvointialueen esitys vuokratasojen tarkistamisesta 3 %:iin ei ole mahdollinen.

Toinen neuvottelukierros alueen kuntien kanssa käynnistyi kesäkuussa 2025 ja jatkui elokuussa 2025. Alueen kunnilta pyydettiin lausunnot hyvinvointialueen esitykseen syyskuun loppuun 2025 mennessä. Hyvinvointialueen esitys alueen kunnille oli pääomavuokran osalta 4 %:n taso.

Alueen 18 kunnasta vain neljä kuntaa hyväksyi hyvinvointialueen ehdotuksen ja osa neljästä ehdollisena niin, että kaikkien alueen kuntien tulee hyväksyä ehdotus.

Aluehallitus käsitteli vuokra-asiaa 6.10.2025, kokouksessa todettiin hyvinvointialueen tavoitteet

- pääomavuokra on 4 % muissa kuin asumispalveluissa ja irtisanomisaika 12 kk irtisanomiskuukaudesta lähtien
- asumispalveluissa pääomavuokra 6 % ja irtisanomisaika 12 kk irtisanomiskuukaudesta lähtien
- pääomavuokra voi olla maksimissaan 4 % uudelleen määritellystä teknisestä arvosta, jossa on huomioitu ikävähennys ja lineaarinen kuluminen. Pääomavuokraa määriteltäessä voidaan huomioida kilpailutilanne markkinoilla. Pääomavuokra lasketaan uudestaan vuosittain vuokratarkistuksen yhteydessä, huomioiden ikävähennykset ja lineaarinen kuluminen
- kunnille annetaan vastausaika em. ehdotuksiin lokakuun loppuun saakka
- jos pääomavuokran alentamista ei kyetä sopimaan, palveluverkkoa päivitetään tarveperusteisesti siten, että tiloja vähentämällä saadaan pääomavuokraprosenttia alentamista vastaavat säästöt; sekä
- keskussairaalan alueella hyvinvointialueen käytössä olevien kiinteistöjen ja Eskoon alueella sijaitsevien hyvinvointialueen käytössä olevien kiinteistöjen kiinteistöveron tason oikeellisuus varmistetaan.

Kunnista on esitetty vuokrasopimusten jatkamista nykyisellä 6 % pääomavuokratasolla, kunnes ratkaisuun on päästy.

Tarkastuslautakunnan arvio

- vuokraneuvotteluiden tilanne kuntien kanssa vuoden 2025 lopussa oli edelleen avoin, irtisanottujen tilojen osalta oltiin sopimuksettomassa tilanteessa
- hyvinvointialue sai kuitenkin tiivistettyä vuoden 2025 aikana tilaneliöitä 8471 m², vuokratukustannussäästöt vuonna 2025 olivat 1,85 milj. euroa
- edelleen vuoden 2026 alusta (vuoden 2025 lopussa tiedossa olevien) päättyvien tilaneliöiden määrä on 7785 m² ja vuokratukustannussäästö 1,11 milj. euroa
- toimipaikka- ja palveluverkkopäätösten viivästyminen vaikeuttaa asetetun tavoitteen saavuttamista

5.3 Hyvinvointialueen ajanvarauksellisen kiirevastaanoton keskittäminen Seinäjoelle Y-talon kiirevastaanoton tiloihin

Hyvinvointialueen yhteinen Seinäjoen, Ilmajoen, Kurikan ja Lapuan viikonloppujen ajanvarauksellinen kiirevastaanotto aloitti toimintansa lokakuun alussa 2024. Yhteiseen viikonloppujen kiirevastaanottoon keskitettiin 1. huhtikuuta 2025 alkaen myös Alajärven, Kauhavan ja Kauhajoen sote-keskusten kiirevastaanotot. Kiirevastaanotolla otetaan vastaan asiakkaita, joiden vaivat pitää tutkia ja hoitaa 1–3 päivän aikana.

Päivystyksessä hoidetaan potilaita, joiden hoitoa ei voi siirtää myöhemmäksi ilman oireiden pahenemista tai vamman vaikeutumista. Päivystyspotilaat hoidetaan ympärivuorokautisesti yhteispäivystyksessä Y-talolla kiireellisyysjärjestyksessä, kuten aiemminkin.

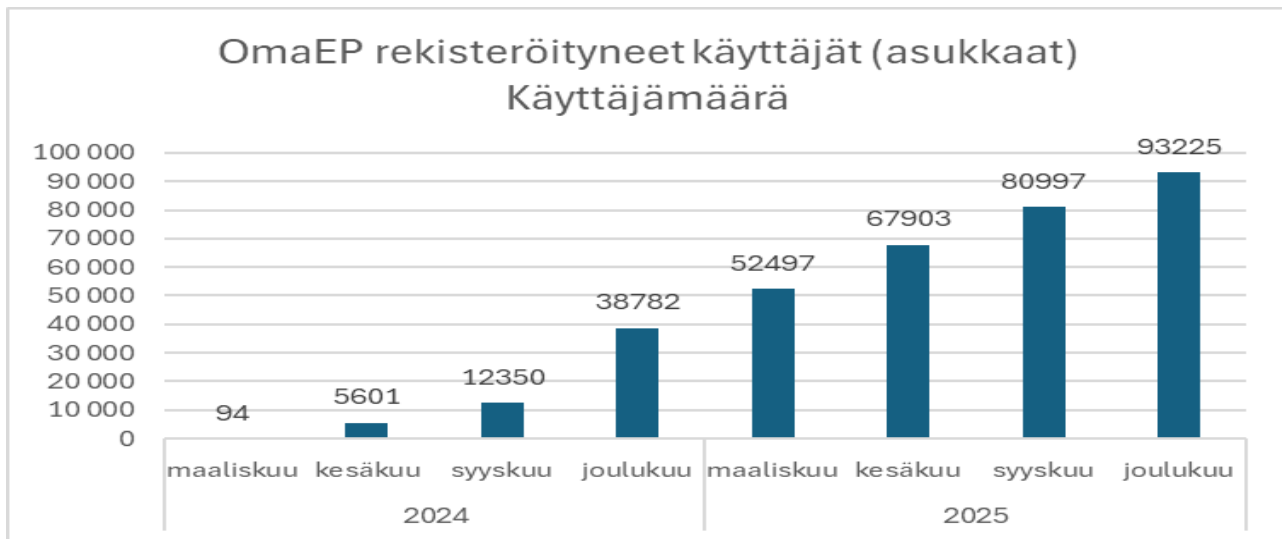
Tarkastuslautakunnan arvio

- lautakunta toteaa Lapuan, Kurikan, Ilmajoen, Alajärven, Kauhavan ja Kauhajoen sekä Seinäjoen kiirevastaanoton keskittämisen Y-taloon Seinäjoelle toteutuneen toiminnallisesti ilman merkittäviä ongelmia. Lyhytaikaisia ruuhkahuippuja kuitenkin esiintyi. Kustannusvaikuttavuutta ei ole pystytty selvittämään.
- perusterveydenhuollon viikolla (ma-pe) tapahtuva kiirevastaanotto ja muut sosiaali- ja vanhuspalveluiden toiminta tulee varmistaa, kun viikonloppuun ajanvarauksellista kiirevastaanottoa edelleen keskitettiin vuoden 1.4. 2025 Seinäjoelle, ettei käy niin, että Y-taloon keskitetty toiminta ruuhkautuu asiakkaista, jotka tarvitsevat hoivaa ei hoitoa
- kiirevastaanottojen keskittäminen on perusteltua, kun pyritään vähentämään ostopalvelulääkäreiden käyttöä ja kohdentamaan hoitohenkilökunnan arki aikaista työpanosta kiireellistä ja kiireetöntä hoitoa tarvitsevien potilaiden hoitoon. Viikonloppuun kiirevastaanoton lääkäriostopalvelut ovat jääneet pois keskitetyistä toimipisteistä

5.4 Digipalveluiden kehitys

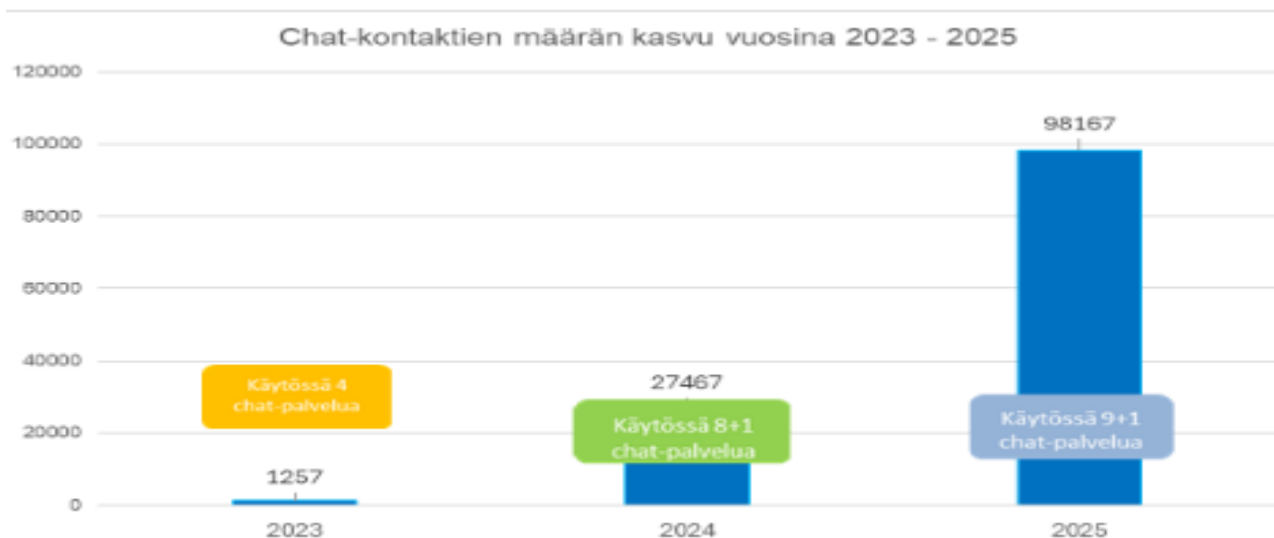
Digipalveluiden tavoitteena on tuoda sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut tasavertaisesti, helppokäyttöisesti ja hyvinvointialuelajuisesti asiakkaiden käyttöön. Tavoitteena on myös yhtenäistää hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon toimintatavat etä- ja digipalveluiden käytettävyydessä.

OmaEP digipalvelu on koko hyvinvointialueen digiasiantuntijapalvelu. Palvelun käyttäjämäärä on kasvanut merkittävästi: vuoden 2025 loppuun mennessä Oma EP:hen oli rekisteröitynyt 93 225 asukasta (49 % väestöstä) ja 1 146 ammattilaista oli kirjautunut palveluun.

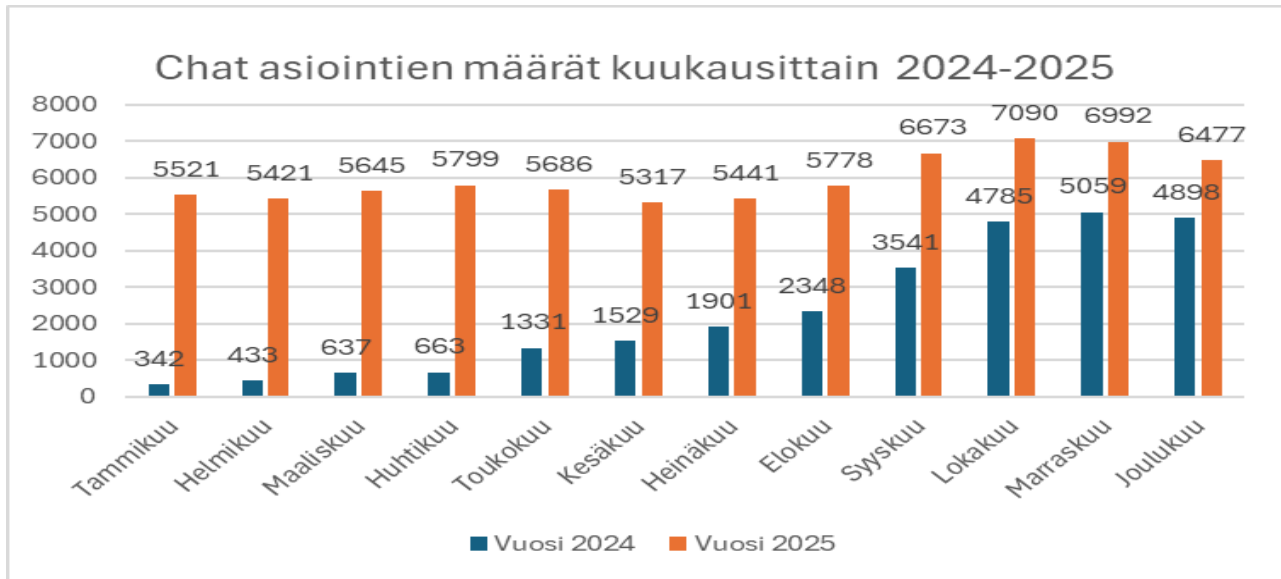


Kuva. OmaEP rekisteröityneet käyttäjät maaliskuusta 2024- joulukuuhun 2025

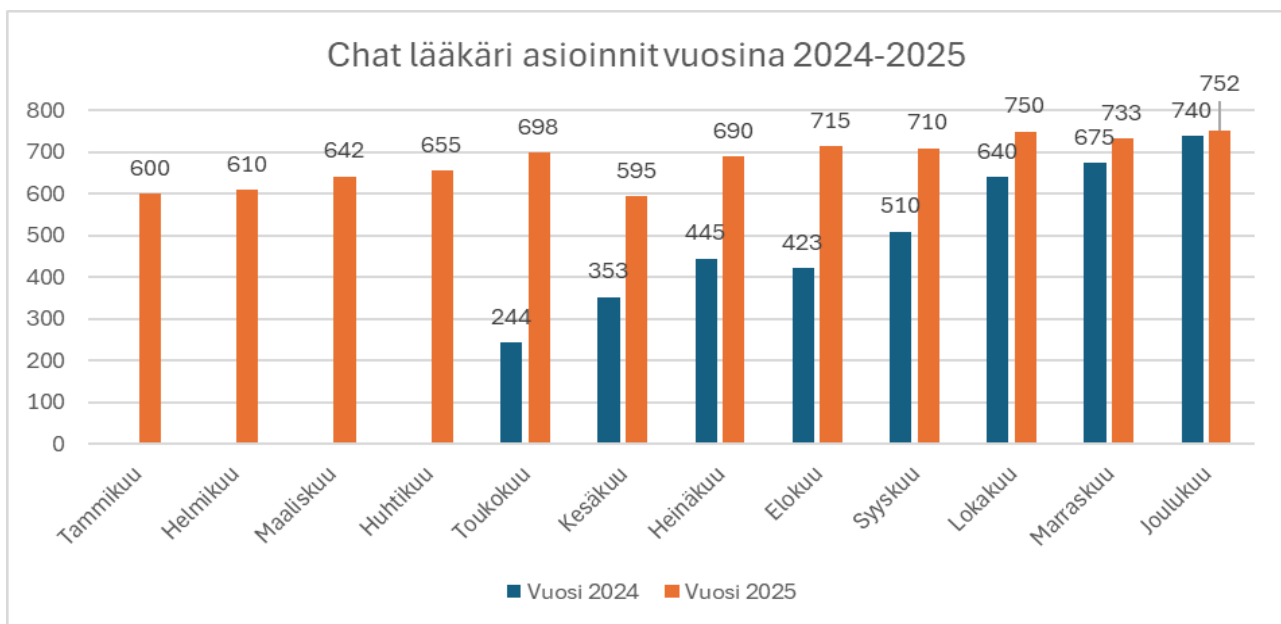
Chat-palveluita on sosiaali- ja terveystieteissä käytössä yhdeksän + lääkärichat hoitajan hoidon tarpeen arvioinnin jälkeen. Chat-palveluiden käyttö on kasvanut nopeasti, vuoden 2025 loppuun mennessä chat-yhteydenottoja oli 71 040 ja digilääkärillä asiointeja 8150. Chat-palveluiden kehityksessä painotetaan automaation lisäämistä ja ammattilaisten työn helpottamista. Vuonna 2024 chat asiointeja oli 27 467, digilääkärillä asiointeja 4030.



