

Aika 08.06.2026, klo 08:00

Paikka Teknologiakeskus Pripoli

Käsiteltävät asiat

- § 32 **Kokouksen avaus**
- § 33 **Kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus**
- § 34 **Kokouksen pöytäkirjantarkastajat**
- § 35 **Satakunnan hyvinvointialueen palkkiosääntö**
- § 36 **Satakunnan hyvinvointialueen arviointikertomus vuodelta 2025**
- § 37 **Satakunnan hyvinvointialueen tilinpäätös ja toimintakertomus 2025**
- § 38 **Vuoden 2026 talousarvion ja taloussuunnitelman 2026–2028 muuttaminen**
- § 39 **Satakunnan hyvinvointialueen strategia 2026-2029**
- § 40 **Satakunnan hyvinvointialueen alijäämien kattamissuunnitelma 2027-2029**
- § 41 **Osavuosikatsaus 1–3 kk / 2026**
- § 42 **Satakunnan hyvinvointialueen talouskatsaus 1–4 kk / 2026**
- § 43 **Eroaminen väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunnan jäsenyydestä, Härkälä**
- § 44 **Eroaminen Väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunnan varajäsenyydestä, Laurila**
- § 45 **Eroaminen väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunnan jäsenyydestä, Kamppi**
- § 46 **Vastine valtuustoaloitteeseen koskien henkilöstöjaoston perustamista**
- § 47 **Vastine nuorisovaltuuston valtuustoaloitteeseen koskien nuorisovaltuuston lautakuntapaikkojen saamista**
- § 48 **Vastine valtuustoaloitteeseen koskien aluevaltuuston esityslistojen toimittamisen aikaistamista valtuutetuille**
- § 49 **Vastine valtuustoaloitteeseen koskien toimintamallin kehittämistä nuorten nikotiinittomuuden tukemiseen ja nikotiinituotteiden käytön lopettamiseen yhteistyössä Satakunnan kuntien ja oppilaitosten kanssa**
- § 50 **Vastine valtuustoaloitteeseen koskien kerralla kuntoon -toimintamallin lopettamisen vaikutuksia Satakunnan hyvinvointialueella sekä mahdollisen päätöksen uudelleenarviointi**
- § 51 **Vastine valtuustoaloitteeseen koskien kuntoutuksen järjestämistä**
- § 52 **Vastine valtuustoaloitteeseen koskien ikääntyneiden palveluiden toimialueen palveluketjujen toimivuuden, palveluketjujen toimivuuden raportoinnin sekä ikääntyneiden palveluihin liittyvien palautekanavien käytön tehostamista**

Satakunnan hyvinvointialueella

- § 53 **Vastine valtuustoaloitteeseen koskien ikäerityisten päihde- ja mielenterveyspalveluiden kehittämistä Satakunnassa**
- § 54 **Vastine valtuustoaloitteeseen koskien Sote-keskusten palvelutarjonnan määrittelyä Satakunnan hyvinvointialueella**
- § 55 **Vastine valtuustoaloitteeseen koskien tehostetun palveluasumisen käytänteitä**
- § 56 **Valtuutettujen aloitteet**
- § 57 **Tiedoksi merkittävät asiat**

Lisäpykälät

- § 58 **Henkilöstökertomus 2025**

Osallistujat

Aila Haikkonen, puheenjohtaja
Mari Kaunistola, 1. varapuheenjohtaja
Mirja Ylijoki, 2. varapuheenjohtaja
Heimo Nikula, 3. varapuheenjohtaja
Anna Alarautalahti-Heurlin, sihteeri
Pauliina Aalto
Sinikka Alenius
Asko Aro-Heinilä
Saara Haaslahti
Nea Hakala
Vilho Hakala
Markus Halminen
Anne Holgeri
Anne Holmlund
Petri Huru
Atte Hölttä
Niina Immonen
Marjo Jaspa
Leena Jokinen-Anttila
Juha Joutsenlahti
Jaakko Jäntti
Eeva Kalli
Keijo Kerola
Tuija Ketola
Arimo Koivisto
Tuomas Koivisto
Juha Korkeaoja
Simo Korpela
Mona Koski
Sanna Kotiranta
Henna Kyhä
Kari Kähkönen
Christa Lahto
Arja Laulainen
Jenni Laurila
Harri Lehtonen
Katja Leino-Murtojärvi
Jari Lepistö
Aaron Michelin
Jari Myllykoski
Soile Ojala-Seppä
Helena Ollila
Jenni Peltola
Seppo Peltola
Kaarlo Peltomaa
Maarit Pirinen
Jooa Raja-aho
Maria Rautanen
Mikael Ropo

Heidi Sakari
Eija Salmi
Petri Salminen
Piia Sandelin
Sari Seimelä
Oskari Siitari
Heli Sulkava
Laura Tamminen
Markku Tanttinen
Jami Toivonen
Marika Uimaluoto
Jouni Uusitalo
Samu Vahteristo
Maaret Vainio
Marja Vaitomaa
Maarit Viikilä
Niko Viinamäki
Heidi Viljanen
Jarkko Viljanen
Viliina Välimäki
Pekka Wallenius

§ 32

Kokouksen avaus

Puheenjohtaja avaa kokouksen.

§ 33**Kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus**

Hallintosäännön mukaan kokouskutsu on lähetettävä sähköisesti vähintään 14 päivää ennen aluevaltuuston kokousta kullekin valtuutetulle sekä niille, joilla on kokouksessa läsnäolo-oikeus tai -velvollisuus. Samassa ajassa on kokouksesta tiedotettava hyvinvointialueen verkkosivuilla.

Hyvinvointialuelain 108 §:n mukaan aluevaltuusto on päätösvaltainen, kun vähintään kaksi kolmasosaa valtuutetuista on läsnä. Kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus edellyttävät näin ollen, että vähintään 46 valtuutettua 69 valtuutetusta on todettu olevan paikalla.

Tämän valtuuston on kutsunut koolle aluevaltuuston puheenjohtaja Aila Haikkonen 25.5.2026 lähetetyllä kutsulla.

Ehdotus

Todetaan läsnäolijat.

Kokous todetaan laillisesti koolle kutsutuksi ja päätösvaltaiseksi.

Käsittelyjärjestykseksi hyväksytään esityslista.

§ 34**Kokouksen pöytäkirjantarkastajat**

Hallintosäännön 140 §:n mukaan pöytäkirja tarkastetaan toimitelimen päättämällä tavalla.

Ehdotus

Pöytäkirjantarkastajiksi valitaan Niina Immonen ja Marjo Jaspa.

Aluehallitus, § 125, 05.05.2026
Aluevaltuusto, § 35, 08.06.2026

§ 35

Satakunnan hyvinvointialueen palkkiosääntö

SATAHADno-2025-1564

Aluehallitus, 05.05.2026, § 125

Valmistelijat / lisätiedot:

Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi
Emilia Tomminen, emilia.tomminen@sata.fi

Liitteet

1 Satakunnan hyvinvointialueen palkkiosääntö2026 MUUTOSEHDOTUKSET

Aluehallitus on kokouksessaan 24.2.2026/ 46 § nimennyt poliittisen ohjausryhmän valmistelevaan palkkiosäännön päivytystä vastaamaan lain hyvinvointialueesta (611 /2021) 1.1.2026 voimaan astuneita muutoksia.

Ohjausryhmä on kokoontunut 3 kertaa 19.3., 10.4. ja 22.4.2026. Ohjausryhmä on valmisteletut palkkiosääntöön seuraavat täydennykset, jotka ilmenevät liitteenä olevasta luonnoksesta uudeksi palkkiosäännöksi.

Ohjausryhmä päätti esittää aluehallitukselle, että aluehallitus päättää valita korotussäännön seuraavista vaihtoehtoista:

- 4 h jälkeen kertaluontoinen kokouspalkkion korotus 100 %:lla (enemmistön tahtotila)

tai

- 4 h jälkeen kertaluontoinen kokouspalkkion korotus 50 %:lla.

Lisäksi päätettiin esittää, että iltakouluista maksetaan 200 €:n suuruinen palkkio. Palkkiosäännön aiempi kirjaus, että iltakouluista maksetaan kokouspalkkio, on ristiriidassa muuttuneen lainsäädännön kanssa.

Lisäksi ohjausryhmä esittää, että seminaareista maksetaan jatkossa 150 euron suuruinen palkkio aiemman kokouspalkkion sijaan. Aiempi kirjaus aluevaltuuston ja muun toimielimen strategia- ja koulutustilaisuuksista jää ennalleen ja siten näistä maksetaan jatkossakin 60 euron suuruinen toimituspalkkio.

Lisäksi ohjausryhmä linjasi, että palkkiosäännön kokonaisuudistus olisi syytä käynnistää syksyllä 2028 hyvissä ajoin ennen seuraavaa aluevaltuustokautta.

Aluehallituksen käsittelyn jälkeen pöytäkirjalle lisätään aluehallituksen käsittelyn mukainen versio ehdotukseksi uudeksi palkkiosäännöksi.

Ehdotus

Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto päättää hyväksyä palkkiosäännön täydennykset liitteenä olevan luonnoksen mukaisesti siten, että:
 - kokouksen kestäessä yli neljä (4) tuntia kokouspalkkiota korotetaan kertaluonteisesti aluehallituksen päättämällä tavalla,
 - iltakouluista maksetaan 200 euron suuruinen palkkio,
 - seminaareista maksetaan 150 euron suuruinen palkkio aiemman kokouspalkkion sijaan,
 - aluevaltuuston ja muiden toimielinten strategia- ja koulutustilaisuuksista maksettava 60 euron suuruinen toimituspalkkio säily ennallaan,
- esittää aluevaltuustolle, että se hyväksyy liitteenä olevan uuden palkkiosäännön noudatettavaksi 1.7.2026 alkaen.

Kokouskäsittely

Keskustelun kuluessa Niina Immonen ehdotti, että kokouksen kestäessä yli 4 tuntia maksetaan 50 % kertakorotus, iltakouluista 60 euroa ja seminaareista 100 euroa.

Koska ehdotus ei saanut kannatusta, se raukesi.

Keskustelun kuluessa Anne Holmlund ehdotti Asko Aro-Heinilän ja Juha Joutsenlahden kannattamana, että 4 tunnin jälkeen kokouspalkkioon tulee kertakorotus, jonka suuruus on yksinkertainen kokouspalkkio.

Puheenjohtaja totesi, että keskustelun aikana oli tehty ehdotus ja se oli saanut kannatusta. Puheenjohtaja tiedusteli, voidaanko kannatettu ehdotus yksimielisesti hyväksyä. Koska aluehallitus oli yksimielinen, ehdotus hyväksyttiin.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Lisäksi aluehallitus päätti, että kokouksen kestäessä yli neljä (4) tuntia kokouspalkkioon tulee kertakorotus, jonka suuruus on yksinkertainen kokouspalkkio.

Aluevaltuusto, 08.06.2026, § 35

Valmistelijat / lisätiedot:

Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi
Emilia Tomminen, emilia.tomminen@sata.fi

Liitteet

1 Satakunnan hyvinvointialueen palkkiosääntö2026 MUUTOSEHDOTUKSET

Asian esittelyteksti aluehallituksen kokouksessa 5.5.2026 § 125.

Ehdotus

Aluevaltuusto päättää

-
- hyväksyä palkkiosäännön täydennykset liitteenä olevan luonnoksen mukaisesti siten, että:
 - kokouksen kestäessä yli neljä (4) tuntia kokouspalkkiota korotetaan kertaluonteisesti aluehallituksen päättämällä tavalla,
 - iltakouluista maksetaan 200 euron suuruinen palkkio,
 - seminaareista maksetaan 150 euron suuruinen palkkio aiemman kokouspalkkion sijaan,
 - aluevaltuuston ja muiden toimielinten strategia- ja koulutustilaisuuksista maksettava 60 euron suuruinen toimituspalkkio säilyy ennallaan,
 - hyväksyä liitteenä olevan uuden palkkiosäännön noudatettavaksi 1.7.2026 alkaen.

Tarkastuslautakunta, § 40,07.05.2026**Aluevaltuusto, § 36, 08.06.2026****§ 36****Satakunnan hyvinvointialueen arviointikertomus vuodelta 2025**

SATAHADno-2026-288

Tarkastuslautakunta, 07.05.2026, § 40

Valmistelijat / lisätiedot:

Kirsi Kangasharju, kirsi.kangasharju@sata.fi

Liitteet

1 Satakunnan hyvinvointialueen arviointikertomus 2025

Hyvinvointialuelain 125 §:n mukaan tarkastuslautakunnan tulee muun muassa arvioida ovatko aluevaltuuston asettamat toiminnan ja talouden tavoitteet hyvinvointialueella ja hyvinvointialuekonsernissa toteutuneet ja onko toiminta järjestetty tuloksellisella ja tarkoituksenmukaisella tavalla.

Lisäksi tarkastuslautakunnan on arvioitava talouden tasapainotuksen toteutumista tilikaudella sekä taloussuunnitelmassa asetettujen tavoitteiden ja toimenpiteiden riittävyttä talouden tasapainotuksen kannalta.

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

Aluehallitus antaa aluevaltuustolle lausunnon toimenpiteistä, joihin arviointikertomus antaa aihetta.

Hyvinvointialueen vuotta 2025 koskevalle toiminnalle ja taloudelle asetettu hyvinvointialuelain 115 §:n mukainen talousarvio on hyväksytty aluevaltuustossa 9.12.2024 99 §. Talousarviota on tarkistettu aluevaltuustossa 1.12.2025 § 89. Aluehallitus raportoi tavoitteiden toteutumisesta tilinpäätöksessä ja toimintakertomuksessaan. Tarkastuslautakunnan arvioinnin tulos esitetään arviointikertomuksessa, joka jätetään valtuuston käsiteltäväksi samanaikaisesti tilinpäätöksen ja tilintarkastuskertomuksen kanssa. Tarkastuslautakunnan arvioinnin perusteena ovat toimintakertomuksen ja tilinpäätöksen lisäksi toimielinten pöytäkirjat, tilivuoden aikana ja sen jälkeen esillä olleet muut raportit, tarkastuslautakunnan kokouksissa ja haastatteluissa saadut selvitykset viran- ja toimenhaltijoilta, sekä muut havainnot.

Tarkastuslautakunta on käsitellyt arviointikertomuksen laatimista kokouksissaan 22.1.2026, 12.2.2026, 19.3.2026 ja 16.4.2026. Esitys tarkastuslautakunnan arviointikertomukseksi vuodelta 2025 on jaettu lautakunnan jäsenille oheismateriaalina.

Arviointikertomus tulee julkiseksi, kun se on tarkastuslautakunnassa hyväksytty ja valmis käyttötarkoitukseensa (Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta 6.1 § 9 kohta, 24.1 § 15 kohta). Arviointikertomus lisätään pöytäkirjan liitteeksi, kun se on ulkoasultaan valmis.

Ehdotus

Esittelijä: Kirsi Kangasharju

Tarkastuslautakunta päättää

- tarkastaa pöytäkirjan tämän pykälän osalta kokouksessa,
- hyväksyä ja allekirjoittaa vuotta 2025 koskevan arviointikertomuksen sekä
- saattaa sen aluevaltuuston käsiteltäväksi.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Pöytäkirja tarkastettiin tämän pykälän osalta kokouksessa välittömästi.

