



Talousarviokirja 2026

Sisällysluettelo

1	Perustehtävä.....	3
2	Strategiset lähtökohdat.....	4
2.1	Hyvinvointialuestrategia ja palvelustrategia	4
2.2	Strategiset tavoitteet	6
2.3	Ministeriöiden toimenpidesuosituksien ja lisärahoitukselle asetetut ehdot.....	7
2.4	Hyvinvointialueen organisaatio ja johtamisjärjestelmä	8
2.5	Hyvinvointialueen riskien hallinta ja talousarvion toteutumiseen liittyvät riskit.....	10
3	Talous	12
3.1	Taustaa	12
3.2	Rahoitusjärjestelmä	13
3.3	Rahoitusnäkökulma taloussuunnittelukaudelle.....	14
3.4	Hinnoittelu-, laskutus- ja korvausperusteet.....	14
4	Talousarvion rakenne ja sitovuus	15
4.1	Käyttötalous	15
4.2	Investointisuunnitelma 2026-29 ja lainanottovaltuus vuodelle 2026	16
4.3	Rahoitus	18
4.4	Hyvinvointialueen henkilöstö.....	18
4.5	Varautuminen häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin	19
4.6	Talousarvion sitovuus	20
5	Hyvinvointialuekonsernin tavoitteet ja tunnusluvut	21
5.1	Hyvinvointialueen tavoitteet ja tunnusluvut	21
5.2	Tuottavuusohjelma	21
5.3	Tytäryhtiöiden tavoitteet.....	24
5.3.1	Yhtiökohtaiset tavoitteet	25
6	Hyvinvointialueen talousarvio 2026.....	28
6.1	Toimialueiden talousarviot	31

Liite 1 Tavoitetasot toimialueittain palvelujen saatavuuden, saavutettavuuden ja oikea-aikaisuuden parantamisen mittaamiseksi

1 Perustehtävä

Hyvinvointialuelain (611/2021) 6 § mukaan hyvinvointialueen tehtävänä on järjestää sille lailla säädetty tehtävät. Hyvinvointialueen lakisääteisiä tehtäviä ovat sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestäminen alueellaan.

Hyvinvointialue voi ottaa hoitaakseen alueellaan sen lakisääteisiä tehtäviä tukevia tehtäviä. Hyvinvointialueen itselleen ottamia tehtäviä voivat olla ainakin lakisääteisiin tehtäviin liittyvä kansainvälinen toiminta sekä hyvinvointialueiden keskinäinen edunvalvonta. Hyvinvointialueen itselleen ottaman tehtävän hoitaminen ei saa vaarantaa laajuudeltaan sen lakisääteisten tehtävien hoitamista.

Hyvinvointialue voi hoitaa kaikkien alueensa kuntien kanssa tekemällään sopimuksella hyvinvointialueen hoidettaviksi kunnista siirretyt kuntien vapaaehtoiset tehtävät, joiden hoitamiseen kunnat ovat osoittaneet hyvinvointialueelle rahoituksen ja jotka liittyvät hyvinvointialueen tehtävälleen. Pohjois-Karjalan hyvinvointialue järjestää ympäristöterveydenhuollon tehtävät kuntien puolesta siltä osin kuin kunnat ovat antaneet tehtävät hyvinvointialueen hoidettavaksi.

Hyvinvointialuelain 7 § mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden:

- yhdenvertaisesta saatavuudesta;
- tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä;
- tuottamistavan valinnasta;
- tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta;
- viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelujen järjestämisvastuu siirtyi Siun sote -kuntayhtymältä Pohjois-Karjalan hyvinvointialueelle vuoden 2023 alussa osana kansallista sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen hallinnollista uudistusta.

2 Strategiset lähtökohdat

Hyvinvointialuelain (611/2021) mukaan hyvinvointialueella on oltava strategia, jossa aluevaltuusto päättää hyvinvointialueen toiminnan ja talouden pitkän aikavälin tavoitteista. Strategian tulee perustua arvioon hyvinvointialueen tilanteesta strategian laatimishetkellä sekä tulevista toimintaympäristön muutoksista ja niiden vaikutuksista hyvinvointialueen tehtävien toteuttamiseen. Strategiassa tulee määritellä myös sen toteutumisen arviointi ja seuranta. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen strategia on hyväksytty vuosille 2023–2026 ja sen päivittäminen aloitetaan vuoden 2026 alusta alkaen tulevaisuuslautakunnan toimesta.

2.1 HYVINVOINTIALUESTRATEGIA JA PALVELUSTRATEGIA

Aluevaltuusto hyväksyi syyskuussa 2022 Pohjois-Karjalan hyvinvointialuestrategian vuosille 2023–2026. Toimintamme päämääränä Strategian keskeinen sisältö, arvot, visio ja missio on tiivistetty kuvaan 1. Toimintamme päämäärä on ”Yhdessä tehden vaikuttavimmat palvelut”. Yhteiset arvomme ovat asiakaslähtöisyys, avarakatseisuus, vastuullisuus, yhdenvertaisuus ja turvallisuus. Palvelulupauksemme on ”Oikea palvelu, oikeaan aikaan, oikeassa paikassa”.



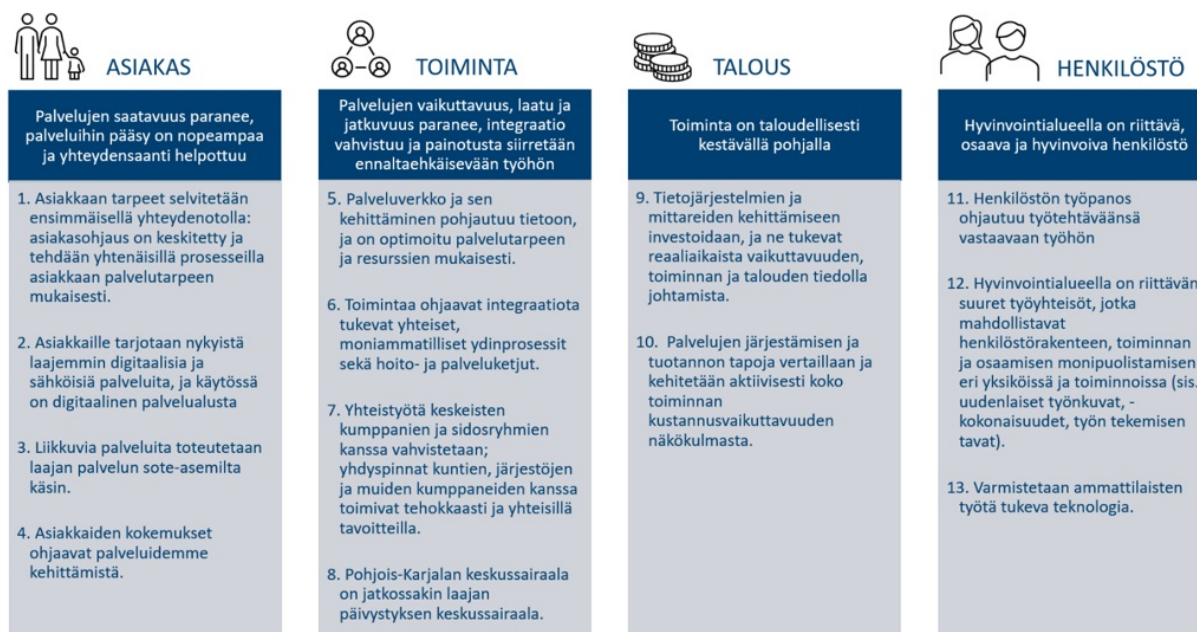
Kuva 1. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen strategia vuosille 2023–2026

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettu laki (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä, 612/2021) 11 § edellyttää, että hyvinvointialueen on laadittava taloutensa ja toimintansa suunnittelua ja johtamista varten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia osana hyvinvointialuestrategiaa.

Palvelustrategiassa hyvinvointialue päättää järjestämisvastuulleen kuuluvan sosiaali- ja terveydenhuollon pitkän aikavälin tavoitteet. Lisäksi hyvinvointialue asettaa palvelustrategiassa tavoitteet sille, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut toteutetaan ottaen huomioon hyvinvointialueen asukkaiden tarpeet, paikalliset olosuhteet, palvelujen saatavuus ja saavutettavuus sekä kustannusvaikuttavuus (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä, 11 § 2 mom.). Sote-järjestämislain mukaan palvelustrategiassa on otettava huomioon lain 22 §:ssä tarkoitetut sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet.

Osana hyvinvointialuestrategiaa aluevaltuusto päätti kesäkuussa 2023 sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategiasta ja -verkkosuunnitelmasta vuosille 2023–2038. Aluevaltuuston päätös kumoutui Itä-Suomen hallinto-oikeuden päätöksellä palvelustrategian valmistelussa todetun muotovirheen takia ja jouduttiin valmistelevaan uudelleen. Aluevaltuusto hyväksyi palvelustrategian ja verkkosuunnitelman uudelleen lokakuussa 2024 ja sen toimeenpano on käynnistynyt vuoden 2025 alussa. Palvelustrategia ei ole saanut lain voimaa, koska sitä koskeva aluevalituksen käsittely on kesken Itä-Suomen hallinto-oikeudessa. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen palvelustrategian neljä päämäärää ovat:

1. Palvelujen saatavuus paranee, palveluihin pääsy on nopeampaa ja yhteydensaanti helpottuu
2. Palvelujen vaikuttavuus, laatu ja jatkuvuus paranee, integraatio vahvistuu ja painotusta siirretään ennaltaehkäisevään työhön
3. Toiminta on taloudellisesti kestäväällä pohjalla
4. Hyvinvointialueella on riittävä, osaava ja hyvinvoiva henkilöstö



Kuva 2. Palvelustrategian neljä keskeistä päämäärää ja 13 tavoitetta päämääriin pääsemiseksi.

Palvelujen käyttäjien kannalta tärkeintä on, että palvelujen saatavuus, saavutettavuus ja oikea-aikaisuus paranevat ja monikanavainen palveluverkko vastaa väestön palvelutarvetta. Tavoitteen saavuttaminen edellyttää palvelurakenteiden keventämistä, palvelujen integraatiota ja työ- ja toimintaprosessien sujuvoittamista. Olennaista on koko hyvinvointialueen toiminnan ja työn tuottavuuden parantaminen. Palvelustrategia toimii osaltaan hyvinvointialueen muutosohjelmalla toiminnan ja talouden tasapainottamiseksi tulevina vuosina.

Muita aluevaltuuston päättämiä, strategisen tason asiakirjoja ovat ensihoidon- ja pelastustoimen palvelutasopäätökset sekä ympäristöterveydenhuollon valvontasuunnitelma.

2.2 STRATEGISET TAVOITTEET

Sote-järjestämislain mukaan palvelustrategiassa on otettava huomioon lain 22 §:ssä tarkoitetut sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet. Ne on julkaistu vuosille 2023–2026 (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2024:2, <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5424-3>)



Kuva 3. Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2023–2026

Lähde: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2024:2.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen palvelustrategian tavoitteet ovat linjassa kansallisten tavoitteiden kanssa ja ne ovat seuraavat:

- Toimintamme lähtökohtana on ennaltaehkäisy sekä hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen yhteistyössä asukkaiden ja yhteistyökumppaneiden kanssa
- Monikanavainen palveluverkkomme vastaa väestön palvelutarvetta
- Palvelujen saatavuus, saavutettavuus ja oikea-aikaisuus paranevat

- Johtamistamme ja palvelujen kehittämistä ohjaa henkilöstön osallistaminen toiminnan jatkuvaan parantamiseen sekä toimintatapojen yhtenäistämiseen
- Huolehdimme henkilöstön riittävyydestä, osaamisesta, työhyvinvoinnista ja sitoutuneisuudesta
- Toimintamme on tuloksellista, laadukasta ja kustannusvaikuttavaa
- Toimintamme on pitkäjänteistä, tulevaisuuteen katsovaa ja päätöksenteko lapsen edun mukaista

2.3 MINISTERIÖIDEN TOIMENPIDESUOSITUKSET JA LISÄRAHOITUKSELLE ASETETUT EHDOT

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen ja ministeriöiden sekä THL:n välinen, lakisääteinen hyvinvointialueneuvottelu pidettiin 12.11.2025. Neuvottelumuistioon kirjattiin seuraavat toimenpidesuosituksukset vuodelle 2026.

Sosiaali- ja terveysministeriön ja valtiovarainministeriön antamat toimenpidesuosituksukset:

- 1) Hyvinvointialue tekee ja toimeenpanee konkreettisen suunnitelman kiireettömän erikoissairaanhoidon hoitoon pääsyn saattamiseksi lainmukaiselle tasolle. Tavoitteeseen pääseminen edellyttää integraation ja yhteistyön varmistamista muun palvelujärjestelmän ja muiden alueiden kanssa.
- 2) Hyvinvointialueen tulee varmistaa lasten ja nuorten riippuvuus- ja mielenterveyspalvelujen järjestäminen vahvistamalla perustason palveluja.
- 3) Hyvinvointialueen tulee osaltaan seurata ja varmistaa lakisääteisten sote-tietotoimitusten oikeellisuutta ja kehittää niitä valtakunnallisessa yhteistyössä, jotta alueellinen ja kansallinen tietopohja rakentuu mahdollisimman oikeellisenä.
- 4) Hyvinvointialueen on jatkettava palvelurakenteen keventämistä sekä kustannus/menokehityksen hillintää erityisesti ikääntyneiden palveluissa

Sisäministeriön antamat toimenpidesuosituksukset:

- 5) Onnettomuuksien määrää tulee vähentää tehokkaasti ja tulipalojen määrä tulee puolittaa vuoteen 2030 mennessä. Hyvinvointialueiden tulee onnettomuuksien ehkäisytyössä kiinnittää huomiota laadun ja vaikuttavuuden vahvistamiseen.
- 6) Hyvinvointialueiden pelastustoimien tulee varmistaa, että väestönsuojeluun varautumiseen kohdennetut resurssit ja osaaminen ovat riittävät ja suuntautuvat lakisääteisten tehtävien toteuttamiseen.
- 7) Hyvinvointialueiden tulee parantaa toimintavalmiutta alueella toimintaympäristön riskejä vastaavalle tasolle.
- 8) Hyvinvointialueiden tulee kiinnittää erityistä huomiota pelastuslaitosten työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue haki rahoituslain 11 § mukaista lisärahoitusta lakisääteisten palvelujen turvaamiseksi varainhoitovuonna 2025. Lisärahoitusneuvotteluja varten asetettiin hyvinvointialueen ja

ministeriöiden edustajista koostuva valmisteluryhmä, joka kokoontui yhteensä 16 kertaa kesä-lokakuussa 2025. Neuvottelumuistiossa todettiin, että Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen palvelut olivat vaarantuneet osittain varainhoitovuoden rahoituksen tasosta johtuen. Esille tuodut ongelmat johtuivat osin siitä, että hyvinvointialueen rahoituksen taso on lähtökohtaisesti ollut varainhoitovuonna 2025 liian alhainen, eikä hyvinvointialue ole pystynyt omilla päätöksillään täysin turvaamaan palvelujen järjestämistä. Ministeriöiden edustajien arvioima lisärahoitustarve oli 17,9 milj. euroa, josta vähennettiin elokuun taloustilanteen mukainen vuosikate 15,3 milj. Ministeriöiden edustajat pitivät perusteltuna, että Pohjois-Karjalan hyvinvointialueelle myönnetään rahoituslain 11 §:n mukaisesti lisärahoitusta yhteensä 2,6 milj. euroa. Valtioneuvosto hyväksyi esityksen 30.10.2025 yleisistunnossaan

Lisärahoitukselle asetetut ehdot:

- Sosiaali- ja terveyspalvelut
 - Hyvinvointialueen on varmistettava, että alueen sosiaali- ja terveyspalvelut toteutuvat riittävällä tasolla kaikissa palvelukokonaisuuksissa, erityisesti ikäihmisten asumispalvelujen, erikoissairaanhoidon kiireettömän hoidon sekä lastensuojelun sijaishuollon ja avohuollon tukipalvelujen sekä nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen osalta esiintyvien lakisääteisen tason toteutumisen puutteita korjaten
 - Hyvinvointialueen on toteutettava välttämättömiä muutoksia sosiaali- ja terveyspalvelujen kokonaisuudessa, kuten palvelurakenteen keventäminen ja palveluketjujen toimivuutta koskevat muutokset, palveluintegraation syventäminen ja muutokset alueen voimavarojen kohdentamisessa.
- Pelastustoimi
 - Hyvinvointialueen on varmistettava, että alueen pelastustoimen palvelut toteutuvat riittävällä tasolla kaikissa palvelukokonaisuuksissa, erityisesti onnettomuuksien ehkäisyn ja väestönsuojeluun varautumisen osalta esiintyvien lakisääteisyyden toteutumisen puutteiden korjaamiseksi.
 - Hyvinvointialueen on toteutettava välttämättömät toimenpiteet pelastustoiminnan toimintavalmiuden korjaamiseksi.

2.4 HYVINVOINTIALUEEN ORGANISAATIO JA JOHTAMISJÄRJESTELMÄ

Aluevaltuuston ja aluehallituksen linjausten mukaisesti hyvinvointialueen organisaatorakennetta ja johtamisjärjestelmää tarkastellaan osana palvelustrategian toimeenpanoa sekä toiminnan ja talouden tasapainottamista. Organisaation toimialuerakenne tiivistyy aluevaltuuston toukokuussa 2025 tekemän päätöksen mukaisesti vuoden 2026 alusta. Hyvinvointialueen johdon toimialue sisältää koko organisaatiota palvelevat hallintopalvelut, strategia- ja TKIO-palvelut sekä viestintäpalvelut.