Kuva. OmaEP Chat kontaktien määrän kasvu Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella vuosina 2023–2025

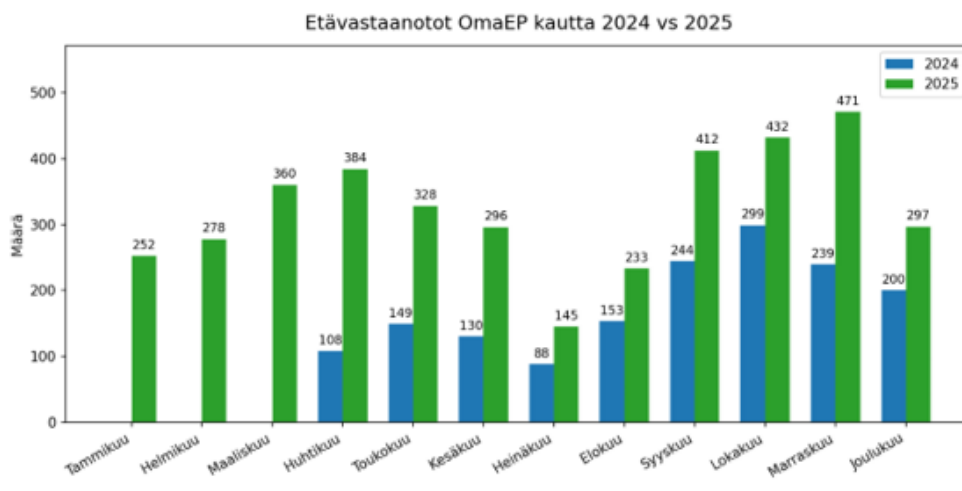


Kuva. Chat asiointien määrän kehitys vuosina 2024–2025



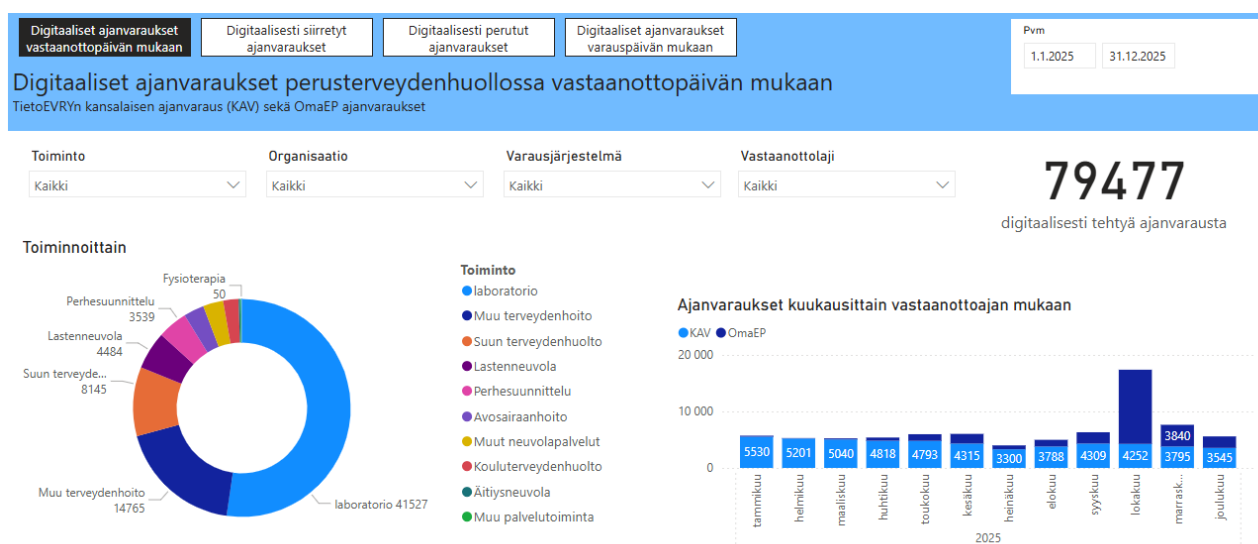
Kuva. Chat lääkärin asiointimäärien kehitys vuosina 2024–2025

Etävastaanottoja hyödynnetään erityisesti peruspalveluissa, mutta niiden käyttöönotto on vielä osin hajanaista. Ryhmäetävastaanottojen puute on hidastanut käyttöönottoa. Marraskuussa 2025 ryhmäetävastaanotto mahdollistui sosiaalipalveluihin. OmaEP:n kautta tehtiin 3 565 etävastaanottoa vuonna 2025. Etävastaanottojen osalta on huomioitava, että palvelut tilastoivat etävastaanotoiksi myös muuta kuin OmaEP digipalvelun kautta tapahtuvia videovastaanottoja

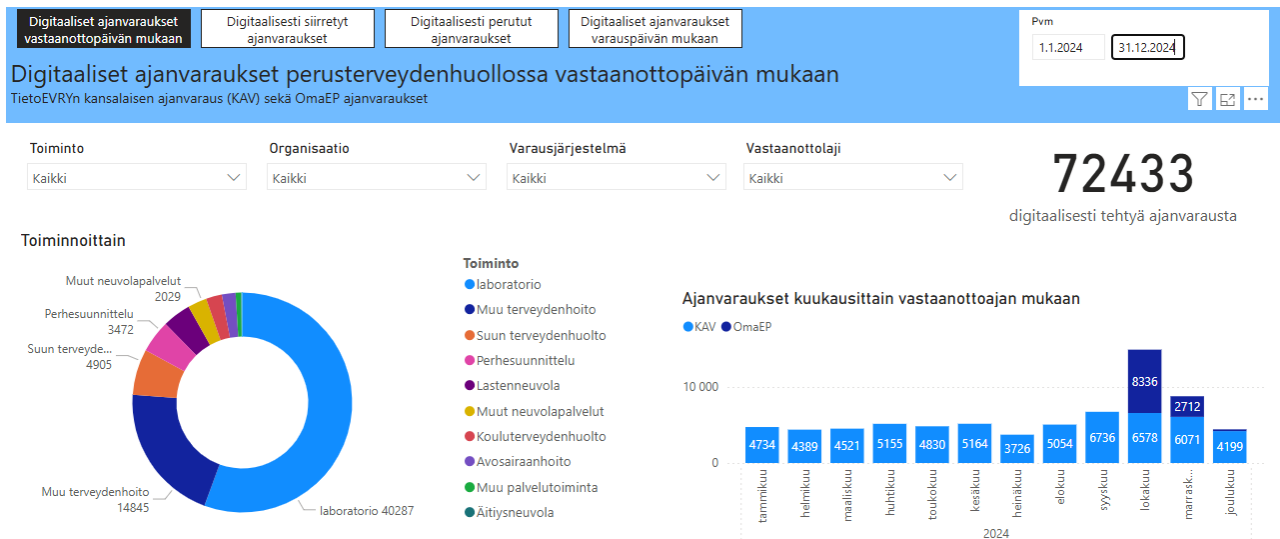


Kuva. Etävastaanotot OmaEP palvelun kautta 2024–2025

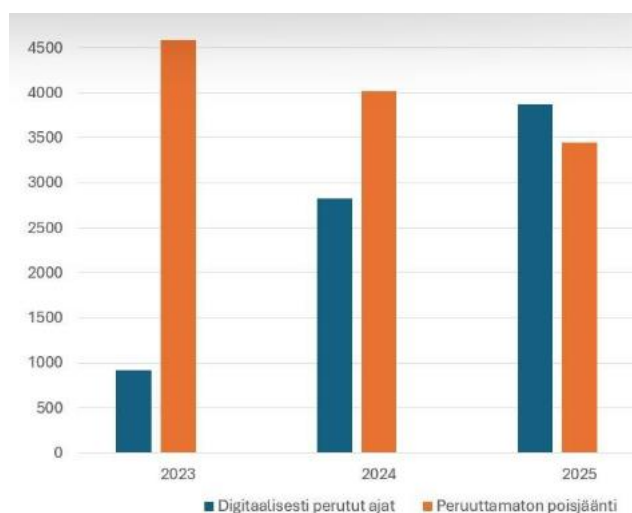
Digitaalinen ajanvaraus on laajasti käytössä perustason terveyspalveluissa, mutta palveluiden juurruttamisessa ja varattavien aikojen vapauttamisessa on edelleen kehittämistarpeita. Kehittämistarpeet liittyvät mm. järjestelmän kehittämiseen, (sosiaalipalveluiden aikojen avaaminen vaatii teknistä kehittämistä, asiakkaille käytettävämpi ajanvarausnäkyminen), toimintatapojen yhtenäistämiseen (alueella yhtenäiset mallit digitaalisessa ajanvarauksessa olevalle palvelulle (kuvaus, kesto jne.) ja, että aikoja on vapautettuna digitaaliseen ajanvaraukseen. Vuonna 2025 digitaalisia ajanvarauksia tehtiin 79 477, peruutettuja tai siirrettyjä aikoja on 23 552 kpl. Vuoden 2024 lukemat olivat 72 433 ja 16 439. Digitaalisen perumisen mahdollistamisella vaikutetaan peruuttamattomien käyntien määrään.



Kuva. Digitaaliset ajanvaraukset terveyspalveluissa vuonna 2025



Kuva. Digitaaliset ajanvarauksen terveyspalveluissa vuonna 2024



Kuva. Esimerkki suun terveydenhuollon peruuttamattomien poisjääntien ja digitaalisten peruutuksien suhteesta

Kyselyitä ja esitietolomakkeita on Oma EP:ssä käytössä useita, mutta niiden hyödyntämisessä ja toimintatapojen yhtenäistämässä on vaihtelua. Viestien lähetysskanavien yhtenäistäminen ja tekninen kehitys ovat työn alla, jotta sekä ammattilaisten että asukkaiden viestintä olisi sujuvaa ja tarkoituksenmukaista.

Digipolkuominaisuutta ei vielä ole käytössä, mutta tarve on tunnistettu ja tavoitteena on kehittää ratkaisuja, jotka tukevat asukkaan omatoimista asiointia ja helpottavat ammattilaisten työtä. Lisäksi kehitystä ohjaavat kansalliset linjaukset ja palveluiden tarpeet, kuten vointimittarit ja opiskeluhoollon lomakkeet.

Suomi.fi -viestien käytön pilotointi ajanvaraus- ja kutsukirjeiden osalta on tehty kirurgian- ja poliklinikalla. Pilotista on saatu käyttökokemuksia ja prosessia parannellaan ja käyttöönottoa tullaan jatkamaan läpi organisaation vuonna 2026.

OmaEP digipalvelun kehittämistä on tehty vuosina 2023–2025 Hyvinvoiva Etelä-Pohjanmaa -hankkeen rahoituksella, sekä UTV-rahoitusta hyödyntäen. Keväällä 2025 on muodostunut digiasioinnin ohjausrakenne, joka muodostuu digiohjausryhmästä- ja johtoryhmästä. Syksyllä 2025 hyvinvointialueelle on valittu digiasioinnin kehittämisen tiimi, joka muodostuu digiasioinnin kehitysjohtajasta, 3 asiantuntijasta sekä 1 suunnittelijasta, heidän tehtävä on auttaa palveluita onnistumaan digiasioinnin kehittämisessä ja prosessien muutoksissa. Lisäksi tietohallinto vastaa OmaEP digipalvelun teknisestä kehitystyöstä yhteistyössä järjestelmätoimittajan kanssa. Digipalveluiden kehittämistä on ohjannut digistrategia, tavoite määriä/ lukuja strategiassa ei ole asetettu. Hyvinvointialueen digistrategiaa ollaan päivittämässä alkuvuodesta 2026.

Tarkastuslautakunnan arvio

- digipalveluiden kehittäminen on vaatinut ja vaatii edelleen palveluiden yhtenäistämistä hyvinvointialuelajuisiksi toimintatavoiksi.
- tarkastuslautakunta näkee tärkeänä edistysaskeleena, että vuoden 2025 aikana on muodostunut digiasioinnin ohjausrakenne, joka muodostuu digiohjausryhmästä- ja johtoryhmästä sekä digiasioinnin kehittämisen tiimistä, jonka tehtävänä on auttaa palveluita onnistumaan digiasioinnin kehittämisessä ja prosessien muutoksissa
- kustannus-/tuottavuusvaikutusta ei ole pystytty arvioimaan
- hyvinvointialueen alkaessa vuoden 2023 alusta, digitaaliset palvelut teknisesti loistivat poissaolollaan, siihen nähden digipalveluiden käyttöönoton kehitys on ollut merkittävää

Tarkastuslautakunnan suositukset

- digitalisaation edellyttämien toiminta prosessien tarkastelua ja muutoksia jatketaan palvelualueiden johtoryhmien kanssa, jotta digitalisaatiosta saadaan maksimoitua hyödyt osana UTV2-ohjelmaa
- jatkokehityksessä huomioidaan palvelutuotannon tarpeet, taustalla täytyy olla tarvelähtöisyys
- palveluverkko- ja palvelurakennepäätöksissä huomioidaan digipalveluiden mahdollisuudet
- digistrategia päivitetään viipymättä huomioiden palveluverkko- ja rakenne muutokset
- digitaalisten palveluiden vaikuttavuusarviointi esitetään aluevaltuustolle
- digistrategiassa määritellään hyvinvointialueen mitattava tahtotila eri digipalveluille

5.5 Uudistus-, tuottavuus ja vaikuttavuusohjelman (UTV-2) toteutuminen

- UTV2-ohjelma laadittiin osana lainanottovaltuusehtojen täyttämistä, ja sen valmistelussa käytettiin FCG ja Nordic Healthcare Group -konsultteja
- työ alkoi loppuvuodesta 2024 ja eteni työryhmissä vuoden 2025 alusta.
- ohjelma käsiteltiin aluehallituksessa ja aluevaltuustossa keväällä 2025, ja osasto- ja palvelurakennesuhteet käsiteltiin joulukuussa 2025.

Vuoden 2025 talousarviomuutokseen sisältyneet UTV-2 säästötavoitteet ja niiden toteuma arvioi 19.2.2026 valtiovarainministeriölle raportoidun mukaisesti:

- oman toiminnan sopeutustoimet: tavoite 4,915 M€, arvio toteutuneesta säästöstä 4,389 M€.
- ostopalveluihin liittyvät toimet: tavoite 10,069 M€, arvio toteutuneesta säästöstä 8,940 M€.

Tarkastuslautakunta toteaa, että säästötoteumat ovat suurelta osin arvioita, tosiasiallista säästöä ei pystytty todentamaan, mutta jäivät silti tavoitteestaan yli 1,5 milj. euroa.

5.6 Valtionavustus toiminnan kehittämiseen ja vakiinnuttamiseen

Hyvinvointialueelle myönnettiin maaliskuussa 2023 valtionavustusta toiminnan vakiinnuttamiseen kehittämiseen vuosina 2023–2025 13,9 milj. euroa. Vuoden 2023 aikana tätä avustusta käytettiin vain 98 tuhatta euroa, koska hyvinvointialueen UTV-ohjelmassa oli linjaus, että UTV-ohjelma määrittelee tulevat kehityshankkeet, joten avustusta päästiin hyödyntämään vasta 3/2024 jälkeen. Vuoden 2024 talousarviossa tästä oli varattu käytettäväksi n.8,5 milj. euroa, josta käytettiin 4,35 milj. euroa. Kokonaisuudessa avustus tuli käyttää vuoden 2025 loppuun mennessä (valtioneuvoston asetus valtionavustuksesta hyvinvointialueen, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän toiminnan vakiinnuttamiseen kehittämiseen vuosina 2023–2025 (433/2023)). Asetus on tullut voimaan 27.3.2023 ja oli voimassa 31.12.2025 saakka.

Tarkastuslautakunnan arvio

- avustuksen käyttö on kohdistettu useisiin pieniin kehityshankkeisiin, joista osan vaikutuksen tai vaikuttavuuden arviointi on haastavaa, ellei jopa mahdotonta
- avustuksella käynnistettyjä hankkeita ei suunniteltu riittävästi
- avustusrahaa käytettiin mm. määräaikaisiin hankeihmisiin ja vakinaisten henkilöiden osuuksia palkkakustannuksista siirrettiin avustuksen piiriin, tarkastuslautakunnan arvion mukaan näitä palautuu vuoden 2026 aikana takaisin yleiskatteellisella rahoituksella katettavaksi
- avustus käytettiin loppuun vuoden 2025 aikana

Tarkastuslautakunnan suositus

- avustuksen avulla toteutettujen hankkeiden vaikuttavuudesta raportoidaan erikseen vuoden 2026 aikana aluevaltuustolle

6.0 Talousarviomuutos 2 (15.12.2025 §138)

Aluevaltuusto on alun perin hyväksynyt kokouksessaan 16.12.2024 § 141 hyvinvointialueen talousarvion vuodelle 2025. Talousarviota muutettiin ensimmäisen kerran aluevaltuuston päätöksellä 26.5.2025 § 56 ja toisen kerran 15.12.2025 §138. Talousarviopoikkeamat, joita ei ole hyväksytty talousarviomuutoksina, on hyväksyttävä erikseen ennen tilinpäätöksen hyväksymistä.

Talousarviota oli tarvetta muuttaa toisen kerran toiminnallisten sekä tuotoissa ja kuluissa tapahtuneiden muutosten vuoksi. Lokakuun toteuman perusteella laaditun ennusteen arvioitiin, että hyvinvointialue tekee 26,3 milj. euron alijäämän. Lisäksi toimialuekohtaisten talousarvioiden kohdentumiseen oli tarpeen tehdä joitain tarkennuksia. Muutosten jälkeen uudet ulkoisten kustannusten sitovat toimintakatetavoitteet olivat:

	TA 2025 Aluevaltuusto 16.12.2024	Muutettu TA 2025 26.5.2025	Muutettu TA 2025 15.12.2025
10 Hyvinvointialuehallinto	- 11 609 200	- 11 605 300	- 11 971 800
20 Terveyspalvelut	-361 526 900	-358 457 400	-367 397 500
30 Sosiaalipalvelut	-386 601 400	-379 384 500	-385 570 000
50 Pelastustoimi	-16 965 000	-16 993 000	-16 893 000
60 Konsernipalvelut	-187 064 700	-185 155 300	-183 072 800
80 Hankkeet	-4 498 000	-3 898 000	-2 168 000
Yhteensä	-968 265 200	-955 493 500	-967 073 100

Kaikkien tuloslaskelmaan vaikuttavien muutosten jälkeen koko hyvinvointialueen alijäämäksi arvioitiin muodostuvan 26,58 milj. euroa.

Investointiosaan tehtiin investointien toteumaennusteen mukaiset muutokset. Koska lainanottovaltuus vuodelle 2025 saatiin vasta huhtikuussa, kaikki investoinnit eivät ole ehtineet toteutua vuoden 2025 aikana vaan viivästyvät ja siirtyvät osaksi vuodelle 2026. Vuodelta 2024 siirtyneet investoinnit oli myös huomioitu muutoksessa.

Tuloslaskelmaosan ja investointiosan muutokset vaikuttavat myös rahoitusosaan, johon tehtiin vastaavat muutokset. Lisäksi lainojen osalta on tehty muutokset toteutuneen lainanoton mukaisesti.

6.1 Palvelualueiden sitovat tavoitteet ja niiden toteutuminen

Toiminta-alueiden aluevaltuustoon nähden sitovien toimintakatetavoitteiden vertailu on tehty aluevaltuuston 15.12.2025 § 138 hyväksymään muutettuun talousarvioon.