Aluevaltuusto, 08.06.2026, § 36

Valmistelijat / lisätiedot:

Kirsi Kangasharju, kirsi.kangasharju@sata.fi

Liitteet

1 Satakunnan hyvinvointialueen arviointikertomus 2025

Asian esittelyteksti tarkastuslautakunnan kokouksessa 7.5.2026 § 40.

Ehdotus

Aluevaltuusto päättää

- käsitellä ja merkitä tiedoksi tarkastuslautakunnan kertomuksen vuodelta 2025.

Aluehallitus, § 81, 24.03.2026
Tarkastuslautakunta, § 37, 07.05.2026
Aluehallitus, § 143, 19.05.2026
Tarkastuslautakunta, § 46, 26.05.2026
Aluevaltuusto, § 37, 08.06.2026

§ 37

Satakunnan hyvinvointialueen tilinpäätös ja toimintakertomus 2025

SATAHADno-2026-2107

Aluehallitus, 24.03.2026, § 81

Valmistelijat / lisätiedot:

Jyrki Vatanen, jyrki.vatanen@sata.fi
Hannu-Pekka Neuvonen, hannu-pekka.neuvonen@sata.fi

Liitteet

1 Satakunnan hyvinvointialueen tilinpäätös 2025, allekirjoitettu

1. Säännökset:

Laki hyvinvointialueista 117 §:ssä säädetään tilinpäätöksestä:

Hyvinvointialueen tilikausi on kalenterivuosi. Aluehallituksen on laadittava tilikaudelta tilinpäätös tilikautta seuraavan vuoden maaliskuun loppuun mennessä ja annettava se tilintarkastajien tarkastettavaksi. Tilintarkastajien on tarkastettava tilinpäätös toukokuun loppuun mennessä. Aluehallituksen on saatettava tilinpäätös tilintarkastuksen jälkeen aluevaltuuston käsiteltäväksi. Aluevaltuuston on käsiteltävä tilinpäätös kesäkuun loppuun mennessä.

Tilinpäätökseen kuuluvat tase, tuloslaskelma, rahoituslaskelma ja niiden liitteenä olevat tiedot sekä talousarvion toteutumisvertailu ja toimintakertomus.

Tilinpäätöksen tulee antaa oikea ja riittävä kuva hyvinvointialueen tuloksesta, taloudellisesta asemasta, rahoituksesta sekä toiminnasta. Tätä varten tarpeelliset lisätiedot on ilmoitettava liitetiedoissa.

Tilinpäätöksen allekirjoittavat aluehallituksen jäsenet sekä hyvinvointialuejohtaja.

Laki hyvinvointialueista 118 §:ssä säädetään konsernitilinpäätöksestä:

Sellaisen hyvinvointialueen, joka tytäryhteisöineen muodostaa konsernin, tulee laatia ja sisällyttää tilinpäätökseensä konsernitilinpäätös. Konsernitilinpäätös tulee laatia samalta päivältä kuin hyvinvointialueen tilinpäätös.

Konsernitilinpäätös laaditaan konserniyhteisöjen taseiden ja tuloslaskelmien sekä niiden liitetietojen yhdistelmänä. Konsernitilinpäätökseen sisällytetään lisäksi konsernin rahoituslaskelma, jossa annetaan selvitys konsernin varojen hankinnasta ja niiden käytöstä tilikauden aikana.

Hyvinvointiyhtymän tilinpäätös sekä hyvinvointialueiden tai hyvinvointialueen ja hyvinvointiyhtymän yhteisessä määräysvallassa olevan yhtiön tilinpäätös yhdistellään hyvinvointialueen konsernitilinpäätökseen. Mitä edellä tässä momentissa säädetään, koskee myös hyvinvointialueiden ja kuntien yhteisessä määräysvallassa olevaa yhtiötä

sekä hyvinvointialueiden ja valtion yhteisessä määräysvallassa olevaa yhtiötä. Sellaisen hyvinvointialueen, jolla ei ole tytäryhteisöjä, mutta joka on jäsen hyvinvointiyhtymässä tai on edellä tässä pykälässä tarkoitetun yhtiön osakas, tulee sisällyttää tilinpäätökseensä konsernitilinpäätöstä vastaavat tiedot.

Laki hyvinvointialueista 119 §:ssä säädetään toimintakertomuksesta:

Toimintakertomuksessa on esitettävä selvitys aluevaltuuston asettamien toiminnan ja talouden tavoitteiden toteutumisesta hyvinvointialueella ja hyvinvointialuekonsernissa. Toimintakertomuksessa on myös annettava tietoja sellaisista hyvinvointialueen ja konsernin talouteen liittyvistä olennaisista asioista, jotka eivät käy ilmi hyvinvointialueen tai konsernin taseesta, tuloslaskelmasta tai rahoituslaskelmasta. Tällaisia asioita ovat ainakin arvio todennäköisestä tulevasta kehityksestä sekä tiedot sisäisen valvonnan, sisäisen tarkastuksen ja riskienhallinnan järjestämisestä ja keskeisistä johtopäätöksistä.

Toimintakertomuksessa on esitettävä selvitys talouden tasapainotuksen toteutumisesta tilikaudella sekä voimassa olevan taloussuunnitelman riittävydestä talouden tasapainottamiseksi. Lisäksi on esitettävä selvitys hyvinvointialueen ottamien pitkäaikaisten lainojen lisäyksistä ja investoinneista.

2. Vuoden 2025 tilinpäätös

Hyvinvointialuejohtajan katsaus:

Hyvinvointialueen kolmannen toimintavuoden keskeisiksi tavoitteiksi määriteltiin tuottavuuden ja tehokkuuden lisääminen kaikessa toiminnassa, kun ensimmäisinä kahtena toimintavuotena keskityttiin palvelujen järjestämisen ja tuottamisen turvaamiseen. Vuonna 2025 Satakunnan hyvinvointialue pystyi parantamaan tuottavuuttaan paremmin, kuin osattiin odottaa: tilikaudesta muodostui taloudellisesta näkökulmasta katsoen menestystarina.

Vuoden 2025 alkua leimasivat muutokset hallintorakenteissa, kun tammikuussa hyvinvointialuejohtaja Kirsi Varhila irtisanoutui, ja hyvinvointialuejohtajan tehtävää alkoi hoitaa sijaisena konsernipalvelujen toimialuejohtaja Tero Mäkiranta. Mäkiranta nimitettiin toukokuussa virkaan aluevaltuuston päätöksellä. Lisäksi keväällä käytiin aluevaalit, joiden myötä uusi aluevaltuusto ja -hallitus aloittivat toimintansa kesäkuussa.

Toiminnassa tavoiteltiin palvelutuotannon sisältöjen kehittämistä ja erityisesti monikanavaisuutta. Etä- ja digipalveluita laajennettiin voimakkaasti joulukuun 2024 digitaalisen sote-keskuksen käyttöönoton jälkeen. Digipalveluiden käyttäjämäärät moninkertaistuivat: loppuvuodesta peräti 60 000 satakuntalaista oli ottanut digipalvelut käyttöön. Samaan aikaan palveluverkkoa on tiivistetty, ja tuottavuutta sekä palvelujen saatavuutta on pyritty parantamaan. Varsinkin palveluverkkoa koskevat päätökset ovat olleet vaikeita, mutta kaikesta huolimatta asiakastyytyväisyysmittausten tulokset parantuivat vuoden ajan. Palveluiden saatavuus ja hoitoon pääsy olivat vuoden 2025 lopulla erinomaisessa tilanteessa, ainoastaan silmätautien kaihijono oli edelleen liian pitkä.

Vuonna 2025 julkisen talouden tilaa leimasi edelleen valtakunnallinen säästötavoite, joka valitettavasti koski myös hyvinvointialueiden toimintaa ja taloutta. Valtionohjaus painottui edelleen voimakkaasti talouden ohjaukseen, joskin sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen sisältöohjaus hieman vahvistuivat.

Hyvinvointialueella käytiin koko henkilöstöä koskevat yhteistoimintamenettelyt keväällä 2025. Ne olivat järjestyksessään toiset laajat YT-menettelyt, ensimmäiset käytiin keväällä 2024. Vuoden 2025 YT-neuvottelujen tavoitteena oli saavuttaa noin 10 miljoonan euron vuotuinen säästövaikutus henkilöstökuluissa.

Viime vuosina tehdyt toimet tuottavuuden parantamisessa alkoivat näkyä talouden toteumassa vuonna 2025. Satakunta on kirkkaasti valtakunnan parhaimpia hyvinvointialueita kaikilla talouden mittareilla mitattuna. Vetoapua hyvään taloudelliseen tulokseen saatiin rahoituslakiin sisältyvästä valtakunnallisesta jälkikäteistarkastuksesta (n. 56 miljoonaa euroa), mutta tilikauden tulos parani edellisestä vuodesta yli 90 miljoonaa euroa. Hyvä taloudellinen tulos on tehty siis täysin omin toimin. Kumulatiivinen alijäämä pienentyi lähes 100 miljoonasta eurosta noin 50 miljoonaan euroon. Satakunnan hyvinvointialueen taloudellinen asema parani olennaisesti.

Hyvinvointialueen organisaatiokulttuuri otti suuren askeleen eteenpäin, ja vanhojen organisaatioiden ajasta aletaan päästä hyvinvointialueen aikaan. On ollut hienoa seurata, miten henkilökunta on alkanut tuntea ylpeyttä olla hyvinvointialueella töissä, samalla kun mediahuomio on ottanut askeleen positiivisempaan suuntaan. Meillä on vielä paljon tehtävää sekä talouden, toiminnan että organisaatiokulttuurin eteen, mutta suunta on oikea ja tahti on hyvä. Henkilöstö on ollut vuonna 2025 erittäin lujilla ja nyt on kiitoksen aika. Suuret kiitokset koko henkilöstölle jaksamisesta ja erinomaisesta työstä vuonna 2025!

3. Hyvinvointialueen talous ja tilikauden tuloksen muodostuminen

Satakunnan hyvinvointialueen vuoden 2025 talousarviossa tilikauden tulostavoitteeksi määriteltiin 0,6 miljoonaa euroa. Vuoden 2025 tilikauden tulos oli ylijäämäinen 42,8 miljoonaa euroa, hyvinvointialueen taseessa on tilikauden 2025 ylijäämän 42,8 miljoonaa euroa kirjauksen jälkeen alijäämää 49,9 miljoonaa euroa.

Laki hyvinvointialueista 115 §: Hyvinvointialueen taseeseen kertynyt alijäämä tulee kattaa enintään kahden vuoden kuluessa tilinpäätöksen vahvistamista seuraavan vuoden alusta lukien. Tässä määräajassa tulee kattaa myös talousarvion laadintavuonna tai sen jälkeen kertynyt alijäämä. Eduskunnassa on valmisteilla asetus, jonka mukaan hyvinvointialueet voivat hakea lisääaikaa alijäämien kattamiseen maksimissaan kolme vuotta. Satakunnan hyvinvointialue hakee lisääaikaa alijäämien kattamiseen.

Sitovuustason toteutuminen

Vuoden 2025 talousarviossa toimialueiden sekä hyvinvointialueen hallinnon valtuustoon nähden sitovana eränä on tilikauden tulos, jolloin näiden on katettava toimintakatteen lisäksi myös rahoitus-, arvonalentumis- ja poistoerät suunnittelukehyksellään. Toimialueille sekä hyvinvointialueen hallinnon sitova erä on myös ostot hankinta -ja logistiikkapalveluista sekä lääkehuollosta.

Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden toimialueen tilikauden tulos alitti talousarvion 3,7 miljoonaa euroa, toteumaprosentin ollessa 96 %.

Aikuisten palvelujen toimialueen tilikauden tulos alitti talousarvion 6,1 miljoonaa euroa, toteumaprosentin ollessa 97 %.

Ikääntyneiden toimialueen tilikauden tulos alitti talousarvion 7,4 miljoonaa euroa, toteumaprosentin ollessa 97 %.

Erytis- ja sairaalapalvelujen toimialueen tilikauden tulos alitti talousarvion 5,0 miljoonaa euroa, toteumaprosentin ollessa 98 %.

Pelastuslaitos toimialueen tilikauden tulos alitti talousarvion 0,4 miljoonaa euroa, toteumaprosentin ollessa 98 %.

Konsernipalvelujen toimialueen tilikauden tulos alitti talousarvion 18,3 miljoonaa euroa, toteumaprosentin ollessa 91 %.

Hyvinvointialueen hallinnon tilikauden tulos (ilman valtion rahoitusta) alitti talousarvion 1,2 miljoonaa euroa, toteumaprosentin ollessa 85 %.

Muilta osin viitataan esityslistan liitteenä olevaan v. 2025 tilinpäätökseen.

Ehdotus

Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hyväksyä ja allekirjoittaa Satakunnan hyvinvointialueen vuoden 2025 tilinpäätöksen liitteen mukaisena sekä jättää sen tilintarkastajalle ja tarkastuslautakunnalle tarkastettavaksi,
- antaa hyvinvointialueen johtajalle valtuudet tehdä tilinpäätökseen teknisiä korjauksia allekirjoituksen jälkeen, mikäli tilintarkastuksen yhteydessä niihin tulee tarvetta.
- ehdottaa aluevaltuustolle, että aluevaltuusto
 - hyväksyy vuoden 2025 tilinpäätökseen sisältyvän sitovien investointi määrärahojen ylityksen
 - Investointiprojektin HA-osastojen peruskorjaukset sitovuustaso ylittyi 1 277 773,02 euroa
 - päättää tuloksen käsittelystä, että tilikauden ylijäämä 42 785 263,09 euroa euroa siirretään omaan pääomaan yli-/alijäämätilille.

Kokouskäsittely

Tämän asian käsittelyn ja päätöksenteon jälkeen puheenjohtaja esitti pidettäväksi kokoustaunon klo 12.50-13.33.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Tarkastuslautakunta, 07.05.2026, § 37

Valmistelijat / lisätiedot:

Jyrki Vatanen, jyrki.vatanen@sata.fi

Liitteet

1 Tilintarkastuskertomus Satakunnan hyvinvointialue 2025

2 Satakunnan hyvinvointialueen tilinpäätös 2025, allekirjoitettu 7.5.2026

Asian aiempi esittelyteksti on aluehallituksen kokouksessa 24.3.2026 § 81. Hyvinvointialuelain 130 §:n mukaan tilintarkastajan on annettava aluevaltuustolle kultakin tilikaudelta kertomus, jossa esitetään tarkastuksen tulokset. Kertomuksessa on myös esitettävä, voidaanko tilinpäätös hyväksyä ja voidaanko toimielimen jäsenelle ja asianomaisen toimielimen tehtäväalueen tilivelvollisille myöntää vastuuvapaus.

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

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

BDO Audiator Oy:n vastuunalainen tilintarkastaja JHT Minna Ainasvuori antaa kokouksessa Satakunnan hyvinvointialueen aluevaltuustolle osoitetun tilintarkastuskertomuksen tilivuodelta 2025. Tilintarkastaja allekirjoittaa 7.5.2026 Satakunnan hyvinvointialueen aluevaltuustolle osoitetun tilintarkastuskertomuksen tilivuodelta 2025.