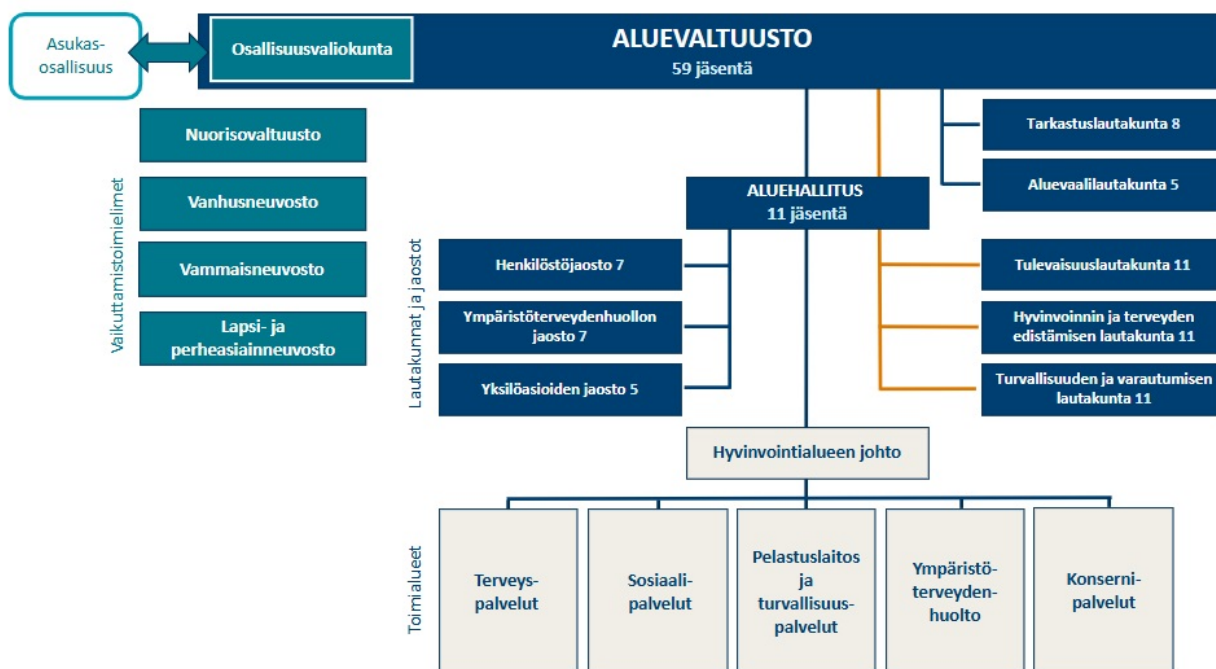
Hyvinvointialueen johdon lisäksi toimialueita on viisi:

- Konsernipalvelut
- Terveyspalvelut
- Sosiaalipalvelut
- Pelastuslaitos ja turvallisuuspalvelut
- Ympäristöterveydenhuolto

Vuonna 2026 aluevaltuuston ja -hallituksen lisäksi hyvinvointialueella toimivat seuraavat toimielimet. Toimielinrakenteeseen ei ole tehty muutoksia.

- Aluevaalilautakunta
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lautakunta
- Tarkastuslautakunta
- Tulevaisuuslautakunta
- Turvallisuuden ja varautumisen lautakunta
- Henkilöstöjaosto
- Yksilöasioiden jaosto
- Ympäristöterveydenhuollon jaosto
- Lapsi- ja perheasiainneuvosto
- Nuorisovaltuusto
- Osallisuusvaliokunta
- Vammaisneuvosto
- Vanhusneuvosto

Hyvinvointialueen organisaatio- ja päätöksenteko rakenne on kuvattu kuviossa 1.



Kuva 4. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen organisaatio- ja päätöksentekorakenne 1.1.2026 alkaen

2.5 HYVINVOINTIALUEEN RISKIEN HALLINTA JA TALOUSARVION TOTEUTUMISEEN LIITTYVÄT RISKIT

Riskienhallinta on osa sisäistä valvontaa. Aluehallitus on esittänyt aluevaltuustolle uudet sisäisen valvonnan ja riskien hallinnan perusteet, joiden jälkeen aluehallitus hyväksyy sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan ohjeistuksen vuoden 2026 alkupuolella. Uusissa perusteissa sisäisen valvonnan ja riskien hallinnan viitekehys saatetaan vastaamaan muuttuneita olosuhteita ja havaittuja kehittämistarpeita. Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tavoitteena on varmistaa, että hyvinvointialueelle ja hyvinvointikonsernille asetetut tavoitteet saavutetaan, toiminta on tuloksellista ja että ne vahvistavat ja yhdenmukaistavat hyvinvointialueen hyvää hallintoa ja johtamista.

Sisäinen valvonta ja riskienhallinta koskee kaikkia hyvinvointialueen toimielimiä, tilivelvollisia viranhaltijoita ja esihenkilöitä sekä kaikkea hyvinvointialueen toimintaa, josta hyvinvointialue vastaa omistuksen, ohjaus- ja valvontavastuun sekä muiden velvoitteiden perusteella. Konserniyhteisöt noudattavat soveltuvin osin samoja valvonta- ja riskienhallintaperiaatteita kuin hyvinvointialue. Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tulee olla kokonaisvaltaista, ottaen huomioon toiminnan laatu, laajuus ja monimuotoisuus, ja niiden tulee toteutua kaikissa toiminnoissa ja kaikilla hyvinvointialueen tasoilla. Henkilöstön velvollisuutena on toimia lainsäädännön sekä hyvinvointialueen määräysten, ohjeiden ja tavoitteiden mukaisesti.

Sisäistä valvontaa ja riskienhallintaa ohjataan nimenomaisen ohjeistuksen lisäksi hallintosäännöllä, konserniohjeella, omavalvontaohjelmalla ja omavalvontasuunnitelmilla. Sisäinen valvonta ja riskienhallinta

perustuvat hyvinvointialueella järjestelmälliseen ja dokumentoituun toimintatapaan. Niiden tilaa seurataan talousarviovuoden aikana säännöllisesti ja tuloksista raportoidaan osavuosisikatsauksissa sekä toimintakertomuksessa. Osavuosisikatsausrytmissä julkaistava Laadun ja omavalvontaohjelman raportti täydentää edellä mainittuja ja siinä raportoidaan Palvelujen saatavuuden, yhdenvertaisuuden ja jatkuvuuden, Asiakaskokemuksen ja osallisuuden, Laadun ja turvallisuuden sekä Henkilöstön ja työhyvinvoinnin mittareiden neljännesvuosittainen kehitys ja havainnot. Seurantatietojen pohjalta valtuustolle esitetään tarvittaessa talousarviomuutokset osavuosisikatsausten yhteydessä. Aluehallitukselle raportoidaan kuukausittain strategisten tavoitteiden toteumasta, taloudesta ja hyvinvointialueen tulosestusta. Kuukausiseuranta on aktiivista ja tuo jatkumona seurantatiedon päätöksenteon tueksi ja korjaustoimenpiteiden määrittämiseksi.

Nykyisen lainsäädännön mukaisesti Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen talouden sopeuttaminen kumulatiivisen alijäämän kattamiseksi vuoden 2026 loppuun mennessä on mahdoton toteuttaa ilman sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelujen lakisääteisen järjestämistehtävän merkittävää vaarantumista. Koska hyvinvointialueen rahoitus ei ole ollut pääasiassa siirtymäsäännösten vuoksi riittävää vuosina 2023–25, nyt päätettävä talousarvio ei ole voimassa olevan lainsäädännön mukainen. Parhaillaan on valmistelussa hallituksen esitys eduskunnalle laiksi hyvinvointialueesta annetun lain väliaikaisesta muuttamisesta, jonka mukaan hyvinvointialueet voisivat saada lisää aikaa alijäämiensä kattamiseen vuoden 2028 loppuun asti. Määräaikaa voitaisiin pidentää harkinnanvaraisesti alueen hakemuksesta, jos se tekee toimenpiteitä talouden tasapainottamiseksi eikä sille kerry uutta alijäämää vuonna 2025. Tämän lisääjän myöntäminen on välttämätöntä Pohjois-Karjalan hyvinvointialueelle lakisääteisen järjestämistehtävän toteutumiselle ja talouslainsäädännön noudattamiseksi.

Vuoden 2026 talousarvioon sisältyy 20 milj. euron talouden sopeuttamisohjelma. Vuosille 2027–28 kohdistuvan talouden sopeuttamistarpeen arvioidaan olevan samaa suuruusluokkaa, sillä edellytyksellä, että vuoden 2026 säästö tavoite saavutetaan. Talouden sopeuttaminen tulee vaatimaan toimenpiteitä, jotka vaikuttavat hyvinvointialueen toimintaan eli lakisääteisten palvelujen järjestämiseen, talouteen ja henkilöstöön tulevien taloussuunnitelmavuosien 2026–2029 aikana.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue haki rahoituslain 11 § mukaista lisärahoitusta lakisääteisten palvelujen turvaamiseksi. Neuvottelumuistiossa todettiin, että Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen palvelut olivat vaarantuneet osittain varainhoitovuoden rahoituksen tasosta johtuen. Esille tuodut ongelmat johtuivat osin siitä, että hyvinvointialueen rahoituksen taso on lähtökohtaisesti ollut varainhoitovuonna 2025 liian alhainen, eikä hyvinvointialue ole pystynyt omilla päätöksillään täysin turvaamaan palvelujen järjestämistä. Valtioneuvosto myönsi Pohjois-Karjalan hyvinvointialueelle lisärahoitusta yhteensä 2,6 milj. euroa. Myönnetty lisärahoitus poikkeaa yli 20 milj. euroa alueemme omasta arviosta palvelujen lakisääteiselle tasolle pääsemisestä. Tämän seurauksena vuosille 2026 ja 2027 talousarvioon on varattu lisämäärärahat palvelujen lakisääteisyyden parantamiseksi. Koska alueellemme kohdistuvan siirtymätasausvähennyksen seurauksena rahoitus ei lähtökohtaisesti vastaa väestön palvelutarvetta, aiheutuu lakisääteisyyden turvaamisen lisäpanostuksesta merkittävä riski vuoden 2026 talousarvion toteutumiselle.

Hyvinvointialueiden rahoitusmallin 3. vaiheen valmistelu on parhaillaan käynnissä. Tämä valmistelu pitää sisällään tarvemallin päivityksen, olosuhdetekijöiden tarkastelun ja voimassa olevan siirtymätasauksen tarkastelun. Luonnos hallituksen esityksestä on tulossa lausunnoille vuoden 2026 alkupuolella ja hallituksen esitys on

eduskunnan käsittelyssä kevätistuntokaudella 2026. Rahoitusmallin mahdolliset muutokset saattavat vaikuttaa hyvinvointialueiden rahoitukseen myös riskien hallinnan näkökulmasta.

Valtiovarainministeriö voi käynnistää päätöksellään hyvinvointialuelain 123 §:ssä tarkoitettujen edellytysten täyttyessä tai sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 27 §:ssä tarkoitetun sosiaali- ja terveysministeriön aloitteen perusteella arviointimenettelyn, jossa valtio ja hyvinvointialue arvioivat hyvinvointialueen taloudellisia sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen ja pelastustoimen palvelujen järjestämiseen liittyviä edellytyksiä selvitä tehtävistään. Talousarvioon sisältyvä talouden sopeuttamistarve tulee lisäämään arviointimenettelyyn joutumisen mahdollisuuksia.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella on Siun soten kuntayhtymän toiminta-aikaan kohdistuva palkkaharmonisaatioon perustuva hallintoriita hallinto-oikeudessa viiden kuntayhtymän omistajakunnan osalta, jotka ovat kieltäytyneet maksamasta entisen kuntayhtymän toimintaan liittyviä kustannuksia kaikkiaan n. 5,1 milj. euron edestä. Hyvinvointialueen näkökulmasta kielteinen päätös tarkoittaisi myös palkkaharmonisaatio-osuutensa maksaneille kunnille ko. erien palauttamista. Tulosvaikutteinen kokonaiskustannus olisi tällöin 23,9 milj. euroa.

Hyvinvointialueen operatiivisia riskejä arvioidaan toimialueiden omissa toiminnallisissa katsauksissa vuoden 2026 tavoiteasetannan yhteydessä.

3 Talous

3.1 TAUSTAA

Hyvinvointialuelain (611/2021) 115 § mukaisesti aluevaltuuston on kunkin vuoden loppuun mennessä hyväksyttävä hyvinvointialueelle seuraavaksi kalenterivuodeksi talousarvio, jossa otetaan huomioon hyvinvointialuekonsernin talouden vastuut ja velvoitteet. Talousarvion hyväksymisen yhteydessä aluevaltuuston on hyväksyttävä myös taloussuunnitelma kolmeksi tai useammaksi vuodeksi. Talousarviovuosi on taloussuunnitelman ensimmäinen vuosi.

Lain mukaan taloussuunnitelma on laadittava siten, että se on tasapainossa tai ylijäämäinen viimeistään toisen talousarviovuotta seuraavan vuoden päättyessä. Taloussuunnitelmassa hyväksytään hyvinvointialueen ja hyvinvointialuekonsernin toiminnan ja talouden tavoitteet. Tavoitteiden on toteutettava hyvinvointialuestrategiaa.

Talousarviossa ja -suunnitelmassa on käyttötalous- ja tuloslaskelmaosa sekä investointi- ja rahoitusosa. Investointiosasta on ilmentävä hyvinvointialueen investointien lisäksi hyvinvointialuekonsernin toiminnallisesti ja taloudellisesti merkittävimmät investoinnit ja sen on perustuttava hyvinvointialuelain 16 §:ssä tarkoitettuun

investointisuunnitelmaan, jonka toimivaltaiset ministeriöt ovat hyväksyneet siten kuin siitä erikseen säädetään. Rahoitustarvetta ei saa kattaa pitkäaikaisella lainalla. Investointia varten hyvinvointialue voi kuitenkin ottaa pitkäaikaisen lainan, jos valtioneuvosto on antanut siihen valtuuden hyvinvointialuelain 15 §:n mukaisesti.

Hyvinvointialueen toiminnassa ja taloudenhoidossa on noudatettava talousarviota. Aluevaltuusto vastaa hyvinvointialueen toiminnasta ja taloudesta, joten käsillä oleva toiminta- ja taloussuunnitelma on aluevaltuuston toiminnan ja talouden ohjausväline.

Taloudesta ja tavoitteiden toteutumisesta raportoidaan osavuosikatsauksilla aluevaltuustolle, aluehallitukselle ja tarkastuslautakunnalle. Osavuosikatsauksia tehdään kolme kertaa vuodessa; tammi-maaliskuun, tammi-kesäkuun ja tammi-syyskuun tiedoilla. Neljäs eli viimeinen raportti on tilinpäätös, joka kattaa koko vuoden seurannan.

3.2 RAHOITUSJÄRJESTELMÄ

Hyvinvointialueiden rahoitus perustuu pääosin valtion rahoitukseen sekä osin asiakas- ja käyttömaksuihin. Valtion rahoituksen lähtökohtana on edellisen vuoden laskennallinen rahoitus. Rahoituksessa otetaan huomioon koko maan tasolla etukäteen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeen arvioitu kasvu, kustannustason muutos (hyvinvointialueindeksi) ja hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle kuuluvien tehtävien muutos. Lisäksi rahoituksessa huomioidaan jälkikäteistarkistus.

Laki hyvinvointialueiden rahoituksesta (617/2021) 3 § mukaan hyvinvointialueille myönnetään valtion rahoitusta hyvinvointialueen asukasmäärän, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarvetta kuvaavien tekijöiden, asukastiheyden, vieraskielisyyden, kaksikielisyyden, saaristoisuuden, saamenkielisyyden, yliopistosairaalalaisen, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimien ja pelastustoimen riskitekijöiden perusteella.

Hyvinvointialuekohtaisella siirtymätasauksella tasataan laskennallisesta rahoitusmallista aiheutuvaa muutosta suhteessa alueen kunnilta siirtyneisiin kustannuksiin vuoden 2022 tasolla. Jos hyvinvointialueen kuntien kustannukset olivat vuonna 2022 suuremmat kuin laskennallisen mallin alueelle kohdentama rahoitus, muutosta tasataan siirtymätasauslisällä. Jos hyvinvointialueen kuntien kustannukset olivat vuonna 2022 pienemmät kuin laskennallisen mallin alueelle kohdentama rahoitus, muutosta tasataan siirtymätasausvähennyksellä. Siirtymätasausausta pienennetään portaittain vuosien 2023–2029 aikana ja vuodesta 2029 eteenpäin jäljellä oleva siirtymätasaus jää toistaiseksi voimassa olevaksi.

Valtiovarainministeriö myöntää hyvinvointialueelle valtion rahoituksen hakemuksetta. Valtion rahoitus hyvinvointialueelle on laskennallista ja yleiskatteellista. Se tarkoittaa, että hyvinvointialue päättää itse rahoituksen kohdentamisesta eri toimintoihin. Hyvinvointialueella on oikeus saada lisärahoitusta sosiaali- ja terveyspalvelujen ja pelastustoimen palvelujen turvaamiseksi, jos myönnetyn rahoituksen taso muutoin vaarantaisi niiden järjestämisen. Lisärahoitus voi käynnistää hyvinvointialueen arviointimenettelyn.

Ympäristöterveydenhuollon osalta kunnat osoittavat hyvinvointialueelle ympäristöterveydenhuollon tehtävien järjestämisen edellyttämän rahoituksen. Kuntien maksuosuudet määräytyvät terveysvalvonnan, hallinnon ja

talteen otettujen eläinten osalta asukasluvun perusteella. Eläinlääkintähuollon osalta maksuosuudet perustuvat rahoitusmalliin, jossa maksuosuuksien laskennan perusteena käytetään eläinten lukumääriä kunnissa.

3.3 RAHOITUSNÄKYMÄ TALOUSSUUNNITTELUKAUDELLE

Valtiovarainministeriön 22.9.2025 julkaiseman hyvinvointialueiden rahoituksen painelaskelman mukaan Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen rahoitus kasvaa 4,9 % vuonna 2026, 4,1 % vuonna 2027 ja 3,1 % vuonna 2028.