6.1.1 Konsernipalvelut

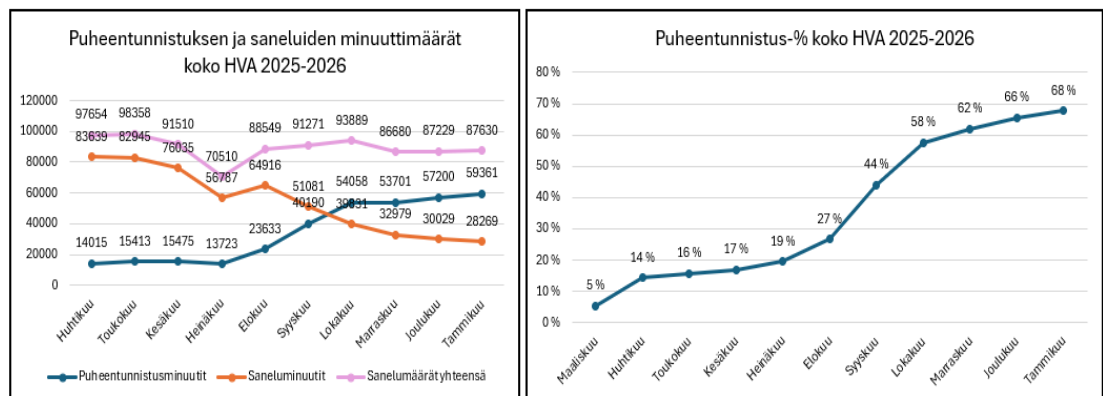
Konsernipalvelut tuottavat hyvinvointialueella hallinto-, henkilöstö-, talous-, kehitys-, tietohallinto ja tukipalvelut. Lisäksi ostopalveluina tuotettiin mm. ICT-palveluita n. 16 milj. euron ja työterveyspalveluita n. 6,6 milj. euron arvosta. Työntekijämäärä oli vuonna 2025 1786 henkilöä. Hyvinvointialueen toiminnan aikana toiminnan tehostamisen ja selkiyttämisen myötä esihenkilömäärä on vähentynyt n. 6 henkilötyövuoden verran.

Toiminnan tehostamishankkeet palveluittain vuonna 2025:

Tukipalvelut:

- keittiöverkoston uudistaminen, kotiin toimitettavien aterioiden ulkoistaminen ja ruokasali Pihlajan toiminnan ulkoistus, näitä käsitelty aiemmin tässä arviointikertomuksessa
- puhtauspalveluiden mitoitus ja siivoustaajuutta on päivitetty ja päivitystä jatketaan edelleen vuoden 2026 aikana, vaikutus noin 9 htv:ta vuoden 2025 lopussa. Vuodeosastopäätöksen ja palveluverkkopäätöksen vaikutus olisi konsernipalveluissa n. 12–16 htv. Tavoitteena on myös lisätä robotiikan käyttöönottoa mm. käytävätilojen puhtaanapidossa ja kilpailuttaa olemassa olevat ulkopuolisten toimijoiden puhtauspalvelusopimukset ja samassa yhteydessä kilpailuttaa tällä hetkellä omana toimintana olevien yksittäisten kohteiden puhtauspalvelut.

- välinehuollon nykyinen verkosto on karsittu 27 välinehuoltopisteestä kolmeen (3) välinehuoltokeskukseen (Seinäjoki, Kauhava, Kurikka). Varautuminen edellyttää useampaa kuin yhtä toimipistettä. Lapuan ja Alajärven välinehuoltotyö siirtyy Kauhavan välinehuoltokeskukseen, kun tilojen uudelleen järjestelyt Kauhavan välinehuoltokeskuksessa saadaan valmiiksi
- varahenkilöstöä on laajennettu sijaistyövoiman käytön tehostamiseksi
- tukipalveluiden teknisten palveluiden organisaatorakennetta on yksinkertaistettu ja selkeytetty
- puheentunnistuksen osalta ulkoinen ostopalvelu tekstinkäsittelyyn irtisanottiin 1.4.2025 alkaen, kustannussäästö n. 28000 euroa/v. Digisanelulisenssien kustannussäästö n. 58000/v siirryttäessä puheentunnistukseen. Erityistason tekstinkäsittelytyötä tekevien osastonsihteereiden henkilöstösäästö v. 2025 10 osastonsihteeriä tekstinkäsittelytyön tarpeen vähennyttyä. Tekstinkäsittelytyön siirtäminen lopuista terveyspalveluiden erityistason yksiköistä keskitettyyn tekstinkäsittelyyn vapautti yksiköissä olevien osastonsihteerien työaika, jota on kohdennettu mm. lähete- ja ajanvaraustyöhön hoitajilta Sihteeripalveluiden toiminnan yhdenmukaistaminen ja siirtäminen terveyspalveluihin -> laskennallinen henkilöstösäästö kaksi osastonsihteeriä (n. 80 000 euron palkkakustannus). Muutosta edistetään edelleen vuoden 2026 aikana edelleen. Tavoitteena jatkossa laaja-alaisen osaamisen omaava tekstinkäsittelyn sihteerihenkilöstö ja reaaliaikainen digisanelun purku.



Kuva, Puheentunnistuksen tilanne

Talouspalvelut:

- taloushallintojärjestelmän kilpailutuksen valmistelu on käynnistynyt
- toteutettu 1.4.2025 alkaen perusterveydenhuollon laskutuksen uudelleen organisointi laskutustyötä on siirtynyt toimialueilta talouspalveluiden alaiseen laskutuspalveluihin
- laskutuksen valvontaa ja ennakointia on tehostettu
- vuoden 2026 alussa esimiestehtäviä on tiivistetty

Henkilöstöpalvelut:

- on ollut osaltaan toteuttamassa laajoja yhteistoimintamenettelyjä sekä valmistellut osaltaan Kuusiolinnan liikkeen luovutukset henkilöstön siirtymisen osalta
- uusi HR-järjestelmä on otettu käyttöön
- keskitetty varahenkilöstöyksikkö perustettu, jonka toimintaa kehitetään edelleen
- palkkojen yhteensovittamista edistetty, palkkojen harmonisointi on kuitenkin edelleen kesken
- yhteistoimintaneuvotteluissa esille nostettu keskitettytyövuorosuunnittelu ei edennyt vuoden 2025 aikana

Tietohallintopalvelut:

- lainanottovaltuuden viivästyminen pitkään keväälle 2025, johti siihen, että kaikkia ict-investointeja ei pystytty toteuttamaan
- vanhojen tietojen arkistointeja ja vanhojen palvelinten alasajoja on vielä kesken
- kuusiolinnan toiminnot on liitetty osaksi hyvinvointialuetta, pääosin ICT:n näkökulmasta katsottuna infra ja tietojärjestelmä rakenne on yhdenmukaistettu
- digitaalisia palveluita ja teknisiä muutoksia mm. puheentunnistus on käsitelty tämän arviointikertomuksen alussa tarkemmin

Hallintopalvelut:

- tuottaa mm. neuvontapalveluita juridisissa asioissa, järjestää koulutusta, tuottaa sosiaalivastaava- ja potilasvastaavapalvelut, käsittelee kirjaamo ja tietopyyntöasioita omalta osaltaan
- turvallisuuspalveluissa kehitetty mm. erilaisten turvallisuuteen liittyvien dokumenttien hallintaa
- hankintapalveluissa kehitetty prosessia ja yhteistyötä toimialueiden kanssa sekä valmistauduttu mahdolliseen hankintalain uudistukseen in- house yhtiöiden selvityksen muodossa ja varautumalla investointisuunnitelmassa mahdollisiin lisäosakeosuuksien hankintaan
- kehittänyt ajoneuvohallintaa (lisääntynyt leasing- autokanta)

Kehityspalvelut, meneillään olevat kehittämishankkeet:

- organisaatiolaajuinen keskitetyn kehittämisen hallintamallin ja prosessien luominen/päivitys sekä toimintamallin jalkautus
- projektit: OmaEP asiointialustan jatkokehitys, Geimini versionvaihto, Suomi.fi-viestien laajennus, Tehon CHA järjestelmäpäivitys, effector-palvelusetelijärjestelmä
- kehittää tietojohdantamista: julkinen mittaristo, operatiivisen johdon työpöytä, HYTE Power BI, Sairaala-apteekki lääkkeiden kulutus, ExReportin lääkitysdatan validointi, kalliiden diagnoosien haku, kuntoutuspalveluiden kk-raportti, hoitojaksot ja leikkaukset, leikkurin inventaariot, ensihoidon käsihuuhdekulutus, diagnostiikkakeskuksen frekvenssit, sairauspoissaolointerventioiden vaikuttavuus

UTV2-ohjelman toteutuminen konsernipalvelut toimialueella valtiovarainministeriölle 19.2.2026 raportoidun mukaisesti:

- oman toiminnan sopeutustoimet: tavoite 1,442 M€, arvio toteutuneesta säästöstä 1,146 M€.
- ostopalveluihin liittyvät toimet: tavoite 1,954 M€, arvio toteutuneesta säästöstä 2,778 M€.

Konsernipalvelut	Alkuperäinen	Muutettu TA	Toteuma	Poikkeama	Poikkeama-%
	talousarvio	15.12.2025	v.2025	€	
Toimintakate	-187 064 700	-183 072 800	-180 964 983	-2 107 816	1,15 %

Talousarvion henkilöstökulujen toteutumiseen vaikutti mm. se, että resurssipalveluita on vahvistettu siirtämällä henkilöstöä muilta toimialueilta konsernipalveluihin. Osastosihteerien takautuvien palkkasaatavien maksut näkyvät myös konsernipalveluiden toteumassa. Vuokrat toteutuivat muutettua talousarviota pienempinä. Työterveyskulut toteutuivat n.1,7 milj. euroa alkuperäistä budjettia suurempina. ICT-kulut sitä vastoin toteutuivat alkuperäistä talousarviota 3 milj. euroa ja muutettua talousarviota 0,4 milj. euroa pienempinä. Elintarvikehankinnoissa tuli säästöä UTV2-toimien myötä. Toimintatuottopuolella jäätin tavoitteesta 0,240 milj. euroa.

Tarkastuslautakunnan arvio

- konsernipalveluiden aluevaltuustoon nähden sitova toimintakate alittui 2,107 milj. euroa, tavoite toteutui
- UTV2-ohjelman toiminnan tehostamistoimenpiteet eivät toteutuneet täysimittaisesti toiminnallisten tavoitteiden osalta, tavoitteesta jäätin 0,3 milj. euroa. Ostopalveluiden vähentämistavoite ylittyi 0,824 milj. euroa

Tarkastuslautakunta toteaa edelleen, että

- vuoteen 2024 verrattuna toimintakate heikkeni n. 0,5 milj. euroa

6.1.2 Terveyspalvelut

Terveyspalveluiden uudistettu johtamis- ja organisaatorakenne otettiin käyttöön vuoden 2025 aikana. Organisaatorakennemuutoksessa 24/7 palvelut yhdistettiin, kuntoutuspalvelut muodostivat oman palveluyksikön, kotisairaalapalvelut ja palliatiivinen keskus yhdistettiin ja kuntoutus siirtyi terveyspalveluiden toimialueelle.

Kuusiolinnan tuottamien palveluiden siirtyminen hyvinvointialueen omaksi toiminnaksi toteutui osittain. Alavuden mielenterveys- ja päihdehoidon yksikkö siirtyi hyvinvointialueen vastuulle 1.2.2025. Suun terveydenhuollon palvelut siirtyivät hyvinvointialueen omaksi toiminnaksi 1.4.2025. Vastaanotto- ja osastotoiminta sekä laboratorio- ja röntgenpalvelut integroituvat vuoden 2026 alusta alkaen.

Perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon hoitoon pääsy

Hyvinvointialueen on julkaistava vähintään neljän kuukauden välein verkkosivuilla tiedot kiireettömään hoitoon pääsyn odotusajoista. Aluehallintovirastot ja Valvira valvovat hoitoon pääsyn toteutumista. Hoitoon pääsystä säädetään terveydenhuoltolaissa. Ensiapuun ja kiireelliseen hoitoon on päästävä heti potilaan asuinpaikasta riippumatta. Kiireellistä hoitoa varten sosiaali- ja terveyskeskuksissa ja sairaaloissa on päivystysvastaanotot. Kiireetöntä hoitoa tarjotaan hyvinvointialueella asuville sosiaali- ja terveyskeskuksissa. Hoitoon pääsulle on säädetty tietyt enimmäisajat. Kiireettömät tapaukset hoidetaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyskeskuksissa. Arkisin terveyskeskuksen aukioloaikana sinne on saatava välittömästi yhteys.

- Hoitoon on päästävä viimeistään kolmessa kuukaudessa. Alle 23-vuotiaiden on kuitenkin päästävä hoitoon viimeistään 14 vuorokaudessa, jos kyse on sairauden tai vamman tutkimuksesta tai hoidosta.
- Suun terveydenhuollossa alle 23-vuotiaiden on päästävä hoitoon viimeistään kolmessa kuukaudessa ja tätä vanhempien viimeistään kuudessa kuukaudessa

Jos hyvinvointialue ei voi tarjota perusterveydenhuoltoa, suun terveydenhuoltoa tai erikoissairaanhoidoa säädetyssä ajassa, hyvinvointialueen on hankittava se muualta palveluntuottajalta, ostopalveluna tai annettava palveluseteli.

0—22-vuotiaat		23 vuotta täyttäneet	
1. hoitotapahtuma	Jatkohoito	1. hoitotapahtuma	Jatkohoito
Perusterveydenhuolto		Perusterveydenhuolto	
14 vrk	Lääkäri 7 vrk	3 kk	Lääkäri 3 kk*
3 kk		Suun terveydenhuolto	
Suun terveydenhuolto		6 kk	Hammaslääkäri 6 kk* Erikoishammaslääkäri 6 kk
3 kk	Hammaslääkäri 4 vk tai 3 kk*		Hammaslääkäri 4 vk suun määräaikaisesta terveystarkastuksesta**
	Erikoishammaslääkäri 3 kk		
	Hammaslääkäri 4 vk suun määräaikaisesta terveystarkastuksesta**		

vrk = vuorokautta, vk = viikkoa, kk = kuukautta

* alkuperäisestä tutkimuksen tai hoidon tarpeen arviosta.
** neuvola, koulu- tai opiskeluterveydenhuolto

Kuva. Kiireettömään hoitoon pääsyn enimmäisajat perusterveydenhuollon avohoidossa ja suun terveydenhuollossa 1.1.2025 alkaen

Perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsy, ensimmäisen hoitotapahtuman toteutuminen Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella vuonna 2025, **23 vuotta täyttäneet**

Hoitoon pääsy samana päivänä	41 % (ed. vuosi 32 %)
Hoitoon pääsy 7 vuorokauden kuluessa	66 % (ed. vuosi 70 %)
Hoitoon pääsy 14 vuorokauden kuluessa	80 % (ed. vuosi 83 %)
Hoitoon pääsy 3 kuukauden kuluessa	100 % (ed. vuosi 100 %)

Perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsy, ensimmäisen hoitotapahtuman toteutuminen Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella vuonna 2025, **alle 23-vuotiaat**

Hoitoon pääsy samana päivänä	71 % (ed. vuosi 48 %)
Hoitoon pääsy 7 vuorokauden kuluessa	88 % (ed. vuosi 87 %)
Hoitoon pääsy 14 vuorokauden kuluessa	95 % (ed. vuosi 92 %)
Hoitoon pääsy 3 kuukauden kuluessa	100 % (ed. vuosi 100 %)

Suun terveydenhuollon hoitoon pääsy ensimmäisen hoitotapahtuman toteutuminen Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella vuonna 2025, **23 vuotta täyttäneet**

Hoitoon pääsy viikon kuluessa	37 % (ed. vuosi 26 %)
Hoitoon pääsy 3 kuukauden kuluessa	85 % (ed. vuosi 82 %)
Hoitoon pääsy 4 kuukauden kuluessa	94 % (ed. vuosi 93 %)
Hoitoon pääsy 6 kuukauden kuluessa	100 % (ed. vuosi 99 %)

Suun terveydenhuollon hoitoon pääsy ensimmäisen hoitotapahtuman toteutuminen Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella vuonna 2025, **alle 23-vuotiaat**

Hoitoon pääsy viikon kuluessa	47 % (ed. vuosi 33 %)
Hoitoon pääsy 3 kuukauden kuluessa	94 % (ed. vuosi 92 %)
Hoitoon pääsy 4 kuukauden kuluessa	98 % (ed. vuosi 98 %)
Hoitoon pääsy 6 kuukauden kuluessa	100 % (ed. vuosi 100 %)

Tarkastuslautakunnan arvio

- perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyn ja suun terveydenhuollon hoitotakuun toteutuneen varsin hyvin, ei kuitenkaan kaikilta osin laissa määritettyjen määräaikojen puitteissa
- perusterveyden huollon alle 23-vuotiaiden 14 vrk lakisääteinen hoitoon pääsy toteutui 95 % (Lapualla 87 %), parannusta ed. vuoteen 3 %
- perusterveyden huollon kolmen kuukauden lakisääteinen hoitoon pääsy toteutui 100 %
- suun terveydenhuollon osalta alle 23-vuotiaiden hoitoon pääsy toteutui vain 94 %, Alajärvellä ja Lapualla jäätin 90 %. Alueellisia eroja selittävät mm. työvoimahankinnan haasteet ja väestön asukasmäärät. Rekrytointihaasteita on vaihtelevasti mm. hammashoitajista, suuhygienisteistä ja hammaslääkäreistä.
- akuuttiin hammashoittoon pääsee hoitotakuun mukaisesti 1–3 päivässä. Koko hyvinvointialuetta koskeva virka-ajan ulkopuolinen hammaspäivystys on iltaisin, viikonloppuisin ja juhlapyhinä Seinäjoella Y-talossa. Digitaaliset palvelut laajenivat syksyllä 2024 muun muassa kouluikäisten ja alakouluikäisten huoltajille.