Ehdotus

Esittelijä: Kirsi Kangasharju

Tarkastuslautakunta päättää

- tarkastaa pöytäkirjan tämän pykälän osalta kokouksessa,
- esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto merkitsee tilintarkastuskertomuksen tiedoksi,
- esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto hyväksyy vuoden 2025 tilinpäätöksen,
- esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto myöntää vastuuvapauden tilivelvollisille tilikaudelta 1.1.2025 - 31.12.2025.

Käsittelyn aikana tarkastuspäällikkö muutti päätösehdotuksensa kuulumaan seuraavasti:

Tarkastuslautakunta päättää

- tarkastaa pöytäkirjan tämän pykälän osalta kokouksessa,
- merkitä tiedokseen Satakunnan hyvinvointialueen tilintarkastuskertomuksen vuodelta 2025,
- lähettää tilintarkastuskertomuksen vuodelta 2025 tiedoksi aluehallitukselle,
- todeta, että tilintarkastajan laatimassa tilintarkastuskertomuksessa on aluehallitukseen ja hyvinvointialuejohtajaan kohdistuva muistutus, koska tilikauden 2026 talousarvio ei ole hyvinvointialuelain 115 §:n mukaisesti tasapainossa, kun otetaan huomioon tilikausien 2023 ja 2024 kertynyt alijäämä;
- hankkia hyvinvointialuelain 130 §:n mukaisesti tehdystä muistutuksesta asianomaisen selityksen sekä aluehallituksen lausunnon 20.5.2026 mennessä,
- pitää ylimääräisen kokouksen Teams-kokouksena 26.5.2026,

- käsitellä 26.5. kokouksessa aluehallituksen hyväksymän ja allekirjoitetun Satakunnan hyvinvointialueen tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen vuodelta 2025;
- että aluevaltuustolle annettava esitys vastuuvapauden myöntämisestä tilivelvollisille valmistellaan tarkastuslautakunnan 26.5. kokoukseen.

Päätös

Muutettu päätösehdotus hyväksyttiin.

Pöytäkirja tarkastettiin tämän pykälän osalta kokouksessa välittömästi.

Aluehallitus, 19.05.2026, § 143

Valmistelijat / lisätiedot:

Jyrki Vatanen, jyrki.vatanen@sata.fi

Liitteet

- 1 Tilintarkastuskertomus Satakunnan hyvinvointialue 2025
- 2 Satakunnan hyvinvointialueen tilinpäätös 2025, allekirjoitettu 7.5.2026
- 3 Aluehallituksen lausunto

Asian esittelyteksti tarkastuslautakunnan kokouksessa 7.5.2026 § 37.

Hyvinvointialuelain 130 § mukaan tarkastuslautakunnan on hankittava tilintarkastuskertomuksessa tehdystä muistutuksesta asianomaisen selitys sekä aluehallituksen lausunto. Muistutus koskee samalla tavoin asianomaisina sekä aluehallitusta että hyvinvointialuejohtajaa, joten selitys ja lausunto muodostavat yhden asiakirjan.

Hyvinvointialueen vuoden 2025 tilintarkastuskertomuksessa 6.5.2026 on todettu seuraavasti:

”Muistutuksena esitämme, että tilikauden 2026 talousarvio ei ole hyvinvointialuelain 115 §:n mukaisesti tasapainossa, kun otetaan huomioon tilikausien 2023 ja 2024 kertynyt alijäämä. Muistutuksesta huolimatta esitämme vastuuvapauden myöntämistä aluehallitukselle ja hyvinvointialuejohtajalle, koska kertyneen alijäämän kattamisaikaa on jäljellä.”

Ehdotus

Esittelijä: Sari Rantanen

Aluehallitus päättää

- merkitä tilintarkastuskertomuksen vuodelta 2025 tiedoksi,
- antaa hyvinvointialuelain 130 §:n mukaisesti tehdystä muistutuksesta lausunnon tarkastuslautakunnalle,
- tarkastaa pöytäkirjan tämän pykälän osalta kokouksessa.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Tarkastuslautakunta, 26.05.2026, § 46

Valmistelijat / lisätiedot:

Jyrki Vatanen, jyrki.vatanen@sata.fi

Liitteet

- 1 Satakunnan hyvinvointialueen tilinpäätös 2025, allekirjoitettu 7.5.2026
- 2 Tilintarkastuskertomus Satakunnan hyvinvointialue 2025
- 3 Aluehallituksen lausunto

Tarkastuslautakunta on pyytänyt 7.5.2026 § 37 hyvinvointialuelain 130 §:n mukaisesti asianomaisen selityksen ja aluehallituksen lausunnon 20.5.2026 mennessä, koska tilintarkastajan laatimassa ja 7.5.2025 allekirjoittamassa tilintarkastuskertomuksessa on aluehallitukseen kohdistuva muistutus talousarvion epätasapainon vuoksi (hyvinvointialuelaki 115 §).

Aluehallitus on käsitellyt tilintarkastuskertomukseen sisältyneen muistutuksen kokouksessaan 19.5.2026 § 143. Aluehallitus on myös käsitellyt hyvinvointialuejohtajan selityksen antanut sen lausuntonaan. Lausunto toimitetaan tarkastuslautakunnan jäsenille kokouksen esityslistan liitteenä.

Ehdotus

Esittelijä: Kirsi Kangasharju

Tarkastuslautakunta päättää

- tarkastaa pöytäkirjan tämän pykälän osalta kokouksessa,
- esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto merkitsee tiedokseen tilintarkastuskertomuksessa olleen muistutuksen vuoksi pyydetyn hyvinvointialuejohtajan selityksen sekä aluehallituksen lausunnon,
- esittää aluevaltuustolle, että tarkastuslautakunta pitää aluehallituksen antamaa lausuntoa riittävänä,
- esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto merkitsee Satakunnan hyvinvointialueen tilintarkastuskertomuksen vuodelta 2025 tiedokseen,
- esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto päättää hyväksyä Satakunnan hyvinvointialueen tilinpäätöksen vuodelta 2025,
- esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto myöntää vastuuvapauden tilivelvollisille tilikaudelta 1.1.2025 - 31.12.2025.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Pöytäkirja tarkastettiin tämän pykälän osalta kokouksessa välittömästi.

Aluevaltuusto, 08.06.2026, § 37

Valmistelijat / lisätiedot:

Jyrki Vatanen, jyrki.vatanen@sata.fi

Liitteet

- 1 Satakunnan hyvinvointialueen tilinpäätös 2025, allekirjoitettu 7.5.2026

2 Tilintarkastuskertomus Satakunnan hyvinvointialue 2025
3 Aluehallituksen lausunto

Asian esittelytekstit aluehallituksen kokouksessa 24.3.2026 § 81, tarkastuslautakunnan kokouksessa 7.5.2026 § 37, aluehallituksen kokouksessa 19.5.2026 § 143 ja tarkastuslautakunnan kokouksessa 26.5.2026 § 46.

Ehdotus

Aluevaltuusto päättää

- hyväksyä vuoden 2025 tilinpäätökseen sisältyvän sitovien investointi määrärahojen ylityksen
 - Investointiprojektin HA-osastojen peruskorjaukset sitovuustaso ylittyi 1 277 773,02 euroa
- päättää tuloksen käsittelystä, että tilikauden ylijäämä 42 785 263,09 euroa euroa siirretään omaan pääomaan yli-/alijäämätilille
- merkitä tiedoksi tilintarkastuskertomuksessa olleen muistutuksen vuoksi pyydetyn hyvinvointialuejohtajan selityksen ja aluehallituksen lausunnon
- merkitä tiedoksi Satakunnan hyvinvointialueen vuoden 2025 tilintarkastuskertomuksen
- hyväksyä Satakunnan hyvinvointialueen vuoden 2025 tilinpäätöksen
- myöntää vastuuvapauden tilivelvollisille tilikaudelta 1.1.2025-31.12.2025.

Aluehallitus, § 144, 19.05.2026

Aluevaltuusto, § 38, 08.06.2026

§ 38

Vuoden 2026 talousarvion ja taloussuunnitelman 2026–2028 muuttaminen

SATAHADno-2025-5704

Aluehallitus, 19.05.2026, § 144

Valmistelijat / lisätiedot:

Jyrki Vatanen, jyrki.vatanen@sata.fi

Hannu-Pekka Neuvonen, hannu-pekka.neuvonen@sata.fi

Liitteet

1 Taloussuunnitelma 2026-2028_TA muutos.pdf

2 TA 2026 muutos sitovuustasoittain.pdf

3 TA 2026 muutos tuloslaskelma.pdf

4 Rahoituslaskelma TA muutos 2026.pdf

Aluevaltuusto on päättänyt Satakunnan hyvinvointialueen talousarviosta vuodelle 2026 sekä taloussuunnitelmasta vuosille 2026–2028 kokouksessaan 1.12.2025 § 94.

Vuoden 2026 ensimmäisessä talousarviomuutoksessa esitetään tehtävien muutokset valtion rahoitukseen valtiovarainministeriön 18.12.2025 julkaiseman rahoituslaskelman perusteella. Laskelmassa vuoden 2026 rahoituksen taso on kasvanut koko maan tasolla yhteensä 50,9 milj. verrattuna 22.9.2025 julkaistuun vuoden 2026 rahoituslaskelmaan. Laskelmassa on huomioitu lisäyksenä 50,9 milj. euroa, sillä teknologian hyödyntämiseen iäkkäiden hoivassa ja kotihoidossa liittyvän asian käsittely on edelleen kesken. Tehtävämuutoksia vastaavat rahoituksen lisäykset ja vähennykset huomioidaan rahoituksessa koko maan tasolla. Muut vuoden 2026 rahoitukseen vaikuttavat tekijät eivät ole muuttuneet tässä laskelmassa. Satakunnan hyvinvointialueen valtion rahoitus uusimman laskelman mukaan vuodelle 2026 on yhteensä 1 086 939 427 euroa; lisäksi valtion rahoitusta edeltävään tietoon nähden 2 236 494 euroa.

Lisäksi esitetään tehtäväksi toimialueiden välisiä määrärahasiirtoja mielenterveys- ja päihdetyön osalta erityis- ja sairaalapalveluista aikuisten palveluihin sekä lasten, nuorten ja perheiden palveluihin alla olevan mukaisesti:

- Erityis- ja sairaalapalveluiden toimialueelta 55 000 euroa henkilöstökustannuksia aikuisten palveluiden toimialueelle

- Erityis- ja sairaalapalveluiden toimialueelta 54 000 euroa henkilöstökustannuksia lasten, nuorten ja perheiden palveluiden toimialueelle

Taloussuunnitelma päivitetään vastaamaan vuoden 2026 muutettua talousarviota sekä alijäämien kattamissuunnitelmaa vuosien 2027 ja 2028 osalta.

Muutettu talousarvio 2026, päivitetty rahoituslaskelma vuodelle 2026 sekä päivitetty taloussuunnitelma vuosille 2026–2028 ovat liitteinä.

Ehdotus

Esittelijä: Sari Rantanen

Aluehallitus päättää

- esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto päättää:
 - muuttaa vuoden 2026 talousarviota niin, että valtion rahoitukseen tehtävä muutos parantaa tilikauden tulosta 2,2 miljoonaa euroa, tilikauden tuloksen ollessa muutoksen jälkeen ylijäämäinen 11,0 miljoonaa euroa
 - muuttaa taloussuunnitelmaa vuosille 2026–2028 vastaamaan alijäämien kattamissuunnitelmaa ja
 - tehdä toimialueiden väliset määrärahojen siirrot esittelytekstin mukaisesti.

Päätös on ehdollinen edellyttäen, että alijäämien kattamissuunnitelma tulee hyväksytyksi.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Aluevaltuusto, 08.06.2026, § 38

Valmistelijat / lisätiedot:

Jyrki Vatanen, jyrki.vatanen@sata.fi

Hannu-Pekka Neuvonen, hannu-pekka.neuvonen@sata.fi

Liitteet

- 1 Taloussuunnitelma 2026-2028_TA muutos.pdf
- 2 TA 2026 muutos sitovuustasoittain.pdf
- 3 TA 2026 muutos tuloslaskelma.pdf
- 4 Rahoituslaskelma TA muutos 2026.pdf

Asian esittelyteksti aluehallituksen kokouksessa 19.5.2026 § 144.

Ehdotus

Aluevaltuusto päättää

- muuttaa vuoden 2026 talousarviota niin, että valtion rahoitukseen tehtävä muutos parantaa tilikauden tulosta 2,2 miljoonaa euroa, tilikauden tuloksen ollessa muutoksen jälkeen ylijäämäinen 11,0 miljoonaa euroa
- muuttaa taloussuunnitelmaa vuosille 2026–2028 vastaamaan alijäämien kattamissuunnitelmaa ja
- tehdä toimialueiden väliset määrärahojen siirrot esittelytekstin mukaisesti.

Päätös on ehdollinen edellyttäen, että alijäämien kattamissuunnitelma tulee hyväksytyksi.

Aluehallitus, § 50,13.02.2024
Aluehallitus, § 244,19.08.2025
Aluehallitus, § 371,25.11.2025
Aluevaltuusto, § 93,01.12.2025
Vammaisneuvosto, § 47,11.12.2025
Terveys- ja sairaalapalveluiden lautakunta, § 3,04.02.2026
Väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunta, § 10,05.02.2026
Perhe- ja sosiaalipalveluiden lautakunta, § 3,12.02.2026
Vanhusneuvosto, § 7,12.02.2026
Vammaisneuvosto, § 3,19.02.2026
Turvallisuuden ja varautumisen lautakunta, § 6,24.02.2026
Nuorisovaltuusto, § 2,26.02.2026
Yritys- ja järjestöneuvottelukunta, § 7,12.03.2026
Vammaisneuvosto, § 19,28.04.2026
Yritys- ja järjestöneuvottelukunta, § 13,28.04.2026
Nuorisovaltuusto, § 22,28.04.2026
Vanhusneuvosto, § 17,28.04.2026
Perhe- ja sosiaalipalveluiden lautakunta, § 13,29.04.2026
Terveys- ja sairaalapalveluiden lautakunta, § 13,29.04.2026
Väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunta, § 25,29.04.2026
Turvallisuuden ja varautumisen lautakunta, § 14,29.04.2026
Nuorisovaltuusto, § 27,12.05.2026
Aluehallitus, § 145,19.05.2026
Aluevaltuusto, § 39, 08.06.2026

§ 39

Satakunnan hyvinvointialueen strategia 2026-2029

SATAHADno-2024-1068

Aluehallitus, 13.02.2024, § 50

Valmistelijat / lisätiedot:

Marika Lanne, marika.lanne@sata.fi

Satakunnan hyvinvointialueen aluevaltuusto on kokouksessaan 19.12.2022 päättänyt hyvinvointialuestrategiasta vuosille 2023–2025. Hyvinvointialuestrategia sisältää palvelustrategian.