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

Valtiovarainministeriössä on valmisteilla lakimuutos, jonka mukaan talouttaan täysimääräisesti tasapainottaville hyvinvointialueille, joille ei kerry uutta alijäämää vuodelta 2025, voitaisiin tarvittaessa myöntää mahdollisuus kattaa ennen vuotta 2025 syntyneet alijäämät joko vuoden 2027 tai vuoden 2028 loppuun mennessä.

Valtiovarainministeriö voisi hyvinvointialueen hakemukseen perustuen päättää alijäämän kattamista koskevan määräajan jatkamisesta joko vuoden 2027 tai vuoden 2028 loppuun saakka riippuen hyvinvointialueen talouden tilanteesta. Määräajan jatkamisen pituus riippuisi siitä, missä ajassa hyvinvointialueen taloudellisen tilanteen sekä aluevaltuuston hyväksymän suunnitelman perusteella objektiivisesti arvioiden alijäämän kattaminen olisi mahdollista.

Aluehallitus on linjannut, että talousarvion ja taloussuunnitelmavuosien on oltava kokonaisuutena ylijäämäinen. Taloussuunnitelmavuodet valmistellaan valtionrahoituksen osalta valtiovarainministeriön painelaskelmien mukaisiksi. Talouden on oltava tasapainossa vuoden 2028 loppuun mennessä eli kumulatiivinen alijäämä tulee olla silloin katettu.

3.4 HINNOITTELU-, LASKUTUS- JA KORVAUSPERUSTEET

Hyvinvointialuelain (611/2021) 22 § mukaan aluevaltuuston tehtävä on päättää palveluista ja muista suoritteista perittävien maksujen yleisistä perusteista.

Tuotteiden hinnoittelu tapahtuu omakustannusperiaatteella. Periaate tarkoittaa sitä, että tuotehinnat vastaavat palvelujen tuottamisesta aiheutuneita kustannuksia. Samoja hinnoitteluperiaatteita noudatetaan kaikkien tahojen kanssa, ellei maksajien kesken ole erikseen muuta sovittu.

Hyvinvointialue voi myydä kapasiteetin salliessa erillissopimusten perusteella palveluja tai materiaaleja, jotka ovat hinnoiteltu vähintään omakustannusperusteisesti. Näissä tapauksissa tehdään erillinen sopimus, jossa määritellään myynneistä veloittettava hinta. Talousarvion täytäntöönpano-ohjeessa on mahdollista tarkentaa omaisuuden myynnin periaatteita.

Asiakasmaksut

Hyvinvointialuelain (611/2021) 22 § mukaan aluevaltuuston tehtävä on päättää hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvista palveluista perittävistä asiakasmaksuista. Asiakasmaksut kerätään valtakunnallisesti määriteltyjen enimmäistaksojen mukaisesti soveltuvien osien. Tarkemmat asiakasmaksuohjeet löytyvät hyvinvointialueen verkkosivuilta.

Lainsäädäntöön perustuvat maksut tai maksujen perusteet

Maksut kannetaan enintään lain määräämässä laajuudessa. Mikäli maksun kantaminen on jätetty hyvinvointialueen harkintaan, pääsääntönä pidetään maksun kantamista täysimääräisenä laissa mainittujen perusteiden mukaan.

Hyvinvointialueen päätösvallassa olevat maksut

Niistä palveluista, jotka hyvinvointialue järjestää yli lakisääteisen velvoitteen, perittävillä maksuilla katetaan vähintään palvelujen tuotantokustannukset.

4 Talousarvion rakenne ja sitovuus

Talousarvio muodostuu käyttötalous- ja tuloslaskelmaosasta sekä investointi- ja rahoitusosasta. Käyttötalousosassa asetetaan palvelutavoitteet sekä budjetoidaan niiden järjestämisen vaatimat menot ja tulot. Investointiosassa budjetoidaan pitkävaikutteisten tuotantovälineiden kuten rakennusten, kiinteiden rakenteiden ja kaluston hankinta, rahoitusosuudet ja omaisuuden myynti. Tuloslaskelmaosassa osoitetaan tulorahoituksen riittävyys käyttömenoihin ja poistoihin. Rahoitusosassa osoitetaan yhteenvetona rahan lähteet ja käyttö.

4.1 KÄYTTÖTALOUS

Talousarvio ja taloussuunnitelma on laadittu tuloslaskelman muotoon. Laskelmat sisältävät ulkoiset tulo- ja menoerät.

Talousarvion laatimisen lähtökohtana on ollut Valtiovarainministeriön 22.9.2025 julkaisema laskelma, jonka mukaan Pohjois-Karjalan laskennallinen rahoitus olisi vuonna 2026 noin 933,7 milj. euroa. Siirtymätasaus

kuitenkin pienentää laskennallista rahoitusta noin 55,0 milj. euroa, jolloin vuoden 2026 yleiskatteelliseksi rahoitukseksi muodostuu noin 878,7 milj. euroa.

Hyvinvointialueen toimintatuottojen yhteismäärä on 129,9 milj. euroa ja toimintakulujen yhteismäärä 967,3 milj. euroa. Näin ollen toimintakatteeksi muodostuu -837,4 milj. euroa, joka katetaan valtion 878,7 milj. euron rahoituksella. Vuosittain hyvinvointialueiden tulevan vuoden rahoituksen maksatuspäätökset valmistellaan joulukuussa ja toimitetaan hyvinvointialueille, kun valtion tulevan vuoden talousarvio ja täydentävä talousarvio ovat hyväksytty. Tämä tarkoittaa, että hyvinvointialueiden valtionrahoitukset saattavat edelleen muuttua.

Strategisesti erittäin tärkeäksi tunnusluvuksi, vuosikatteeksi, muodostuu noin 37,9 milj. euroa. Poistojen ollessa noin 20,9 milj. euroa tilikausi ensi vuoden talousarvio on 17 milj. euroa ylijäämäinen. Tämä tarkoittaa, että vuodelle 2026 toimintakulujen määrä on noin 13,3 milj. euroa (1,4 %) suurempi kuin vuoden 2025 tulossennusteen arvioidaan olevan. Tämä tarkoittaa, että lakisääteisyyteen lisäpanostamisen (n. 9,0 milj. euroa) jälkeen normaalitoimintaan jää 4,3 milj. euroa enemmän rahaa käytettäväksi kuin vuonna 2025 tulossennusteen mukaisesti sitä on kulumassa.

Taloudellisen tavoitteen saavuttamiseksi Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella on käyty yhteistoimintaneuvottelut syksyllä 2025 noin 20 milj. euron pysyvien säästöjen saavuttamiseksi vuonna 2026. Vuosille 2027 ja 2028 kohdistuvien säästöpainneiden arvioidaan olevan yhtä suuret, koska Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen talouden on oltava tasapainossa vuoden 2028 lopussa, jos valmisteilla oleva lainsäädäntömuutos alijäämien kattamisajan pidentämisestä toteutuu. Näin ollen vuoden 2026 talousarviokirjaan sisältyvä tuottavuusohjelma sisältää kehittämis- ja säästötoimenpiteitä, jotka vaikuttavat hyvinvointialueen toimintaan eli lakisääteisten palvelujen järjestämiseen, talouteen ja henkilöstöön tulevan taloussuunnittelukauden 2026–2029 aikana.

Taloussuunnitelmavuodet 2027–2029 on muodostettu siten, että vuoden 2025 lopussa arvioitu kumulatiivinen alijäämä tulee katetuiksi vuoden 2028 loppuun mennessä aluehallituksen hyväksymien talousarvion valmisteluperiaatteiden mukaisesti. Koska vuoden 2026 talousarvion vuosikate on 37,9 milj. euroa, niin vuodelle 2027 on mahdollisesti odotettavissa lainanottovaltuutta, jos vuoden 2026 kulukehitys on suunnitelmien mukaista. Vuodesta 2028 eteenpäin mahdolliseen lainanottovaltuuteen tulee vaikuttamaan VM:n määrittämä tulevien vuosien hyvinvointialueiden rahoituksen taso sekä hyvinvointialueen oma kulukehitys.

4.2 INVESTOINTISUUNNITELMA 2026-29 JA LAINANOTTOVALTUUS VUODELLE 2026

Hyvinvointialuelain (611/2021) 16 § mukaisesti hyvinvointialueen on vuosittain laadittava investointisuunnitelma seuraavaa tilikautta seuraavien neljän tilikauden aikana aloitettavista hyvinvointialuekonsernin investoinneista ja niiden rahoituksesta. Investointisuunnitelma koostuu sosiaali- ja terveydenhuollon osasuunnitelmasta ja pelastustoimen osasuunnitelmasta. Investointisuunnitelma ei saa olla ristiriidassa 15 §:ssä tarkoitetun hyvinvointialueen lainanottovaltuuden kanssa.

Hyvinvointialuelain 15 § mukaisesti Valtioneuvosto päättää vuosittain Valtiovarainministeriön esityksestä hyvinvointialueen tilikausittaisen valtuuden määrästä pitkäaikaisen lainan ottamiseksi. Hyvinvointialue saa ottaa lainaa päätöksen mukaisen määrän 16 §:ssä tarkoitetun investointisuunnitelman mukaisten investointien

rahoittamiseksi. Valtioneuvoston aiemmat päätökset valtuuden määrästä otetaan huomioon lainanottovaltuuden määrässä. Valtioneuvosto päätti kesäkuussa 2025 myöntää Pohjois-Karjalan hyvinvointialueelle lainanottovaltuutta vuodelle 2026 76,3 milj. euroa.

Vuoden 2026 investointien kokonaissumma on 96,4 milj. euroa, josta vuoden 2023 lainanottovaltuudella toteutetaan 13,6 milj. euroa, vuoden 2024 lainanottovaltuudella 22,2 milj. euroa ja vuoden 2026 lainanottovaltuudella 61,1 milj. euroa. Pelastustoimen investointeihin haetaan investointitukea 0,5 milj. euroa. Vuosina 2027 ja 2028 lainanottovaltuutta ennustetaan saatavan vahvistuvien vuosikatteiden myötä. Vuoden 2027 lainanottovaltuuden ennustetaan olevan pienempi kuin vuoden 2026 76,3 milj. euroa.

Omaan taseeseen toteutettavat investoinnit vuosina 2026–2029 ovat 192,5 milj. euroa, minkä arvioidaan kasvattavan lainakantaa 103,4 milj. euroa. Rahavarojen arvioidaan kasvavan 59,4 milj. euroa vahvistuvien vuosikatteiden myötä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon pysyvien vastaavien investoinnit vuosina 2026–2029 ovat yhteensä 185,0 milj. euroa, josta rakennusten osuus on 57 %, laite- ja kalustohankinnat 23 %, ICT 4 % ja laajakantoiset investoinnit 16 %. Laajakantoisissa investoinneissa on vuosille 2026–2029 merkittävänä kokonaisuutena kokonaisuudessaan 35 milj. euron asiakas- ja potilastietojärjestelmähanke, jota toteutetaan vuoden 2024 lainanottovaltuudella. Pelastustoimen pysyvien vastaavien investoinnit vuosina 2026–2029 ovat yhteensä 7,6 milj. euroa, josta 97 % koostuu laite- ja kalustohankinnoista. Vuodelle 2026 laitehankintoja on 1,7 milj. euron arvosta käsittäen 12 investointikokonaisuutta. Vuosille 2027–2029 on varattu laite- ja kalustohankintoihin yhteensä 5,5 milj. euroa.

Vuosien 2026–2029 rakennusinvestoinnit ovat yhteensä 106,3 milj. euroa. Vuodella 2026 on vuoden 2023 lainanottovaltuudella toteutettavia kohteita 9 milj. eurolla, vuoden 2024 lainanottovaltuudella 12,3 milj. eurolla ja vuoden 2026 lainanottovaltuudella 46,2 milj. eurolla. Euromäärältään suurin investointikokonaisuus on Joensuun kaupungin kanssa tehtävät kiinteistökaupat, joiden yhteissumma on 44,5 milj. euroa. Kauppa sisältäisi maa-alueineen Siilaisen terveys- ja ravintokeskuksen sekä Joensuun ja Pekkalan paloasemat varastoineen. Merkittävin tulevien vuosien rakentamista vaativa investointikokonaisuus on käynnistyvä sote-keskusinvestointi. Vuosille 2026–2027 investointiin on varattu 24,8 milj. euroa. Sotekeskus rakennetaan hyvinvointialueen omalle tontille Tikkamäen sairaalakampukselle. Investoinnin rahoitus toteutetaan vuoden 2024 lainanottovaltuudella. Vuosille 2026–2027 sote-keskuksen rakentamiseen on varattu 24,8 milj. euroa. Pohjois-Karjalan keskussairaalaassa käynnissä oleva 59,4 milj. euron arvoinen E-hanke on investointisuunnitelman näkökulmasta loppusuoralla. Hankkeen rakennuskustannukset vuodelle 2026 ovat 9 milj. euroa.

Laite- ja kalustohankintoja on suunniteltu tehtävän vuosien 2026–2029 aikana 42,3 milj. eurolla. Vuodelle 2026 laitehankintoja on 12 milj. euron arvosta, josta 4,5 milj. euroa (E-hanke) toteutetaan vuoden 2023 lainanottovaltuudella ja 1,5 milj. euroa vuoden 2024 lainanottovaltuudella. Vuosille 2026–2029 on suunnitelmassa ICT-investointeja 6,9 milj. eurolla. ICT-investointeja on suunniteltu vuodelle 2026 1,2 milj. euron arvosta. Valtakunnallisessa vertailussa Pohjois-Karjalan hyvinvointialue on panostanut digitalisaatioon selkeästi muita hyvinvointialueita vähemmän ja seuraavan neljän vuoden aikana tätä digivelkaa on tarkoitus kuroa umpeen. Osa investoinneista kohdennetaan yksittäisten järjestelmien hankintaan ja käyttöönottoon (esim. tehohoito, palvelunhallintajärjestelmä, lääkintälaiterekisteri). Suurimpia ja isoimpia toiminnallisia muutoksia haetaan sekä sähköisen lomakejärjestelmän että sähköisen allekirjoituksen järjestelmän hankinnasta ja

käyttöön otosta. Näiden avulla voidaan merkittävästi vähentää sekä ammattilaisten että asiakkaiden manuaalista työtä ja digitalisoida koko prosesseja. Digipatologiaan liittyvän investoinnin avulla tavoitellaan myös koko prosessin digitalisaatiota. Maakunta-AD investoinnin avulla irtaannutetaan maakunnallisesta verkosta, jossa tällä hetkellä ovat Siun soten lisäksi alueen kunnat.

Aluevaltuusto on käsitellyt ja hyväksynyt ministeriöihin toimitetun 2026–2029 investointisuunnitelman kokouksessaan 2.10.2025. STM on puolestaan ilmoittanut ministeriöihin lähetetyn Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen investointisuunnitelman alustavasta hyväksymisestä 19.11.2025. Virallinen hyväksyntä on STM:n mukaan tulossa TA-kirjan valmistumisen jälkeen.

4.3 RAHOITUS

Rahoitusosassa osoitetaan miten talousarvio vaikuttaa hyvinvointialueen maksuvalmiuteen ja miten investoinnit tulorahoituksen lisäksi rahoitetaan. Talousarvion rahoitusosaan siirretään tuloslaskelmasta vuosikate ja investointiosasta investointien määrä.

Pitkäaikaista lainaa on suunniteltu nostettavan vuonna 2026 90,4 milj. euroa. Summa koostuu vuoden 2023 lainanottovaltuudesta 13,5 milj. euroa, vuoden 2024 lainanottovaltuudesta 22,2 milj. euroa ja vuoden 2026 lainanottovaltuudesta 54,7 milj. euroa. Pitkäaikaisten lainojen lyhennysten arvioidaan olevan 18,4 milj. euroa. Nettolainanotoksi muodostuu näin ollen 72 milj. euroa. Hyvinvointialueen lainakanta vuoden 2026 lopussa on noin 300 milj. euroa.

Lainakannan kasvaminen vaikuttaa väistämättä korkokustannuksiin. Ennusteiden mukaan korkokustannukset tulevat kasvamaan tulevina vuosina tehdyistä korkosuojusta huolimatta, mikä näkyy rahoituskulujen vuosittaisena kasvuna. Vuoden 2026 rahoituskustannusten arvioidaan olevan 3,7 milj. euroa ja vuonna 2028 5,5 milj. euroa.

4.4 HYVINVOINTIALUEEN HENKILÖSTÖ

Palvelustrategian keskeinen päämäärä on riittävä, osaava ja hyvinvoiva henkilöstö. Hoitohenkilöstön saatavuus on parantunut merkittävästi, joten huolta riittävästä henkilöstöstä tämän ammattiryhmän osalta ei lähitulevaisuudessa ole. Sen sijaan lääkäreiden, sosiaalityöntekijöiden, psykologien, puheterapeuttien ja pelastajien ammattiryhmissä saatavuudessa on haasteita, ja ne todennäköisesti jatkuvat myös vuonna 2026.

Henkilöstömäärän kasvu on taittunut vuoden 2025 aikana. Toiminnan ja prosessien jatkuva kehittäminen ja palvelujen digitalisointi mahdollistaa henkilöstömäärän vähenemisen jossain määrin. Toisaalta ostopalvelujen siirtämistä omaksi toiminnaksi jatketaan vuoden 2026 aikana, mikä puolestaan tarkoittaisi siltä osin henkilöstömäärän kasvua. Palvelurakennemuutoksen ja sitä seuraavan toiminnan kehittymisen seurauksena normaalitoiminnan osalta henkilöstömäärän oletetaan vähenevän tulevina vuosina. Henkilöstövoimavarojen riittävyyden ja ammatillisen osaamisen kehittämisen tueksi laaditaan koko organisaatiota koskeva

henkilöstösuunnitelma. Hyvinvointialueen toimintaa uudistetaan yhdessä henkilöstön kanssa ja hyviä käytänteitä jakaen.