Erikoissairaanhoidon hoitoon pääsy

Sairaalahoitoon erikoissairaanhoitoon tullaan läheteellä. Kun lähete on tehty ja saapunut sairaalaan, potilaan tilanne on arvioitava kolmen viikon kuluessa. Potilaan on päästävä hoitoon kuudessa kuukaudessa.

Hoitoa odottavien lukumäärä (taulukko 1)						
	Odotusaika					
Erikoisala	alle 90 pv	91-180 pv	yli 180	Yhteensä	Yli 180 pv %	Mediaani (vrk)
10 Sisätaudit	110	4		114		21
20 Kirurgia	1 204	304	243	1 751	13,9%	54
25 Neurokirurgia	7	1		8		27
30 Naistentaudit	401	87	6	494	1,2%	28
40 Lastentaudit	212	21	3	236	1,3%	36
50 Silmätaudit	801	246	53	1 100	4,8%	52
55 Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	635	132	7	774	0,9%	45
58 Hammas-, suu- ja leukasairaud.	10			10		17
60 Iho ja sukupuolitaudit	74	1		75		28
65 Syöpätaudit	29	4		33		16
70 Psykiatria	57	6	5	68	7,4%	29
74 Nuorisopsykiatria	17			17		15
75 Lastenpsykiatria	4			4		14
77 Neurologia	103			103		17
78 Lastenneurologia	28	3		31		22
80 Keuhkosairaudet	248	9		257		30
90 Ravitsemusterapia	19	1		20		26
91 Psykologiyksikkö	1			1		52
94 Perinnöllisyyslääketiede			2	2	100,0%	357
95 Työlääketiede ja työterveyshuo	17	1		18		37
96 Fysiatria	174	7	1	182	0,5%	27
97 Geriatria	6			6		36
98 Yleislääketiede			3	3	100,0%	259
Yhteensä	4 157	827	323	5 307	6,1%	42

Taulukko. Erikoissairaanhoitoa yli 6 kuukautta odottaneiden osuus hoitoa odottaneista joulukuussa 2025.

Haastavin tilanne joulukuussa 2025 oli ortopediassa ja käsikirurgiassa, jossa oli yli 180 päivää odottaneita potilaita 243 eli kaikista hoitoa odottavista n.13,9 %.

Tarkastuslautakunnan arvio

- lautakunta toteaa, että erikoissairaanhoidon hoitotakuu ei kaikilta osin toteutunut. Yli 180 vrk hoitoon pääsyä odottaneita potilaita oli 373 ja kaiken kaikkiaan hoitoa odottavia oli n. 5307 henkilöä.
- hoitotakuun määrääjän ylittävien potilaiden osuus erikoissairaanhoidossa on kansallisesti verrattuna matala ja saatavuus toteutuu sekä kokonaisuutena että erikoisaloittain hyvin

UTV2-ohjelman toteutuminen terveyspalvelut toimialueella valtiovaranministeriölle 19.2.2026 raportoidun mukaisesti:

- kiirevastaanoton kolmas vaihe toteutettiin 1.4.2025
- korva-, nenä- ja kurkkusairauksien puhelinpäivystys päättyi
- valtuuston 28.10.2024 tekemät palveluverkkoon liittyvät uudistukset toteutettiin
- Kauhavan dialyysi satelliittiyksikkö lopetettiin 8/2025, toiminta siirrettiin dialyysiyksikköön
- keskussairaalan sairaansijoja vähennettiin (H12 ja A21 sulautuminen, intensiivipaikkojen keskittäminen, palliatiivisten hoitopaikkojen siirtyminen osastolle A4viikonloppujen ostopaikkojen lasku. Päiväsairaala toiminta käynnistyi päivystysosastolla. Syömishäiriöiden päiväosasto ja psykoterapian poliklinikka lopetettiin.
- perusterveydenhuollon osastot olivat koko alueen käytössä
- kotisairaala- ja palliatiivinen keskus- koko alueen käytössä
- hyvinvointialueen sairaalapaidoista tehtiin selvitys alkuvuodesta. Päätös muutoksista hyvinvointialueen vuodeosastoverkkoon sekä niihin liittyviin ikäihmisten palveluihin saatiin kuitenkin vasta 2026 alkupuolella
- oman toiminnan sopeutustoimet: tavoite 2,179 M€, arvio toteutuneesta säästöstä 2,388 M€.
- ostopalveluihin liittyvät toimet: tavoite 3,784 M€, arvio toteutuneesta säästöstä 3,238 M€.

Terveyspalveluiden muutosten osalta on käyty ja käydään edelleen mittavia yt-menettelyjä, joiden seurauksena henkilöstöä on uudelleenjärjestelty, lomautettu ja vähennetty.

Tarkastuslautakunta korostaa, että toimintaa ja toimintoja muutettaessa on keskistä, että hoito- ja muun henkilöstön resurssien uudelleen tarkastelu toteutetaan huolellisesti, jotta palvelut eivät vaarannu.

Terveyspalveluiden toimintakatteen toteutumiseen vaikuttaneita tekijöitä olivat terveys- ja sairaalapalveluissa mm. myyntituotoissa Kuusiolinnan erikoissairaanhoidon laskutuksen päättymisen ja ostoissa laskutuksen päättymisen. Henkilöstökuluissa palkankorotukset, joihin ei täysin osattu varautua. Kokonaisuutena työvoiman saatavuus helpottui. Erikoislääkärisaataavuudessa oli kuitenkin haasteita ihotaudeilla, endokrinologiassa ja hematologiassa sekä keuhkosairauksilla, patologiassa ja radiologiassa. Erikoissairaanhoidon osastoilla tehtiin perusmiehitysselvitys, jonka mukaisesti hoitohenkilöstö osastoille.

Terveyspalvelut	Alkuperäinen talousarvio	Muutettu TA 15.12.2025	Toteuma v.2025	Poikkeama	Poikkeama-%
Toimintakate	-361 526 900	-367 397 500	-360 669 341	-6 728 158	1,83 %

Toimintatuotot ylittivät lopullisen muutetun talousarvion 2 (Aluevaltuusto 15.12.2025 §138). Ylitystä oli kaiken kaikkiaan n. 0,5 milj. euroa (0,9 %). Ylitys tuli pääosin myyntituotoista, joiden kokonaisylitys verrattuna talousarvioon oli n. 0,7 milj. euroa (3,3 %). Myyntituottojen sisällä merkittävimpiä ylittäviä eriä olivat palvelutuotannon myyntituotot sekä lääkäreiden koulutuskorvaukset. Maksutuotot puolestaan eivät toteutuneet suunnitellusti ja niiden osalta lopullinen toteuma alitti muutetun talousarvion n. 0,3 milj. euroa (-1,0 %).

Toimintakulut alittivat talousarvion n. 6,2 milj. euroa (-1,5 %). Henkilöstökulujen osalta talousarvio alittui n. 3,2 milj. euroa (-1,3 %). Syksyllä tehtiin laajamittaisia henkilöstön siirtoja toimialueiden välillä, kun yksiköissä olleet varahenkilöt siirtyivät konsernipalveluihin. Palveluiden ostot alittivat lopullisen talousarvion n. 0,7 milj. euroa (-0,7 %). Muun muassa työvoiman vuokraus ja sosiaali- ja terveyspalveluiden ostot toteutuivat loppuvuodesta ennakoitua pienempinä. Lähiterveyspalveluiden työvoiman vuokrauskustannukset laskivat 4,67 milj. euroa. Aineiden ja tarvikkeiden toteuma jäi alle lopullisen talousarvion n. 0,9 milj. euroa (-1,4 %). Myös lopulliseen talousarvioon verrattuna lääketili ja kalustotili selittävät suurimman osan alituksesta. Muut toimintakulut alittivat lopullisen talousarvion n. 1,5 milj. euroa (-28,2 %). Alitusta selittävät ennakoitua pienemmät luottotappiot.

Tarkastuslautakunnan arvio

- lautakunta toteaa, terveys- ja sairaanhoitopalveluiden aluevaltuustoon nähden sitova toimintakate alittui 6,728 milj. euroa, tavoite toteutui
- UTV2-ohjelman toiminnan tehostamistoimenpiteet toteutuivat suunnitellusti. Ostopalveluiden vähentämistavoitteesta jäätii 0,55 milj. euroa

Tarkastuslautakunta toteaa edelleen, että

- vuoteen 2024 verrattuna toimintakate heikkeni n. 2,425 milj. euroa

6.1.4 Sosiaalipalvelut

Hyvinvointialue uudisti organisaatorakennettaan 1.4.2025 alkaen. Uudistetussa organisaatiossa sosiaalipalveluiden toimialueen alle muodostettiin neljä palvelualueita asiakasohjaus ja sosiaalityö, perheiden palvelut, vammaisten ja työikäisten palvelut sekä ikäihmisten palvelut. Organisaatio rakenteen osalta käytiin laajat yhteistoimintamenettelyt alkuvuonna 2025, joiden seurauksen 22 esihenkilövirkaa vähennettiin organisaatiosta.

Asiakasohjaus ja sosiaalityö

Asiakasohjaus palvelu vastaa koko sosiaalipalveluiden viranomaistoiminnasta. Viranomaistoiminnan uudelleen organisointi toteutettiin elokuussa 2025. Muut palvelualueet kuten esim. ikäihmisten palvelut vastaavat palvelutuotannosta. Asiakasohjaus ja sosiaalityö palvelualueella vietiin vuoden 2025 aikana eteenpäin sosiaalityön palveluiden integraatiota ja yhdenmukaistamista. Terveystieteiden huollossa tapahtuvan sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen uudelleen allokointi saatiin päätökseen ja lähiterveyspalveluiden sosiaalihuollon palvelut vakiinnutettiin ja toimintamalli otettiin käyttöön.

Digitaalisten palveluiden laajentamista vietiin eteenpäin, uusia sähköisiä palveluja ja digitaalisia palveluja laajennettiin kaikkiin sosiaalipalveluihin (esim. chat, kiireetön viestintä, puheentunnistus, sähköinen ajanvaraus ja etävastaanotto palvelut).

Henkilöstön määrä ei kasvanut vuoden 2025 aikana, henkilöstöä pystyttiin kuitenkin kohdentamaan palvelutarpeen mukaisesti.

Työikäisten palveluiden asiakkuuksien määrä kasvoi tasaisesti koko kuluneen vuoden ajan. Joulukuussa 2025 työikäisten asiakkuuksien määrä oli 7232 ja asiakasmäärä 9693. Vammaispalvelujen asiakkuuksien määrä ja asiakkaiden määrä laski tasaisesti vuoden 2025 aikana. Asiakkuuksia oli joulukuussa 2025 4602 ja asiakkaita 4591. Iäkkäiden palvelutehtävien asiakkaiden määrä kasvoi 33,6 %, kasvuun vaikutti kirjaamisen muutos. Vuonna 2025 asiakkaita oli 9389 kun vastaava luku oli edeltävänä vuonna 7028. Omaishoidon tuen saajien määrä laski, asiakkaita oli v. 2024 2450 ja vastaavasti vuonna 2025 tuen saajien määrä oli 2303.

Sosiaalihuoltoa koskevia muistutuksia oli vuonna 2025 125 kpl Muistutusten määrä kasvoi 12,6 %. Oikaisuvaatimuksia oli vuonna 2025 162. Oikaisuvaatimusten määrä laski 9,4 %.

Ikäihmisten palvelut

1.4.2025 voimaan tulleen organisaatiomuutoksen merkittävin muutos oli siinä, että ikäihmisten asiakasohjaus siirtyi asiakasohjaus ja sosiaalityö palvelualueelle. Kuusiolinnan ikäihmisten palvelut siirtyivät hyvinvointialueen toiminnaksi 1.9.2025, henkilöstö siirtyi liikkeenluovutus periaatteiden mukaisesti hyvinvointialueen palvelukseen. Vuoden 2025 lopussa ikäihmisten palveluissa oli n.2594 henkilöä. Sairauspoissaolojen suuri määrä on iso haaste ikäpalveluissa ja etenkin kotihoidon yksiköissä, myös eläköitymisennuste seuraaville viidelle vuodelle tuo haastetta henkilöstön suhteen. Töissä on jatkanut eläkeiän jälkeen n. 60 työntekijää.

Ikäihmisten palveluiden toiminnan ja kehittämisen keskeisenä ajurina toimii aluevaltuuston 9/2024 vahvistama ikäihmisteen palveluiden kehittämissuunnitelma 2024–2035. Kehittämisen painopistealueet, joiden perustalle on rakennettu laatu, palveluiden saavutettavuus ja saatavuus kustannus- ja tuottavuus tavoitteet (UTV2-ohjelmaan) ovat, neuvonta- ja ohjauspalveluiden pitämien vahvana, oikea-aikainen asiakaslähtöinen päätöksenteko, kotona asumisen mahdollistamien ja kotiin annettavien palveluiden monipuolisuus, monimuotoiset asumisratkaisut ja toimijoiden yhteistyön ja yhteisen tekemisen kehittämien.

Ikäihmisten palveluiden kehittämissuunnitelman mukaisia tavoitteita edistettiin vuoden 2025 aikana, mm. etähoivapalveluiden käyttöä lisättiin digitaalisten palveluiden käyttöönoton myötä, kotihoidon henkilöstörakenneteen kehittämistä jatkettiin, perustettiin kotiutumisen tiimit ja asumispalveluiden kilpailutus (ympäri vuorokautinen ja yhteisöllinen asuminen) toteutettiin keväällä 2025. Hyvinvointialueella voimassa olleet puitesopimukset ikäihmisten ympärivuorokautisen asumispalvelun sekä vammaispalveluihin kuuluvien asumispalveluiden osalta kilpailutettiin vuoden 2025 aikana. Ikäihmisten osalta kilpailutus kosketti n. 30 yksikköä ja vammaispalveluiden osalta 11 yksikköä. Kilpailutuksella oli tarkoitus hakea joustavampia sopimuksia ja osaltaan vasta vuoden 2025 alusta muuttuneeseen ikäihmisten ympärivuorokautisen hoivan yksiköiden henkilöstön vähimmäismitoitukseen. Kilpailutus ei tuottanut kuitenkaan toivottua kustannussäästöä ympärivuorokautisen asumisen osalta, pääosin hinnat ja palvelun tuottajat pysyivät samana.

Yhteisöllisen asumisen kehittämistä omana toimintana jatkettiin mm. perustettiin Hyllykalliokoti ja Saarenpää uusina yksiköinä. Mahdollisen osastotoiminnan muutosprosessin myötä (valtuuston päätös 12/2025, josta valitus hallinto-oikeuteen) Ilmajoelle perustetaan 22–25 paikkainen arviointiyksikkö. Yksikköön tultaisiin terveydenhuollon osastotoiminnasta jatkokuntoutukseen, jos suora kotiutuminen omaan kotiin ei ole mahdollinen, tarkoituksena on vähentää osastolla ei lääketieteellisin perustein hoidossa olevien määrää.

Perheiden palvelut

Perheiden palvelut toimialueen palveluihin kuuluu neuvola, opiskeluhoito ja psykososiaaliset palvelut, asiakasohjaus, lapsiperheiden sosiaalityö ja lastensuojelu sekä kotiin vietävät palvelut ja sijaishuolto.

Perheiden palveluissa palvelujen saatavuuden ja toiminnan sujuvuuden kehittämistä jatkettiin mm. digitaalisten palveluiden hyödyntämistä, panostettiin käsittelyaikojen lyhentämiseen sekä lakisääteisten mitoitusten toteutumiseen.

Koulupsykologien määrä oli vuonna 2023 yhdeksän (liikkeenluovutuksen yhteydessä siirtyneiden koulupsykologien määrä). Vuonna 2025 koulupsykologien määrä on saatu kasvatettua 24 psykologiin. Lastensuojelun ja lapsiperheiden sosiaalityön henkilöstömitoitusta on saatu parannettua. Kotiin vietäviä palveluita (perhetyö) vahvistettiin 27 toimella. Arviointi- ja vastaanottoyksikkö käynnistettiin 22.12.2025.

Tarkastuslautakunta pitää ensiarvoisen tärkeänä, että lastensuojelun ja lapsiperheiden sosiaalityön laatuun ja resursseihin kiinnitetään erityistä huomiota varsinkin, kun lastensuojeluilmoitusten määrät ovat kasvaneet merkittävästi. Etelä-Pohjanmaalla tehtiin vuonna 2025 yli 1340 lastensuojeluilmoitusta, määrä on 10 % enemmän kuin edellisvuonna. Lasten kiireellisten sijoitusten määrä väheni hieman edellisvuodesta.

Mielenterveyspalveluja vahvistettiin, lasten- ja nuorten perustason mielenterveyspalveluja vahvistettiin mm 8,5 uudella toimella. Terapiatakuu otettiin käyttöön 1.5.2025.

Vammaisten ja työikäisten palvelut

Vammaisten ja työikäisten palvelut eivät olleet tarkastuslautakunnan arvioinnin kohteena v.2025.

Sosiaalipalvelujen saatavuus Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella

Hyvinvointialue myöntää sosiaalipalveluja asiakkaille yksilöllisen palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Arviointi perustuu asiakkaan omaan näkemykseen sekä yhden tai useamman asiantuntijan arvioon. Kiireellisissä tapauksissa toimitaan välittömästi. Kiireellisissä tapauksissa sosiaalipalveluja on järjestettävä myös hyvinvointialueella tilapäisesti oleskeleville. Myös pidempiaikaisesti työn, opiskelun tai vastaavan syyn vuoksi alueella oleskeleva voi hakea sosiaalipalveluja.

Palvelutarpeen arviointi on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheetonta viivytystä. Tätä tarkempia määräaikoja on säädetty (sosiaalihuoltolaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, laki toimeentulosta, lastensuojelulaki, laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tulemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista ja vammaispalvelulaki)

- ikäihmisten palvelujen tarpeen arvioinnille
- vammaisten henkilöiden palvelutarpeen arvioinnille
- erityistä tukea tarvitsevan lapsen palvelutarpeen arvioinnille
- lastensuojelun tarpeen arvioinnille ja selvityksen tekemiselle
- toimeentulotukipäätöksen tekemiselle ja toimeentulotukiasiakkaan keskustelulle

Määräaikojen toteutuminen Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella

1) Iäkkäiden ihmisten palvelutarpeen arviointi

Hyvinvointialueen on aloitettava palvelutarpeen arviointi viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä yhteydenotosta

- 75 vuotta täyttäneelle henkilölle ja
- Kelan eläkkeensaajan erityishoitotuen saajalle.