Hyvinvointialuelain (41 §) mukaan hyvinvointialueella on oltava strategia, jossa hyvinvointialueen valtuusto päättää toiminnan ja talouden pitkän aikavälin tavoitteista. Hyvinvointialueen strategian tulee perustua arvioon hyvinvointialueen tilanteesta strategian laatimishetkellä sekä tulevista toimintaympäristön muutoksista ja niiden vaikutuksista hyvinvointialueen tehtävien toteuttamiseen. Lisäksi toimintansa ja taloutensa suunnittelua ja johtamista varten hyvinvointialueen on osana hyvinvointialuestrategiaa laadittava palvelustrategia (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 11 §).

Satakunnan hyvinvointialueen aluevaltuusto on päättänyt, että hyvinvointialuestrategian 2023-2025 seuranta tapahtuu jatkuvan strategiaprosessin mukaisesti. Hyvinvointialueen toimintaympäristö, väestön palvelutarpeet ja

sidosryhmien tavoitteet ovat jatkuvassa muutoksessa. Myös näkemys hyvinvointialueen vaikuttavista palveluista ja uudistamisen tarpeista kehittyvät toiminnan käynnistymisen myötä. Lisäksi kansallisen ohjauksen ja tavoitteiden päivittyminen sekä esimerkiksi rahoituksen tason muutokset voivat edellyttää strategisen suunnan tarkistamista. Jatkuvasti toteutuvalla seurannalla ja arvioinnilla voidaan tarvittaessa tarkentaa linjauksia ja toimenpiteitä, joilla varmistetaan palvelulupauksen ja hyvinvointialuestrategian tavoitteiden toteutuminen. Jatkuvan strategiaprosessin tavoitteena on tiedolla johtamisen keinoin haastaa ja tarkentaa strategia suuntaa kohti vaikuttavia palveluja.

Uuden strategiakauden valmistelussa ei ole tarkoituksena laatia kokonaan uutta strategiaa, vaan uudessakin strategiassa hyödynnetään nykyisestä strategiasta ne osa-alueet, jotka edelleen aikaa kestäen luovat Satakunnan hyvinvointialueelle riittävän pitkälle tähtäävää tulevaisuuden rakentamisen tavoite- ja tahtotilaa.

Strategian uudistamistyö aloitetaan toimintaympäristön ja alueen väestön palvelutarpeiden nykytilan analyysillä ja tähän tietoon pohjautuen lähdetään rakentamaan visiota. Tuleva strategiakausi tulee olemaan nykyistä pidempi, ja strategian aikajänne määritetään varsinaisen strategiatyön käynnistyttyä.

Uutta strategiakautta valmistellaan viranhaltijatyöryhmässä ja sen alatyöryhmässä. Työtä ohjaamaan perustetaan poliittinen ohjausryhmä. Viranhaltijatyöryhmän jäsenet osallistuvat myös poliittisen ohjausryhmän kokouksiin.

Viranhaltijatyöryhmän jäseninä ovat:

- Varhila Kirsi, hyvinvointialuejohtaja, pj
- Rantanen Sari, sote-johtaja
- Mäkiranta Tero, toimialuejohtaja, konsernipalvelut
- Lanne Marika, järjestämisjohtaja, (valmistelija)
- Tähtinen Pekka, pelastusjohtaja
- Gahmberg Sini, viestintäpäällikkö
- Harjunpää Kaisa, hr-johtaja
- Purola, Heidi, johdon assistentti, sihteeri
- Tala Karoliina, henkilöstön edustaja.

Aluehallitus perustaa poliittisen ohjausryhmän ohjaamaan uuden strategiakauden valmistelua ja nimeää siihen edustajat eri poliittisista ryhmistä. Poliittisen ohjausryhmän osalta tavoitellaan parlamentaarisuutta, jotta aluevaltuuston näkemykset tulisivat ohjausryhmässä mahdollisimman hyvin esille.

Viranhaltijatyöryhmä ja poliittinen työryhmä työskentelevät vuosina 2024 ja 2025, kunnes aluevaltuusto on tehnyt päätöksen uudesta strategiasta.

Ehdotus

Esittelijä: Kirsi Varhila, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- käynnistää uuden strategiakauden valmistelun,
- nimeää työtä ohjaamaan poliittisen ohjausryhmän ja
- toteaa, että viranhaltijatyöryhmän jäsenet osallistuvat myös poliittisen ohjausryhmän kokouksiin

Ohjausryhmän jäsenet eri poliittisista ryhmistä nimetään aluehallituksen kokouksessa.

Päätös

Päätöshdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Ryhmään nimettiin:

- Sampsa Kataja
- Eeva Kalli
- Marika Uimaluoto
- Niina Immonen
- Harri Lehtonen
- Marja-Leena Alho
- Juha Korkeaaja
- Laura Pullinen
- Jari Hakala
- Niina Valtanen
- Christa Lahto.

Aluehallitus, 19.08.2025, § 244

Valmistelijat / lisätiedot:

Marika Lanne, marika.lanne@sata.fi

Liitteet

1 Alustava prosessisuunnitelma 062025.pdf

Satakunnan hyvinvointialueen aluevaltuusto on kokouksessaan 19.12.2022 päättänyt hyvinvointialuestrategiasta vuosille 2023–2025. Hyvinvointialuestrategia sisältää palvelustrategian.

Hyvinvointialuelain (41 §) mukaan hyvinvointialueella on oltava strategia, jossa hyvinvointialueen valtuusto päättää toiminnan ja talouden pitkän aikavälin tavoitteista. Hyvinvointialueen strategian tulee perustua arvioon hyvinvointialueen tilanteesta strategian laatimishetkellä sekä tulevista toimintaympäristön muutoksista ja niiden vaikutuksista hyvinvointialueen tehtävien toteuttamiseen. Lisäksi toimintansa ja taloutensa suunnittelua ja johtamista varten hyvinvointialueen on osana hyvinvointialuestrategiaa laadittava palvelustrategia (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 11 §).

Uuden strategiakauden valmistelu on käynnistetty jo edeltävän valtuuston aikana päättäjien haastatteluilla olemassa olevan strategian vahvuuksista ja kehittämistarpeista. Tästä arvioinnista on keväällä 2025 laadittu raportti, jota hyödynnetään yhtenä taustamateriaalina uuden strategian valmistelussa. Strategian valmistelun tukena hyödynnetään myös erilaisia toimintaympäristöä ja alueen väestön palvelutarvetta kuvaavia alueellisia ja kansallisia raportteja. Tarkastuslautakunnan arviointikertomus 2024 puolestaan antaa osaltaan luotettavaa kuvaa Satakunnan hyvinvointialueen nykytilasta.

Tulevan strategian valmistelutyö käynnistyy vision luomisella. Visioinnin avulla määritellään organisaation tulevaisuudenkuvaa. Visio kertoo, millaiseksi organisaatio

haluaa kehittyä ja mitä saavuttaa pitkällä aikavälillä. Tulevan strategian aikajänne määritetään varsinaisen strategiatyön käynnistyttyä.

Uutta strategiakautta valmistellaan työryhmässä ja valmistelusta raportoidaan säännöllisesti hyvinvointialueen johtoryhmälle. Työtä ohjaamaan perustetaan ohjausryhmä, johon nimetään sekä hyvinvointialueen viranhaltijoita että poliittinen edustus.

Ohjausryhmän viranhaltijajäseniksi esitetään:

- Mäkiranta Tero, hyvinvointialuejohtaja
- Lanne Marika, järjestämisjohtaja, (valmistelija)
- Gahmberg Sini, viestintäpäällikkö
- Purola Heidi, johdon assistentti, sihteeri
- Tala Karoliina, henkilöstön edustaja.

Aluehallituksen perustama ohjausryhmä ohjaa uuden strategiakauden valmistelua ja siihen nimetään edustajia eri poliittisista ryhmistä.

Strategian valmistelu käynnistyy elokuussa 2025 ja tavoitteena on, että uudesta strategiasta päätetään viimeistään kesäkuun 2026 aluevaltuustossa. Satakunnan hyvinvointialueen nykyinen strategia on voimassa 2023-2025. Hyvinvointialuelain mukaan hyvinvointialueella on oltava strategia. Uuden strategiakauden valmistelu- ja päätöksentekoaikataulusta johtuen esitetään nykyisen strategian voimassaoloa jatkettavaksi siihen saakka, kunnes uudesta strategiasta on päätetty. Tästä tehdään valtuustossa erillinen päätös.

Ehdotus

Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- käynnistää uuden strategiakauden valmistelun,
- nimeää työtä ohjaavan ohjausryhmän viranhaltijaedustuksen,
- valitsee kokouksessa ja nimeää työtä ohjaavan ohjausryhmän poliittisen edustuksen.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti. Aluehallitus päätti nimetä ohjausryhmän viranhaltijaedustuksen esityksen mukaan. Aluehallitus nimitti ohjausryhmään poliittisiksi edustajiksi seuraavat henkilöt:

- Heidi Viljanen, pj
- Asko Aro-Heinilä
- Aila Haikkonen
- Juha Korkeaaja
- Anne Holmlund
- Juha Joutsenlahti
- Laura Pullinen
- Petri Salminen
- Simo Korpela
- Jami Toivonen

Aluehallitus, 25.11.2025, § 371

Valmistelijat / lisätiedot:

Marika Lanne, marika.lanne@sata.fi

Liitteet

1 Satakunnan hyvinvointialueen strategia 2023–2025

Laki hyvinvointialueesta (611/2021, 41 §) velvoittaa, että jokaisella hyvinvointialueella on oltava strategia, jossa aluevaltuusto päättää hyvinvointialueen toiminnan ja talouden pitkän aikavälin tavoitteista. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021, 11 §) mukaan hyvinvointialueen on laadittava sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia osana hyvinvointialuestrategiaa. Laki pelastustoimen järjestämisestä (613/2021, 6 §) sisältää kirjaukset pelastustoimen palvelutasopäätöksestä, joka on strategiaa täydentävä asiakirja. Satakunnan hyvinvointialueen nykyinen strategia on aluevaltuuston päätöksellä (19.12.2022/ 132 §) laadittu vuosille 2023–2025 (Liite).

Uuden strategian valmistelusta ja sitä ohjaavasta poliittisesta ohjausryhmästä on päätetty aluehallituksen kokouksessa 19.8.2025 / 244 §. Poliittisen ohjausryhmän kokouksissa on todettu tarve laajan osallisuuden toteuttamiselle strategian valmistelussa, mikä edellyttää riittävän ajan varaamista valmisteluprosessille. Tästä johtuen on päädytty siihen, että uusi strategia tuodaan aluevaltuuston päätettäväksi huhtikuussa 2026.

Koska hyvinvointialueella tulee hyvinvointialuelain mukaan olla voimassa oleva strategia, on tarpeen jatkaa nykyisen strategian voimassaoloa siihen saakka, kunnes päätös uudesta strategiasta on tehty.

Ehdotus

Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- esittää aluevaltuustolle, että se päättäisi jatkaa nykyisen hyvinvointialuestrategian voimassaoloa 1.1.2026 alkaen siihen saakka, kunnes päätös uudesta strategiasta on tehty
- tarkastaa pöytäkirjan tämän pykälän osalta kokouksessa.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Aluevaltuusto, 01.12.2025, § 93

Valmistelijat / lisätiedot:

Marika Lanne, marika.lanne@sata.fi

Liitteet

1 Satakunnan hyvinvointialueen strategia 2023–2025

Asian esittelyteksti aluehallituksen kokouksessa 25.11.2025 § 371.

Ehdotus

Aluevaltuusto päättää

- jatkaa nykyisen hyvinvointialuestrategian voimassaoloa 1.1.2026 alkaen siihen saakka, kunnes päätös uudesta strategiasta on tehty.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Vammaisneuvosto, 11.12.2025, § 47

Valmistelijat / lisätiedot:

Marika Lanne, marika.lanne@sata.fi

Liitteet

1 Osallisuus strategian valmistelussa vaikuttamistoimielimet 11.12.2025.pdf

Järjestämisjohtaja Marika Lanne esittelee strategian laajan osallistamisen välitulokset.

Ehdotus

Vaikuttamistoimielimet päättävät

- merkitä tiedoksi strategian laajan osallistamisen tulokset.

Kokouskäsitely

Uuden strategian valmistelun lähtökohdat

- Uuden strategian valmistelu aloitettiin keväällä 2025 nykyisen strategian arvioinnilla.
- Arviointi on toteutettu keskeisten päättäjien ja operatiivisen johdon haastatteluilla. Arviointiraportti esitetty aluevaltuustolle 5.5.2025.

Poliittisen ohjausryhmän evästyksen osallisuuden mahdollistamisesta

- Osallistamiseen varattava riittävä aika ja varmistettava sidosryhmien aito osallistuminen
- Eri kohderyhmien osallisuus nostettu keskeiseksi asiaksi uuden strategian valmistelussa
- Lautakuntien ja vaikuttamistoimielinten osallisuus toteutuu sähköisen alustan avulla. Lausuntovaiheessa pidetään yhteiskokous.

Vaikuttamistoimielinten osallistumismahdollisuudet

- laajan osallistamisen kysely 3.-21.10.2025,
- sidosryhmien verkkotyöpaja 11.11.2025,
- kysely tavoitteista ja toimenpiteistä vaikuttamistoimielinten ja lautakuntien jäsenille sekä hyvinvointialueen henkilöstölle 9.-21.12.,

- vaikuttamistoimielinten erilliset valmisteluvaiheen kokoukset strategian sisältökysymyksistä helmi-maaliskuussa,
- vaikuttamistoimielinten yhteiskokous toukokuussa, lausuntomahdollisuus ennen aluehallituksen päätöksentekoa.

Yllämainitut asiat on tarkemmin esiteltyä liitteessä.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Terveys- ja sairaalapalveluiden lautakunta, 04.02.2026, § 3

Valmistelijat / lisätiedot:

Marika Lanne, marika.lanne@sata.fi

Liitteet

1 Strategian valmistelu vaikuttamistoimielimet ja lautakunnat_helmi-maaliskuu 2026.pdf

Hyvinvointialuelain (611/2021, 41 §) mukaan hyvinvointialueella on oltava strategia, jossa hyvinvointialueen aluevaltuusto päättää toiminnan ja talouden pitkän aikavälin tavoitteista. Hyvinvointialueen strategian tulee perustua arvioon hyvinvointialueen tilanteesta strategian laatimishetkellä sekä tulevista toimintaympäristön muutoksista ja niiden vaikutuksista hyvinvointialueen tehtävien toteuttamiseen. Lisäksi toimintansa ja taloutensa suunnittelua ja johtamista varten hyvinvointialueen on osana hyvinvointialuestrategiaa laadittava palvelustrategia (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, 11 §). Hyvinvointialueen strategiseen asiakirjakokonaisuuteen kuuluu lisäksi pelastustoimen palvelutasopäätös (Laki pelastustoimen järjestämisestä 613/2021, 6 §). Se hyväksytään aluevaltuustossa ja siinäkin on otettava huomioon valtioneuvoston vahvistamat valtakunnalliset, strategiset tavoitteet.