Henkilöstökulut kasvavat 4,5 % talousarviovuonna sopimuskorotusten takia. Palkkausjärjestelmä uudistuu täysin vuoden 2026 aikana sote-sopimuksen ja HYVTESn osalta. Uudessa palkkausjärjestelmässä korostuvat osaaminen ja vastuu (ns. OSVA-järjestelmä), kun nykyinen ja jo pitkään voimassa ollut palkkausjärjestelmä perustuu työn vaativuuden arviointiin (TVA-järjestelmä). SOTE-sopimuksessa uusi palkkausjärjestelmä on otettava käyttöön viimeistään 1.10.2026 ja HYVTESissä viimeistään 1.1.2027. Palkkausjärjestelmä uudistus tulee aiheuttamaan jonkin asteisia palkkaharmonisoinnin tarpeita ja näin ollen myös kustannusvaikutuksia. Euromääräistä vaikutusta on tällä hetkellä mahdotonta ennustaa. Tavoite kuitenkin on, että harmonisointiin käytetään mahdollisuuksien mukaan paikallisia eriä.

4.5 VARAUTUMINEN HÄIRIÖTILANTEISIIN JA POIKKEUSOLOIHIN

Turvallisuuden ja varautumisen lautakunta toimii monijäsenisenä pelastusviranomaisena sekä valmistelee, yhteensovittaa ja toimeenpanee hallintosäännön mukaisesti hyvinvointialueen konsernin varautumista koskevat asiakokonaisuudet.

Pelastuslaitos ja turvallisuuspalvelujen toimialue huolehtivat konsernin yleisen valmiussuunnittelun käytännön toteutuksesta yhteistyössä toimialuejohtajien, varautumisen ohjaus ja asiantuntijaryhmän kanssa sekä toimialakohtaisen valmiussuunnittelun koordinoinnista ja yhteensovittamisesta.

Hyvinvointialueen sisäistä varautumisen rakenteiden toimintaa vakiinnutetaan ja suunnittelua yhteensovitetaan YTA-alueen rakenteiden kanssa. Pelastuslaitos ja turvallisuuspalvelut tukevat muita toimialueita palvelualuekohtaisten valmiussuunnitelmien laadinnassa.

Pelastuslaitos koordinoi maakunnan yhteistä väestönsuojelun suunnittelua ja edistää suunnitelmien yhteensovittamista eri viranomaisten kesken. Pelastuslaitos ja turvallisuuspalvelut huolehtivat maakunnallisten varautumisen rakenteiden ylläpidosta.

Väestönsuojelusuunnitelmien valmistelua tehdään yhteistyössä muiden turvallisuusviranomaisten kanssa. Toimintavuoden painopisteinä ovat poikkeusolojen uhkien arviointiin ja suorituskykyyn liittyvät suunnitelmakokonaisuudet sekä alueellinen riskienarviointi. Toimialueet panostavat talousarviovuonna varautumisen rakenteiden mukaisesti painopisteiden toteuttamiseen.

Hyvinvointialueen palvelujen turvaamiseksi laaditaan suunnitelmat kriittisten materiaalien tarpeesta ja varautumisen tasosta. Hyvinvointialueen varautumisen suunnitteluresurssit vahvistetaan valtion lisärahoitus päätöksen ehtojen mukaisesti. Pelastuslaitos ja turvallisuuspalvelujen toimialue ylläpitää maakunnallista turvallisuustilannekuvaa yhdessä Pohjois-Karjalan varautumisen rakenteiden kanssa.

Hyvinvointialueen johto ja toimialueet osallistuvat lupa- ja valvontaviraston syksyllä 2026 järjestämään valtakunnalliseen valmiusharjoitukseen. Pohjois-Karjalassa syksyllä 2026 järjestettävään paikallispuolustusharjoitukseen toimialueet osallistuvat oman toiminnan tarpeiden mukaisesti.

4.6 TALOUSARVION SITOVUUS

Talousarvion sitovuudet on kuvattu taulukkoon 1. Strategisista ja operatiivisista mittareista koostuvaa mittaristoa käsitellään kuukausittain toimialueiden osalta johtoryhmässä sekä koko hyvinvointialue-tasolla aluehallituksessa. Aluevaltuustolle mittariston toteutumisesta raportoidaan osavuosikatsausten yhteydessä.

Talousarvion sitovuus aluevaltuustoon nähden

Asia	Seuranta	Mahdolliset muutokset	Vastuutaho
Hyvinvointialueen vuosikate	Osavuosikatsaus	Osavuosikatsaus	Aluehallitus
Strategiset mittarit	Osavuosikatsaus	Osavuosikatsaus	Aluehallitus

Talousarvion sitovuus aluehallitukseen nähden

Asia	Seuranta	Mahdolliset muutokset	Vastuutaho
Hyvinvointialueen vuosikate	Kuukausittain	Osavuosikatsaus	Hyvinvointialuejohtaja
Strategiset mittarit	Kuukausittain	Osavuosikatsaus	Hyvinvointialuejohtaja

Talousarvion sitovuus hyvinvointialuejohtajaan nähden

Asia	Seuranta	Mahdolliset muutokset	Vastuutaho
Toimialueiden toimintakate	Kuukausittain	Osavuosikatsaus	Toimialuejohtajat
Muut operatiiviset mittarit	Kuukausittain	Osavuosikatsaus	Toimialuejohtajat

Taulukko 1. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen 2026 talousarvion sitovuustasot ja niiden seuranta.

Hyvinvointialueen tuloslaskelman vuosikatteen sekä strategisten mittareiden muutoksista päättää aluevaltuusto. Hyvinvointialueen tuloslaskelman toimintakatteen sekä toimialueen operatiivisten mittareiden muutoksista päättää aluehallitus. Tuloslaskelmien muista muutoksista päättää hyvinvointialuejohtaja. Mahdollisesti muutetut tuloslaskelmat tuodaan osavuosikatsausten yhteydessä aluehallituksen kautta aluevaltuustolle tiedoksi tai päätettäväksi. Aluevaltuustoon nähden sitovien tavoitteiden toteutumista seurataan osavuosikatsausten yhteydessä ja arvioidaan tilinpäätöksessä.

5 Hyvinvointialuekonsernin tavoitteet ja tunnusluvut

5.1 HYVINVOINTIALUEEN TAVOITTEET JA TUNNUSLUVUT

Hyvinvointialueen tavoitteet ja niiden toteutumisen seurannassa käytettävät strategiset mittarit on johdettu palvelustrategian keskeisistä päämääristä. Strategisiin mittareihin tehdään tarvittavat muutokset vuoden 2027 alusta alkaen, kun aluevaltuusto on hyväksynyt päivitetyn hyvinvointialuestrategian vuosille 2027–2030.

- 1) Tavoitteenamme on, että toimintamme on asiakaslähtöistä ja laadukasta. Asiakaskokemusta mitataan NPS- (Net Promoter Score) suositteluindeksin avulla kaikilla palvelutuotannon toimialueilla. Organisaatiotasoisesti tavoitetasoksi on asetettu, että $NPS \geq 75$. Tätä mittaria on mahdollista tarkastella kuukausittain.
- 2) Tavoitteenamme on järjestää asukkaillemme heidän tarvitsemansa palvelut oikea-aikaisesti ja lakisääteisissä ajoissa. Palvelujen saatavuutta arvioidaan ”liikennevalomallin” avulla: punainen < 90 %, keltainen $90 \leq x < 100$ % ja vihreä 100 % palveluista toteutuu lakisääteisessä ajassa. Tätä mittaria on mahdollista tarkastella kuukausittain.
- 3) Tavoitteenamme on, että hyvinvointialueella on riittävä, osaava ja hyvinvoiva henkilöstö. Vuoden 2026 tavoitteena on, että henkilöstön lähtövaihtuvuus on enintään 6 %. Tätä mittaria on mahdollista tarkastella kuukausittain.
- 4) Tavoitteenamme on, että toimintamme on taloudellisesti kestävällä pohjalla. Hyvinvointialueen rahoitusmallissa vuosikate on tunnusluku, jonka perusteella tulevien vuosien lainanottovaltuudet määritellään. Vuoden 2026 tavoitteena on, että vuosikate on vähintään 37,9 milj. euroa. Hyvinvointialueetasolla tavoitteen toteutumista seurataan tilikauden tulossennusteen perusteella kuukausittain.
- 5) Tavoitteenamme on, että olemme luotettava organisaatio asiakkaillemme ja työntekijöillemme. Työntekijäkokemusta mitataan eNPS (employee Net Promoter Score) suositteluindeksin avulla. Tavoitearvoksi vuodelle 2026 asetetaan luku 20, joka määräytyy hyvinvointialueiden kansallisten tuloksien perusteella. Tätä mittaria on mahdollista tarkastella kvartaaleittain.

5.2 TUOTTAVUUSOHJELMA

Tuottavuusohjelma taulukossa 2. sisältää merkittävimmät palvelukokonaisuudet (lisäpanostukset) lakisääteisyys turvaamiseksi, rakenteelliset muutokset (toiminnan uudistaminen) ja talouden sopeuttamisohjelman (säästöt). Tuottavuusohjelmalla ja strategisilla kehittämishankkeilla vastataan

talousarviokirjan kohdassa 2.3 kuvattuihin ministeriöiden hyvinvointialueelle asettamiin toimenpidesuosituksiin ja alueelle myönnetyn lisärahoituksen ehtoihin.

Talouden sopeuttamisohjelma sisältää konkreettiset toimenpiteet vuoden 2026 talousarvioon sisältyvien 20 milj. euron säästöjen aikaansaamiseksi. Osalla toimenpiteistä on välittömiä tai välillisiä vaikutuksia hyvinvointialueen henkilöstöön, minkä vuoksi ohjelma on valmisteltu yhteistoimintamenettelyssä. Aluehallitus hyväksyi yhteistoimintaneuvottelujen tuloksen lokakuussa 2025 ja talouden sopeuttamisohjelman toimeenpano on käynnistetty.

Tuottavuusohjelma, 1000 €	2026	2027
<u>Merkittävimmät palvelukokonaisuudet lakisääteisyysparantamiseksi (Panostukset)</u>		
lääkäiden asumispalvelujen saatavuuden parantaminen	1 100	1 100
lääkäiden palvelutarpeen arvioinnin oikea-aikaisuuden ja saatavuuden parantaminen	200	200
Lastensuojelun sijaishuollon palvelutarpeeseen vastaaminen	450	450
Työikäisten palvelujen palvelutarpeeseen vastaaminen	200	200
Lasten, nuorten ja työikäisten ennaltaehkäisevien palvelujen parantaminen	250	250
Erikoissairaanhoidon kiireettömän hoidon palveluihin pääsemisen parantaminen	6 200	6 200
Ensihoidon palvelutason korjaaminen	150	150
Pelastustoimen palvelutason korjaaminen ja väestönsuojeluun varautuminen	400	400
<u>Rakenteelliset muutokset (Toiminnan uudistaminen)</u>	<i>Rakenteellisten muutosten ja strategisten kehittämishankkeiden tulokset ja eteneminen raportoidaan osavuositarkastusten ja tilinpäätöksen yhteydessä.</i>	
Palvelurakenteen keventäminen (esim. Kotoa kotiin -projekti)		
Palveluketjujen toimivuuden muutokset (esim. APTJ-projekti)		
Palveluintegraation syventäminen (esim. Lanupe-projekti)		
Muut muutokset voimavarojen kustannusvaikuttavassa kohdentamisessa (esim. Ostopalvelujen strateginen ohjaus-projekti)		
<u>Talouden sopeuttamisohjelma (Säästöt)</u>	-20 000	-20 000
Sosiaalipalvelut	-9 482	
Terveyspalvelut	-7 932	
Pelastuslaitos ja turvallisuuspalvelut	-570	
Konsernipalvelut	-1 771	
Hyvinvointialueen johto	-245	
Panostukset yhteensä	8 950	8 950
Säästöt yhteensä	-20 000	-20 000
Yhteensä	-11 050	-11 050

Taulukko 2. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tuottavuusohjelma vuosille 2026–2027

Rakenteelliset muutokset

Hyvinvointialueen toiminnan uudistamisessa keskitytään ministeriöltä saadun ohjauksen mukaisesti palvelurakenteen keventämiseen, palveluketjujen toimivuuden sujuvoittamiseen, palveluintegraation syventämiseen ja muutoksiin, joilla varmistetaan voimavarojen kohdentaminen kustannusvaikuttavalla tavalla.

Palvelurakenteen keventäminen tarkoittaa toiminnan painopisteen siirtämistä raskaista erityistason palveluista ongelmien ennaltaehkäisyyn ja peruspalveluihin. Tässä yhteydessä tarkastellaan kaikkia ympärivuorokautisia toimintoja, kuten vuodeosastojen sairaansijamääriä, ympärivuorokautisia asumispalveluja, lasten sijaishuoltoa ja vammaisten henkilöiden laitoshuoltoa. Ikääntyneiden asumispalvelujen rakenteen keventämistä jatketaan. Tämä tarkoittaa asumispalvelujen monipuolistamista niin, että palvelu vastaa kunkin asiakkaan toimintakykyä ja palvelutarvetta. Kotoa kotiin -projektissa tavoitellaan ikääntyneiden asiakkaiden hoitoketjun sujuvoittamista. Tavoitteena on vähentää jatkohoitopaikkaa odottavien määrää oikea-aikaisella kotiutumisella ja varmistamalla jatkohoitopaikkojen riittävyys erityisesti keskisellä alueella. Lapsiperhepalveluissa matalan kynnyksen tukea ja kotiin vietäviä palveluja lisäämällä voidaan vähentää lasten sijaishuollon tarvetta.

Palveluketjujen toimivuuden parantamisella tarkoitetaan hyvinvointialueen työ- ja toimintaprosessien sujuvoittamista esimerkiksi vuosien 2026–2027 aikana käyttöön otettavan, uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän avulla. Lean-kehittämisen avulla on mahdollista, yhdessä henkilöstön kanssa, tunnistaa toimintaprosesseissa esiintyviä pullonkauloja ja hukkaa ja niiden poistamisen myötä parantaa prosessien virtausta ja lisätä arvoa asiakkaalle sekä sujuvoittaa henkilöstön työskentelyä. Digihoitopolut tarjoavat asiakkaalle sujuvaa palvelua ja lisäävät hoidon jatkuvuutta sekä tarjoavat ammattilaisille erinomaisia työkaluja hoidon toteuttamiseksi.

Palveluintegraatiota syvennetään lisäämällä toimialuerajat ylittäviä toimintamalleja asiakkaiden palvelutarpeiden mukaisesti. LaNuPe-projektissa lasten, nuorten ja perheiden sosiaali- ja terveyspalvelut integroituvat saumattomaksi kokonaisuudeksi. Toimialuerajat ylittävää yhteistyötä pelastuslaitoksen ja sosiaalipalvelujen välillä jatketaan. Ensihoidon integraatiota terveystoimeen tiivistetään (esimerkiksi yhteispäivystys, palliatiivinen toiminta, kotisairaala ja kotihoito). Palveluintegraatiota syvennetään myös toimialueiden sisällä esimerkiksi perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon toimivalla hoidon porrastuksella ja konsultaatiotoimintaa lisäämällä sekä sosiaalipalvelujen perus- ja erityistason palvelujen välisellä saumattomalla yhteistyöllä.

Kaikilla toimialueilla kiinnitetään huomiota väestön palvelutarpeisiin nähden niukkojen voimavarojen kohdentamiseen kustannusvaikuttavalla tavalla. Tämä edellyttää tiedolla johtamista, näyttöön perustuvien toimintatapojen jalkauttamista ja uusien toimintamallien vaikutusten arviointia. Yksikkötasolle viety kustannuslaskenta sekä oman- ja yksityisen palvelutuotannon kustannusten vertailu auttaa ohjaamaan voimavarat kustannustehokkaalla tavalla. Ostopalvelujen strateginen ohjaus -projektia jatketaan yhteistyössä ulkopuolisen asiantuntijatahon kanssa sosiaali- ja terveyspalveluissa. Tavoitteena on aiempaa strategisempi ostaminen ja ostopalvelukustannusten kasvun hallinta.