Palvelutarpeen arviointi määräajassa koskee henkilöitä, jotka

- eivät vielä ole sosiaalipalvelujen piirissä
- ovat palvelujen piirissä, mutta palvelun tarve muuttuu.

Lakisääteinen määräaika toteutui Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella keskimäärin 8 vuorokauden kuluttua tarpeen ilmaisemisesta.

2) Vammaisten henkilöiden palvelutarpeen arviointi

Hyvinvointialueen on aloitettava vammaisen henkilön palvelutarpeen selvittäminen viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä yhteydenotosta. Palvelutarpeen selvittäminen edellyttää, että sosiaalihuollon viranomainen tapaa asiakkaan henkilökohtaisesti ja tekee yleensä kotikäynnin. Palvelusuunnitelma on laadittava viivytyksettä ja palveluja koskevat päätökset on tehtävä viimeistään kolmen kuukauden kuluessa niitä koskevan hakemuksen tekemisestä.

- lakisääteinen määräaika (0-7vrk) vammaisen henkilön palvelutarpeen aloittamiseksi toteutui Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella 75,08 % (tieto PowerBi 25.2.2026). Palvelutarpeen arviointi valmistui 3kk:n määräajassa 90,43 %.
- lakisääteinen vammaispalveluiden hakemusten käsittelyaika toteutui Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella 96,58 %

3) Lastensuojelun tarpeen selvitys

Lastensuojeluasia tulee vireille hakemuksesta tai kun sosiaalityöntekijä tai muu lastensuojelun työntekijä on vastaanottanut ilmoituksen tai saanut tietää lastensuojelun tarpeesta olevasta lapsesta. Tällöin työntekijän on arvioitava välittömästi lapsen mahdollinen kiireellinen lastensuojelun tarve.

- lakisääteinen määräaika toteutui Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella lastensuojeluilmoitusten käsittelyajan osalta 97,5 %.

Muissa tilanteissa sosiaalityöntekijä päättää 7 vuorokauden kuluessa, onko ilmoituksen perusteella syytä tehdä selvitys lapsen lastensuojelun tarpeesta

- lakisääteinen 7 vrk toteutui Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella 98,8 %.

Selvitys on tehtävä viimeistään 3 kuukauden kuluessa ilmoituksesta.

- lakisääteinen 3kk määräaika lastensuojelun tarpeen arvioinnin osalta toteutui Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella 97 %

4) Päätös toimeentulotuesta ja toimeentulotukiasiakkaan pääsy sosiaalityöntekijän tai sosiaaliohjaajan puolelle

Kelan on tehtävä toimeentulotukea koskeva päätös viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä hakemuksen jättämisestä. Kiireellisessä tapauksessa päätös on tehtävä samana tai viimeistään seuraavana arkipäivänä. Toimeentulotukea hakevan on myös päästävä keskustelemaan henkilökohtaisesti Kelan toimihenkilön tai hyvinvointialueen sosiaalityöntekijän tai sosiaaliohjaajan kanssa viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä siitä, kun hän on sitä pyytänyt.

- lakisääteinen määräaika Toimeentulotuen tarpeessa olevien henkilöiden toimeentulohakemukset käsittelyn osalta toteutui Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella 98,8 %.

Tarkastuslautakunnan arvio

- digitaaliset sosiaalipalvelut hyvinvointialueella ovat monipuolistuneet Hyvinvoiva Etelä-Pohjanmaa-hankkeen työn tukemana, digitaalisten palveluiden hyödyntämistä on edistetty
- lautakunta on huolissaan haasteellisten lastensuojeluilmoitusten merkittävästä kasvusta hyvinvointialueella ja muistuttaa, että sosiaalityöntekijän lastensuojeluasiakkaiden määrä ei voi olla suurempi kuin laissa määritelty 30 asiakkaan enimmäismäärä
- sosiaali- ja kriisipäivystyksen tehtävien määrä kasvoi edellisvuoteen verrattuna n. 10 %
- vuoden vaihteessa 65 ikäihmistä odotti ympärivuorokautisen hoivan paikkaa, määrä on ollut loppuvuoden aikana selkeässä laskussa. Jonottavien määrä oli vuodenvaihteessa 0,9 % kaikista vähintään 85 vuotta täyttäneistä. Lakisääteinen määräaika toteutui.
- sosiaalipalveluissa on ollut haastetta saavuttaa lakisääteiset määräajat 100 prosenttisesti, poikkeamat eivät kuitenkaan ole merkittäviä, vammaisten palveluissa tilanne on haastavin

Tarkastuslautakunnan suositus

- digitaalisten palveluiden hyödyntämistä edistetään edelleen ja palveluiden vaikuttavuudelle asetetaan mitattavat tavoitteet
- Kuusioliinnasta Oy:stä siirtyneiden palveluiden osalta palvelutaso yhdenmukaistetaan hyvinvointialueen tasolle ja palveluiden piiriin pääsee samoin kriteerein kuin muuallakin hyvinvointialueella
- lakisääteiset määräajat on saavutettava

UTV2-ohjelman toteutuminen sosiaalipalvelut toimialueella valtiovarainministeriölle 19.2.2026 raportoidun mukaisesti:

- oman toiminnan sopeutustoimet: tavoite 1,294 M€, arvio toteutuneesta säästöstä 0,747 M€.
- ostopalveluihin liittyvät toimet: tavoite 4,175 M€, arvio toteutuneesta säästöstä 2,778 M€.

Sosiaalipalvelut	Alkuperäinen talousarvio	Muutettu TA 15.12.2025	Toteuma v.2025	Poikkeama	Poikkeama-%
Toimintakate	-386 601 400	-385 570 000	-387 633 314	2 063 314	-0,54 %

Verrattuna lopulliseen muutettuun talousarvioon 2, toimintakulut ylittivät talousarvion n. 2,06 milj. euroa. Henkilöstökulut arvioitiin organisaatiomuutosten vuoksi toteutunutta suuremmiksi. Asiakaspalvelujen ostot kasvoivat loppuvuotta kohti, mikä johtui muun muassa hintojen noususta sekä poikkeuksellisista, joulukuulle ajoittuneista laskutuksista. Lisäksi avustuksissa mm. liikkumisen

tuen kustannukset nousivat aiemmasta. Aineiden, tarvikkeiden ja tavaroiden ostot sekä muut toimintakulut toteutuivat lähes talousarvion mukaisesti.

Kuusiolinnan toiminnan siirtyminen hyvinvointialueen omaksi toiminnaksi on vaikuttanut henkilöstökuluihin ja palvelujen ostoihin. Henkilöstökulut nousivat, kun taas palvelujen ostot vähenivät vuoden 2025 toteumassa. Kuusiolinnan perhepalvelut siirtyivät hyvinvointialueelle 1.8.2025 ja muut sosiaalipalvelut 1.9.2025.

Vuonna 2025 sosiaalipalveluiden taloudessa korostui Kuusiolinnan toiminnan siirtymisen lisäksi organisaatiomuutos, joka vaikutti kustannuksiin ja sosiaalipalveluiden rakenteisiin. Lisäksi joitakin toimintoja siirtyi terveyspalveluiden puolelta sosiaalipalveluihin ja sosiaalipalveluista konsernipalveluihin.

Tarkastuslautakunnan arvio

- sosiaalipalveluiden vuoden 2025 aluevaltuustoon nähden sitova toimintakate ylittyi 2,063 milj. euroa, tavoite ei toteutunut.
- UTV2-ohjelman toiminnan tehostamistoimenpiteet eivät toteutuneet täysimittaisesti. Ostopalveluiden vähentämistavoitteesta jäätin 1,5 milj. euroa

Tarkastuslautakunta toteaa edelleen, että

- vuoteen 2024 verrattuna toimintakate heikkeni n. 9,6 milj. euroa

6.1.5 Pelastuspalvelut

Valtioneuvosto on vahvistanut pelastustoimen valtakunnalliset strategiset tavoitteet vuosille 2023–2026. Strategia ohjaa pelastustoimen kehittämistä määrittelemällä painopisteet ja keskeiset toimintalinjat, joilla pelastustoimi pyrkii kehittämään toimintaansa ja parantamaan vaikuttaavuuttaan toimintaympäristössään. Strategian tarkoituksena on antaa yleisiä perusteita toiminnan kehittämiseen pelastustoimen tehtävistä vastaaville pelastuslaitoksille. Pelastustoimen strategia tarkistetaan hallituskausittain tai toimintaympäristön muutosten sitä edellyttäessä.

Etelä-Pohjanmaan Hyvinvointialue- ja palvelustrategia mukaisesti pelastustoimen strategia-asiakirjoja ovat palvelutasopäätös ja pelastustoimen valtakunnallinen strategia.

Tarkastuslautakunta muistuttaa, että hyvinvointialueneuvottelussa 12.11.2024 todettiin, että sisäministeriön syksyllä 2023 antamat toimenpidesuosituksukset ovat voimassa vuosina 2023–2026.

Toimenpidesuosituksukset (SM);

1. Onnettomuuksien määrää tulee vähentää tehokkaasti ja tulipalojen määrä tulee puolittaa vuoteen 2030 mennessä. Hyvinvointialueiden tulee onnettomuuksien ehkäisytyössä kiinnittää huomiota laadun ja vaikuttavuuden vahvistamiseen.

Hyvinvointialueen pelastustoimi on panostanut onnettomuuksien ehkäisyn laadun parantamiseen valvontahenkilöstön koulutuksella. Vuosittain on pidetty 5–6 valvontahenkilöstölle kohdennettua koulutusta. Palontutkinta, paloriskiasuntojen turvallisuus ja poistumisturvallisuus sekä yleisötilaisuuksien turvallisuuden valvonta ovat olleet teemana. Määrällisesti onnettomuuksien ehkäisy on toteutunut vaatimusten mukaisesti. Tulipalojen

määrä on merkittävästi vähentynyt Q2 vähennys oli kokonaisuutena 23 % ja Q3 vähennys oli 18 %. Maastopalojen osalta Q 2vähennys oli 45 % ja siinä on huomioitava, että maastopalojen määrään vaikuttaa myös kesän sääolot ja erityisesti kuivuus.

2. Hyvinvointialueiden pelastustoimien tulee varmistaa, että väestönsuojeluun varautumiseen kohdennetut resurssit ja osaaminen ovat riittävät ja suuntautuvat lakisääteisten tehtävien toteuttamiseen.

Väestönsuojeluun on panostettu merkittävästi. Kaikki väestönsuojeluun liittyvät suunnitelmat on laadittu ja aikaisemmin laaditut on päivitetty ajan tasalle. Aluehallintoviraston valvontapäivä oli 11.9.2025, jossa väestönsuojelun kokonaisuus käytiin läpi. Väestön suojeluun varautumisen yhteistyöryhmä on perustettu ja asetuksen mukainen työsuunnitelma on käynnistynyt. Poikkeusolojen johtokeskus on otettu käyttöön. (VAP) henkilöstö on varattu.

3. Hyvinvointialueiden tulee parantaa toimintavalmiutta alueella toimintaympäristön riskejä vastaavalle tasolle.

Seinäjoen alueella on kaksi ongelmaruutua toimintavalmiuden osalta. Palvelutasopäätöksen kehittämissuunnitelmassa on useita kehittämistoimenpiteitä. HALI liikennevalojärjestelmä, ajoreitit ja aseman 12 (Nurmo) virka-aikainen yhteiskäyttö. Toimintavalmius on osittain parantunut.

4. Hyvinvointialueiden tulee kiinnittää erityistä huomiota pelastuslaitosten työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen.

Työhyvinvointi on ollut haasteena. Useat HVA uudistukseen liittyvät lainsäädännön muutokset ovat vaikuttaneet henkilöstön työnkuviin ja sitä kautta osaamisen kehittämiseen. Tähän kuuluu markkinarajapinnassa oleva kaupallinen toiminta. Tässä toiminnassa henkilöstö on voinut lisä kouluttautua mm. turvallisuuskoulutukseen tai sammutinhuoltoon. Tämä toiminta on jouduttu lopettamaan. Pelastuslaitos ei ole onnistunut riittävästi perustelemaan lainsäädännön velvoittavuutta. Lisäksi henkilöstöön kohdentuneet säästöt (lomautus) on heikentänyt tilannetta.

Työhyvinvointiin on kiinnitetty huomiota analysoimalla työhyvinvointikyselyjen tuloksia. Lisäksi on osallistuttu veto- ja pitoa hakkeeseen sekä saatu edustaja valtakunnalliseen työhyvinvointihakkeeseen.

Työturvallisuuteen on kiinnitetty huomiota vaarojen ja riskien arvioinnin päivittämisellä ja niistä johtuvien turvaohjeiden tekemisellä ja päivittämisellä. Lisä kaikkien laitteiden käyttö- ja huolto-ohjeet on käyty henkilöstön kanssa läpi.

5. Alueen väestöennusteet ja aluerakenteen muutokset huomioiden alueen palveluverkkoa on kevennettävä vastaamaan palvelutarpeiden mukaista saatavuutta ja kustannusvaikuttavuutta.

.

Palvelutoiminnan tavoitteen kuvaus	Tavoitteen kriteerit ja mittari	Toteuma 2025
Kiireellisessä pelastustoiminnassa saavutetaan palvelutasopäätöksessä hyväksytyt pelastustoiminnan toimintavalmiusajat (PeL 28 §)	Ensimmäinen yksikkö: Riskialue I (6 min) Riskialue II (10 min) Riskialue III (20 min) Riskialue IV (- min)	I 6:22 (36%) II 5:32 (91 %) III 6:52 (100 %) IV 10:27 (100 %)
Onnettomuuskehityksen seuranta (PeL 43 §)	Tehokas pelastustoiminta: Riskialue I (11 min) Riskialue II (14 min) Riskialue III (23 min) Riskialue IV (- min)	I 8:07 (84 %) II 8:38 (93 %) III 11:03 (100 %) IV 14:44 (97 %)
	Hälytysmäärän ja – onnettomuustyyppien seuranta.	
	Mittari: Pronto, toimenpiderekisteri (PeL 91 §)	Toteutettu Tammikuu 2025
Onnettomuuksien ehkäisy ja valvontatoiminta	Eritystä vaara aiheuttavien kohteiden (PeL 48 §) ulkoiset pelastussuunnitelmat on tehty 100 % Yritys- ja laitospelastuskohteiden (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.	Toteutunut 100 % Toteutunut 89,7 % Toteutunut 93,4 % Käynnissä jatkuvasti
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 §)	Yleisötapahtuman pelastussuunnitelmien arviointi 479 kpl ja valvonta 52 kpl Toteutunut 13 %
Pelastuslaitoksen palvelut ovat laadukkaita ja vaikuttavia. Laadun ja vaikuttavuuden arviointi toteutuu säännöllisesti kaikissa palveluissa	Mittari: Omavalvontaohjelma (Pelastustoimen järjestämislaki 16 §)	Aloitettu Q1

Pelastustoimen osalta palveluverkko perustuu palvelutasopäätökseen. Palvelutasopäätöksessä on selvitettävä alueella esiintyvät uhat, arvioitava niistä aiheutuvat riskit, määriteltävä toiminnan tavoitteet ja käytettävät voimavarat sekä palvelut ja niiden taso. Palvelutasopäätös pohjautuu puolestaan toimintavalmiuden suunnitteluohjeeseen, joka on juuri tullut voimaan. Palveluverkko on ja se perustuu edellä kuvattuun

Tarkastuslautakunnan arvio

- toimintavalmiusaikavaatimus toteutuu pääsääntöisesti, ainoastaan Riskialueen I tavoitteesta jäädään hieman. Kiireellisten tehtävien hälytysmäärä oli hieman alempi kuin edellisten vuosien taso. Kiireellisten tehtävien määrä oli 4 575. Asuinrakennusten ja vapaa-ajan rakennusten (B1-B2 /10 v) paloturvallisuuden itsearviointin lukumäärä oli 7 685 kpl, joka oli

93,4 % valvontasuunnitelman mukaisista tavoitteista. Pelastuslaitoksen henkilöstö teki yhteensä 10 922 kpl erilaisia valvontatoimenpiteitä.

- onnettomuuksien ehkäisy on järjestetty riskiperusteisesti, yhdenmukaisesti ja vaikuttavasti,
- väestönsuojeluun panostettu merkittävästi
- pelastustoimen investoinnit on sisällytetty hyvinvointialueen talousarvion investointiosaan
- turvallisuusviestintä väestölle toteutunut tavoitteen mukaisesti
- pelastustoimen ns. sivutoimisen (osa-aikaisen) henkilöstön osalta on ollut haja-asutusalueille jonkin verran saatavuus haasteita. Hyvinvointialueen oma henkilöstö, joka on työskennellyt pelastustoimessa sivutoimisesti (n.90) on siirretty hyvinvointialueen tytäryhtiön palvelukseen, josta palvelu nyt ostetaan

UTV2-ohjelman toteutuminen pelastuspalvelut toimialueella valtiovarainministeriölle 19.2.2026 raportoidun mukaisesti:

- oman toiminnan sopeutustoimet: tavoite 0 M€, arvio toteutuneesta säästöstä 0,108 M€.
- ostopalveluihin liittyvät toimet, ei tavoitetta vähentää

Pelastuspalvelut	Alkuperäinen talousarvio	Muutettu TA 15.12.2025	Toteuma v.2025	Poikkeama	Poikkeama-%
Toimintakate	-16 965 000	-16 893 000	-16 082 446	-810 554	4,80 %

Tarkastuslautakunnan arvio

- lautakunta katsoo pelastustoimen saavuttaneen pääsääntöisesti sille asetetut aluevaltuustoon nähden sitovat toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet
- pelastustoimen aluevaltuustoon nähden sitova toimintakate alittui 810 554 euroa, tavoite toteutui

Tarkastuslautakunta toteaa edelleen, että

- vuoteen 2024 verrattuna toimintakate heikkeni n. 0,2 milj. euroa

6.1.6 Hankkeet

Suuria hankkeita oli vuoden 2025 aikana Hyvinvoiva Etelä-Pohjanmaa -hanke (EU-rahoitteinen) ja Uudistus, tuottavuus ja vaikuttavuus -ohjelma (valtioavustus). Molemmat päättyivät 31.12.2025.