Uuden strategiakauden valmistelun taustatyö on käynnistynyt keväällä 2025 aluevaltuuston ja aluehallituksen puheenjohtajistolle tehdyillä haastatteluilla voimassa olevan strategian vahvuuksista ja kehittämistarpeista. Arvioinnista laadittua raporttia on hyödynnetty taustamateriaalina uuden strategian valmistelussa. Strategian valmistelun tukena on hyödynnetty myös erilaisia toimintaympäristöä ja alueen väestön palvelutarvetta kuvaavia alueellisia ja kansallisia raportteja.

Aluehallitus on 19.8.2025 (§ 244) päätöksellään käynnistänyt uuden strategian valmistelun ja nimennyt työtä ohjaamaan poliittisen ohjausryhmän. Ohjausryhmä on parlamentaarinen ja siihen kuuluu myös edustus johtavista viranhaltijoista ja henkilöstöstä. Hyvinvointialueen johtoryhmä toimii strategiatyön operatiivisena, ohjaavana tahona.

Strategia on muutoksen johtamisen työväline. Strategiaa valmisteltaessa arvioidaan, mihin ongelmiin strategia tarjoaa vastauksia. Strategiaa tarvitaan, koska resurssit ovat rajalliset. Siksi strategian tulisi aina sisältää valintoja, mihin asioihin strategiakaudella keskitytään, minkä asioiden ja miten tulisi parantua strategiakaudella. Strategia kertoo

aluevaltuuston tahtotilan, ja on siksi tärkein sekä poliittista että operatiivista johtamista ohjaava asiakirja.

Strategian toimeenpanon työväliseksi on valittu OKR-malli. Se edesauttaa siinä, että toimintasuunnitelma ja sen toteuttamisen toimenpiteet johdetaan aidosti strategiasta, ja strategiaa myös toteutetaan aluevaltuuston tahtotilan mukaisesti. Jotta OKR-mallia pystytään toteuttamaan, tulee strategian olla riittävät selkeä ja konkreettinen. Vision ja tavoitteiden tulee osoittaa suunta, johon strategiakaudella edetään, ja toteutettavien toimenpiteiden tulee olla konkreettisia. Jos strategian kirjaukset ovat kovin yleisluonteisia, ei OKR-mallia ole mahdollista toteuttaa.

Strategian valmistelua on toteutettu laajaan osallistamiseen perustuen. Strategian sisältötyö on käynnistynyt lokakuussa 2025 koko Satakunnan väestön kuulemisella, ja saatuja tuloksia on työstetty marraskuussa 2025 aluevaltuuston ja sidosryhmien työpajoissa. Näihin perustuen on hahmoteltu asiat, joita strategian tavoitteisiin ja toimenpiteisiin tulisi sisältyä, ja niihin on vielä pyydetty näkemykset lautakuntien ja vaikuttamistoimielinten jäseniltä sekä hyvinvointialueen henkilöstöltä. Kyselyn vastaukset tukevat valittuja sisältöjä. Lisäksi hyvinvointialueen henkilöstölle ja aluevaltuutetuille on teetetty arvoja koskeva kysely tammikuussa 2026.

Aluevaltuusto on seminaarissaan tammikuussa 2026 työstänyt strategialuonnokseen nostettuja asioita OKR-mallin edellyttämällä tavalla pohtien tavoitteille suuntaa ja toimenpiteille konkretiaa. Tätä työtä jatketaan poliittisen ohjausryhmän linjausten mukaisesti kevään 2026 aikana huomioiden lautakuntien ja vaikuttamistoimielinten sekä hyvinvointialueen henkilöstön tuottamat näkemykset asiaan. Tavoitteena on, että aluevaltuusto päättää uudesta strategiasta kokouksessaan kesäkuussa 2026. Ennen päätöksentekoa lautakunnilla ja vaikuttamistoimielimillä on vielä asiassa lausuntomahdollisuus.

Ehdotus

Esittelijä: Sari Rantanen

Terveys- ja sairaalapalveluiden lautakunta päättää

- merkitä tiedoksi strategian valmistelutilanteen
- antaa halutessaan evästyksensä jatkovalmistelulle.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunta, 05.02.2026, § 10

Valmistelijat / lisätiedot:

Marika Lanne, marika.lanne@sata.fi

Liitteet

- 1 Strategian valmistelu vaikuttamistoimielimet ja lautakunnat_helmi-maaliskuu2026.pdf
- 2 Evästys Hyvinvointialueen strategian tilannekatsaukseen 5.2.2026.pdf

Hyvinvointialuelain (611/2021, 41 §) mukaan hyvinvointialueella on oltava strategia, jossa hyvinvointialueen aluevaltuusto päättää toiminnan ja talouden pitkän aikavälin

tavoitteista. Hyvinvointialueen strategian tulee perustua arvioon hyvinvointialueen tilanteesta strategian laatimishetkellä sekä tulevista toimintaympäristön muutoksista ja niiden vaikutuksista hyvinvointialueen tehtävien toteuttamiseen. Lisäksi toimintansa ja taloutensa suunnittelua ja johtamista varten hyvinvointialueen on osana hyvinvointialuestrategiaa laadittava palvelustrategia (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, 11 §). Hyvinvointialueen strategiseen asiakirjakokonaisuuteen kuuluu lisäksi pelastustoimen palvelutasopäätös (Laki pelastustoimen järjestämisestä 613/2021, 6 §). Se hyväksytään aluevaltuustossa ja siinäkin on otettava huomioon valtioneuvoston vahvistamat valtakunnalliset, strategiset tavoitteet.

Uuden strategiakauden valmistelun taustatyö on käynnistynyt keväällä 2025 aluevaltuuston ja aluehallituksen puheenjohtajistolle tehdyillä haastatteluilla voimassa olevan strategian vahvuuksista ja kehittämistarpeista. Arvioinnista laadittua raporttia on hyödynnetty taustamateriaalina uuden strategian valmistelussa. Strategian valmistelun tukena on hyödynnetty myös erilaisia toimintaympäristöä ja alueen väestön palvelutarvetta kuvaavia alueellisia ja kansallisia raportteja.

Aluehallitus on 19.8.2025 (§ 244) päätöksellään käynnistänyt uuden strategian valmistelun ja nimennyt työtä ohjaamaan poliittisen ohjausryhmän. Ohjausryhmä on parlamentaarinen ja siihen kuuluu myös edustus johtavista viranhaltijoista ja henkilöstöstä. Hyvinvointialueen johtoryhmä toimii strategiatyön operatiivisena, ohjaavana tahona.

Strategia on muutoksen johtamisen työväline. Strategiaa valmisteltaessa arvioidaan, mihin ongelmiin strategia tarjoaa vastauksia. Strategiaa tarvitaan, koska resurssit ovat rajalliset. Siksi strategian tulisi aina sisältää valintoja, mihin asioihin strategiakaudella keskitytään, minkä asioiden ja miten tulisi parantua strategiakaudella. Strategia kertoo aluevaltuuston tahtotilan, ja on siksi tärkein sekä poliittista että operatiivista johtamista ohjaava asiakirja.

Strategian toimeenpanon työvälineeksi on valittu OKR-malli. Se edesauttaa siinä, että toimintasuunnitelma ja sen toteuttamisen toimenpiteet johdetaan aidosti strategiasta, ja strategiaa myös toteutetaan aluevaltuuston tahtotilan mukaisesti. Jotta OKR-mallia pystytään toteuttamaan, tulee strategian olla riittävän selkeä ja konkreettinen. Vision ja tavoitteiden tulee osoittaa suunta, johon strategiakaudella edetään, ja toteutettavien toimenpiteiden tulee olla konkreettisia. Jos strategian kirjaukset ovat kovin yleisluonteisia, ei OKR-mallia ole mahdollista toteuttaa.

Strategian valmistelua on toteutettu laajaan osallistamiseen perustuen. Strategian sisältötyö on käynnistynyt lokakuussa 2025 koko Satakunnan väestön kuulemisella, ja saatuja tuloksia on työstetty marraskuussa 2025 aluevaltuuston ja sidosryhmien työpajoissa. Näihin perustuen on hahmoteltu asiat, joita strategian tavoitteisiin ja toimenpiteisiin tulisi sisältyä, ja niihin on vielä pyydetty näkemykset lautakuntien ja vaikuttamistoimielinten jäseniltä sekä hyvinvointialueen henkilöstöltä. Kyselyn vastaukset tukevat valittuja sisältöjä. Lisäksi hyvinvointialueen henkilöstölle ja aluevaltuutetuille on teetetty arvoja koskeva kysely tammikuussa 2026.

Aluevaltuusto on seminaarissaan tammikuussa 2026 työstänyt strategialuonnokseen nostettuja asioita OKR-mallin edellyttämällä tavalla pohtien tavoitteille suuntaa ja toimenpiteille konkretiaa. Tätä työtä jatketaan poliittisen ohjausryhmän linjausten mukaisesti kevään 2026 aikana huomioiden lautakuntien ja vaikuttamistoimielinten sekä hyvinvointialueen henkilöstön tuottamat näkemykset asiaan. Tavoitteena on, että

aluevaltuusto päättää uudesta strategiasta kokouksessaan kesäkuussa 2026. Ennen päätöksentekoa lautakunnilla ja vaikuttamistoimielimillä on vielä asiassa lausuntomahdollisuus.

Ehdotus

Esittelijä: Jaana Männikkö

Väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunta päättää

- merkitä valmistelutilanteen tiedoksi ja antaa evästyksensä jatkovalmistelulle.

Päätös

Väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunta päätti

- merkitä valmistelutilanteen tiedoksi ja
 - antaa liitteenä olevan evästyksen jatkovalmistelulle.
-

Perhe- ja sosiaalipalveluiden lautakunta, 12.02.2026, § 3

Valmistelijat / lisätiedot:

Marika Lanne, marika.lanne@sata.fi

Liitteet

1 Strategian valmistelu vaikuttamistoimielimet ja lautakunnat_helmi-maaliskuu 2026.pdf

Hyvinvointialuelain (611/2021, 41 §) mukaan hyvinvointialueella on oltava strategia, jossa hyvinvointialueen aluevaltuusto päättää toiminnan ja talouden pitkän aikavälin tavoitteista. Hyvinvointialueen strategian tulee perustua arvioon hyvinvointialueen tilanteesta strategian laatimishetkellä sekä tulevista toimintaympäristön muutoksista ja niiden vaikutuksista hyvinvointialueen tehtävien toteuttamiseen. Lisäksi toimintansa ja taloutensa suunnittelua ja johtamista varten hyvinvointialueen on osana hyvinvointialuestrategiaa laadittava palvelustrategia (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, 11 §). Hyvinvointialueen strategiseen asiakirjakokonaisuuteen kuuluu lisäksi pelastustoimen palvelutasopäätös (Laki pelastustoimen järjestämisestä 613/2021, 6 §). Se hyväksytään aluevaltuustossa ja siinäkin on otettava huomioon valtioneuvoston vahvistamat valtakunnalliset, strategiset tavoitteet.

Uuden strategiakauden valmistelun taustatyö on käynnistynyt keväällä 2025 aluevaltuuston ja aluehallituksen puheenjohtajistolle tehdyillä haastatteluilla voimassa olevan strategian vahvuuksista ja kehittämistarpeista. Arvioinnista laadittua raporttia on hyödynnetty taustamateriaalina uuden strategian valmistelussa. Strategian valmistelun tukena on hyödynnetty myös erilaisia toimintaympäristöä ja alueen väestön palvelutarvetta kuvaavia alueellisia ja kansallisia raportteja.

Aluehallitus on 19.8.2025 (§ 244) päätöksellään käynnistänyt uuden strategian valmistelun ja nimennyt työtä ohjaamaan poliittisen ohjausryhmän. Ohjausryhmä on parlamentaarinen ja siihen kuuluu myös edustus johtavista viranhaltijoista ja henkilöstöstä. Hyvinvointialueen johtoryhmä toimii strategiatyön operatiivisena, ohjaavana tahona.

Strategia on muutoksen johtamisen työväline. Strategiaa valmisteltaessa arvioidaan, mihin ongelmiin strategia tarjoaa vastauksia. Strategiaa tarvitaan, koska resurssit ovat rajalliset. Siksi strategian tulisi aina sisältää valintoja, mihin asioihin strategiakaudella keskitytään, minkä asioiden ja miten tulisi parantua strategiakaudella. Strategia kertoo aluevaltuuston tahtotilan, ja on siksi tärkein sekä poliittista että operatiivista johtamista ohjaava asiakirja.

Strategian toimeenpanon työvälineeksi on valittu OKR-malli. Se edesauttaa siinä, että toimintasuunnitelma ja sen toteuttamisen toimenpiteet johdetaan aidosti strategiasta, ja strategiaa myös toteutetaan aluevaltuuston tahtotilan mukaisesti. Jotta OKR-mallia pystytään toteuttamaan, tulee strategian olla riittävät selkeä ja konkreettinen. Vision ja tavoitteiden tulee osoittaa suunta, johon strategiakaudella edetään, ja toteutettavien toimenpiteiden tulee olla konkreettisia. Jos strategian kirjaukset ovat kovin yleisluonteisia, ei OKR-mallia ole mahdollista toteuttaa.

Strategian valmistelua on toteutettu laajaan osallistamiseen perustuen. Strategian sisältötyö on käynnistynyt lokakuussa 2025 koko Satakunnan väestön kuulemisella, ja saatuja tuloksia on työstetty marraskuussa 2025 aluevaltuuston ja sidosryhmien työpajoissa. Näihin perustuen on hahmoteltu asiat, joita strategian tavoitteisiin ja toimenpiteisiin tulisi sisältyä, ja niihin on vielä pyydetty näkemykset lautakuntien ja vaikuttamistoimielinten jäseniltä sekä hyvinvointialueen henkilöstöltä. Kyselyn vastaukset tukevat valittuja sisältöjä. Lisäksi hyvinvointialueen henkilöstölle ja aluevaltuutetuille on teetetty arvoja koskeva kysely tammikuussa 2026.

Aluevaltuusto on seminaarissaan tammikuussa 2026 työstänyt strategialuonnokseen nostettuja asioita OKR-mallin edellyttämällä tavalla pohtien tavoitteille suuntaa ja toimenpiteille konkretiaa. Tätä työtä jatketaan poliittisen ohjausryhmän linjausten mukaisesti kevään 2026 aikana huomioiden lautakuntien ja vaikuttamistoimielinten sekä hyvinvointialueen henkilöstön tuottamat näkemykset asiaan. Tavoitteena on, että aluevaltuusto päättää uudesta strategiasta kokouksessaan kesäkuussa 2026. Ennen päätöksentekoa lautakunnilla ja vaikuttamistoimielimillä on vielä asiassa lausuntomahdollisuus.