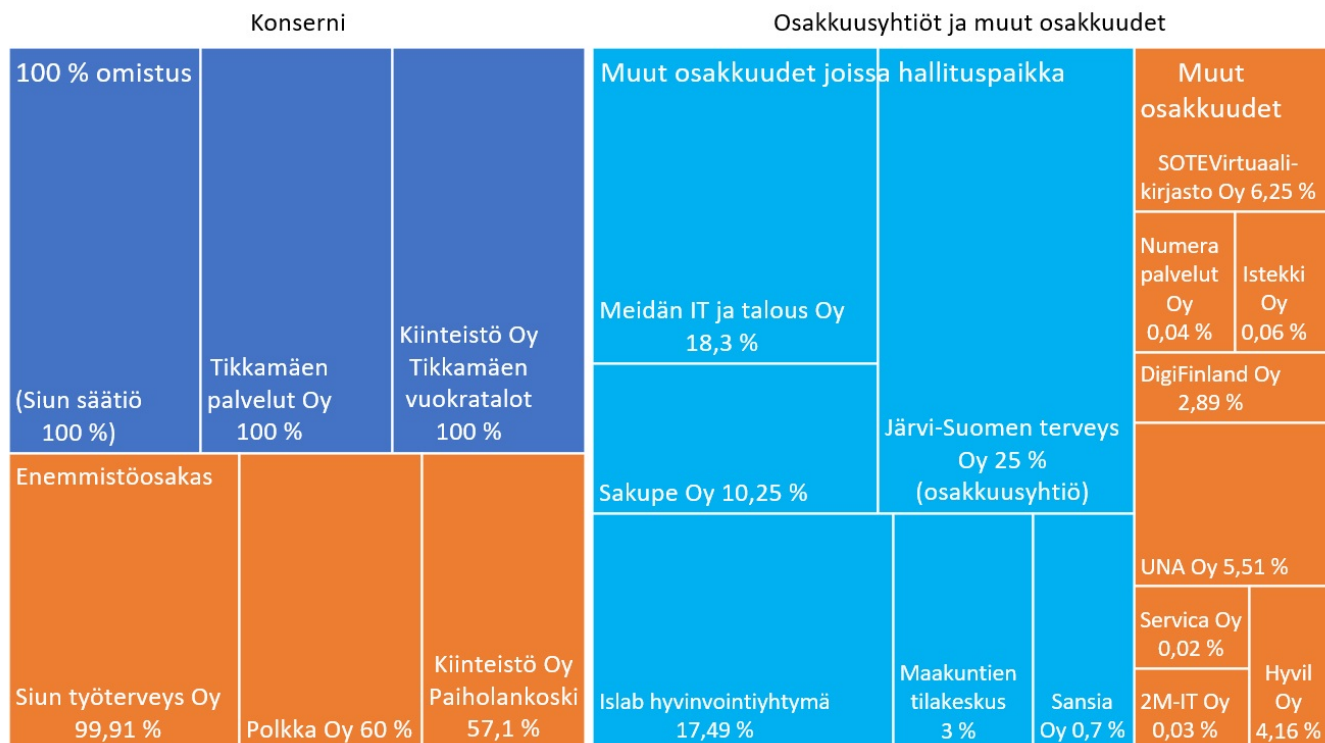
5.3 TYTÄRYHTIÖIDEN TAVOITTEET

Konserniohjaus (miten omistetaan) ja omistajastrategia (mitä omistetaan) ovat osa hyvinvointialueen omistajapolitiikkaa. Konserniohjaus voidaan jakaa edelleen omistajaohjaukseen (miten päätösvaltaa käytetään) ja valvontaohjeiden antoon tytäryhteisöille. Hyvinvointialueen konserniohje on hyväksytty aluevaltuustossa joulukuussa 2022. Konserniohje on laadittu niin, että siinä on olennaisilta osiltaan sisällä myös omistajaohjauksen periaatteet. Konserniohjeessa edellytetään, että tytäryhtiöt sitoutuvat siinä määriteltujen periaatteiden noudattamiseen.

Konsernin tytäryhtiöt vuoden 2026 alussa ovat Polkka – Pohjois-Karjalan Tukipalvelut Oy, Siun työterveys Oy, Tikkamäen Palvelut Oy, Kiinteistö Oy Tikkamäen Vuokratalot ja Kiinteistö Oy Paiholankoski. Siun Säätiö -sr:n katsotaan myös kuuluvan konserniin, koska aluehallitus nimittää sen hallituksen. Säätiö on hyväksynyt konserniohjeen. Säätiö kuitenkin on toiminnallisesti itsenäinen, eikä sille aseteta tavoitteita. Tytäryhtiöt ja niiden omistusosuudet käyvät ilmi kuviosta 4.

Hyvinvointialue on osakkaana laboratoriopalveluja tuottavassa Islab hyvinvointiyhtymässä. Hyvinvointiyhtymän muut omistajat ovat Etelä-Savon hyvinvointialue ja Pohjois-Savon hyvinvointialue. Lisäksi hyvinvointialue on osakkaana neljän hyvinvointialueen ja kuntien omistamassa Meidän IT ja Talous Oy:ssä, joka tuottaa hyvinvointialueelle talous- ja henkilöstöhallinnon sekä ICT-palvelut.

Muita yrityksiä, joita hyvinvointialue omistaa ovat vaatepalveluja tuottava Sakupe Oy, yhtenäistä sotetietojärjestelmälustaa kehittävä UNA Oy, ICT- ja lääkintälaittepalveluja tuottava Istekki Oy, talous- ja HR-palveluja tuottava Sarastia Oy, sairaanhoitopiireille sähköisiä kirjastopalveluja tuottava SOTEVirtuaalikirjasto Oy, yhteishankintayhtiö Sansia Oy, tukipalveluyhtiö Servica Oy sekä sote-henkilöstövuokrausta harjoittava Järvi-Suomen Terveys Oy. Viimeksi mainitusta Siun sote omistaa 25 % ja se on tällä hetkellä kuntayhtymän osakkuusyhtiö. Muissa edellä mainituissa yhteisöissä omistusosuus on alle 20 %, eli alle kirjanpitolaissa määritellyn osakkuusyhteisöomistuksen rajan.



Kuva 5. Hyvinvointialuekonsernin omistusosuudet

Konserniohjeessa määrätään keskeiset konserniohjauksen periaatteet ja ohjeet tytäryhtiöille. Yksi keskeinen periaate on, että konserniyhteisöjen on huomioitava toiminnassaan konsernin kokonaisuus. Tytäryhtiöt tukevat toiminnallaan emon perustehtävistä suoriutumista tuottamalla sille palvelusopimuksissa tai muutoin määritetyt palvelut. Palvelusopimuksissa sovitaan laatu- ja kustannuskriteereistä. Kaikille konserniyhteisöille yhteinen tavoite on edesauttaa konsernin taloudellisen ja toiminnallisen hyödyn aikaansaamisessa. Tytäryhtiöt ovat velvolliset noudattamaan taloudessaan hyvinvointiyhtymän talouden kehysohjausta. Tytäryhtiöt voivat tuottaa palveluja myös toisilleen. Yhtiöt ovat velvolliset huolehtimaan siitä, että osakkaiden inhouse-asema ei vaarannu, ellei omistajaohjauksella linjata toisin. Yhtiöt, joissa Siun soten omistus on alle 50 %, eivät ole suoran konserniohjauksen alla.

Siun sotella on hallituksen jäsenyys tytäryhtiöiden lisäksi Meidän IT ja talous Oy:ssä, Sakupe Oy:ssä, Sansia Oy:ssä, Järvi-Suomen Terveys Oy:ssä sekä Islab hyvinvointiyhtymässä.

5.3.1 Yhtiökohtaiset tavoitteet

Tikkamäen Palvelut Oy vastaa kokonaisvaltaisesti Tikkamäen alueen pysäköinnin järjestämisestä, kahvilapalvelujen tuottamisesta ja M-talon hallinnon toimitilojen operoinnista. Mainitut kolme osa-aluetta ovat euroilla mitaten keskenään lähes yhtä suuria. Yhtiö työllistää runsaat 10 henkilöä. Yhtiön liiketoiminnassa ei odoteta tapahtuvan merkittävää muutosta lähivuosina.

Tavoitteet Tikkamäen Palvelut Oy:lle vuonna 2026

- Tilikausi on voitollinen

Kiinteistö Oy Paiholankoski on asuinkerrostaloa hallinnoiva yhtiö Kontiolahdella Paiholan kylällä. Yhtiön realisoinnin mahdollisuutta on selvitetty, mutta tämä ei ole toistaiseksi tuottanut tulosta. Hyvinvointialue omistaa yhtiöstä n. 57 % ja Kontiolahden kunta n. 43 %. Omistajat ja Valtiokonttori osallistuivat yhtiön saneerausohjelmaan syksyllä 2019. Saneerausohjelmalla kunnostettiin huoneistoja niiden houkuttelevuuden lisäämiseksi ja maksettiin vanha laina pois, mikä alensi juoksevia menoja. Haasteita vuokrausasteen nostolle sekä kiinteistön realisoinnille aiheuttaa asuntojen sijainnin lisäksi alueella oleva muu asuinhuoneistojen vuokrauskapasiteetti.

Tavoitteet Kiinteistö Oy Paiholankoskelle vuonna 2026

- Yhtiön huoneistojen vuokrausaste vähintään 90 %
- Tilikausi on voitollinen

Kiinteistö Oy Tikkamäen Vuokratalot hallinnoi 111 asuinhuoneistoa Joensuun kaupungin alueella neljässä eri osoitteessa. Yhtiön tehtävänä on tarjota hyvinvointialueen henkilöstölle laadukkaita ja markkinahintaisia työsuhteasuntoja. Siun sote omistaa yhtiöstä 100 %. Huoneistojen täyttöaste on korkea, ja yhtiön talous on vakaalla pohjalla. Yhtiö on velaton.

Tavoitteet Kiinteistö Oy Tikkamäen Vuokrataloille vuonna 2026

- Asuinhuoneistojen vuokrausaste vähintään 97 %
- Pitkän tähtäimen peruskorjaussuunnitelman noudattaminen
- Tilikausi voitollinen

Polkka – Pohjois-Karjalan tukipalvelut Oy on ateria-, puhtaus- ja logistiikkapalveluja omistajilleen tuottava inhouse-yhtiö. Polkka tuottaa kaikki ateria- ja puhtauspalvelut hyvinvointialueelle koko maakunnan alueella. Yhtiöllä on henkilöstöä nyt noin 800 henkilöä ja liikevaihto on noin 65 milj. euroa. Siun soten omistusosuus on 60 % yhtiöstä. Polkka on omistajilleen merkittävä kumppani moniammatillisissa palvelukokonaisuuksissa. Hyvinvointialueella on yhtiön kanssa puitesopimus, johon on liitetty palvelukohtaiset sopimusliitteet, joissa sovitaan mm. palvelun tarkempi sisältö ja hinnat. Puhtaus- ja ateriapalveluissa on paljon yhtymäpintoja varsinaiseen sote-toimintaan ja moniammatilliseen työhön, ja näiden yhtymäpinnat ovat yhteistyön kehittämisen painopisteitä. On tärkeää, että yhteistyötä pystytään kehittämään yhdessä. Niin toiminnallisten kuin taloudellisten tavoitteiden toteutusta voidaan ohjata konserniohjeen tuoman ohjausvoiman turvin.

Tavoitteet Polkka Oy:lle vuonna 2026

- Yhtiön ja emon palvelutuotantoyhteistyössä kehitetään yhteistyömalleja

- Ateriapalvelutuotantoratkaisuja kehitetään tavoitteena mahdollistaa aterioiden viikoittaisten toimituskertojen vähentäminen
- Puhtauspalvelutuotannon toimintamalleja uudistetaan vahvistamalla digitaalisten työmenetelmien hyödyntämistä ja laajentamalla robotiikan käyttöä
- Logistiikkapalvelutuotannossa kehitetään toimialaosaamista uusien järjestelmäratkaisuin
- Valmisteilla olevan hankintalakiuudistuksen seurauksena yhtiössä toteutetaan hallittu muutossiirtymä ja turvataan tukipalvelujen varautumisvalmiuksien jatkuvuus
- Edistetään yhteistyörajapintojen vuorovaikutusta viestinnällä ja asiakasyhteistyötä lisäämällä
- Taloudellisesti vakaa toiminta ja positiivinen tulos

Siun sote omistaa **Siun työterveys Oy:n** 99,9 prosenttisesti. Hyvinvointialueella on järjestämisvastuu työterveyshuoltolain mukaisesta työterveyshuoltopalvelujen järjestämisestä alueellaan.

Siun työterveys on joutunut sopeuttamaan toimintaansa viime vuosien aikana Joensuun kaupungin ja joidenkin muiden kunta-asiakkaiden siirryttyä yksityisten työterveyspalvelujen käyttäjiksi ja hyvinvointialueen supistaessa omaa työterveyshuollon palvelujen käyttöönsä merkittävästi. Samanaikaisesti yhtiö on joutunut tekemään mittavan investoinnin uuteen asiakas- ja potilastietojärjestelmään, jonka käyttöönotto tehtiin vuonna 2025. Outhouse-myyntin rajat rajoittavat asiakkuuksien hankintaa yksityiseltä sektorilta. Vuoden 2026 aikana yhtiön talous pyritään saamaan tappiollisen vuoden 2025 jälkeen tasapainoon.

Tavoitteet Siun työterveys Oy:lle vuonna 2026

- Prosessien ja toimintatapojen kehittämistä jatketaan edelleen niin, että Siun työterveyden toiminta on lain ja hyvien käytäntöjen mukaista sekä tehokasta. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen työpaikkaselvitykset toteutuvat sovitus- ja aikataulussa.
- Yhteistyö työnantaja-asiakkaiden kanssa paranee ja asiakasymmärrys lisääntyy. Työnantaja-asiakkaiden asiakastyytyväisyys nousee.
- Yhtiön talous- ja henkilöstöpalvelut on kilpailutettu ja palvelu järjestelmineen on käyttöönottovalmiina vuoden 2026 loppuun mennessä.
- Tilikausi ei ole tappiollinen

6 Hyvinvointialueen talousarvio 2026

Hyvinvointialueen toimintatuottojen yhteismääräksi vuodelle 2026 on muodostunut 129,9 milj. euroa ja toimintakulujen yhteismääräksi puolestaan 967,3 milj. euroa. Näin ollen toimintakatteen muodostuu -837,4 milj. euroa, joka katetaan valtion 878,7 milj. euron rahoituksella. Lisäksi esitetään talousarvion muodostavat hyvinvointialueen tuloslaskelma sekä rahoitus- ja investointiosa.

Taloussuunnitelmavuodet 2027–2029 on valmisteltu Valtiovarainministeriön syyskuussa 2025 julkaisemien painelaskemien ja aluehallituksen elokuussa 2025 hyväksymien sekä lokakuussa tarkentamien valmisteluperiaatteiden pohjalta.

Hyvinvointialueen tuloslaskelma sisältää kaikkien toimialueiden määrärahat yhteensä. Lokakuussa 2025 päättyneiden yhteistoimintaneuvottelujen tulos on myös sisällytetty toimialueiden tuloslaskelmiin neuvotteluissa hyväksyttyjen toimenpiteiden mukaisesti. Vuoden 2026 talousarvio sisältää myös lähes 9 milj. euron lisäpanostuksen lakisääteisyysparantamiseksi lisärahoitusneuvotteluissa ministeriön hyväksymän arvion mukaisesti. Hyvinvointialuejohtajan talousarvioesitys on taulukossa 3.

1000 EUR	TA2025	MTA2025	TA2026	TS2027	TS2028	TS2029
Toimintatuotot	137 445	140 037	129 885	139 530	143 018	146 593
Myyntituotot	32 724	33 944	34 460	37 019	37 944	38 893
Maksutuotot	66 507	67 460	69 668	74 841	76 712	78 630
Tuet ja avustukset	15 813	16 056	9 499	10 205	10 460	10 721
Muut toimintatuotot	22 402	22 577	16 258	17 465	17 901	18 349
Toimintakulut	934 071	938 608	967 334	1 005 509	1 027 937	1 079 375
Henkilöstökulut	474 845	480 248	499 328	519 034	530 611	557 163
Palvelujen ostot	334 565	333 100	340 396	353 829	361 721	379 822
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	63 085	63 241	66 636	69 266	70 811	74 355
Avustukset	14 371	14 358	15 740	16 361	16 726	17 563
Muut toimintakulut	47 206	47 660	45 234	47 019	48 068	50 473
Toimintakate	- 796 626	- 798 571	- 837 449	- 865 979	- 884 919	- 932 782
Valtion rahoitus	836 801	837 533	878 700	915 114	943 408	971 711
Rahoitustuotot ja -kulut	- 2 986	- 1 786	- 3 377	- 5 500	- 6 000	- 6 500
Vuosikate	37 189	37 176	37 874	43 635	52 489	32 429
Poistot ja arvonalentumiset	17 215	17 202	20 900	21 554	23 101	25 048
Tilikauden tulos	19 974	19 974	16 974	22 081	29 388	7 381
Poistoeron muutos	26	26	26	0	0	0
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	20 000	20 000	17 000	22 081	29 388	7 381

Taulukko 3. Tuloslaskelmaosa

Rahoituslaskelma, 1000 €	TA2025	MTA2025	TA2026	TS2027	TS2028	TS2029
Toiminnan ja investointien rahavirta						
Toiminnan rahavirta						
Vuosikate	37 189	37 176	37 874	43 635	52 489	32 429
Tulorahoituksen korjauserät						
Toiminnan rahavirta	37 189	37 176	37 874	43 635	52 489	32 429
Investointien rahavirta						
Investointimenot	-36 236	-36 236	-90 457	-43 076	-36 708	-22 280
Rahoitusosuudet investointimenoihin			500			
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot						
Investointien rahavirta	-36 236	-36 236	-89 957	-43 076	-36 708	-22 280
Toiminnan ja investointien rahavirta	953	940	-52 083	559	15 781	10 149
Rahoituksen rahavirta						
Lainakannan muutokset						
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	31 578	31 578	90 457	43 076	36 708	22 280
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-18 601	-18 601	-18 436	-22 969	-23 710	-24 004
Lyhytaikaisten lainojen muutos						
Rahoituksen rahavirta	12 977	12 977	72 021	20 107	12 998	-1 724
Rahavarojen muutos	13 930	13 917	19 938	20 666	28 779	8 425

Taulukko 4. Rahoitusosa

Investointisuunnitelma 2026-2029 (1000 €)	2026	2027	2028	2029	Yhteensä 2026-2029
Pysyvät vastaavat	90 457	43 076	36 708	22 280	192 521
Rakennukset	67 800	18 680	10 800	9 250	106 530
Sosiaali- ja terveydenhuolto	67 600	18 680	10 800	9 250	106 330
Pelastustoimi	200	0	0	0	200
Laite- ja kalustohankinnat	13 747	12 986	11 408	11 530	49 671
Sosiaali- ja terveydenhuolto	12 032	11 471	10 148	8 650	42 301
Pelastustoimi	1 715	1 515	1 260	2 880	7 370
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	1 210	1 960	2 200	1 500	6 870
Sosiaali- ja terveydenhuolto	1 210	1 960	2 200	1 500	6 870
Pelastustoimi	0	0	0	0	0
Laajakantoiset investoinnit	7 700	9 450	12 300	0	29 450
Sosiaali- ja terveydenhuolto	7 700	9 450	12 300	0	29 450
Pelastustoimi	0	0	0	0	0
Investointituet	500	0	0	0	500
Sosiaali- ja terveydenhuolto	0	0	0	0	0
Pelastustoimi	500	0	0	0	500

Taulukko 5. Hyvinvointialueen investointisuunnitelma 2026–29

Investointiosa (1000€)	2026	2027	2028	2029	Yhteensä 2026-2029
Tulot					
Rahoitusosuudet investointeihin	500	0	0	0	500
Hyvinvointialue yhteensä	500	0	0	0	500
Menot					
Rakennukset	67 800	18 680	10 800	9 250	106 530
Laite- ja kalustohankinnat	13 747	12 986	14 258	11 530	52 521
ICT	8 910	11 410	11 650	1 500	33 470
Hyvinvointialue yhteensä	90 457	43 076	36 708	22 280	192 521
Investointiosa yhteensä					
Tulot	500	0	0	0	500
Menot	90 457	43 076	36 708	22 280	192 521
Netto	89 957	43 076	36 708	22 280	192 021

Taulukko 6. Investointiosa

6.1 TOIMIALUEIDEN TALOUSARVIOT

Toimialueista esitetään tuloslaskelmat, joiden toteutumisesta toimialueet raportoivat kuukausittain hyvinvointialuejohtajalle. Toimialueiden talousarviot on valmisteltu aluehallituksen hyväksymien talousarvion valmisteluperiaatteiden mukaisesti.