Tietohallinnossa ollut merkittävä hanke Etelä-Pohjanmaan sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen uudistamiseen liittyvä ICT-muutoksen valmistelu (STM-rahoitus) päättyi myös 31.12.2025.

Vuoden 2025 aikana alkaneita pienempiä hankkeita olivat mm.

- STM:n Terveystieteiden ohjelma / Suomi liikkeelle -ohjelman <https://stm.fi/vuoden-2025-valtionavustukset> puitteissa
- 1. suun terveydenhuollon ennaltaehkäisyyn vahvistamiseen tähtäävä hanke: Suun terveyttä Etelä-Pohjanmaalle (alkanut kesällä 2025, jatkuu edelleen)

2. Nuorten huumekuolemien ehkäisyyn liittyvä hanke, *TEHO*: Tavoita, Ehkäise, Hoida (alkanut 2025, jatkuu edelleen)
- Alueellinen ruoka-aputoiminnan hanke (rahoitus myönnetty vuosille 2025–2026)
 - Hepatiitti C:n eliminointi -hanke (STM) (alkanut 2025, jatkuu edelleen)
 - Latu auki! Laatu työkäyvyn ja työllistymisen tukeen (ESR, 2025–2027)
 - Priima Butti Silta työelämään. Romanien työllistymistä tukeva hanke (ESR +, 2025–2028)
 - ORAS Osallisuutta vahvistava rakenteellinen sosiaalityö (SOS VTR, 2024–2026)

Hyvinvointialue on myös mukana monessa muussa hankkeessa kumppanina, näissä hyvinvointialue ei kuitenkaan ole rahoituksen hakija.

Hankkeet	Alkuperäinen talousarvio	Muutettu TA 15.12.2025	Toteuma v.2025	Poikkeama	Poikkeama-%
Toimintakate	-4 498 000	-2 168 000	-2 733 865	-565 865	-26,16 %

Hankkeiden toimintakate ylittyi 565 865 euroa. Ylitys johtui pääosin omarahoitteisten hankkeiden kustannusylityksistä. Tarkastuslautakunta toteaa, että hankkeiden omarahoitusosuus on esitettävä selkeästi tilinpäätöksessä ja talousarviossa.

Tarkastuslautakunta korostaa, että hankkeiden on tuettava hyvinvointialueen ydintoimintaa.

6.1.7 Hyvinvointialueen hallinto

Hyvinvointialueen hallinnon toimintakate alittui n. 3,47 milj. euroa muutettuun talousarvioon nähden. Hyvinvointialueen hallintoon kirjataan yleiskatteellinen rahoitus, sen muutokset tilikauden aikana ja toiminnan yhteiset kulut, joita ei jaeta toiminta-alueille. Suurimmat alitukset henkilökuluissa 4,56 milj. euroa, lomapalkkavelka toteutui merkittävästi talousarviota pienempänä. Ostopalveluissa oli ylitystä 1,1 milj. euroa (vakuutusten ostot toteutuivat arvioitua korkeampina). Poistojen toteumiin vaikuttavat investointien hankinta-ajankohdat, korkotaso vaikuttaa sekä korkotuottoihin että korkokuluihin.

HVA-hallinto	Alkuperäinen talousarvio	Muutettu TA 15.12.2025	Toteuma v.2025	Poikkeama	Poikkeama-%
Toimintakate	-11 609 200	-11 971 800	-8 479 167	- 3 474 632	29,02 %

6.1.8 Yhteenveto, palvelualueiden sitovat tavoitteet ja niiden toteutuminen

Tarkastuslautakunnan arvio

- tavoitteellisen muutosjohtamisen näkökulmasta aluevaltuustoon nähden sitovia toiminnallisia ja laadullisia tavoitteita on määritelty edelleen säästellen talousarviossa, niitä voisi olla enemmän ja konkreettisia
- taloudelliset tavoitteet ovat pääosin toteutuneet, kun vertailupohjana on aluevaltuuston 15.12.2025 hyväksymä muutettu talousarvio, alkuperäiseen talousarvioon ei taida kukaan enää osata verrata

- UTV2- ohjelma ei kokonaisuudessaan toteutunut, lautakunta edellyttää kustannusrakenteen tarkempaa selvittämistä, jolloin UTV-ohjelman toteutumisen seurantakin täsmentyy ja tarvittaessa tilanteeseen voidaan reagoida nopeammin
- UTV2- ohjelman kustannusvaikutukset perustuvat suurelta osin arvioon
- tarkastuslautakunta näkee kuitenkin positiivisena asiana, että kehittämistyö toiminnan tehostamiseksi/parantamiseksi jatkui kaikilla toimialueilla
- Käynnistettyjen ja toteutuneiden hankkeiden osalta siirtyy merkittävästi kustannussäästöjä vuodelle 2026 ja eteenpäin

Tarkastuslautakunnan suositus

- palvelualueiden suuruuden takia tarkastuslautakunta suosittelee edelleen, että toiminta-aluejohtajan alaisuudessa tulisi olla talous- ja henkilöstöalan ammattilainen, jotta toiminta-alueiden kokonaisuudet saadaan hallintaan ja tehtyjen päätösten vaikutukset todennettua

7.0 Henkilöstö

Henkilöstöön liittyvä arviointi perustuu johtavien viranhaltijoiden ja työsuojeluvaltuutettujen kuulemisiin tarkastuslautakunnassa, asiantuntijoiden haastatteluihin, henkilöstötilipäätökseen sekä raportointi aineistoihin.

Uusi hyvinvointialan yleinen virka- ja työehtosopimus (HYVTES) on voimassa 1.5.2025–29.2.2028. Sopimuskauden aikana palkkoja korotetaan sekä yleiskorotuksilla että paikallisilla ja keskitetyillä järjestelyerillä. Hyvinvointialueilla HYVTES:n piirissä olevien palkat nousevat keskimäärin 7,37 prosenttia ja kehittämisohjelman mukaisesti 2026–2028 lisäksi 1,8 prosenttia.

Sopimuksen piiriin kuuluvat sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön lisäksi myös palo- ja pelastushenkilöstö, toimisto- ja hallintohenkilöstö sekä ruokapalveluhenkilöstö. Hyvinvointialueen kustannuksista noin puolet on henkilöstökuluja.

Hyvinvointialueella on käyty kolmet koko henkilöstöä koskevat yt-menettelyt, joista 11.11.2024 päättyneiden neuvotteluiden arvioitu säästötavoite oli 7,26 milj. euroa ja 10.3.2025 päättyneiden yt-neuvotteluiden arvioitu säästö 1,7 milj. euroa. Työnantajan suunnitellut toimenpiteet sisälsivät, tehtävien uudelleenjärjestelyjä, irtisanomisia, eripituisia lomautuksia (tietyin poikkeuksin), määräaikaisten palvelussuhteiden vähentämisiä ja eläköitymisen hyödyntämistä. Liikunta- ja kulttuuriseteliedusta luovuttiin jo vuonna 2024 ja samalla koulutusmäärärahoja leikattiin.

Organisaatorakenteen ja johtamisjärjestelmän osalta aloitettiin yhteistoimintamenettelyitä vuoden 2024 loppupuoliskolla, niiden vaikutukset näkyivät jo vuonna 2025.

7.1 Henkilöstömäärä

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen palveluksessa työskenteli 31.12.2025 yhteensä 11 380 (ed. vuosi 10 645) henkilöä, joista määräaikaisia oli 2 387 (ed. vuosi 2 256) henkilöä. Määräaikaisten osuus henkilöstöstä oli vuoden 2025 lopussa 20,9 % (ed. vuosi 21,2 %) ja vakituisten 79,91 (ed. vuosi 78,8 %).

31.12.2024 tilanteeseen verrattuna Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella työskenteli vuonna 2025 735 henkilöä enemmän kuin vuoden 2024 lopussa. Vakituisten määrä on kasvanut 604 henkilöllä ja määräaikaisten henkilöiden määrä kasvoi 131 henkilöllä.

Henkilöstömäärän kasvuun vaikutti Kuusiolinnan henkilöstön siirtyminen hyvinvointialueen palvelukseen. Siirto toteutettiin liikkeenluovutusperiaatteiden mukaisesti. Henkilöstö siirtyi

hyvinvointialueen palvelukseen vaiheittain. Vuoden 2025 aikana siirtyi hyvinvointialueen palvelukseen 712 henkilöä.

1.2.25 mielenterveys- ja riippuvuushoidon palvelut 20 hlöä

1.4.25 suun terveys 22 hlöä

1.8.25 lasten, nuorten ja perheiden palvelut 57 hlöä

1.9.25 ikäihmisten palvelut, kehitysvammapalvelut 600 hlöä + konsernipalvelut 13 hlöä

1.1.26 terveystalvelut 151 hlöä + konserni palvelut. 30 hlöä

Tulevaisuudessa henkilöstön saatavuutta haastaa usean ammattiryhmän osalta kasvava eläköitysmäärä (vuosien 2026–2028 aikana 640 hyvinvointialueen työntekijää saavuttaa vanhuuseläkeiän), pienenevät ikäluokat (hakijamäärät esim. sairaanhoitaja- ja lähihoitajaopintoihin laskeneet) ja väestön ikääntymisestä johtuva palvelutarpeen kasvu. Vuonna 2025 eläkkeelle siirtyi 203 henkilö.

Hyvinvointialueen palveluksesta irtisanoutui vuonna 2025 291 henkilöä. Irtisanoutumista suurin osa kohdistui sosiaalipalveluiden palvelualueelle. Työnantaja irtisanoi 39 henkilöä (Henkilöstömääriä kuvaavat tiedot Exreport- järjestelmästä 28.1.2026).

Palkkakulujen kasvua pyrittiin hillitsemään myös ylityökorvauksia pienentämällä (paikalliset virka- ja työehtosopimukset), vuokratyövoimaa ja ostopalveluita (mm. ostopalvelulääkärit) vähentämällä sekä lisäämällä vakituisessa palvelussuhteessa olevien varahenkilöiden eli ns. äkkilähtijöiden käyttöä äkillisissä sijaistarpeissa. Varahenkilöresurssin kasvattamisella tavoiteltiin mm. lisä- ja ylitöiden sekä määräaikaisten palvelussuhteiden vähenemistä.

Palkkalajiryhmä (ei sis. sivukuluja)	Yhteensä 2024	Yhteensä 2025	Lis+/väh-
Konsultointi- ym. palkkiot	2 469 072,87	1 712 998,31	-756 074,56
Lisä- ja ylityöt	6 318 019,90	5 505 136,28	-812 883,62
Lisätyö hoitotakuu	2 154 136,93	2 011 908,14	-142 228,79
Hälytystyö	3 497 649,88	2 845 322,46	-652 327,42
Yhteensä	14 438 879,58	12 075 365,19	-2 363 514,39

Säännöllisen työajan ulkopuolella tehtyt ylityökorvaukset pienenevät vuonna 2025 n. 2,36 milj. euroa. Paikallisia virka- ja työehtosopimuksia irtisanottiin ja niiden korvaustasoja laskettiin merkittävästi, Lautakunta kuitenkin toteaa, että lähtökohtaisesti työnantajan tulisi järjestellä työtehtävät siten, että sovitut työt/työtehtävät pystytään hoitamaan säännöllisen työajan puitteissa.

	Yhteensä 2024	Yhteensä 2025	Lis+/väh-
Työvoiman vuokrauskulut	9 531 664,87	7 109 193,62	-2 422 471,25

Vuokratyövoiman kustannukset laskivat n. 2,4 milj. euroa.

Arviointikertomus 2025

	Poissaolo	Sairaus								
Organisaatio	Tuntematon	tapaturma	Perhevapaa	Vuosiloma	Koulutus	Virkamatka	virka- ja työvapaat	Lomautus	Kuntoutus	Yhteensä
Tuntematon				113			-226			-113
10 Hyvinvointialuehallinto		2 041		252 803	1 506	15 930	13 643	-7 702		278 221
20 Terveyspalvelut	-280	5 470 644	-6 908 772	21 286 305	775 901	59 533	-2 311 181	-604 067	-974 167	16 793 916
30 Sosiaalipalvelut	-85	6 527 769	-4 887 394	16 526 293	289 631	32 351	-2 401 794	-226 318	-1 300 499	14 559 954
40 Ikäihmisten palvelut		207		4 188			-941	-200	-516	2 738
50 Pelastustoimi		152 864	-10 584	718 140	7 621	9 766	-74 586	-11 681	-21 548	769 992
60 Konsernipalvelut	-287	2 508 244	-1 251 590	7 610 035	68 013	54 367	-712 301	-260 644	-525 179	7 490 657
80 Hankkeet		101 446	-54 501	548 094	10 647	16 052	-14 220	-968		606 550
Yhteensä	-653	14 763 215	-13 112 842	46 945 970	1 153 319	187 999	-5 501 605	-1 111 579	-2 821 909	40 501 914

Kuva. Poissaolokustannukset vuosi 2025, maksetut (+), palkattomat (-)

Vuonna 2025 henkilöstön lomautuspäiviä (kalenteripäiviä) kertyi 9442. Lomautuspäiviltä kertyi palkkasäästöä 1,1 milj. euroa, tavoite oli 1,5–2 milj. euroa.

Ei sisällä sivukuluja			2025			2024	Muutos
Palkkatekijän ryhmä	Vakinaiset	Määräaikaiset	Yhteensä	Vakituiset	Määräaikaiset	Yhteensä	2025/ 2024
Tehtäväkohtainen palkka	267 917 379	68 250 260	336 167 639	248 509 332	64 826 063	313 335 395	22 832 244
Tehtäväkohtainen lisä	2 017 815	479 835	2 497 651	2 100 704	531 819	2 632 523	-134 873
Henkilökohtainen lisä	5 295 829	149 630	5 445 459	4 675 281	136 552	4 811 833	633 625
Muu varsinainen palkka	3 473 068	919 910	4 392 978	1 441 093	237 007	1 678 100	2 714 878
Palveluvuosilisät	17 488 957	1 319 346	18 808 303	16 132 996	1 298 681	17 431 677	1 376 626
Konsultointi- ym. Palkkiot	200 845	1 512 154	1 712 998	217 551	2 251 522	2 469 073	-756 075
Työvuorolisät	30 025 112	8 045 474	38 070 586	29 700 968	7 760 821	37 461 789	608 797
Lisä- ja ylityöt	4 021 617	1 483 520	5 505 136	4 858 527	1 459 493	6 318 020	-812 884
Lisätyö hoitotakuu	1 313 689	698 219	2 011 908	1 846 891	307 246	2 154 137	-142 229
Varallaolokorvaus	2 586 801	194 924	2 781 726	2 762 259	230 695	2 992 955	-211 229
Hälytystyö	2 395 234	450 089	2 845 322	2 963 177	534 473	3 497 650	-652 327
Toimenpide- ja lausuntopalkkiot	1 727 290	1 121 477	2 848 767	1 681 913	1 363 857	3 045 769	-197 002
Päivystys	5 546 644	5 928 973	11 475 617	5 010 279	6 169 858	11 180 137	295 480
Lomakorvaus- ja lomarahat	17 913 825	5 759 431	23 673 256	16 999 851	4 962 047	21 961 898	1 711 358
Luontoisedut	204 537	69 704	274 241	207 955	78 704	286 659	-12 418
Yhteensä	362 128 641	96 382 946	458 511 587	339 108 776	92 148 838	431 257 614	27 253 973

Kuva. Maksetut palkat, maksupäivän mukaan v. 2025 ei sisällä sivukustannuksia

Tarkastuslautakunnan arvio

- tavoite vähentää vuokratyövoimaa ja lisä- ja ylityitä toteutui
- organisaatorakenteen ja johtamisjärjestelmän selkiyttämiseksi toteutetut yhteistoimintamenettelyt ovat perusteltuja
- toistuvat yhteistoimintaneuvottelut ovat vaikuttaneet kielteisesti työhyvinvointiin ja työnantajakuvaan
- tilikauden aikana maksetut palkat vuoden 2025 aikana kasvoi 27,25 milj. euroa eli 5,94 %
- henkilöstöpoliittiset päätökset eivät ole loogisia eivätkä edesauta hyvinvointialueen henkilöstöstrategian toteutumista

- liikkeenluovutus henkilöstön osalta toteutui hallitusti, palvelusuhde-ehtojen yhtenäistämisen kannalta oli merkittävää, että henkilöstö saatiin siirrettyä hyvinvointialueella sovellettavien työehtosopimusten piiriin aikaistamissopimuksella

Tarkastuslautakunnan suositus

- henkilöstön jaksamisen kannalta on tärkeää, että työaikalain mukaista vuosittaisen työajan enimmäismäärää seurataan säännöllisesti, työtehtävät on suunniteltava siten, että niistä suoriudutaan säännöllisen työajan puitteissa ilma lisä- ja ylitöitä
- työehtosopimusten mukaisilla paikallisjärjestelyvaraerillä edistetään palkkaharmonisointia ja mm. tasopalkkajärjestelmää, tehtäväkuviin kiinnitetään huomiota
- henkilöstön koulutukseen varataan riittävät resurssit. Koulutusmyönteisyys ja itsensä kehittämismahdollisuus ovat tekijöitä, jotka vaikuttavat osaltaan merkittävästi veto- ja pitovoimaan sekä työhyvinvointiin
- henkilöstön palkitsemismenetelmiä kehitetään ja otetaan käyttöön

7.2 Henkilöstön hyvinvointi

Hyvinvointialueen sairauspoissaoloprosentti oli vuonna 2025 5,4 % (18,5 pv/hlö) ja vuonna 2024 4,6 % (16,7 pv/htv). Sairauspoissaoloja vertailtaessa on huomioitava, että vuoden 2025 alussa otettiin käyttöön uusi HR-järjestelmä ja Kuusiolinna Oy:stä siirtyi liikkeenluovutuksella hieman yli 700 henkilöä hyvinvointialueen palvelukseen.