Ehdotus

Esittelijä: Hanna-Leena Markki

Perhe- ja sosiaalipalveluiden lautakunta päättää

- merkitä tiedoksi strategian valmistelutilanteen sekä
- antaa halutessaan evästyksensä jatkovalmistelulle.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Vanhusneuvosto, 12.02.2026, § 7

Valmistelijat / lisätiedot:

Marika Lanne, marika.lanne@sata.fi

Liitteet

1 Strategian valmistelu vaikuttamistoimielimet ja lautakunnat_helmi-maaliskuu 2026.pdf

Järjestämisjohtaja Marika Lanne esitteli hyvinvointialueen strategian valmistelua:

Hyvinvointialuelain (611/2021, 41 §) mukaan hyvinvointialueella on oltava strategia, jossa hyvinvointialueen aluevaltuusto päättää toiminnan ja talouden pitkän aikavälin tavoitteista. Hyvinvointialueen strategian tulee perustua arvioon hyvinvointialueen tilanteesta strategian laatimishetkellä sekä tulevista toimintaympäristön muutoksista ja niiden vaikutuksista hyvinvointialueen tehtävien toteuttamiseen. Lisäksi toimintansa ja taloutensa suunnittelua ja johtamista varten hyvinvointialueen on osana hyvinvointialuestrategiaa laadittava palvelustrategia (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, 11 §). Hyvinvointialueen strategiseen asiakirjakokonaisuuteen kuuluu lisäksi pelastustoimen palvelutasopäätös (Laki pelastustoimen järjestämisestä 613/2021, 6 §). Se hyväksytään aluevaltuustossa ja siinäkin on otettava huomioon valtioneuvoston vahvistamat valtakunnalliset, strategiset tavoitteet.

Uuden strategiakauden valmistelun taustatyö on käynnistynyt keväällä 2025 aluevaltuuston ja aluehallituksen puheenjohtajistolle tehdyillä haastatteluilla voimassa olevan strategian vahvuuksista ja kehittämistarpeista. Arvioinnista laadittua raporttia on hyödynnetty taustamateriaalina uuden strategian valmistelussa. Strategian valmistelun tukena on hyödynnetty myös erilaisia toimintaympäristöä ja alueen väestön palvelutarvetta kuvaavia alueellisia ja kansallisia raportteja.

Aluehallitus on 19.8.2025 (§ 244) päätöksellään käynnistänyt uuden strategian valmistelun ja nimennyt työtä ohjaamaan poliittisen ohjausryhmän. Ohjausryhmä on parlamentaarinen ja siihen kuuluu myös edustus johtavista viranhaltijoista ja henkilöstöstä. Hyvinvointialueen johtoryhmä toimii strategiатыön operatiivisena, ohjaavana tahona.

Strategia on muutoksen johtamisen työväline. Strategiaa valmisteltaessa arvioidaan, mihin ongelmiin strategia tarjoaa vastauksia. Strategiaa tarvitaan, koska resurssit ovat rajalliset. Siksi strategian tulisi aina sisältää valintoja, mihin asioihin strategiakaudella keskitytään, minkä asioiden ja miten tulisi parantua strategiakaudella. Strategia kertoo aluevaltuuston tahtotilan, ja on siksi tärkein sekä poliittista että operatiivista johtamista ohjaava asiakirja.

Strategian toimeenpanon työvälineeksi on valittu OKR-malli. Se edesauttaa siinä, että toimintasuunnitelma ja sen toteuttamisen toimenpiteet johdetaan aidosti strategiasta, ja strategiaa myös toteutetaan aluevaltuuston tahtotilan mukaisesti. Jotta OKR-mallia pystytään toteuttamaan, tulee strategian olla riittävät selkeä ja konkreettinen. Vision ja tavoitteiden tulee osoittaa suunta, johon strategiakaudella edetään, ja toteutettavien toimenpiteiden tulee olla konkreettisia. Jos strategian kirjaukset ovat kovin yleisluonteisia, ei OKR-mallia ole mahdollista toteuttaa.

Strategian valmistelua on toteutettu laajaan osallistamiseen perustuen. Strategian sisältötyö on käynnistynyt lokakuussa 2025 koko Satakunnan väestön kuulemisella, ja saatuja tuloksia on työstetty marraskuussa 2025 aluevaltuuston ja sidosryhmien työpajoissa. Näihin perustuen on hahmoteltu asiat, joita strategian tavoitteisiin ja toimenpiteisiin tulisi sisältyä, ja niihin on vielä pyydetty näkemykset lautakuntien ja vaikuttamistoimielinten jäseniltä sekä hyvinvointialueen henkilöstöltä. Kyselyn vastaukset tukevat valittuja sisältöjä. Lisäksi hyvinvointialueen henkilöstölle ja aluevaltuutetuille on teetetty arvoja koskeva kysely tammikuussa 2026.

Aluevaltuusto on seminaarissaan tammikuussa 2026 työstänyt strategialuonnokseen nostettuja asioita OKR-mallin edellyttämällä tavalla pohtien tavoitteille suuntaa ja toimenpiteille konkretiaa. Tätä työtä jatketaan poliittisen ohjausryhmän linjausten mukaisesti kevään 2026 aikana huomioiden lautakuntien ja vaikuttamistoimielinten sekä hyvinvointialueen henkilöstön tuottamat näkemykset asiaan. Tavoitteena on, että aluevaltuusto päättää uudesta strategiasta kokouksessaan kesäkuussa 2026. Ennen päätöksentekoa lautakunnilla ja vaikuttamistoimielimillä on vielä asiassa lausuntomahdollisuus.

Ehdotus

Vanhusneuvosto päättää

- merkitä valmistelutilanteen tiedoksi ja antaa evästyksensä jatkovalmistelulle.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Vammaisneuvosto, 19.02.2026, § 3

Valmistelijat / lisätiedot:

Marika Lanne, marika.lanne@sata.fi

Liitteet

1 Strategian valmistelu vaikuttamistoimielimet ja lautakunnat_helmi-maaliskuu 2026.pdf

Hyvinvointialuelain (611/2021, 41 §) mukaan hyvinvointialueella on oltava strategia, jossa hyvinvointialueen aluevaltuusto päättää toiminnan ja talouden pitkän aikavälin tavoitteista. Hyvinvointialueen strategian tulee perustua arvioon hyvinvointialueen tilanteesta strategian laatimishetkellä sekä tulevista toimintaympäristön muutoksista ja niiden vaikutuksista hyvinvointialueen tehtävien toteuttamiseen. Lisäksi toimintansa ja taloutensa suunnittelua ja johtamista varten hyvinvointialueen on osana hyvinvointialuestrategiaa laadittava palvelustrategia (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, 11 §). Hyvinvointialueen strategiseen asiakirjakokonaisuuteen kuuluu lisäksi pelastustoimen palvelutasopäätös (Laki pelastustoimen järjestämisestä 613/2021, 6 §). Se hyväksytään aluevaltuustossa ja siinäkin on otettava huomioon valtioneuvoston vahvistamat valtakunnalliset, strategiset tavoitteet.

Uuden strategiakauden valmistelun taustatyö on käynnistynyt keväällä 2025 aluevaltuuston ja aluehallituksen puheenjohtajistolle tehdyillä haastatteluilla voimassa olevan strategian vahvuuksista ja kehittämistarpeista. Arvioinnista laadittua raporttia on hyödynnetty taustamateriaalina uuden strategian valmistelussa. Strategian valmistelun tukena on hyödynnetty myös erilaisia toimintaympäristöä ja alueen väestön palvelutarvetta kuvaavia alueellisia ja kansallisia raportteja.

Aluehallitus on 19.8.2025 (§ 244) päätöksellään käynnistänyt uuden strategian valmistelun ja nimennyt työtä ohjaamaan poliittisen ohjausryhmän. Ohjausryhmä on

parlamentaarinen ja siihen kuuluu myös edustus johtavista viranhaltijoista ja henkilöstöstä. Hyvinvointialueen johtoryhmä toimii strategiatyön operatiivisena, ohjaavana tahona.

Strategia on muutoksen johtamisen työväline. Strategiaa valmisteltaessa arvioidaan, mihin ongelmiin strategia tarjoaa vastauksia. Strategiaa tarvitaan, koska resurssit ovat rajalliset. Siksi strategian tulisi aina sisältää valintoja, mihin asioihin strategiakaudella keskitytään, minkä asioiden ja miten tulisi parantua strategiakaudella. Strategia kertoo aluevaltuuston tahtotilan, ja on siksi tärkein sekä poliittista että operatiivista johtamista ohjaava asiakirja.

Strategian toimeenpanon työvälineeksi on valittu OKR-malli. Se edesauttaa siinä, että toimintasuunnitelma ja sen toteuttamisen toimenpiteet johdetaan aidosti strategiasta, ja strategiaa myös toteutetaan aluevaltuuston tahtotilan mukaisesti. Jotta OKR-mallia pystytään toteuttamaan, tulee strategian olla riittävän selkeä ja konkreettinen. Vision ja tavoitteiden tulee osoittaa suunta, johon strategiakaudella edetään, ja toteutettavien toimenpiteiden tulee olla konkreettisia. Jos strategian kirjaukset ovat kovin yleisluonteisia, ei OKR-mallia ole mahdollista toteuttaa.

Strategian valmistelua on toteutettu laajaan osallistamiseen perustuen. Strategian sisältötyö on käynnistynyt lokakuussa 2025 koko Satakunnan väestön kuulemisella, ja saatuja tuloksia on työstetty marraskuussa 2025 aluevaltuuston ja sidosryhmien työpajoissa. Näihin perustuen on hahmoteltu asiat, joita strategian tavoitteisiin ja toimenpiteisiin tulisi sisältyä, ja niihin on vielä pyydetty näkemykset lautakuntien ja vaikuttamistoimielinten jäseniltä sekä hyvinvointialueen henkilöstöltä. Kyselyn vastaukset tukevat valittuja sisältöjä. Lisäksi hyvinvointialueen henkilöstölle ja aluevaltuutetuille on teetetty arvoja koskeva kysely tammikuussa 2026.

Aluevaltuusto on seminaarissaan tammikuussa 2026 työstänyt strategialuonnokseen nostettuja asioita OKR-mallin edellyttämällä tavalla pohtien tavoitteille suuntaa ja toimenpiteille konkretiaa. Tätä työtä jatketaan poliittisen ohjausryhmän linjausten mukaisesti kevään 2026 aikana huomioiden lautakuntien ja vaikuttamistoimielinten sekä hyvinvointialueen henkilöstön tuottamat näkemykset asiaan. Tavoitteena on, että aluevaltuusto päättää uudesta strategiasta kokouksessaan kesäkuussa 2026. Ennen päätöksentekoa lautakunnilla ja vaikuttamistoimielimillä on vielä asiassa lausuntomahdollisuus.

Ehdotus

Vammaisneuvosto päättää

- merkitä valmistelutilanteen tiedoksi ja antaa evästyksensä jatkovalmistelulle.

Kokouskäsittely

Merkittiin pöytäkirjaan, että jäsen Katri Asikainen poistui kokouksesta (Teams) klo 17.30 ja varajäsen Ari Heikkilä liittyi kokoukseen (Teams) klo 17.30 alkaen.

Keskusteltiin Sata-alueella aloitettavista YT-neuvotteluista.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Valmistelijat / lisätiedot:

Marika Lanne, marika.lanne@sata.fi

Liitteet

1 Strategian valmistelu vaikuttamistoimielimet ja lautakunnat_helmi-maaliskuu2026.pdf

Hyvinvointialuelain (611/2021, 41 §) mukaan hyvinvointialueella on oltava strategia, jossa hyvinvointialueen aluevaltuusto päättää toiminnan ja talouden pitkän aikavälin tavoitteista. Hyvinvointialueen strategian tulee perustua arvioon hyvinvointialueen tilanteesta strategian laatimishetkellä sekä tulevista toimintaympäristön muutoksista ja niiden vaikutuksista hyvinvointialueen tehtävien toteuttamiseen. Lisäksi toimintansa ja taloutensa suunnittelua ja johtamista varten hyvinvointialueen on osana hyvinvointialuestrategiaa laadittava palvelustrategia (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, 11 §). Hyvinvointialueen strategiseen asiakirjakokonaisuuteen kuuluu lisäksi pelastustoimen palvelutasopäätös (Laki pelastustoimen järjestämisestä 613/2021, 6 §). Se hyväksytään aluevaltuustossa ja siinäkin on otettava huomioon valtioneuvoston vahvistamat valtakunnalliset, strategiset tavoitteet.

Uuden strategiakauden valmistelun taustatyö on käynnistynyt keväällä 2025 aluevaltuuston ja aluehallituksen puheenjohtajistolle tehdyillä haastatteluilla voimassa olevan strategian vahvuuksista ja kehittämistarpeista. Arvioinnista laadittua raporttia on hyödynnetty taustamateriaalina uuden strategian valmistelussa. Strategian valmistelun tukena on hyödynnetty myös erilaisia toimintaympäristöä ja alueen väestön palvelutarvetta kuvaavia alueellisia ja kansallisia raportteja.

Aluehallitus on 19.8.2025 (§ 244) päätöksellään käynnistänyt uuden strategian valmistelun ja nimennyt työtä ohjaamaan poliittisen ohjausryhmän. Ohjausryhmä on parlamentaarinen ja siihen kuuluu myös edustus johtavista viranhaltijoista ja henkilöstöstä. Hyvinvointialueen johtoryhmä toimii strategiatyön operatiivisena, ohjaavana tahona.

Strategia on muutoksen johtamisen työväline. Strategiaa valmisteltaessa arvioidaan, mihin ongelmiin strategia tarjoaa vastauksia. Strategiaa tarvitaan, koska resurssit ovat rajalliset. Siksi strategian tulisi aina sisältää valintoja, mihin asioihin strategiakaudella keskitytään, minkä asioiden ja miten tulisi parantua strategiakaudella. Strategia kertoo aluevaltuuston tahtotilan, ja on siksi tärkein sekä poliittista että operatiivista johtamista ohjaava asiakirja.

Strategian toimeenpanon työvälineeksi on valittu OKR-malli. Se edesauttaa siinä, että toimintasuunnitelma ja sen toteuttamisen toimenpiteet johdetaan aidosti strategiasta, ja strategiaa myös toteutetaan aluevaltuuston tahtotilan mukaisesti. Jotta OKR-mallia pystytään toteuttamaan, tulee strategian olla riittävät selkeä ja konkreettinen. Vision ja tavoitteiden tulee osoittaa suunta, johon strategiakaudella edetään, ja toteutettavien toimenpiteiden tulee olla konkreettisia. Jos strategian kirjaukset ovat kovin yleisluonteisia, ei OKR-mallia ole mahdollista toteuttaa.

Strategian valmistelua on toteutettu laajaan osallistamiseen perustuen. Strategian sisältötyö on käynnistynyt lokakuussa 2025 koko Satakunnan väestön kuulemisella, ja saatuja tuloksia on työstetty marraskuussa 2025 aluevaltuuston ja sidosryhmien työpajoissa. Näihin perustuen on hahmoteltu asiat, joita strategian tavoitteisiin ja

toimenpiteisiin tulisi sisältyä, ja niihin on vielä pyydetty näkemykset lautakuntien ja vaikuttamistoimielinten jäseniltä sekä hyvinvointialueen henkilöstöltä. Kyselyn vastaukset tukevat valittuja sisältöjä. Lisäksi hyvinvointialueen henkilöstölle ja aluevaltuutetuille on teetetty arvoja koskeva kysely tammikuussa 2026.