Toimialueiden talousarviot on laadittu siten, että pohjana on käytetty toimialueiden kuluvan vuoden muutettua talousarviota, jota on tarkennettu kuluvana vuonna toteutuvilla muutoksilla. Myös lokakuussa päättyneiden yhteistoimintaneuvottelujen tulos on kohdennettu toimialueiden neuvotteluissa hyväksytyjen toimenpiteiden mukaisesti. Valtion rahoitus on kohdennettu toimialueille uuden organisaatorakenteen ja tarkennettujen laskelmien perusteella tehtyihin tuloslaskelmiin, joka on johtanut eri kokosiin ylijäämiin toimialueittain.

Ympäristöterveydenhuollon talousarvion valmistelu poikkeaa muista toimialueista, koska ympäristöterveydenhuollon rahoittajana toimivat Pohjois-Karjalan kunnat. Ympäristöterveydenhuollon tilikausi on valmisteltu ylijäämäiseksi, jolla on mahdollista kattaa sisäiset lähinnä konsernipalvelujen toimikuluina olevat sisäiset erät.

Sosiaalipalvelut

Toiminta

Sosiaalipalvelut aloittavat uutena toimialueena 2026 vuoden alusta. Toimialueella tulee olemaan seitsemän palvelualueita, joista kuusi palvelualueita on palvelutuotannon palvelualueita (perhepalvelut, työikäisten palvelut, vammaispalvelut, kotona asumista tukevat palvelut, kotihoitopalvelut ja iäkkäiden asumispalvelut) ja sosiaalipalvelujen yhteiset palvelut. Yhteiset palvelut -palvelualue tuottaa palvelutuotannon erilaisia toimintaa tukevia palveluja toimialueelle. Uuden toimialueen sisällön ja toimintojen kehittäminen tehdään toimintavuoden aikana. Tarkastellaan muun muassa sosiaalipalvelujen palvelutehtävien sisällä tehtävien päätösoikeuksien laajentamista yleispalvelujen osalta, sekä palvelujen järjestämisen ja toteuttamisen tapoja eri asiakasryhmille.

Toimialueella panostetaan lakisääteisyyden parantamiseen eri palveluissa. Panostuksia tehdään työikäisten palveluihin palkkaamalla työntekijöitä asumispalvelutiimiin sekä kotiin vietäviin palveluihin. Perhepalveluissa vahvistetaan henkilöstöresurssia tukihenkilötyön ja tehostetun perhetyön osalta. Iäkkäiden palveluissa lisätään viranhaltijoita erityisen tuen asiakkaille ja ostetaan lisää asumispalvelupaikkoja. Omaishoidon tuessa on huomioitu tuleva lakimuutos, jolla on vaikutusta omaishoidon tuen palkkioita nostavasti. Valtiovallan asettaman painopisteenä on lasten ja nuorten riippuvuus- ja mielenterveyspalvelujen järjestäminen vahvistamalla perustason palveluja sekä iäkkäiden osalta tulee jatkaa palvelurakenteen keventämistä ja kustannusten kasvun hillintää.

Toimialueella suunnitellaan jatkuvasti uusia ja erilaisia tapoja tuottaa ja järjestää palveluja integroidusti sekä sosiaalipalvelujen sisällä että toisten toimialueiden kanssa. Keskeinen tehtävä toimialueella on palvelurakenteen keventäminen kaikissa palveluissa sekä kustannusten kasvun hillitseminen. Tätä työtä tukee muun muassa aktiivinen osallisuus hyvinvointialueen strategisissa kehittämisohjelmissa (LaNuPe, Kotoa-kotiin, ostopalvelujen strateginen uudistaminen ja APTJ:n käyttöönotto). Palvelujen toteutumista seurataan sovituilla mittareilla, palvelujen saatavuuden arvioinneissa käytetään lakisääteisiä määräaikoja. Toiminnassa huomioidaan sujuvat palvelupolut ja -prosessit.

Tiedolla johtamisen ja tietojen oikeellisuuden odotetaan parantuvan uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän (APTJ) käyttöönoton myötä. APTJ:n käyttöönottoaminen ja muun muassa sosiaalihuollon asiakastietomallin mukaiseen kirjaamiseen siirtyminen on erityisen iso haaste toimialueelle, jossa työskentelee sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon koulutustaustaisia toimijoita. Tämä osaltaan parantaa kansallisen tietopohjan rakentumista oikein.

Lakisääteisten määräaikojen toteutumisen varmistamiseksi lastensuojelussa ja lapsiperheiden palveluissa omavalvontaa on tehostettu ja henkilöstöresurssin seurantaa tehdään ajantasaisesti. Hyvinvointialueen strategiaan kirjattu palvelulupaus velvoittaa järjestämään oikeaa palvelua, oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa. Palvelulupausta täydentävät strategiset tavoitteet, jotka korostavat mm. ennaltaehkäisyä sekä hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämistä. Perustason palvelujen vahvistaminen ehkäisee osaltaan asiakkuuksien siirtymistä viimesijaisiin, raskaampiin palveluihin, mikä on inhimillisesti arvokasta, mutta myös kustannustehokasta.

Vammaispalvelulakia tarkennetaan elämänvaiheen osalta, tarkoituksena ohjata asiakkaita paremmin sosiaalihuoltolain ja vammaispalvelulain välillä. Uuden vammaispalvelulain (675/2023) palveluita ja rakenteita kehitetään. Honkalammelle rakentuu kaksi ryhmäkotia alaikäisille lapsille vastaamaan lapsen asumiseen kodin ulkopuolella ja lyhytaikaisen huolenpidon tarpeisiin. Metsälän asumisyksikkö palvelee haasteellisten asiakkaiden asumispalvelujen tarpeeseen. Avustajakeskus kehittää toimintaansa siten, että voi vastata erityisen osallisuuden tuen palveluun. Kehitysvammaisten henkilöiden kuntoutusjaksojen suunnitelma tehdään yhteistyössä kuntoutuksen kanssa. Investointisuunnitelmassa hyväksytyjen kohteiden suunnittelu alkaa vuonna 2026. Vammaispalvelulain mukaisen henkilökohtaisen avun työnantajamallin yleissitova HetaTES vahvistaa avustajien palkka- ja työehtoja. Hyvinvointialueen perhehoitoa vahvistetaan ja vammaispalvelujen perhehoito yhdistetään omais- ja perhehoidon palveluihin.

Työikäisten palveluissa laajennetaan oman yhteisöllisen ja tuetun asumisen yksikön toimintaa nykyisestä 15 paikasta 25 paikkaan. Ostopalvelujen kasvun hillitsemiseksi tarjotaan entistä enemmän palveluja varhaisemmassa vaiheessa. Asumispalvelukustannuksia hillitään tarjoamalla erityisen haavoittuvassa asemassa oleville asiakkaille enenevästi kevyempiä tukiasumisen palveluja. Yhteisösosiaalityön ja etsivän sosiaalityön keinoin vahvistetaan vaikeimmin tavoitettavien asiakkaiden pääsyä ja tavoittamista palvelujen piiriin. Yhteisösosiaalityö on osa sosiaalihuoltoon kuuluvaa hyvinvoinnin edistämistä ja sen vahvistaminen parantaa sosiaalihuollon mahdollisuutta toimia ja nostaa esiin asukkaiden tarpeita ja niiden yhteiskunnallisia yhteyksiä.

Päihteitä ongelmallisesti käyttäville kohdennettava päiväkeskuspalvelu vähentää eriarvoisuutta ja syrjäytymistä sekä parantaa osaltaan palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta. Etsivällä työllä halutaan estää syrjäytymistä, tunnistamaan tuen tarpeessa olevia ihmisiä ja ohjaamaan heitä palvelujen piiriin. Haasteena on asiakkaiden sitoutumattomuus esimerkiksi asumispalveluun. Pitkällä aikavälillä yhteen sovitettu ja asiakastarpeeseen vastaava toiminta ja erityisesti tehostunut palveluohjaus paremmin tarpeita vastaaviin palveluihin tai tarvittavaan hoitoon voisi tuottaa kustannuksia säästäviä vaikutuksia ja ihmisten hyvinvoinnin ja terveyden merkittävää parantumista.

Ikääntyneiden palveluissa oikea-aikaisuus palvelujen tarpeen arvioinnissa ja palvelujen järjestämisessä on haasteellista toteuttaa kasvavan palvelun tarpeen sekä Pohjois-Karjalan väestörakenteen ja sairastavuuden näkökulmasta. Ikääntyneiden palveluista eläköityy lähivuosina paljon henkilöstöä. Palvelutarpeen kasvu sekä henkilöstön eläköitymiset edellyttävät henkilöstömäärän lisäämistä, mutta vuonna 2026 uusia kansainvälisiä oppisopimusopiskelijoita ei rekrytoida.

Ikääntyneiden palveluissa panostetaan lakisääteiseen toimintaan lisäämällä iäkkäiden palvelutehtäviin sosiaaliohjaajia turvamaan lakisääteisen palveluprosessin työvaiheita sekä antamaan tukea erityisen tuen asiakkaille sosiaalityöntekijän työparina. Palvelurakennetta kevennetään lisäämällä yhteisöllistä asumista ja panostamalla perhehoidon lisäämiseen. Perhehoidon eri muotoja tavoitellaan saatavaksi yhdenvertaisesti koko maakunnan alueelle. Uusia perhehoitajia haetaan jatkuvasti.

Huomiota kiinnitetään myös kotihoidon palvelujen saatavuuden parantamiseen sekä kotisairaanhoidon ja kotisairaalan yhteistyön vakiinnuttamiseen. Kotihoitopalvelujen saatavuutta mitataan lakisääteisellä ajalla. Lain mukaan, tarvittavat kotihoitopalvelut sekä kiireellisessä että kiireettömässä palvelujen tarpeessa on järjestettävä viivytyksettä, kiireettömät palvelut on järjestettävä kolmen kuukauden kuluessa asian vireille tulosta (sosiaalihuoltolaki 677/2023 45§). Terveydenhuollosta kotiutumisen kannalta välttämättömät kotihoidon palvelut

järjestetään viiveettä, mikä tukee linjausta kustannusten hillinnästä ja palvelurakenteen keventämisestä. Kotihoidon palvelualue laajenee palvelualueen saadessa asumispalvelujen palvelualueelta yhteisöllisen asumisen yksiköitä. Asumispalveluihin jää ns. yhdistelmäyksiköt, mikä tarkoittaa sellaisia yksiköitä, joissa tuotetaan ympärivuorokautista palveluasumista sekä yhteisöllistä asumista.

Hyvinvointialue ei yksin riitä tuottamaan riittäviä tukimuotoja ja palveluja kuntalaisille. Kuntien hyvinvointipalvelut ja järjestöjen toiminta ovat merkityksellisiä sosiaalisen hyvinvoinnin edistämistyössä. Sujuvat hoito- ja palvelupolut ovat merkityksellisiä koko hyvinvointialueen palveluvirtauksen ja toimintojen vaikuttavuuden näkökulmasta. Tämä edellyttää hyvää yhteistyötä eri toimialueiden kesken.

Sosiaalipalvelujen toimintaan vaikuttavia tunnistettuja operatiivisia riskejä ovat:

- asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönotto ja siihen liittyvä asiakastietomallin mukainen kirjaaminen
- kasvava asiakasmäärä ja lakisääteisten palvelujen tuottaminen
- palvelurakenteen keventäminen
- talouden tasapainottaminen ja toteutuminen hyväksytyn talousarvion puitteissa
- sijaistoiminnan siirto omaksi toiminnaksi
- henkilöstön rekrytointi ja henkilöstön riittävyys
- varautumiseen liittyvien prosessien haasteet ja mahdolliset muutokset toimintaympäristössä

Talous

Toimialueen suunnitellut toimintakulut ovat 365 milj. euroa, jotka kasvavat 2,8 % vuoden 2025 muutetun talousarvion tasosta. Henkilöstökulujen kasvu on 1,6 % ja palvelujen ostojen 3,4 %. Aineet, tarvikkeet ja tavarat puolestaan laskevat 4,3 %. Toimintatuotot nousevat 4,4 %.

1000 EUR	TA2025	MTA2025	TA2026
Toimintatuotot	56 222	56 170	58 631
Myyntituotot	15 376	15 375	14 922
Maksutuotot	38 958	38 908	41 767
Tuet ja avustukset	1 194	1 194	1 249
Muut toimintatuotot	693	693	693
Toimintakulut	361 979	354 743	364 562
Henkilöstökulut	176 138	173 899	176 598
Palvelujen ostot	169 411	164 791	170 392
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	1 588	1 534	1 469
Avustukset	13 554	13 542	14 977
Muut toimintakulut	1 289	976	1 127
Toimintakate	- 305 758	- 298 573	- 305 931
Valtion rahoitus	302 303	302 581	311 895
Rahoitustuotot ja -kulut			
Vuosikate	- 3 455	4 008	5 964
Poistot ja arvonalentumiset	444	444	321
Tilikauden tulos	- 3 899	3 565	5 643
Poistoeron muutos			
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	- 3 899	3 565	5 643

Taulukko 7. Sosiaalipalvelujen tuloslaskelma

Operatiivinen mittaristo

Sosiaalipalvelut			
Operatiiviset tavoitteet	Operatiiviset mittarit	Mittarin tavoite	Tavoitearvo
Toimialueen asiakkaat ovat tyytyväisiä	NPS	Kuinka todennäköisesti asiakkaat suosittelevat toimialueen palveluja muille?	45
Palvelutarve todennetaan oikea-aikaisesti	Palvelutarpeen arvioinnin aloittaminen määräajassa yli 75 vuotta täyttäneille	7 arkipäivää	100 %
Toimialueen palvelut ovat tarvetta vastaavat	Omaishoidontuen saatavuus määräajassa	3 kk	100 %
Toimialueen palvelut ovat tarvetta vastaavat	Kotihoitopalvelun saatavuus määräajassa	3 kk	100 %
Toimialueen palvelut ovat tarvetta vastaavat	Ikääntyneiden asumispalvelujen saatavuus määräajassa	3 kk	100 %
Lapsiperhepalvelujen ja lastensuojeluilmoitusten käsittely määräajassa	Lastensuojeluilmoitusten käsittelyaika 7 arkipäivää	Ilmoitukset käsitellään lakisääteisen määräajan puitteissa.	100 %
Toimeentulotukihakemusten käsittely määräajassa	Toimeentulotukihakemusten käsittelyaika 7 arkipäivää	Hakemukset käsitellään lakisääteisen määräajan puitteissa.	100 %
Toimialueen palvelut ovat tarvetta vastaavat	Vammaispalvelujen asumispalvelujen saatavuus määräajassa	3 kk	100 %
Toimialueella on hyvinvoiva henkilöstö	Henkilöstön lähtövaihtuvuus	Henkilöstön lähtövaihtuvuus alittaa tavoitearvon	6 %
Toimialueen talous on tasapainossa	Toimintakate	Toimialueen toimintakate on enintään talousarvion mukainen	-305,9 M€
Toimialueen luottamus ja maine ovat kunnossa	eNPS	Kuinka todennäköisesti toimialueen työntekijät suosittelisivat Siun sotea työnantajana muille?	20

Taulukko 8. Sosiaalipalvelujen operatiivinen mittaristo

Terveyspalvelut

Toiminta

Terveyspalvelut (vuoteen 2025 asti Terveys- ja sairaanhoitopalvelut) tuottavat kaikki hyvinvointialueen erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon palvelut, terveydenhuollon päivystyspalvelut sekä osaltaan myös kuntoutuksen palveluja. Palvelut sisältävät sekä somaattisen että psykiatrisen erikoissairaanhoidon, vuodeosastotoiminnan erikoissairaanhoidossa ja kuntoutumissairaaloissa, perusterveydenhuollon, suun terveydenhuollon sekä mielenterveys ja päihdepalvelut. Toimialue vastaa ensihoidon lääketieteellisestä toiminnasta, mutta ensihoidon tuottajana toimii Pelastuslaitos. Toimialueella toimii sekä terveydenhuollon että hoitotyön professiojohto. Terveyspalvelujen toimialuejohtaja vastaa hallintosäännön 54§ mukaan palvelutuotannon osalta varautumisesta ja valmiussuunnittelusta.