Sairauspoissaolojen kaksi suurinta diagnoosiryhmää olivat mielenterveyssyyt 39,4 %, tuki- ja liikuntaelinten sairaudet 29,2 % (tiedot perustuvat työterveyshuollon arvioimiin terveysperusteisiin poissaoloihin). Tarkastuslautakunta on huolissaan sairauspoissaolopäivien määrän kasvusta ja siitä että mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöistä johtuvat sairauspoissaolot ovat kasvaneet.

Tarkastuslautakunnan suositus

- yhdessä työterveyspalveluiden tuottajien kanssa etsitään aktiivisesti ratkaisuja palvelujen oikea aikaiseksi järjestämiseksi ja laajentamiseksi
- työterveyshuollon, työnantajan sekä työsuojeluhenkilöstön yhteistyötä tiivistetään
- hyvinvointialue edelleen jatkaa panostusta niihin ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin, joilla se voi vaikuttaa mm. tuki- ja liikuntaelin-, mielenterveys- ja käyttäytymissairauksista aiheutuviin sairauspoissaoloihin

Tarkastuslautakunta toteaa, että

- työterveyshuollon kustannukset olivat 7,38 milj. euroa, tavoite ennalta ehkäisevä toiminta työ KL1 60 % kustannuksista, ei toteutunut. Toteuma vuonna 2025 oli 53,3 %.
- tarkastuslautakunta kuuli syksyllä 2025 myös työsuojeluvaltuutettuja. Työsuojeluvaltuutetut toivat esille huolensa työntekijöiden psykososiaalisen kuormituksen lisääntymisestä, lisääntyvistä uhka- ja väkivaltailmoituksista sekä sekavasta johtamisesta. Työsuojeluvaltuutetut kokivat myös, että viestintä työsuojeluasioista ei saavuta riittävästi ylintä johtoa. Tarkastuslautakunta suosittelee, että avoimen ja luottamuksellisen ilmapiirin aikaansaamiseen panostetaan.
- työsuojeluvaltuutettujen näkemyksiä tukee henkilöstölle tehdyt kyselymittaukset eNPS- ja NSS

1. eNPS = työntekijän suositteluindeksi

Säännöllisellä eNPS - mittauksella seurataan työntekijöiden tyytyväisyyden muutoksia työnantajaansa. Hyvinvointialueellamme mitattu 4/2025 alkaen toimialuetasolla, ja 4/2025 alkaen

palvelualueetasolla, seurataan kolmen kuukauden välein koko henkilöstölle lähetettävän sähköpostitse lähetettävän kyselyn avulla

Työntekijältä kysytään: Kuinka todennäköisesti suosittelisit Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialuetta työnantajana ystävällesi tai tuttavallesi? Vastausvaihtoehdot kysymykseen ovat välillä 1 – en lainkaan todennäköisesti ja 10 – erittäin todennäköisesti. Vastaukset 1-6 tulkitaan arvostelijoiksi, 7-8 passiivisiksi ja 9-10 suosittelijoiksi Vastauksista lasketaan indeksi, joka saa arvoja -100 – +100 – väliltä. Mitä suurempi arvo, sen positiivisempi tulos.

Työntekijäkokemus eNPS

	4-6/2025	Vastaus-%	7-9/2025	Vastaus-%	10-12/2025	Vastaus-%
Koko hyvinvointialue	-31	44,3	-27	63,9	-40	32,5
Terveyspalvelut	-29	50,1	-26	71,3	-41	40,7
Sosiaalipalvelut	-37	43,7	-31	53,9	-45	33,7
Pelastustoimi	-42	49,7	-34	53,9	-40	38,2
Konsernipalvelut	-16	23,3	-14	65,8	-23	18,9
Hankkeet ja HVA-hallinto	-19		-19	55,8	-12	32,8

2. NSS eli henkilöstön turvallisuuskuva

Mittaa asiakas- ja potilasturvallisuutta ja turvallisuuskulttuuria henkilöstön näkökulmasta. Mittaus toteutetaan kolmen kuukauden välein koko henkilöstölle sähköpostitse lähetettävän kyselyn avulla. Kysymyksenä: ”Minulla olisi turvallinen olo, jos olisin yksikössäni asiakkaana tai potilaana” Lisäksi ohjeistetaan vastaamaan yleisesti organisaatiotasolla, jos vastaajan yksikössä ei tehdä asiakas- tai potilastyötä. Vastausvaihtoehdot 1 täysin eri mieltä — 5 täysin samaa mieltä NSS lasketaan vähentämällä eri mieltä olevien osuus samaa mieltä olevien osuudesta. Paras mahdollinen tulos 100, heikoin mahdollinen tulos -100.

Työntekijäkokemus NSS

	4-6/2025	Vastaus-%	7-9/2025	Vastaus-%	10-12/2025	Vastaus-%
Koko hyvinvointialue	61,5	44,3	63,9	63,9	56,7	32,5
Terveyspalvelut	67,2	50,1	71,3	71,3	66,3	40,7
Sosiaalipalvelut	53,9	43,7	53,9	53,9	43,5	33,7
Pelastustoimi	49,9	49,7	53,9	53,9	53,8	38,2
Konsernipalvelut	65,1	23,3	65,8	65,8	61,8	18,9
Hankkeet ja HVA-hallinto	55,8		55,8	55,8	80	32,8

Tarkastuslautakunnan arvio

- mittaustulokset poikkeavat olennaisesti hallinnon ja tuotannon henkilöiden näkemysten osalta. Huolestuttavaa on, että tuotannon henkilöiden arviot ovat huomattavasti alhaisemmalla tasolla
- mittaustulokset ovat laskeneet vuoden alusta merkittävästi
- vuonna 2025 ei toteutettu koko henkilöstölle työhyvinvointikyselyä

8.0 Sisäinen valvonta ja riskienhallinta

Aluehallituksen tulee huolehtia hyvinvointialueen sisäisestä valvonnasta, riskienhallinnan järjestämisestä ja hyvinvointialueen sisäisen tarkastuksen järjestämisestä. Sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnasta on lisäksi voimassa, mitä hyvinvointialueen hallintosäännössä sekä muissa ohjeissa ja määräyksissä on sanottu. Aluehallitus on hyväksynyt sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan ohjeen 9.5.2023.

Hyvinvointialueella on otettu 1.4.2023 käyttöön ilmoituskanava vakavien ja merkittävien väärinkäytösepäilyjen ilmoittamiseen. Ilmoituskanavan taustalla on ns. ilmoittajansuojelulaki (1171/2022), jonka tavoitteena on, että työntekijä voi turvallisesti ilmoittaa, jos työnsä yhteydessä havaitsee tai epäilee lain soveltamisalaan kuuluvia väärinkäytöksiä. Ilmoituskanavaan ei ole tullut tähän mennessä ilmoituksia.

Ohjaus- ja valvontayksikössä toimii valvontapäällikkö ja valvontakoordinaattoreita. Yksikön tehtäviin sisältyy sisäinen valvonta, mutta käytännössä yksikön työ painottuu sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen ja tuottamisen valvontaan.

Syksyllä 2024 hyvinvointialueen intra-sivuille on lisätty osio Sisäisen valvonnan sisältö, tehtävät ja vastuut. Sivuilla on tietoa muun muassa sisäisen valvonnan vastuista ja osa-alueista, menettelyistä sekä ohjaavista asiakirjoista. Tällä pyritään osaltaan varmistamaan sisäisen valvonnan osaamista koko henkilöstössä.

Hyvinvointialuelain 119 §:n mukaan hyvinvointialueen toimintakertomuksessa on esitettävä tiedot sisäisen valvonnan, sisäisen tarkastuksen ja riskienhallinnan järjestämisestä ja keskeisistä johtopäätöksistä. Näiltä osin tilinpäätösasiakirja täyttää lain edellyttämät tiedot.

Tarkastuslautakunnan arvio

- muihin hyvinvointialueisiin verrattuna hyvinvointialueen riippumattoman tarkastustoimen resurssit ovat hyvin niukat. Tarkastustoimi tukee omalta osaltaan sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toteutumista.
- johtopäätökset sisäisen valvonnan, sisäisen tarkastuksen ja riskienhallinnan järjestämisestä jäävät tilinpäätösasiakirjassa yleiselle tasolle. Johtopäätökset ja katsaus tulevaisuuteen jää suppeaksi.

Tarkastuslautakunnan suositus

- huomiota kiinnitetään sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan menettely- ja toimintatapojen varmentamiseen, jotta tunnistettuja riskejä voidaan hallita
- hyvinvointialue kiinnittää huomioita arvioon todennäköisestä tulevasta kehityksestä, siihen liittyvistä riskeistä
- riskiarviointi käsitellään aluevaltuustossa säännöllisesti

9.0 Vuoden 2025 talousarvion toteutuminen

Hyvinvointialuelain 125 §:n mukaan tarkastuslautakunnan tehtävänä on arvioida, ovatko aluevaltuuston asettamat toiminnan ja talouden tavoitteet hyvinvointialueella ja hyvinvointialuekonsernissa toteutuneet ja onko toiminta järjestetty tuloksellisella ja tarkoituksenmukaisella tavalla. Aluevaltuusto hyväksyi alkuperäisen hyvinvointialueen talousarvion vuodelle 2025 ja taloussuunnitelman vuosille 2025–2028 kokouksessaan 16.12.2024 § 141.

Talousarvion 2025 muutokset aluevaltuustossa:

1. Talousarviota muutettiin **ensimmäisen kerran** aluevaltuuston päätöksellä 26.5.2025 § 56 alkuvuodesta täsmennetyn talouden sopeuttamisohjelman (UTV-2) pohjalta. Muutetun talousarvion vuosikateeksi koko hyvinvointialueen osalta arvioitiin 9,02 milj. euroa ja alijäämäksi 13,58 milj. euroa.
2. Talousarviota muutettiin **toisen kerran** aluevaltuuston päätöksellä 15.12.2025 §138. Lokakuun toteuman perusteella laaditun ennusteen pohjalta arvioitiin, että hyvinvointialue tekee 26,3 milj. euron alijäämän.

Tuloksen muodostuminen tilikaudelta 1.1.2025-31.12.2025

	2025	2024
Toimintatuotot	146 857 531	136 875 393
Valmistus omaan käyttöön	-	-
Toimintakulut	-1 103 438 253	-1 085 219 109
Toimintakate	-956 580 722	-948 343 716
Valtion rahoitus	964 908 484	909 419 854
Rahoitustuotot ja -kulut		
Korkotuotot	1 409 897	2 941 438
Muut rahoitustuotot	689 956	449 278
Korkokulut	-3 764 719	-3 298 090
Muut rahoituskulut	-352 048	-83 586
Vuosikate	6 310 848	-38 914 822
Poistot ja arvonalentumiset	-22 900 107	-23 138 201
Satunnaiset tuotot	-	-
Satunnaiset kulut	-	-
Tilikauden tulos	-16 589 259	-62 053 023
Poistoeron lisäys (-) tai vähennys (+)	-	-
Tilinpäätössiirrot	-	-
Tilikauden alijäämä	-16 589 259	-62 053 023

Tilikauden 1.1.2025-31.12.2025 tuloslaskelma

Hyvinvointialueen vuoden 2025 tilikauden alijäämä oli 16,589 milj. euroa. Aluevaltuuston hyväksymään muutettuun (15.12.2025) talousarvioon verrattuna alijäämä oli 9,98 milj. euroa arvioitua pienempi. Verottaja hyväksyi oikaisuvaatimukset vuosien 2022–2025 kiinteistöveroihin. Näiden osalta vuoden 2025 palautettavat kiinteistöverot paransivat tulosta n.0,9 milj. euroa. Vuosien 2023–2024 osalta palautettavat summat on kirjattu oman pääoman oikaisuin, jolloin ne pienentävät kertynyttä alijäämää.

Hyvinvointialueen positiivinen vuosikate 6,3 milj. euroa osoittaa kuinka paljon hyvinvointialueella on lainanhoitokykyä ja kykyä rahoittaa investointeja omarahoitteisesti. Investointeja tehtiin vuonna 2025

11,5 milj. euroa. Yleiskatteellisen rahoituksen vajeen kattamiseen käytetään mm. lyhytaikaista lainaa ja investointien rahoittamiseen pitkäaikaista lainaa lainanottovaltuuksien puitteissa.

Suurimmat kulualitukset verrattuna muutettuun talousarvioon 2 olivat henkilökuluissa n. 9,8 milj. euroa ja palvelujen ostoissa oli ylitystä 1,6 milj. euroa. Toimintatuotot jäivät talosaviosta 0,3 milj. euroa.

Tuloslaskelman tunnusluvut	TP2023	TP2024	TA2025	TP2025	Arvio
Toimintatuotot/-kulut %	15,43	12,63	12,80	13,31	suunta +
Vuosikate/Poistot %	-115,71	-162,48	-20,90	27,56	suunta +
Vuosikate, euroa/asukas	-129,04	-129,04	-24,91	33,23	suunta+
Kumulat. Alijäämä 1000 €	45 381	106 314	130751	122 903	suunta +
Asukasmäärä vuoden lopussa	190 543	190 288	188497	189 455	

Tuloslaskelman tunnusluvut paranivat. Tarkastuslautakunta muistuttaa kuitenkin, että alkuperäinen talousarviosuunnitelma oli suunniteltu alijäämäiseksi eikä se täyttänyt alijäämän kattamisveloitetta vuoden 2026 loppuun mennessä. Tilikauden 2025 jälkeenkin hyvinvointialueen tulorahoitus on heikko.

	2025	2024
Toiminnan rahavirta		
Vuosikate	6 310 848	-38 914 822
Satunnaiset erät, netto	-	-
Tulorahoituksen korjauserät	-182 323	-1 121 418
Investointien rahavirta		
Investointimenot	-11 549 370	-45 092 266
Rahoitusosuudet investointeihin	324 018	0
Psyvien vastaavien hyödykkeiden luovutus	188 320	600
Toiminnan ja investointien rahavirta	-4 908 507	-85 127 906
Rahoituksen rahavirta		
Antolainauksen muutokset	-	-
Antolainauksen lisäys	-	-
Antolainauksen vähennys	40 000	40 000
Lainakannan muutokset		
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	20 000 000	40 000 000
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-8 786 254	-8 925 507
Lyhytaikaisten lainojen muutos	-3 132 058	25 035 192
Oman pääoman muutokset	1 678 691	1 088 600
Muut maksuvalmiuden muutokset	-5 531 673	18 307 099
Rahoituksen rahavirta	4 268 706	75 545 384
Rahavarojen muutos	-639 802	-9 350 548
Rahavarat 1.1.	1 156 274	10 506 822
Rahavarat 31.12.	516 472	1 156 274

Hyvinvointialueen rahoituslaskelmasta voidaan nähdä, että hyvinvointialueen rahavarat (kassavarat) olivat tilikauden alussa 1 156 274 euroa ja tilikauden päättyessä 31.12.2025 516 472 euroa. Kassavarat pienenivät 639 802 euroa. Vuoden 2024 alussa kassavaroja oli vielä 10 506 822 euroa. Pitkäaikaista lainaa otettiin lisää 11,21 milj. euroa ja lyhytaikaista lainaa lyhennettiin 3,13 milj. euroa.

	Kustannus arvio ja sen muutokset	Ed. vuosien käyttö	Alkuperäine n talousarvio	Talousarviom uutokset	Talousarvio muutoksien jälkeen	Toteuma	Poikkeama	Poikkeama %	Kustannusarv iosta käytetty 31.12
Seinäjoen sote-keskus Aallokko	53 000 000	51 216 611	0	499 000	499 000	-776 568	1 275 568	255,6 %	2 559 957
Alavuden SOTE-keskus	33 000 000	0	7 750 000	-6 006 300	1 743 700	1 743 736	-36		
Kauhava, ikäihmisten asumispa	9 000 000	0	2 380 000	-2 380 000	0	0			
Muut investoinnit yhteensä			10 130 000	-7 887 300	2 242 700	967 168	1 275 532	56,9 %	
Investointimenot yhteensä			32 707 100	-15 795 400	16 581 700	11 549 370	-5 032 330	-30,3 %	
Investointitulot									
Rahoitusosuudet investointimenoihin			0	0	0	324 018	324 018		
Pysyvien vastaavien myynnit			0	0	0	306 065	306 065		
INVESTOINTITULOT									
YHTEENSÄ:			0	0	0	630 082	630 082		
INVESTOINTIEN									
NETTOMENOT YHTEENSÄ			32 707 100	-15 795 400	16 581 700	10 919 287	-5 662 413	-34,1 %	

Kuva. Investointien toteutuminen vuonna 2025.

Rahoituslaskelman tunnusluvut	TP 2023	TP2024	TP2025
Investointien tulo-rahoitus-%	-51,4	-83,4	56,2
Laskennallinen lainanhoitokate	-1,5	-1,7	0,4
Kassan riittävyys pv	3	-4	0

Investoinneista toteutui euromääräisesti 69,7 %.

Investointien tulo-rahoitusprosentti, osoittaa, että hyvinvointialueen tulo-rahoituksella ei investointeja pystytä rahoittamaan.