Aluevaltuusto on seminaarissaan tammikuussa 2026 työstänyt strategialuonnokseen nostettuja asioita OKR-mallin edellyttämällä tavalla pohtien tavoitteille suuntaa ja toimenpiteille konkretiaa. Tätä työtä jatketaan poliittisen ohjausryhmän linjausten mukaisesti kevään 2026 aikana huomioiden lautakuntien ja vaikuttamistoimielinten sekä hyvinvointialueen henkilöstön tuottamat näkemykset asiaan. Tavoitteena on, että aluevaltuusto päättää uudesta strategiasta kokouksessaan kesäkuussa 2026. Ennen päätöksentekoa lautakunnilla ja vaikuttamistoimielimillä on vielä asiassa lausuntomahdollisuus.

Ehdotus

Esittelijä: Pekka Tähtinen

Turvallisuuden ja varautumisen lautakunta päättää

- merkitä tiedoksi strategian valmistelutilanteen sekä
- antaa halutessaan evästyksensä jatkovalmistelulle.

Kokouskäsitely

Kuultiin järjestämisjohtaja Marika Lanteen alustus asiasta.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Nuorisovaltuusto, 26.02.2026, § 2

Valmistelijat / lisätiedot:

Marika Lanne, marika.lanne@sata.fi

Liitteet

1 Strategian valmistelu vaikuttamistoimielimet ja lautakunnat_helmi-maaliskuu 2026.pdf

Hyvinvointialuelain (611/2021, 41 §) mukaan hyvinvointialueella on oltava strategia, jossa hyvinvointialueen aluevaltuusto päättää toiminnan ja talouden pitkän aikavälin tavoitteista. Hyvinvointialueen strategian tulee perustua arvioon hyvinvointialueen tilanteesta strategian laatimishetkellä sekä tulevista toimintaympäristön muutoksista ja niiden vaikutuksista hyvinvointialueen tehtävien toteuttamiseen. Lisäksi toimintansa ja taloutensa suunnittelua ja johtamista varten hyvinvointialueen on osana hyvinvointialuestrategiaa laadittava palvelustrategia (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, 11 §). Hyvinvointialueen strategiseen asiakirjakokonaisuuteen kuuluu lisäksi pelastustoimen palvelutasopäätös (Laki pelastustoimen järjestämisestä 613/2021, 6 §). Se hyväksytään aluevaltuustossa ja siinäkin on otettava huomioon valtioneuvoston vahvistamat valtakunnalliset, strategiset tavoitteet.

Uuden strategiakauden valmistelun taustatyö on käynnistynyt keväällä 2025 aluevaltuuston ja aluehallituksen puheenjohtajistolle tehdyillä haastatteluilla voimassa

olevan strategian vahvuuksista ja kehittämistarpeista. Arvioinnista laadittua raporttia on hyödynnetty taustamateriaalina uuden strategian valmistelussa. Strategian valmistelun tukena on hyödynnetty myös erilaisia toimintaympäristöä ja alueen väestön palvelutarvetta kuvaavia alueellisia ja kansallisia raportteja.

Aluehallitus on 19.8.2025 (§ 244) päätöksellään käynnistänyt uuden strategian valmistelun ja nimennyt työtä ohjaamaan poliittisen ohjausryhmän. Ohjausryhmä on parlamentaarinen ja siihen kuuluu myös edustus johtavista viranhaltijoista ja henkilöstöstä. Hyvinvointialueen johtoryhmä toimii strategiatyön operatiivisena, ohjaavana tahona.

Strategia on muutoksen johtamisen työväline. Strategiaa valmisteltaessa arvioidaan, mihin ongelmiin strategia tarjoaa vastauksia. Strategiaa tarvitaan, koska resurssit ovat rajalliset. Siksi strategian tulisi aina sisältää valintoja, mihin asioihin strategiakaudella keskitytään, minkä asioiden ja miten tulisi parantua strategiakaudella. Strategia kertoo aluevaltuuston tahtotilan, ja on siksi tärkein sekä poliittista että operatiivista johtamista ohjaava asiakirja.

Strategian toimeenpanon työvälineeksi on valittu OKR-malli. Se edesauttaa siinä, että toimintasuunnitelma ja sen toteuttamisen toimenpiteet johdetaan aidosti strategiasta, ja strategiaa myös toteutetaan aluevaltuuston tahtotilan mukaisesti. Jotta OKR-mallia pystytään toteuttamaan, tulee strategian olla riittävät selkeä ja konkreettinen. Vision ja tavoitteiden tulee osoittaa suunta, johon strategiakaudella edetään, ja toteutettavien toimenpiteiden tulee olla konkreettisia. Jos strategian kirjaukset ovat kovin yleisluonteisia, ei OKR-mallia ole mahdollista toteuttaa.

Strategian valmistelua on toteutettu laajaan osallistamiseen perustuen. Strategian sisältötyö on käynnistynyt lokakuussa 2025 koko Satakunnan väestön kuulemisella, ja saatuja tuloksia on työstetty marraskuussa 2025 aluevaltuuston ja sidosryhmien työpajoissa. Näihin perustuen on hahmoteltu asiat, joita strategian tavoitteisiin ja toimenpiteisiin tulisi sisältyä, ja niihin on vielä pyydetty näkemykset lautakuntien ja vaikuttamistoimielinten jäseniltä sekä hyvinvointialueen henkilöstöltä. Kyselyn vastaukset tukevat valittuja sisältöjä. Lisäksi hyvinvointialueen henkilöstölle ja aluevaltuutetuille on teetetty arvoja koskeva kysely tammikuussa 2026.

Aluevaltuusto on seminaarissaan tammikuussa 2026 työstänyt strategialuonnokseen nostettuja asioita OKR-mallin edellyttämällä tavalla pohtien tavoitteille suuntaa ja toimenpiteille konkretiaa. Tätä työtä jatketaan poliittisen ohjausryhmän linjausten mukaisesti kevään 2026 aikana huomioiden lautakuntien ja vaikuttamistoimielinten sekä hyvinvointialueen henkilöstön tuottamat näkemykset asiaan. Tavoitteena on, että aluevaltuusto päättää uudesta strategiasta kokouksessaan kesäkuussa 2026. Ennen päätöksentekoa lautakunnilla ja vaikuttamistoimielimillä on vielä asiassa lausuntomahdollisuus.

Ehdotus

Nuorisovaltuusto päättää

- käydä keskustelun strategian sisällöstä ja merkitsee strategian valmistelun tilannekatsauksen tiedoksi.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Yritys- ja järjestöneuvottelukunta, 12.03.2026, § 7

Valmistelijat / lisätiedot:

Marika Lanne, marika.lanne@sata.fi

Liitteet

1 Strategian valmistelu vaikuttamistoimielimet ja lautakunnat_helmi-maaliskuu2026.pdf

Hyvinvointialuelain (611/2021, 41 §) mukaan hyvinvointialueella on oltava strategia, jossa hyvinvointialueen aluevaltuusto päättää toiminnan ja talouden pitkän aikavälin tavoitteista. Hyvinvointialueen strategian tulee perustua arvioon hyvinvointialueen tilanteesta strategian laatimishetkellä sekä tulevista toimintaympäristön muutoksista ja niiden vaikutuksista hyvinvointialueen tehtävien toteuttamiseen. Lisäksi toimintansa ja taloutensa suunnittelua ja johtamista varten hyvinvointialueen on osana hyvinvointialuestrategiaa laadittava palvelustrategia (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, 11 §). Hyvinvointialueen strategiseen asiakirjakokonaisuuteen kuuluu lisäksi pelastustoimen palvelutasopäätös (Laki pelastustoimen järjestämisestä 613/2021, 6 §). Se hyväksytään aluevaltuustossa ja siinäkin on otettava huomioon valtioneuvoston vahvistamat valtakunnalliset, strategiset tavoitteet.

Uuden strategiakauden valmistelun taustatyö on käynnistynyt keväällä 2025 aluevaltuuston ja aluehallituksen puheenjohtajistolle tehdyillä haastatteluilla voimassa olevan strategian vahvuuksista ja kehittämistarpeista. Arvioinnista laadittua raporttia on hyödynnetty taustamateriaalina uuden strategian valmistelussa. Strategian valmistelun tukena on hyödynnetty myös erilaisia toimintaympäristöä ja alueen väestön palvelutarvetta kuvaavia alueellisia ja kansallisia raportteja.

Aluehallitus on 19.8.2025 (§ 244) päätöksellään käynnistänyt uuden strategian valmistelun ja nimennyt työtä ohjaamaan poliittisen ohjausryhmän. Ohjausryhmä on parlamentaarinen ja siihen kuuluu myös edustus johtavista viranhaltijoista ja henkilöstöstä. Hyvinvointialueen johtoryhmä toimii strategiatyön operatiivisena, ohjaavana tahona.

Strategia on muutoksen johtamisen työväline. Strategiaa valmisteltaessa arvioidaan, mihin ongelmiin strategia tarjoaa vastauksia. Strategiaa tarvitaan, koska resurssit ovat rajalliset. Siksi strategian tulisi aina sisältää valintoja, mihin asioihin strategiakaudella keskitytään, minkä asioiden ja miten tulisi parantua strategiakaudella. Strategia kertoo aluevaltuuston tahtotilan, ja on siksi tärkein sekä poliittista että operatiivista johtamista ohjaava asiakirja.

Strategian toimeenpanon työvälineeksi on valittu OKR-malli. Se edesauttaa siinä, että toimintasuunnitelma ja sen toteuttamisen toimenpiteet johdetaan aidosti strategiasta, ja strategiaa myös toteutetaan aluevaltuuston tahtotilan mukaisesti. Jotta OKR-mallia pystytään toteuttamaan, tulee strategian olla riittävän selkeä ja konkreettinen. Vision ja tavoitteiden tulee osoittaa suunta, johon strategiakaudella edetään, ja toteutettavien toimenpiteiden tulee olla konkreettisia. Jos strategian kirjaukset ovat kovin yleisluonteisia, ei OKR-mallia ole mahdollista toteuttaa.

Strategian valmistelua on toteutettu laajaan osallistamiseen perustuen. Strategian sisältötyö on käynnistynyt lokakuussa 2025 koko Satakunnan väestön kuulemisella, ja

saatuja tuloksia on työstetty marraskuussa 2025 aluevaltuuston ja sidosryhmien työpajoissa. Näihin perustuen on hahmoteltu asiat, joita strategian tavoitteisiin ja toimenpiteisiin tulisi sisältyä, ja niihin on vielä pyydetty näkemykset lautakuntien ja vaikuttamistoimielinten jäseniltä sekä hyvinvointialueen henkilöstöltä. Kyselyn vastaukset tukevat valittuja sisältöjä. Lisäksi hyvinvointialueen henkilöstölle ja aluevaltuutetuille on teetetty arvoja koskeva kysely tammikuussa 2026.

Aluevaltuusto on seminaarissaan tammikuussa 2026 työstänyt strategialuonnokseen nostettuja asioita OKR-mallin edellyttämällä tavalla pohtien tavoitteille suuntaa ja toimenpiteille konkretiaa. Tätä työtä jatketaan poliittisen ohjausryhmän linjausten mukaisesti kevään 2026 aikana huomioiden lautakuntien ja vaikuttamistoimielinten sekä hyvinvointialueen henkilöstön tuottamat näkemykset asiaan. Tavoitteena on, että aluevaltuusto päättää uudesta strategiasta kokouksessaan kesäkuussa 2026. Ennen päätöksentekoa lautakunnilla ja vaikuttamistoimielimillä on vielä asiassa lausuntomahdollisuus.

Ehdotus

Esittelijä: Marika Lanne

Yritys- ja järjestöneuvottelukunta päättää

- merkitä valmistelutilanteen tiedoksi sekä
- antaa halutessaan evästyksensä jatkovalmistelulle.

Kokouskäsitely

Yritys- ja järjestöneuvottelukunta kävi asiasta keskustelun, jonka keskeiset nostot ovat:

- Yritysvaikutusten arviointi ja monituottajuus tulisi saada näkyviin strategiaan,
- Neuvottelukunnan lausuntomahdollisuus vielä myöhemmin keväällä pidettävässä vaikuttamistoimielinten yhteiskokouksessa.

Päätös

Yritys- ja järjestöneuvottelukunta päätti

- merkitä valmistelutilanteen tiedoksi.

Vammaisneuvosto, 28.04.2026, § 19

Valmistelijat / lisätiedot:

Marika Lanne, marika.lanne@sata.fi

Perustelu

Hyvinvointialuelain (611/2021, 41 §) mukaan hyvinvointialueella on oltava strategia, jossa hyvinvointialueen aluevaltuusto päättää toiminnan ja talouden pitkän aikavälin tavoitteista. Hyvinvointialueen strategian tulee perustua arviointiin hyvinvointialueen tilanteesta strategian laatimishetkellä sekä tulevista toimintaympäristön muutoksista ja niiden vaikutuksista hyvinvointialueen tehtävien toteuttamiseen. Lisäksi toimintansa ja taloutensa suunnittelua ja johtamista varten hyvinvointialueen on osana hyvinvointialuestrategiaa laadittava palvelustrategia (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, 11 §). Hyvinvointialueen strategiseen asiakirjakokonaisuuteen kuuluu lisäksi pelastustoimen palvelutasopäätös (Laki

pelastustoimen järjestämisestä 613/2021, 6 §). Se hyväksytään aluevaltuustossa ja siinäkin on otettava huomioon valtioneuvoston vahvistamat valtakunnalliset, strategiset tavoitteet.

Uuden strategiakauden valmistelun taustatyö on käynnistynyt keväällä 2025 aluevaltuuston ja aluehallituksen puheenjohtajistolle tehdyillä haastatteluilla voimassa olevan strategian vahvuuksista ja kehittämistarpeista. Arvioinnista laadittua raporttia on hyödynnetty taustamateriaalina uuden strategian valmistelussa. Strategian valmistelun tukena on hyödynnetty myös erilaisia toimintaympäristöä ja alueen väestön palvelutarvetta kuvaavia alueellisia ja kansallisia raportteja.

Aluehallitus on 19.8.2025 (§ 244) päätöksellään käynnistänyt uuden strategian valmistelun ja nimennyt työtä ohjaamaan poliittisen ohjausryhmän. Ohjausryhmä on parlamentaarinen ja siihen kuuluu myös edustus johtavista viranhaltijoista ja henkilöstöstä. Hyvinvointialueen johtoryhmä toimii strategiatyön operatiivisena, ohjaavana tahona.

Strategia on muutoksen johtamisen työväline. Strategiaa valmisteltaessa arvioidaan, mihin ongelmiin strategia tarjoaa vastauksia. Strategiaa tarvitaan, koska resurssit ovat rajalliset. Siksi strategian tulisi aina sisältää valintoja, mihin asioihin strategiakaudella keskitytään, minkä asioiden ja miten tulisi parantua strategiakaudella. Strategia kertoo aluevaltuuston tahtotilan, ja on siksi tärkein sekä poliittista että operatiivista johtamista ohjaava asiakirja.

Strategian toimeenpanon työvälineeksi on valittu OKR-malli. Se edesauttaa siinä, että toimintasuunnitelma ja sen toteuttamisen toimenpiteet johdetaan aidosti strategiasta, ja strategiaa myös toteutetaan aluevaltuuston tahtotilan mukaisesti. Jotta OKR-mallia pystytään toteuttamaan, tulee strategian olla riittävät selkeä ja konkreettinen. Vision ja tavoitteiden tulee osoittaa suunta, johon strategiakaudella edetään, ja toteutettavien toimenpiteiden tulee olla konkreettisia. Jos strategian kirjaukset ovat kovin yleisluonteisia, ei OKR-mallia ole mahdollista toteuttaa.