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 51§-52§ määrittää hoitoon pääsyn rajat terveydenhuollossa. Arkisin terveyskeskuksen aukioloaikana sinne on saatava välittömästi puhelinyhteys tai sinne on voitava mennä käymään. Perusterveydenhuollon hoitoonpääsyn määraaikoja muutettiin 1.1.2025 alkaen niin, että 23 vuotta täyttäneillä se on kolme kuukautta ja 0–22-vuotiailla 14 vuorokautta. Erikoissairaanhoidossa läheteet on käsiteltävä kolmessa viikossa, hoidon arviointi on toteutettava kolmessa kuukaudessa ja hoito on aloitettava kuuden kuukauden kuluessa hoidon tarpeen toteamisesta. Valvira on asettanut 8.10.2025 Pohjois-Karjalan hyvinvointialueelle 2 milj. euron uhkasakon erikoissairaanhoidon hoitoonpääsyn saattamiseksi lakisääteiselle tasolle 30.4.2026 mennessä.

Hyvinvointialue haki 21.5.2025 valtiovarainministeriöltä lisärahoitusta. Myönnetyn lisärahoituksen ehdoissa todetaan, että hyvinvointialueen on toteutettava välttämättömiä muutoksia sosiaali- ja terveyspalvelujen kokonaisuudessa, kuten palvelurakenteen keventäminen ja palveluketjuja koskevat muutokset, palveluintegraation syventäminen ja muutokset alueen voimavarojen kohdentamisessa. Hyvinvointialueen on ehtojen mukaan varmistettava palvelukokonaisuuksien toteutuminen erityisesti erikoissairaanhoidon kiireettömän hoidon ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen osalta esiintyvien lakisääteisten tasojen puutteiden korjaamiseksi.

Vuonna 2026 toimialueella panostetaan erityisesti lasten, nuorten ja perheiden palvelujen kehittämiseen Mieli-yksikössä sekä uuden Mielenterveys- ja riippuvuus palvelualueen toiminnassa.

Kotoa-kotiin projektin tavoitteena toimialueella on vähentää erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon vuodeosastoilla jatkohoitopaikkaa jonottavien määrää. Kun jatkohoitoa jonottavien määrä saadaan vuodeosastoilla vähenemään, toimialue vähentää vuodenpaikkoja ja henkilökuntaa turvaten riittävä henkilökuntamitoitus ja -osaaminen toiminnassa. Mittaria, joka arvioi vuodepaikkojen kuormitustilannetta sekä kuormitustilanteen vaikutusta toimintaan kehitetään yhdessä sosiaalipalvelujen kanssa, ja on tavoitteena ottaa se käyttöön vuoden 2026 aikana.

Omatimimallin jalkauttamista toteutetaan hyvinvointialueella vuoden 2026 aikana ja tavoitteena on parantaa palveluketjujen toimivuutta. Digitaalisten palvelujen lisääminen sekä hoitopolkujen käyttöönotto turvaa osaltaan palvelurakenteen keventämistä. Voimavaroja kohdennetaan perusterveydenhuollon lääkäriresursseihin, joka mahdollistaa myös kotisairaaloiminnan kehittämisen.

Erikoissairaanhoidon kiireettömien jonojen purkamiseen on varattu vuodelle 2026 6,2 milj. euron lisäpanostus. Panostus suunnataan sekä palvelujen ostoihin että lisätöihin ja sen toteutumista seurataan sekä lakisääteisten jonojen lyhentymisellä että rahankäytön osalta omalla projektikoodilla.

Toimialue parantaa terveydenhuollon valmiutta ja varautumista panostamalla vuonna 2026 Virve 2.0 käyttöönottoon, valmiussuunnitelmien päivittämiseen ja mahdollisiin varautumiseen liittyviin lisähankkeisiin. Päivystystoiminnan turvaaminen riittävän resurssoinnin myötä on tärkeä osa terveydenhuollon valmiutta ja varautumista.

Terveyspalvelujen toimintaan vaikuttavia tunnistettuja operatiivisia riskejä ovat:

- Asiakas- ja potilastietojärjestelmän toteuttaminen
- Henkilöstön rekrytointien onnistuminen
- Palvelurakenteen keventämisessä onnistuminen yhdessä sosiaalipalvelujen kanssa
- Kahden milj. euron uhkasakon laukeaminen erikoissairaanhoidon kiireettömän hoidon toteuttamisesta (Valvira)
- Hyvinvointialueiden välisen laskutuksen hintojen nousu yli HVA-indeksiin
- Odottamattoman suuret asiakaspalvelujen ostot vakavasti sairastuneiden tai vammautuneiden kansalaisten takia
- Aineiden, tarvikkeiden ja tavaroiden hintojen kallistuminen maailmanmarkkinatilanteesta johtuen
- varautumiseen liittyvien prosessien haasteet ja mahdolliset muutokset toimintaympäristössä

Talous

1000 EUR	TA2025	MTA2025	TA2026
Toimintatuotot	38 303	40 501	40 313
Myyntituotot	11 761	12 956	13 422
Maksutuotot	26 409	27 411	26 827
Tuet ja avustukset	50	50	1
Muut toimintatuotot	83	83	64
Toimintakulut	352 771	343 620	359 584
Henkilöstökulut	216 375	212 968	227 204
Palvelujen ostot	82 934	78 201	75 770
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	51 057	50 263	53 597
Avustukset	313	313	313
Muut toimintakulut	2 092	1 876	2 701
Toimintakate	- 314 468	- 303 119	- 319 271
Valtion rahoitus	316 528	316 798	330 619
Rahoitustuotot ja -kulut			
Vuosikate	2 060	13 679	11 348
Poistot ja arvonalentumiset	5 565	5 561	5 367
Tilikauden tulos	- 3 505	8 118	5 982
Poistoeron muutos			
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	- 3 505	8 118	5 982

Taulukko 9. Terveyspalvelujen tuloslaskelma

Toimialueen suunnitellut toimintakulut ovat 360 milj. euroa, joka kasvaa 4,6 % vuoden 2025 muutetun talousarvion tasosta. Henkilöstökulujen kasvu on 6,7 % ja samalla palvelujen ostoja vähennetään 3,1 % vähennysten kohdistuessa pääsääntöisesti sekä henkilöstön vuokraukseen että lääkäripalvelujen ostoihin. Aineet, tarvikkeet ja tavarat korottuu 6,6 % sisältäen myös inflaation mukanaan tuomat korotukset sekä toimintamallien muutoksista johtuvat lisäykset. Toimintatuotot laskevat 0,5 %.

Operatiivinen mittaristo

Hyvinvointialueen strateginen mittaristo on pidetty vuodelle 2026 ennallaan, joten toimialue ei ole lähtenyt muuttamaan omia operatiivisia mittareitaan.

Terveyspalvelut			
Operatiiviset tavoitteet	Operatiiviset mittarit	Mittarin tavoite	Tavoitearvo
Toimialueen asiakkaat ovat tyytyväisiä	NPS	Kuinka todennäköisesti asiakkaat suosittelevat toimialueen palveluja muille?	75
Hoitoon pääsy erikoissairaanhoidossa (hoidon tarpeen arvio)	Hoitoonpääsy esh hoidontarpeenarvio	Hoitotakuun mukainen	100 %
Hoitoon pääsy erikoissairaanhoidossa (hoitojono)	Hoitoonpääsy ESH hoitojono	Hoitotakuun mukainen	100 %
Hoitoon pääsy perusterveydenhuollossa (suun terveydenhuolto)	Hoitoonpääsy suun terveydenhuolto	Hoitotakuun mukainen	100 %
Hoitoon pääsy perusterveydenhuollossa (avosairaanhoito)	Hoitoonpääsy PTH	Hoitotakuun mukainen	100 %
Toimialueella on hyvinvoiva henkilöstö	Henkilöstön lähtövaihtuvuus	Henkilöstön lähtövaihtuvuus alittaa tavoitearvon	6 %
Toimialueen talous on tasapainossa	Toimintakate	Toimialueen toimintakate on enintään talousarvion mukainen	-319,3 M€
Toimialueen luottamus ja maine ovat kunnossa	eNPS	Kuinka todennäköisesti toimialueen työntekijät suosittelevat Siun sotea työnantajana muille?	20

Taulukko 10. Terveyspalvelujen operatiiviset mittarit

Pelastuslaitos ja turvallisuuspalvelut

Toiminta

Sisäministeriön pelastusosasto johtaa, ohjaa ja valvoo pelastustointia ja sen palvelujen saatavuutta ja tasoa, huolehtii pelastustoimen valtakunnallisista järjestelyistä sekä yhteen sovittaa eri ministeriöiden ja toimialojen toimintaa pelastustoimessa ja sen kehittämisessä.

Talous

1000 EUR	TA2025	MTA2025	TA2026
Toimintatuotot	5 462	5 492	5 341
Myyntituotot	146	146	230
Maksutuotot	559	559	541
Tuet ja avustukset	4 660	4 660	4 460
Muut toimintatuotot	96	126	109
Toimintakulut	34 277	33 785	35 857
Henkilöstökulut	30 830	30 359	32 187
Palvelujen ostot	1 465	1 481	1 595
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	1 769	1 731	1 770
Avustukset	114	114	120
Muut toimintakulut	99	99	185
Toimintakate	- 28 815	- 28 293	- 30 517
Valtion rahoitus	30 082	30 108	32 831
Rahoitustuotot ja -kulut			
Vuosikate	1 266	1 815	2 315
Poistot ja arvonalentumiset	1 654	1 654	1 721
Tilikauden tulos	- 388	161	594
Poistoeron muutos			
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	- 388	161	594

Taulukko 11. Pelastuslaitos ja turvallisuuspalvelujen tuloslaskelma

Toimintatuottojen on arvioitu olevan 5,3 milj. euroa ja toimintakulujen 35,8 milj. euroa. Toimintatuottojen arvioidaan vähenevän -2,7 % vuoden 2025 muutettuun talousarvioon nähden. Toimintamenojen arvioidaan lisääntyvän 6,1 % edellisen vuoden talousarvion tasosta. Toimintatuottojen vähenemiseen johtuu ensihoitopalvelujen kuljetuksista saatavan Kela-rahoituksen pienenemisestä. Toimintamenojen kasvuun vaikuttavat yleiset palkankorotukset, ostopalvelujen kallistuminen ja valtion avustuksesta budjettiin siirtyvät tilannekeskuksen henkilöstömenot.

Pelastustoiminnan ja ensihoidon palvelut tuotetaan lähipalveluna pelastusasemilta. Pelastustoiminnan resurssit ovat maakunnallisia ja niitä käytetään ja säädetään turvallisuustilanteen sekä tehtävien hoidon edellyttämällä tavalla. Palvelutuotantoa ylläpidetään palvelutasopäätösten edellyttämällä tasolla.

Vuoden 2026 aikana käynnistetään pelastustoimen ja ensihoitopalvelujen palveluverkkoa koskeva kehittämissuunnitelman laadinta.

Pelastustoimen palvelutasopäätöksen kehittämissuunnitelmassa vuodelle 2026 suunniteltujen toimenpiteiden jalkauttaminen toimintaan (päivystävän paloaseman perustaminen, pelastusasemahankkeet, ikäihmisten asumisen turvallisuuden parantaminen, ilmastomuutos- ja CBRNE-hankinnat).

Valtion lisärahoituksen ehtojen mukaisesti vahvistetaan onnettomuuksien ehkäisyn ja valmiussuunnittelun resurssointia vastaamaan palotarkastus- ja väestönsuojelun suunnittelutyön tarvetta. Lisäksi rahoituksella panostetaan pelastustoimen toimintavalmiuden kehittämiseen ja ensihoitopalvelun sijaishenkilöstön riittävyyteen.

Yhteistyössä Pohjois-Karjalan pelastusalanliiton kanssa käynnistetään kolmelle vuodelle sijoittuva lähipelastusasemien kehittämisprojekti ja sivutoimisen pelastushenkilöstön toimintaedellytysten turvaaminen. Pelastusviranomaisen valvontatoiminta ja turvallisuusviestintä toteutetaan valvontasuunnitelman mukaisesti.

Ensihoitopalvelun etäarviointi vakiinnutetaan ja ensihoitopalvelun valmiussuunnittelua kehitetään edelleen vastaamaan poikkeusolojen tarpeita.

Operatiivinen mittaristo

Pelastuslaitos ja turvallisuuspalvelut			
Operatiiviset tavoitteet	Operatiiviset mittarit	Mittarin tavoite	Tavoitearvo
Toimialueen asiakkaat ovat tyytyväisiä	NPS	Kuinka todennäköisesti asiakkaat suosittelevat toimialueen palveluja muille?	75
Palvelujen saatavuus	Ensimmäisen pelastusyksikön toimintavalmiusaika I-III riskiluokka	Pelastustoimen ensimmäisen yksikön TVA-tavoitteen täyttymisprosentti	50 %
Palvelujen saatavuus	Pelastustoiminnan toimintavalmiusaika I-III riskiluokka	Pelastustoiminnan TVA-tavoitteen täyttymisprosentti	80 %
Viranomaisvalvonnan suunnitelman toteutuminen	Valvontasuunnitelman toteutuminen A1-A6 kohteissa	Riskikohteiden palotarkastukset % asetetusta tavoitteesta	100 %
Toimialueiden välisen integraation toteutuminen	Palveluintegraation kehittyminen	Yhteistyötehtävien lukumäärät muiden toimialueiden kanssa (virka-aputehtävät ja kotiin vietävät palvelut).	3000 tehtävää
Palvelujen saatavuus	Ensihoitoyksikön potilaan tavoittamisaika ydintaajama	Tavoittamisaika 50 % A-B kiireellisyysluokan tehtävissä sekä tavoittamisaika 90 % A-B kiireellisyysluokan tehtävissä.	8:00 min/ 12:00 min
Palvelujen saatavuus	Ensihoitoyksikön potilaan tavoittamisaika muu taajama	Tavoittamisaika 50 % A-B kiireellisyysluokan tehtävissä sekä tavoittamisaika 90 % A-B kiireellisyysluokan tehtävissä.	10:00 min/ 25:00 min
Palvelujen saatavuus	Ensihoitoyksikön potilaan tavoittamisaika asuttu maaseutu	Tavoittamisaika 50 % A-B kiireellisyysluokan tehtävissä sekä tavoittamisaika 90 % A-B kiireellisyysluokan tehtävissä.	20:00 min/ 35:min
Toimialueella on hyvinvoiva henkilöstö	Henkilöstön lähtövaihtuvuus	Henkilöstön lähtövaihtuvuus alittaa tavoitearvon	6,00 %
Toimialueen talous on tasapainossa	Toimintakate	Toimialueen toimintakate on enintään talousarvion mukainen	-30,5M€
Toimialueen luottamus ja maine ovat kunnossa	eNPS	Kuinka todennäköisesti toimialueen työntekijät suosittelevat Siun sotea työnantajana muille?	20

Taulukko 12. Pelastuslaitos ja turvallisuuspalvelujen operatiiviset mittarit

Konsernipalvelut

Toiminta

Konsernipalvelujen tavoitteena on mahdollistaa palveluja tuottavia toimialueita menestymään omassa tehtävässään. Käytännössä tämä tarkoittaa, että jokaisen palvelualueen ja sitä kautta myös työntekijän on kehitettävä toimintaansa siten, että asiakkaamme (= muut toimialueet) arvostavat konsernipalvelujen päivittäistä tekemistä.

Vuonna 2026 merkittävimpiä strategisia uudistushankkeita ovat uuden APTJ-järjestelmän hankinta ja käyttöönotto. Lisäksi osallistumme toimialueiden tukena rakenteellisen muutoksen toteuttamiseen mm. ostopalvelujen strategisen ohjauksen sekä kotoa kotiin -hankkeiden toteuttamisella. Konsernipalveluissa lisätään suunnitelmallisuutta, vähennetään häiriökysyntää ja tuetaan talouden sopeuttamistarpeen saavuttamista koko organisaatiossa.

Konsernipalvelujen toimintaan vaikuttavia tunnistettuja operatiivisia riskejä ovat:

- asiakas- ja potilastietojärjestelmän toteuttaminen suunnitellusti
- kuntien vuokraneuvottelujen toteuttaminen
- ministeriön kanssa mahdollisesti käytävät rahoitukseen liittyvien prosessit
- palkkausjärjestelmän uudistaminen
- palveluverkon muutosten toimeenpanon hitaus
- sijaistoiminnan siirto omaksi toiminnaksi
- tulevan hankintalainsäädännön vaikutukset

Talous

Konsernipalvelujen tuloslaskelma on taulukossa 13. Toimialueen suunnitellut toimintakulut ovat 194,3 milj. euroa, mikä on 2,8 milj. euroa (1,5 %) enemmän kuin vuoden 2025 muutetussa talousarviossa. Suurin tavoitteellisuus kohdistuu muissa toimintakuluissa oleviin tilavuokriin, joissa tavoitellaan useiden miljoonien eurojen alentumista. Poistot ja rahoituskulut ovat kasvamassa merkittävästi mm. Joensuun kiinteistöjärjestelyjen vaikutuksesta. Toimintatuotoissa merkittävien muutos vuoden 2025 talousarvioon on muissa toimintatuotoissa olleen omaisuuden realisoitumisen poistuminen talousarviosta. Kokonaisuutena toimialueen tilikausi on muodostumassa lähes 3,6 milj. euroa ylijäämäiseksi.