Tarkastuslautakunnan arvio

- kaikki rahoituslaskelman tunnusluvut kielivät huolestuttavasta rahoitus-tilanteesta, kassanriittävyys on heikko
- hyvinvointialueen lainanhoito- ja investointikyky on heikko
- rahoitusriski on merkittävä mm. nettorahoituskulut olivat vuonna 2023 +1.56 milj. euroa ja 2024 9 tuhatta euroa ja 2025 -1,66 milj. euroa. Kasvava lainakanta luo painetta tuloslaskelmalle.

Taseen tunnusluvut 2023–2025

	2023	2024	2025
Omavaraisuusaste, %	-5,06 %	-28,70 %	-32,9 %
Suhteellinen velkaantumisaste, %	27,97 %	31,60 %	32,2 %
Kertynyt yli-/alijäämä, t€	-45 379	-106 344	-121 254
Kertynyt yli-/alijäämä, €/asukas	-238	-557	-640
Lainakanta 31.12, 1.000 €	130 995	172 069	195 186
Lainakanta 31.12, €/asukas	687	904	1 030
Lainat ja vuokravastuut 31.12	460 480	521 556	195 186
Lainat ja vuokravastuut €/asukas	2 417	2 741	1 028
Lainasaamiset. 1.000 €	120	80	40

Tase kuvaa hyvinvointialueen taloudellisen tilanteen kehitystä koko sen olemassaolon ajalta. Yksinkertaistan se sisältää hyvinvointialueen varat/omaisuuden (vastaavaa-puoli) ja millä nämä on rahoitettu (vastattavaa-puoli).

Taseen omavaraisuusaste on -32,9 %, tunnusluku osoittaa huonoa alijäämän sietokykyä sekä huonoa kykyä selviytyä sitoumuksista pitkällä aikavälillä. Katettavaa kertynyttä alijäämä oli 640 €/asukas ja lainaa 1 030 €/asukas. Kaikki taseen tunnusluvut heikkenivät.

Omaan pääomaan on tehty kiinteistöverojen oikaisu vuosilta 2023 ja 2024 yhteensä 1 678 691,33 €.

Hyvinvointialuelain mukaan hyvinvointialueen taloussuunnitelma on laadittava siten, että se on tasapainossa tai ylijäämäinen viimeistään talousarviovuotta seuraavan toisen vuoden päättyessä. Talousarvion- ja suunnitelman tehtävä on estää alijäämän syntyminen. Tämä asettaa vaatimuksia tasapainotustoimien vaikuttavuudelle ja toimivuudelle sekä vaatii nopeaa reagointia sekä aluevaltuutetuilta että aluehallitukselta.

Tarkastuslautakunta toteaa, että kumulatiivisen alijäämän kasvu osoittaa, että talousarvion tasapainottamiseen ei ole reagoitu riittävän nopeasti ja riittävällä vakavuudella. Hyvinvointialue ei ole onnistunut talous- ja muutosjohtamisessa, riittäviä päätöksiä talouden tasapainottamiseksi ei ole tehty.

Tarkastuslautakunta ilmaisee myös huolensa talousseurannan laadusta, tilikauden aikana talousseurannan lukuihin ja ennustettavuuteen ei voinut luottaa. Päätöksenteon tueksi ei esitetty riittävästi laskennallisia perusteita ja tuotantotapa-analyysyjä. Talousseurannan tulee olla luotettavaa ja sen on oltava oikea-aikaista, jotta se palvelee johtamista organisaation kaikilla tasoilla ja mahdollistaa tavoitteiden/toimenpiteiden arvioinnin.

Tarkastuslautakunta muistuttaa, että valtiovarainministeriö voi käynnistää hyvinvointialueen arviointimenettelyn, jos:

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

Sosiaali- ja terveysministeriö voi tehdä valtiovarainministeriölle aloitteen arviointimenettelyn käynnistämiseksi, jos on osoittautunut, että hyvinvointialueen kyky järjestää sosiaali- ja terveydenhuolto on ilmeisesti vaarantunut muutoin kuin tilapäisesti. Sosiaali- ja terveysministeriö antaa ilmoituksen tehdystä aloitteesta hyvinvointialueelle. Arvioitaessa, onko hyvinvointialueen kyky järjestää sosiaali- ja terveydenhuolto ilmeisesti vaarantunut, käytetään seuraavia arviointiperusteita:

- sosiaali- ja terveydenhuollon yhdenvertaisuus tai riittävyys on vaarantunut;
- sosiaali- ja terveydenhuollon laatu ei turvaa asiakas- tai potilasturvallisuutta säännösten mukaisesti;
- sosiaali- ja terveydenhuollon tarvevakioidut asukaskohtaiset kustannukset tai niiden kehitys vaarantavat sosiaali- ja terveydenhuollon yhdenvertaisen ja riittävän saatavuuden;
- hyvinvointialueella ei ole sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen edellyttämää henkilöstöä, osaamista, toimintakykyä, valmiutta tai omaa palvelutuotantoa;
- hyvinvointialueen kyky järjestää sosiaali- ja terveydenhuolto on muusta kuin 1–4 kohdassa tarkoitettua syystä vakavasti vaarantunut.

Sosiaali- ja terveysministeriö voi tehdä aloitteen, jos hyvinvointialueen kyky järjestää sosiaali- ja terveydenhuolto on ilmeisesti vaarantunut vähintään kahtena kolmesta peräkkäisestä kalenterivuodesta Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntija-arvioiden tietoihin perustuen,

huomioiden kaikkien hyvinvointialueiden suoriutuminen ko. arviointiperusteilla. Aloitteen tekoon sisältyy harkintaa.

Tarkastuslautakunnan arvio

- jos hyvinvointialue ei onnistu talouden tasapainottamisessa niin valtiolla on käytettävissä kaksi järeää työkalua, arviointimenettely ja aluejakoselvitys. Arviointimenettelyssä valtio ja hyvinvointialue arvioivat, onko hyvinvointialueella edellytyksiä järjestää sosiaali- ja terveystalouden ja pelastustoimen tehtäviään
- hyvinvointialueen konsernitilinpäätöksen laskennallinen lainanhoitokate on ollut vuosina 2023 -1,5, 2024 -1,7 ja 2025 0,4
- konsernituloslaskelman vuosikatteen ja poistojen suhde on ollut vuosina 2023 -77 %, 2024 -121 % ja 2025 41 %
- hyvinvointialueen vuoden 2025 alijäämä on -16,59 milj. euroa
- kumulatiivinen alijäämä on n. -121,3 milj. euroa
- edellä esitetyt tunnusluvut osoittavat, että arviointimenettelyyn joutumisen edellytykset ovat täyttyneet

Tarkastuslautakunnan suositus

- aluehallitus hakee lisärahoitusta vuodelle 2026 vaikka vuoden 2025 106 milj.€, hakemus hylättiin
- investointimenot pysytetään edelleen maltillisina ja jatkossa käytetään tarkkaa harkintaa, lainanhoitokykyyn kiinnitetään erityistä huomiota. Taseen kasvattaminen pelkästään lainarahalla rasittaa tuloslaskelmaa ja kasvattaa entisestään rahoitusriskiä

10.0 Sidosryhmien huomiointi

Tarkastuslautakunta on huolissaan talouspaineiden alla tehdyistä päätöksistä/suunnitelmista ottaa entistä enemmän palvelutuotantoa hyvinvointialueen omaksi toiminnaksi. Päätösten ja suunnitelmien tulee perustua harkintaan toiminta-alueittain, huomioiden niiden kokonaisvaikuttavuudet.

Terveyttä edistävää ja sairauksia ennaltaehkäisevää toimintaa tulee kehittää edelleen yhdessä kuntien ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. Tarkastuslautakunnan näkemyksen mukaan paikallisten yrittäjien ja kolmannen sektorin huomiointi hyvinvointialueen palveluiden tuottamisen osana on äärimmäisen tärkeää.

Tarkastuslautakunta korostaa, että Etelä-Pohjanmaan menestyminen edellyttää rakentavaa ja tavoitteellista yhteistyötä, jonka keskiössä on ja laaja-alainen suunnittelu. Suunnittelussa tulee huomioida myös kuntien ja muiden toimijoiden merkitys osana kokonaisuutta.

11.0 Yhteenveto

Hyvinvointialueen päättynyt tilikausi on alijäämäinen n. 16,6 milj. euroa. Kumulatiivinen alijäämä on 121,3 milj. euroa. Alijäämäkehitystä ei saatu taitettua. Taloustilanne on haastava. Aluevaltuusto on aluehallituksen esityksen mukaisesti hyväksynyt vuoden 2025 sitovien toimintakatetavoitteiden ylitykset ja alitukset, rahoitustuottojen- ja kulujen sekä poistojen ja arvonalentumisten muutokset sekä investointisuunnitelman määrärahojen muutokset kokouksessaan 13.4.2026 § 20. Päätöksessä ei huomioitu toiminnallisia tavoitteita.

Päättämättömyys UTV2-ohjelman toimeenpanossa on heikentänyt hyvinvointialueen taloudellista tilannetta merkittävästi. Hyvinvointialueen palveluverkon selkeyttäminen ja keventäminen varsinaisen palvelutuotannon osalta ei edennyt suunnitellusti. Nykyinen palveluverkko ja palvelurakenne ylittää nykyisen yleiskatteellisen rahoituksen kantokyvyn. Ilman palveluverkon optimointia hyvinvointialueen mahdollisuudet palvelurakenteen muutoksiin jää vähäisiksi. Hyvinvointialueen on kyettävä tekemään päätöksiä, joilla sopeutetaan palveluverkkoa, palvelurakennetta ja henkilöstöä valtiolta saatavan yleiskatteellisen rahoituksen raameihin. Ellei palveluprosesseja ja toimintamallien yhtenäistämistä saada toteutettua myös digitaalisten palveluiden käyttöönoton hyvä kehitys vaarantuu. Vuoden 2025 jälkeen hyvinvointialueella onkin entistäkin kovemmat paineet palvelujen uudelleen järjestämiseen, kustannustehokkuuden sekä tuottavuuden parantamiseen. Valtion tiukka talouskuri toimii jatkossa hyvinvointialueella entistäkin vahvempaan päätöksenteon ajurina.

Hyvinvointialueelle myönnettiin vuodelle 2025 lainanottovaltuutta 53,8 miljoonaa euroa eli se voi nostaa pitkäaikaista lainaa investointeja varten. Päätös oli kuitenkin ehdollinen, hyvinvointialueen piti osoittaa lainanhoitokykynsä ja tasapainottaa talouttaan. Lainanhoitokyky on turvattava, jotta välttämättömät investoinnit pystytään alueella toteuttamaan.

Tarkastuslautakunta on huolissaan hyvinvointialueen taloudenhoidosta, ennakoinnista ja raportoinnista. Hyvinvointialuejohtajan ja aluehallituksen tulee johtaa ja kehittää taloudenhoitoon liittyvää toimintatapaa. Hyvinvointialueella ei ole kyetty ottamaan haltuun organisaation talouden seurantaan, ennakointia eikä riittävän ajantasaista raportointia aluevaltuustolle. Raportoinnin tulee antaa aluevaltuustolle kokonaiskuva taloudellisesta tilanteesta (kannattavuus, vakavaraisuus, maksuvalmius). Hyvinvointialueella on annettu talouskoulutusta esimiehille. Mikäli hyvinvointialueella ei kyetä ottamaan riittävän hyviä seurannan välineitä käyttöön valuu koulutus hukkaan eikä aluevaltuustolle kyetä tuottamaan sen tarvitsemaa talouden seurantatietoa. Tämä vaikuttaa tuloksellisuuden seurantaan sekä luo kyvyttömyyttä päätösten arviointiin aluevaltuustossa.

Taloudellisesti haastavina aikoina tarkastuslautakunta muistuttaa, että talousarvio (tuloslaskelma, investointi- ja rahoitusosio sekä aluevaltuuston asettamat sitovat toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet) ei ole pelkästään euroja ja säästötoimenpiteitä paperilla, vaan se on myös olennaisessa roolissa, kun hyvinvointialueen strategian, talouden, toiminnan ja laadun tavoitteita käytännössä toteutetaan. Tavoitteelliseen johtamiseen on panostettava.

Myönteisinä havaintoina tarkastuslautakunta tuo kuitenkin esiin, että vuoden 2025 aikana hyvinvointialue pystyi pääosin turvaamaan hyvinvointialueella asuville ihmisille sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen lakisääteiset palvelut kaikilla palvelualueilla suunnitellusti. Tilinpäätöksen alijäämä jäi pienemmäksi kuin muutetussa, lopullisessa talousarviossa oli arvioitu, ja tilikauden tulostavoite saavutettiin kaikilla muilla toimialueilla paitsi sosiaalipalveluissa. Kehittämistyö toiminnan tehostamiseksi ja parantamiseksi jatkui kaikilla toimialueilla. Vuodelle 2026 siirtyy

merkittävästi jo tehtyjen päätösten osalta kustannussäästöjä. Edellytykset tehdä vuonna 2026 ylijäämäinen tulos ovat olemassa.

Hyvinvointialueilla on velvollisuus huolehtia kuntalaisten sosiaali- ja terveyspalveluiden ja pelastustoimen saatavuudesta, saavutettavuudesta ja laadusta. Taloudellisesti vaikeina aikoina tarkastuslautakunta toivoo, että palveluiden prosessien kehittämiseen sekä palveluiden laatuun kiinnitetään riittävästi huomiota. Lakisääteisiin määräaikoihin ja tavoitteisiin on päästävä.

Henkilöstöllä tulee olla työrauha sekä edellytykset hoitaa työtehtävänsä mahdollisimman laadukkaasti ja sujuvasti. Tarkastuslautakunta on huolissaan henkilöstön lomatauksista. Henkilöstön jaksamiseen, pysymiseen ja työhyvinvointiin on kiinnitettävä erityistä huomiota. Avointa ja kiinteää yhteistyötä henkilöstöä koskevissa asioissa tulee kehittää siten, että asioista keskustellaan avoimesti ja kehitystoimia suunniteltaessa kuunnellaan aidosti myös henkilöstön ja luottamus- sekä työsuojeluedustajien mielipiteitä. Henkilöstöä tulee arvostaa.

Sen lisäksi, että aluehallituksen on huolehdittava hyvinvointialuelain mukaisten vaikuttamistoimielinten (vammaisneuvosto, vanhuusneuvosto, nuorisovaltuusto) toimintaedellytyksistä tulee niille myös antaa mahdollisuus vaikuttaa hyvinvointialueen toiminnan suunnitteluun, valmisteluun, toteuttamiseen ja seurantaan asioissa, joilla on tai joilla vaikuttamistoimielin arvio olevan merkitystä lasten ja nuorten, ikääntyneen väestön tai vammaisten henkilöiden ja heidän tarvitsemiensa palveluiden kannalta. Tarkastuslautakunta suosittelee, että vasta valitut vaikuttamistoimielimet otetaan jatkossa aktiivisemmin mukaan hyvinvointialueen toiminnan kehittämiseen ja toiminnan vaikutusten arviointiin.

12.0 Tarkastuslautakunnan esitys aluevaltuustolle

Tarkastuslautakunta jättää arviointikertomuksen vuodelta 2025 aluevaltuustolle käsiteltäväksi.

Tarkastuslautakunta esittää aluehallitukselle seuraavat kysymykset, joihin se toivoo saavansa vastaukset 31.10.2026 mennessä

1. Aluevaltuusto hyväksyi aluehallituksen esityksen mukaisesti talousarvion vuodelle 2025 ja taloussuunnitelman vuosille 2025–2028 16.12.2024 §141, päätös sisälsi kuitenkin hyväksytyn muutosesityksen; talousarvioon kirjataan, että Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue pyrkii hoitotakuun toteuttamiseen 14 vuorokauden sisällä niillä keinoilla, jotka ovat mahdollisia. Miten aluehallitus on pyrkinyt toteuttamaan hoitotakuun toteutumista 14 vuorokauden sisällä ja millä keinoin?
2. Haasteellisten lastensuojeluilmoitusten määrä on merkittävästä kasvanut hyvinvointialueella. Sosiaalityöntekijän lastensuojeluasiakkaiden määrä ei voi olla suurempi kuin laissa määritelty 30 asiakkaan enimmäismäärä. Miten varmistetaan, että lakimääräinen enimmäismäärä ei ylitä?
3. Hyvinvointialue aikoo lisätä ikäihmisten palveluissa kevyempiä palveluita ja samalla vähennettäisiin raskaiden palveluiden käyttöä. Eli käytännössä pyrittäisiin vähentämään sellaisia hoitopaikkoja, joissa hoitajamitoitus on korkea, ja lisäämään niitä, joissa hoitajamitoitus on pienempi. Tällainen kevyempi palvelu olisi mm. yhteisöllinen asuminen. Yhteisöllisessä asumisessa asiakkaalle tulee kustannuksia asumisesta ja hänen tarvitsemistaan palveluista, joten kokonaiskustannukset voivat vaihdella asiakaskohtaisesti. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulainsäädännössä ei ole säädetty erikseen yhteisöllisen asumisen maksuista. Asiakasmaksun määrä voi kuitenkin olla enintään tuotantokustannusten määrä. Miten tuotantokustannukset on alueellamme määritetty ja miten varmistetaan,

että asiakasmaksut eivät vaaranna asiakkaan tai hänen perheensä toimeentuloa?
Mille tasolle Etelä- Pohjanmaan asiakasmaksut sijoittuvat valtakunnallisesti?

4. Miten työnantajana hyvinvointialue kehittää henkilöstön yhteisöllisyyttä työpaikalla?
5. Millä keinoilla sairauspoissaoloja on tarkoitus ehkäistä?
6. Minkälaisia toimenpiteitä aluehallitus aikoo tehdä lomautusten ja yt-kierteen lopettamiseksi?

13.0 Allekirjoitukset

Seinäjoella 19. toukokuuta 2026

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen tarkastuslautakunta



Harri Ojanperä

puheenjohtaja



Kati Nummensalo

varapuheenjohtaja



Matti Saarikoski

jäsen



Mari Kittilä

jäsen



Kari Jantunen

jäsen



Niina Behm

jäsen

Rami Aalto

jäsen