1000 EUR	TA2025	MTA2025	TA2026
Toimintatuotot	27 879	28 209	18 222
Myyntituotot	709	736	701
Maksutuotot			
Tuet ja avustukset	5 908	6 066	2 450
Muut toimintatuotot	21 262	21 407	15 071
Toimintakulut	199 544	191 440	194 276
Henkilöstökulut	53 977	51 332	52 909
Palvelujen ostot	90 086	86 757	91 400
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	9 076	9 065	9 229
Avustukset			
Muut toimintakulut	46 405	44 285	40 738
Toimintakate	- 171 665	- 163 232	- 176 054
Valtion rahoitus	181 804	181 953	196 428
Rahoitustuotot ja -kulut	- 2 986	- 1 786	- 3 377
Vuosikate	7 152	16 935	16 998
Poistot ja arvonalentumiset	9 523	9 514	13 470
Tilikauden tulos	- 2 371	7 421	3 528
Poistoeron muutos	26	26	26
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	- 2 345	7 448	3 554

Taulukko 13. Konsernipalvelujen tuloslaskelma

Operatiivinen mittaristo

Konsernipalvelujen operatiivinen mittaristo taulukossa 14. koostuu sekä koko hyvinvointialueen strategisista tavoitteista että muutamasta merkittävimmästä oman toimialueen tärkeimmistä seurattavista asioista.

Seurattavia kokonaisuuksia ovat henkilöstöön liittyvät toimialueen luottamus ja maine, sekä henkilöstön lähtövaihtuvuus ja henkilöstötuottavuusindeksin pilotointi. Koko organisaation näkökulmasta konsernipalveluissa halutaan seurata toimitilojen kokonaiskehitystä sekä ostamisen tehostumista. Näissä mittareissa tavoitteeseen pääseminen mahdollistaa talouden ja konserniohjauksessa onnistumisen. Sitovuustasojen näkökulmasta toimialueet raportoivat toimintakatteen toteutumisesta aluehallitukselle osavuositarkastuksen osalta ja muista operatiivisista mittareista mahdollisuuksien mukaan kuukausittain hyvinvointialuejohtajalle.

Konsernipalvelut			
Operatiivinen tavoite	Operatiivinen mittari	Mittarin tavoite	Tavoitearvo
Toimitilojen määrä tukee palvelutuotannon muutoksia	Toimitilojen kokonaiskustannukset	Ulkopuolelta vuokrattujen toimitilojen kustannukset alenevat edellisvuoteen verrattuna	20 %
Konserniohjauksen toimivuus	Konsernipalvelujen vastuulla olevien tytär/osakkuusyhteisöjen talousarvion seuranta	Konsernipalvelujen vastuulla olevien tytär/osakkuusyhteisöjen kustannukset ovat enintään talousarvion mukaisia	Talousarvion (ylitys/alitus)
APTJ käyttöönottoprojektin toteuttaminen suunnitellusti	Projektin eteneminen suunnitelman mukaisessa aikataulussa	Projektin etenemistä arvioidaan projektin väriasteikon avulla: vihreä, oranssi, keltainen, punainen	Vihreä: etenee suunnitellusti
Hyvinvointialueen ostaminen tehostuu	Sopimuksiin perustuvien laskujen määrä ostolaskudatassa	Sopimuksiin perustuvan ostamisen määrä kasvaa	75 %
Toimialueella on riittävä, osaava ja hyvinvoiva henkilöstö	Henkilöstötuottavuusindeksi	Henkilöstötuottavuusindeksi on vähintään keskimääräisellä valtakunnallisella tasolla	65
	Henkilöstön lähtövaihtuvuus	Henkilöstön lähtövaihtuvuus alittaa tavoitearvon	6 %
Toimialueen talous on tasapainossa	Toimintakate	Toimialueen toimintakate on enintään talousarvion mukainen	-176,1 M€
Toimialueen luottamus ja maine ovat kunnossa	eNPS	Kuinka todennäköisesti toimialueen työntekijät suosittelevat Siun sotea työnantajana muille?	20

Taulukko 14. Konsernipalvelujen operatiivinen mittaristo

Hyvinvointialueen johto

Toiminta

Hyvinvointialueen johdon toimialue sisältää koko organisaatiota palvelevat hallintopalvelut, strategia- ja TKIO-palvelut sekä viestintäpalvelut aluevaltuuston toukokuussa 2025 tekemän päätöksen mukaisesti.

Talous

Tuloslaskelma, joka ei ole täysin vertailukelpoinen vuoden 2025 talousarvioon verrattuna, muodostuu uuden strategia- ja TKIO-palvelut palvelualueen, viestintäpalvelujen sekä hallintopalvelujen talousarvioista. Laskelmassa on huomioitu mm. hyvinvointialueen johdon alle siirtyvän henkilöstön palkkamenot, ulkopuolisella rahoituksella toteutettavat hankkeet, toimielinten kustannukset ja valtuustoryhmille maksettava tuki. Vuonna 2026 hankkeiden omavastuuosuudet pysyvät ennallaan, samoin valtuustoryhmien tuen määrä on ennallaan 2 500 euroa/valtuutettu. Järjestöavustusten määrärahat ovat myös ennallaan.

1000 EUR	TA2025*	MTA2025	TA2026
Toimintatuotot	4 032	4 117	1 366
Myyntituotot	33	33	27
Maksutuotot			
Tuet ja avustukset	3 999	4 085	1 339
Muut toimintatuotot			
Toimintakulut	- 19 239	10 281	8 155
Henkilöstökulut	- 6 856	7 309	5 890
Palvelujen ostot	- 9 544	1 655	967
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	- 481	573	502
Avustukset	330	330	330
Muut toimintakulut	- 2 689	414	466
Toimintakate	23 271	- 6 164	- 6 790
Valtion rahoitus	6 085	6 093	6 926
Rahoitustuotot ja -kulut			
Vuosikate	29 356	- 71	136
Poistot ja arvonalentumiset	11	11	11
Tilikauden tulos	29 345	- 82	125
Poistoeron muutos			
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	29 345	- 82	125

Taulukko 15. Hyvinvointialueen johdon tuloslaskelma

Operatiivinen mittaristo

Hyvinvointialueen johdon toimialueelle eikä palvelualueille ole asetettu erillisiä operatiivisia mittareita vuodelle 2026. Hyvinvointialueen kokonaisuutta seurataan strategisten mittareiden avulla luvussa 5.1.

Ympäristöterveydenhuolto

Toiminta

Ympäristöterveydenhuollon tavoitteena on edistää ja valvoa elinympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta sekä eläinten terveyttä ja hyvinvointia maakunnan alueella. Ympäristöterveydenhuollon tehtäviin kuuluvat kunnallinen elintarvike- ja terveydensuojeluvalvonta, eläinten terveyden ja hyvinvoinnin valvonta, eläinlääkäripalvelut sekä talteen otettujen seuraeläinten hoidon järjestäminen. Tehtävät ovat lakisääteisiä ja merkittävä osa niistä on viranomaistehtäviä.

Ympäristöterveydenhuollon toimintaa ohjaa ympäristöterveydenhuollon jaoston hyväksymä valvontasuunnitelma, jonka toteutumista ympäristöterveydenhuollon jaosto arvioi vuosittain. Valvontasuunnitelmassa esitetään valvonnan painopisteet sekä valvontaprojektit sekä kuvataan valvonnan ja eläinlääkäripalvelujen järjestäminen sekä saatavuustavoitteet. Suunnitelma sisältää keskeisimmät hyvinvointialueen strategisista tavoitteista johdetut yksityiskohtaisemmat tavoitteet.

Suunnitelmakauden 2025–2028 valtakunnallisena teemana on vaikuttava valvonta ja ydintehtävät. Vaikuttavan valvonnan ja ydintehtävien teemaa edistetään toteuttamalla tietoperusteista valvontaa, ylläpitämällä ja kehittämällä osaamista sekä varautumalla häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin.

Valvonnan vaikuttavuutta lisätään toimintavuoden 2026 aikana. Vaikuttavuudella tarkoitetaan valvonnan mahdollisuuksia ennaltaehkäistä ja poistaa epäkohtia ja edistää elinympäristön terveellisyyttä ja sitä kautta edistää pohjoiskarjalaisten hyvinvointia.

Riskiperusteisesti suunnatut tarkastukset lainsäädännön noudattamisen varmistamiseksi ovat tärkeä osa valvontaa, mutta myös muilla keinoin, kuten koulutuksella, viestinnällä, lausunnoilla ja yhteistyöllä saadaan aikaan vaikuttavuutta. Valvontakäytäntöjä yhtenäistetään ympäristöterveydenhuollon keskitetyn toiminnanohjaus- ja tiedonhallintajärjestelmän (VATI) ja Laatunet -laatuja järjestelmän avulla. VATI-järjestelmää hyödynnetään myös tiedolla johtamisessa ja valvonnan riskiperusteisessa suuntaamisessa. Laatutyö on yksikön sisäinen painopiste vuonna 2026.

Yhteistyötä tehdään eri viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Vaikuttavuus näkyy korjaavien palvelujen kysynnän vähenemisenä. Korjaavia palveluja ovat mm. epidemiaselvitykset ja terveyshaitan selvitykset sekä niihin liittyvät tarkastukset. Korjaavien palvelujen kysyntää seurataan neljännesvuosittain.

Eläinlääkäripalvelujen osalta vaikuttavuus syntyy suorituskyvystä, joka koostuu riittävästä ja suunnitelmallisesta henkilöstön resursoinnista, henkilöstön osaamisesta ja asianmukaisista työvälineistä lakisääteisten tehtävien hoitamiseen. Uusi eläinlääkintähuoltolaki tulee voimaan 1.1.2026, mikä tuo muutoksia palvelujen järjestämiseen ja niiden hintoihin. Uudistus vaatii henkilöstöltä uusia toimintatapoja ja samalla on arvioitava nykyisiä toimipisteitä, niiden varustelua sekä päivitysalueita.

Asiakaskokemusta ja vaikuttavuutta edistävänä tavoitteena on ohjaava, neuvova, mahdollistava, asiantunteva ja vuorovaikuttava viranomainen sekä yhdenmukainen ja laadukas valvonta. Tavoitteiden saavuttaminen edellyttää motivoitunutta, osaavaa ja hyvinvoivaa henkilöstöä. Tavoitteeseen pääsemiseksi panostetaan asianmukaisiin

työvälineisiin, työolosuhteisiin, työjärjestelyihin ja perehdytykseen sekä mahdollisuuksiin kehittyä ja vaikuttaa työhönsä.

Ympäristöterveydenhuollon toimintaan vaikuttavia tunnistettuja operatiivisia riskejä ovat:

- Talouden tasapainottaminen ja toteutuminen hyväksytyn talousarvion puitteissa
- Eläinlääkintähuoltolain tuomat muutokset palvelutarjontaan, hinnoitteluun, henkilöstöön
- Ennakoimattomat laitteiden rikkoutumiset ja niistä seuraavat kustannukset
- Henkilöstön riittävyys, rekrytointeissa onnistuminen sekä sijaisten saaminen erityisesti eläinlääkintähuollossa
- Uusien valvontahaasteiden hoitamiseen paneutuminen olemassa olevalla henkilöstöllä
- Henkilöstön jaksaminen alati muuttuvassa toimintaympäristössä

Talous

Ympäristöterveydenhuollolla on oma hyvinvointialueen ja kuntien väliseen sopimukseen perustuva rahoitusmalli. Lisäksi aluehallintovirastolta (vuonna 2026 Ruokavirastolta) laskutetaan valvontaeläinlääkäreiden työpanoksesta aiheutuvat kustannukset (eläinten hyvinvoinnin valvonnan, eläintautivalvonnan ja elämistä saatavien sivutuotteiden käytön valvonnan osalta). Vuoden 2026 talousarviossa toimintakulut (ulkoiset) ovat 4,9 milj. euroa ja toimintatuotot 6 milj. euroa. Sisäiset erät ovat talousarviossa 1,1 milj. euroa. Ympäristöterveydenhuollon talousarvio on suunniteltu siten, että tilikauden ylijäämällä pystytään kattamaan sisäiset erät mm. tilat, siivous, ICT, talous- ja henkilöstöhallinto. Ympäristöterveydenhuollon henkilöstökustannukset nousevat 3,6 % talousarviosta 2025.

Kuntien kokonaismaksuosuuden kasvu vuodelle 2026 on 11,3 % vuoden 2025 talousarvioon nähden. Kasvuun vaikuttaa pääosin vuoden 2025 alimitoitettun talousarvion korjaus ja kustannusten noususta tuleva korotus. Erityisen suuren muutoksen vuoden 2025 talousarvioon toi kaupungin- ja kunnaneläinlääkäreiden peruspalkkojen ja palkkioiden korotukset. Korotuksilla pystyttiin varmistamaan eläinlääkäreiden saatavuus alueella.

1000 EUR	TA2025	MTA2025	TA2026
Toimintatuotot	5 548	5 548	6 013
Myyntituotot	4 699	4 699	5 158
Maksutuotot	581	581	534
Tuet ja avustukset	1	1	
Muut toimintatuotot	267	267	320
Toimintakulut	4 739	4 739	4 900
Henkilöstökulut	4 381	4 381	4 541
Palvelujen ostot	213	213	272
Aineet, tarvikkeet ja tav	76	76	71
Avustukset	60	60	
Muut toimintakulut	9	9	16
Toimintakate	809	809	1 113
Valtion rahoitus			
Rahoitustuotot ja -kulut			
Vuosikate	809	809	1 113
Poistot ja arvonalentum	18	18	11
Tilikauden tulos	791	791	1 102
Poistoeron muutos			
Tilikauden ylijäämä/alijää	791	791	1 102

Taulukko 16. Ympäristöterveydenhuollon tuloslaskelma

Operatiivinen mittaristo

Ympäristöterveydenhuollon operatiivinen mittaristo taulukossa 17. koostuu sekä koko hyvinvointialueen strategisista tavoitteista että muutamasta merkittävimmästä oman toimialueen seurattavista asioista. Toimialueella on omat seurattavat operatiiviset mittarit terveysvalvonnalle, eläinlääkintähuollolle ja valvontaeläinlääkäreiden työlle.

Ympäristöterveydenhuolto			
Operatiiviset tavoitteet	Operatiiviset mittarit	Mittarin tavoite	Tavoitearvo
Toimialueen asiakkaat ovat tyytyväisiä	NPS	Kuinka todennäköisesti asiakkaat suosittelevat toimialueen palveluja muille?	75
Saavutamme tarkastussuunnitelman tavoitteen	Terveysvalvonnan tarkastuksien lukumäärä	Miten tarkastussuunnitelman kokonaistavoitemäärä toteutuu?	Kuukausitavoite 125
Hoidamme terveysvalvonnan viranomaistehtävää	Elintarvike- ja vesivälitteisten epidemioiden epäily- ja selvitysilmoitusten lukumäärä (Rymy-ilmoitukset)	Miten paljon Rymy-ilmoituksia?	Mahdollisimman vähän, enintään 5 vuodessa
Hoidamme eläinlääkintähuoltoa, vastaanotto	Eläinlääkintähuollon vastaanottokäyntien lukumäärä	Miten paljon käyntejä vastaanotolla virka- ja päivistysaikana?	Kuukausitavoite 2040
Hoidamme eläinlääkintähuoltoa, tilakäynnit	Eläinlääkintähuollon tilakäyntien lukumäärä	Miten paljon käyntejä tiloilla virka- ja päivistysaikana?	Kuukausitavoite 390
Toteutamme eläinten hyvinvointilainsäädännön tehtäviä	Eläinten hyvinvointitarkastuksien lukumäärä	Miten paljon eläinten hyvinvointitarkastuksia?	Kuukausitavoite 20
Toimialueella on hyvinvoiva henkilöstö	Henkilöstön lähtövaihtuvuus	Henkilöstön lähtövaihtuvuus alittaa tavoitearvon	6 %
Toimialueen talous on tasapainossa	Toimintakate	Toimialueen toimintakate on enintään talousarvion mukainen	+1,1 M€
Toimialueen luottamus ja maine ovat kunnossa	eNPS	Kuinka todennäköisesti toimialueen työntekijät suosittelevat Siun sotea työnantajana muille?	20

Taulukko 17. Ympäristöterveydenhuollon operatiiviset mittarit

Liite 1. Tavoitetasot toimialueittain palvelujen saatavuuden, saavutettavuuden ja oikea-aikaisuuden parantamisen mittaamiseksi

Sosiaalipalvelut

- Lapsiperhepalvelujen ja lastensuojeluilmoitusten käsittely määräajassa (7 arkipäivää)
- Toimeentulotukihakemusten käsittely määräajassa (7 arkipäivää)
- Palvelutarpeen arvioinnin aloittaminen lakisääteisessä ajassa yli 75 vuotta täyttäneille (7 arkipäivää)
- Omaishoidontuen saatavuus määräajassa (3 kk)
- Kotihoitopalvelun saatavuus määräajassa (3 kk)
- Asumispalvelujen saatavuus määräajassa (3 kk)

Terveyspalvelut

- Hoitoon pääsy erikoissairaanhoidossa (hoidon tarpeen arvio, hoitotakuun mukainen)
- Hoitoon pääsy erikoissairaanhoidossa (hoitojono, hoitotakuun mukainen)
- Hoitoon pääsy perusterveydenhuollossa (suun terveydenhuolto, hoitotakuun mukainen)
- Hoitoon pääsy perusterveydenhuollossa (avosairaanhoito, hoitotakuun mukainen)

Pelastuslaitos ja turvallisuuspalvelut

- Riskiruuduilla I-III pelastustoimen ensimmäisen yksikön toimintavalmiusaikatavoitteen täyttymisprosentti kiireellisistä tehtävistä (50 %).
- Riskiruuduilla I-III pelastustoiminnan toimintavalmiusaikatavoitteen täyttymisprosentti kiireellisistä tehtävistä (80 %).
- Pelastusviranomaisvalvonnan toteutuminen %/suunnitellusta tavoitteesta.
- Ensihoitopalvelujen palvelutasopäätöksen toteutuminen riskiluokka A-B ydinkeskusta 90 % tehtävissä 12 minuutissa.
- Ensihoitopalvelujen palvelutasopäätöksen toteutuminen riskiluokka C luokan tehtävissä 30 minuutissa.
- Palveluintegraation kehittyminen, yhteistyötehtävien lukumäärät muiden toimialueiden kanssa [virka-aputehtävät (pronto) ja kotiin vietävät palvelut].