Strategian valmistelua on toteutettu laajaan osallistamiseen perustuen. Strategian sisältötyö on käynnistynyt lokakuussa 2025 koko Satakunnan väestön kuulemisella, ja saatuja tuloksia on työstetty marraskuussa 2025 aluevaltuuston ja sidosryhmien työpajoissa. Näihin perustuen on hahmoteltu asiat, joita strategian tavoitteisiin ja toimenpiteisiin tulisi sisältyä, ja niihin on vielä pyydetty näkemykset lautakuntien ja vaikuttamistoimielinten jäseniltä sekä hyvinvointialueen henkilöstöltä. Kyselyn vastaukset tukevat valittuja sisältöjä. Lisäksi hyvinvointialueen henkilöstölle ja aluevaltuutetuille on teetetty arvoja koskeva kysely tammikuussa 2026.

Aluevaltuusto on seminaarissaan tammikuussa 2026 työstänyt strategialuonnokseen nostettuja asioita OKR-mallin edellyttämällä tavalla pohtien tavoitteille suuntaa ja toimenpiteille konkretiaa. Tätä työtä on jatkettu poliittisen ohjausryhmän linjausten mukaisesti kevään 2026 aikana huomioiden lautakuntien ja vaikuttamistoimielinten sekä hyvinvointialueen henkilöstön tuottamat näkemykset asiaan. Valmista strategiaehdotusta on käsitelty 23.4. poliittisessa ohjausryhmässä ja valtuustolle järjestetään strategiaseminaari 20.5. Tavoitteena on, että aluevaltuusto päättää uudesta strategiasta kokouksessaan kesäkuussa 2026.

Ennen päätöksentekoa lautakunnilla ja vaikuttamistoimielimillä on mahdollisuus lausua nyt esitellyssä olevasta valmiista strategiaehdotuksesta.

Ehdotus

Vammaisneuvosto päättää

- merkitä strategian valmistelutilanteen tiedoksi ja antaa halutessaan lausuntonsa aluehallitukselle.

Kokouskäsittely

Merkittiin pöytäkirjaan, että vaikuttamistoimielimet toimittavat lausuntonsa 12.5.2026 mennessä osoitteeseen toimielintenpalvelut@sata.fi.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Yritys- ja järjestöneuvottelukunta, 28.04.2026, § 13

Valmistelijat / lisätiedot:

Marika Lanne, marika.lanne@sata.fi

Perustelu

Hyvinvointialuelain (611/2021, 41 §) mukaan hyvinvointialueella on oltava strategia, jossa hyvinvointialueen aluevaltuusto päättää toiminnan ja talouden pitkän aikavälin tavoitteista. Hyvinvointialueen strategian tulee perustua arviointiin hyvinvointialueen tilanteesta strategian laatimishetkellä sekä tulevista toimintaympäristön muutoksista ja niiden vaikutuksista hyvinvointialueen tehtävien toteuttamiseen. Lisäksi toimintansa ja taloutensa suunnittelua ja johtamista varten hyvinvointialueen on osana hyvinvointialuestrategiaa laadittava palvelustrategia (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, 11 §). Hyvinvointialueen strategiseen asiakirjakokonaisuuteen kuuluu lisäksi pelastustoimen palvelutasopäätös (Laki pelastustoimen järjestämisestä 613/2021, 6 §). Se hyväksytään aluevaltuustossa ja siinäkin on otettava huomioon valtioneuvoston vahvistamat valtakunnalliset, strategiset tavoitteet.

Uuden strategiakauden valmistelun taustatyö on käynnistynyt keväällä 2025 aluevaltuuston ja aluehallituksen puheenjohtajistolle tehdyillä haastatteluilla voimassa olevan strategian vahvuuksista ja kehittämistarpeista. Arvioinnista laadittua raporttia on hyödynnetty taustamateriaalina uuden strategian valmistelussa. Strategian valmistelun tukena on hyödynnetty myös erilaisia toimintaympäristöä ja alueen väestön palvelutarvetta kuvaavia alueellisia ja kansallisia raportteja.

Aluehallitus on 19.8.2025 (§ 244) päätöksellään käynnistänyt uuden strategian valmistelun ja nimennyt työtä ohjaamaan poliittisen ohjausryhmän. Ohjausryhmä on parlamentaarinen ja siihen kuuluu myös edustus johtavista viranhaltijoista ja henkilöstöstä. Hyvinvointialueen johtoryhmä toimii strategiатыön operatiivisena, ohjaavana tahona.

Strategia on muutoksen johtamisen työväline. Strategiaa valmisteltaessa arvioidaan, mihin ongelmiin strategia tarjoaa vastauksia. Strategiaa tarvitaan, koska resurssit ovat rajalliset. Siksi strategian tulisi aina sisältää valintoja, mihin asioihin strategiakaudella keskitytään, minkä asioiden ja miten tulisi parantua strategiakaudella. Strategia kertoo aluevaltuuston tahtotilan, ja on siksi tärkein sekä poliittista että operatiivista johtamista ohjaava asiakirja.

Strategian toimeenpanon työväliseksi on valittu OKR-malli. Se edesauttaa siinä, että toimintasuunnitelma ja sen toteuttamisen toimenpiteet johdetaan aidosti strategiasta, ja strategiaa myös toteutetaan aluevaltuuston tahtotilan mukaisesti. Jotta OKR-mallia pystytään toteuttamaan, tulee strategian olla riittävät selkeä ja konkreettinen. Vision ja tavoitteiden tulee osoittaa suunta, johon strategiakaudella edetään, ja toteutettavien toimenpiteiden tulee olla konkreettisia. Jos strategian kirjaukset ovat kovin yleisluonteisia, ei OKR-mallia ole mahdollista toteuttaa.

Strategian valmistelua on toteutettu laajaan osallistamiseen perustuen. Strategian sisältötyö on käynnistynyt lokakuussa 2025 koko Satakunnan väestön kuulemisella, ja saatuja tuloksia on työstetty marraskuussa 2025 aluevaltuuston ja sidosryhmien työpajoissa. Näihin perustuen on hahmoteltu asiat, joita strategian tavoitteisiin ja toimenpiteisiin tulisi sisältyä, ja niihin on vielä pyydetty näkemykset lautakuntien ja vaikuttamistoimielinten jäseniltä sekä hyvinvointialueen henkilöstöltä. Kyselyn vastaukset tukevat valittuja sisältöjä. Lisäksi hyvinvointialueen henkilöstölle ja aluevaltuutetuille on teetetty arvoja koskeva kysely tammikuussa 2026.

Aluevaltuusto on seminaarissaan tammikuussa 2026 työstänyt strategialuonnokseen nostettuja asioita OKR-mallin edellyttämällä tavalla pohtien tavoitteille suuntaa ja toimenpiteille konkretiaa. Tätä työtä on jatkettu poliittisen ohjausryhmän linjausten mukaisesti kevään 2026 aikana huomioiden lautakuntien ja vaikuttamistoimielinten sekä hyvinvointialueen henkilöstön tuottamat näkemykset asiaan. Valmista strategiaehdotusta on käsitelty 23.4. poliittisessa ohjausryhmässä ja valtuustolle järjestetään strategiaseminaari 20.5. Tavoitteena on, että aluevaltuusto päättää uudesta strategiasta kokouksessaan kesäkuussa 2026.

Ennen päätöksentekoa lautakunnilla ja vaikuttamistoimielimillä on mahdollisuus lausua nyt esitellyssä olevasta valmiista strategiaehdotuksesta.

Ehdotus

Esittelijä: Marika Lanne

Yritys- ja järjestöneuvottelukunta päättää

- merkitä strategian valmistelutilanteen tiedoksi ja antaa halutessaan lausuntonsa aluehallitukselle.

Kokouskäsittely

Merkittiin pöytäkirjaan, että vaikuttamistoimielimet toimittavat lausuntonsa 12.5.2026 mennessä osoitteeseen toimielintenpalvelut@sata.fi.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Nuorisovaltuusto, 28.04.2026, § 22

Valmistelijat / lisätiedot:

Marika Lanne, marika.lanne@sata.fi

Perustelu

Hyvinvointialuelain (611/2021, 41 §) mukaan hyvinvointialueella on oltava strategia, jossa hyvinvointialueen aluevaltuusto päättää toiminnan ja talouden pitkän aikavälin tavoitteista. Hyvinvointialueen strategian tulee perustua arvioon hyvinvointialueen tilanteesta strategian laatimishetkellä sekä tulevista toimintaympäristön muutoksista ja niiden vaikutuksista hyvinvointialueen tehtävien toteuttamiseen. Lisäksi toimintansa ja taloutensa suunnittelua ja johtamista varten hyvinvointialueen on osana hyvinvointialuestrategiaa laadittava palvelustrategia (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, 11 §). Hyvinvointialueen strategiseen asiakirjakokonaisuuteen kuuluu lisäksi pelastustoimen palvelutasopäätös (Laki pelastustoimen järjestämisestä 613/2021, 6 §). Se hyväksytään aluevaltuustossa ja siinäkin on otettava huomioon valtioneuvoston vahvistamat valtakunnalliset, strategiset tavoitteet.

Uuden strategiakauden valmistelun taustatyö on käynnistynyt keväällä 2025 aluevaltuuston ja aluehallituksen puheenjohtajistolle tehdyillä haastatteluilla voimassa olevan strategian vahvuuksista ja kehittämistarpeista. Arvioinnista laadittua raporttia on hyödynnetty taustamateriaalina uuden strategian valmistelussa. Strategian valmistelun tukena on hyödynnetty myös erilaisia toimintaympäristöä ja alueen väestön palvelutarvetta kuvaavia alueellisia ja kansallisia raportteja.

Aluehallitus on 19.8.2025 (§ 244) päätöksellään käynnistänyt uuden strategian valmistelun ja nimennyt työtä ohjaamaan poliittisen ohjausryhmän. Ohjausryhmä on parlamentaarinen ja siihen kuuluu myös edustus johtavista viranhaltijoista ja henkilöstöstä. Hyvinvointialueen johtoryhmä toimii strategiatyön operatiivisena, ohjaavana tahona.

Strategia on muutoksen johtamisen työväline. Strategiaa valmisteltaessa arvioidaan, mihin ongelmiin strategia tarjoaa vastauksia. Strategiaa tarvitaan, koska resurssit ovat rajalliset. Siksi strategian tulisi aina sisältää valintoja, mihin asioihin strategiakaudella keskitytään, minkä asioiden ja miten tulisi parantua strategiakaudella. Strategia kertoo aluevaltuuston tahtotilan, ja on siksi tärkein sekä poliittista että operatiivista johtamista ohjaava asiakirja.

Strategian toimeenpanon työvälineeksi on valittu OKR-malli. Se edesauttaa siinä, että toimintasuunnitelma ja sen toteuttamisen toimenpiteet johdetaan aidosti strategiasta, ja strategiaa myös toteutetaan aluevaltuuston tahtotilan mukaisesti. Jotta OKR-mallia pystytään toteuttamaan, tulee strategian olla riittävät selkeä ja konkreettinen. Vision ja tavoitteiden tulee osoittaa suunta, johon strategiakaudella edetään, ja toteutettavien toimenpiteiden tulee olla konkreettisia. Jos strategian kirjaukset ovat kovin yleisluonteisia, ei OKR-mallia ole mahdollista toteuttaa.

Strategian valmistelua on toteutettu laajaan osallistamiseen perustuen. Strategian sisältötyö on käynnistynyt lokakuussa 2025 koko Satakunnan väestön kuulemisella, ja saatuja tuloksia on työstetty marraskuussa 2025 aluevaltuuston ja sidosryhmien työpajoissa. Näihin perustuen on hahmoteltu asiat, joita strategian tavoitteisiin ja toimenpiteisiin tulisi sisältyä, ja niihin on vielä pyydetty näkemykset lautakuntien ja vaikuttamistoimielinten jäseniltä sekä hyvinvointialueen henkilöstöltä. Kyselyn vastaukset tukevat valittuja sisältöjä. Lisäksi hyvinvointialueen henkilöstölle ja aluevaltuutetuille on teetetty arvoja koskeva kysely tammikuussa 2026.

Aluevaltuusto on seminaarissaan tammikuussa 2026 työstänyt strategialuonnokseen nostettuja asioita OKR-mallin edellyttämällä tavalla pohtien tavoitteille suuntaa ja toimenpiteille konkretiaa. Tätä työtä on jatkettu poliittisen ohjausryhmän linjausten

mukaisesti kevään 2026 aikana huomioiden lautakuntien ja vaikuttamistoimielinten sekä hyvinvointialueen henkilöstön tuottamat näkemykset asiaan. Valmista strategiaehdotusta on käsitelty 23.4. poliittisessa ohjausryhmässä ja valtuustolle järjestetään strategiaseminaari 20.5. Tavoitteena on, että aluevaltuusto päättää uudesta strategiasta kokouksessaan kesäkuussa 2026.

Ennen päätöksentekoa lautakunnilla ja vaikuttamistoimielimillä on mahdollisuus lausua nyt esittelyssä olevasta valmiista strategiaehdotuksesta.

Ehdotus

Nuorisovaltuusto päättää

- merkitä strategian valmistelutilanteen tiedoksi ja antaa halutessaan lausuntonsa aluehallitukselle.

Päätös

Nuorisovaltuusto ei ollut päätösvaltainen (läsnä alle puolet edustajista).

Päätösehdotus hyväksytään nuorisovaltuuston seuraavassa kokouksessa 12.5.2026.

Vanhusneuvosto, 28.04.2026, § 17

Valmistelijat / lisätiedot:

Marika Lanne, marika.lanne@sata.fi

Liitteet

1 Satakunnan hyvinvointialueen vanhusneuvoston lausunto strategialuonnoksesta

Perustelu

Hyvinvointialuelain (611/2021, 41 §) mukaan hyvinvointialueella on oltava strategia, jossa hyvinvointialueen aluevaltuusto päättää toiminnan ja talouden pitkän aikavälin tavoitteista. Hyvinvointialueen strategian tulee perustua arvioon hyvinvointialueen tilanteesta strategian laatimishetkellä sekä tulevista toimintaympäristön muutoksista ja niiden vaikutuksista hyvinvointialueen tehtävien toteuttamiseen. Lisäksi toimintansa ja taloutensa suunnittelua ja johtamista varten hyvinvointialueen on osana hyvinvointialuestrategiaa laadittava palvelustrategia (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, 11 §). Hyvinvointialueen strategiseen asiakirjakokonaisuuteen kuuluu lisäksi pelastustoimen palvelutasopäätös (Laki pelastustoimen järjestämisestä 613/2021, 6 §). Se hyväksytään aluevaltuustossa ja siinäkin on otettava huomioon valtioneuvoston vahvistamat valtakunnalliset, strategiset tavoitteet.

Uuden strategiakauden valmistelun taustatyö on käynnistynyt keväällä 2025 aluevaltuuston ja aluehallituksen puheenjohtajistolle tehdyillä haastatteluilla voimassa olevan strategian vahvuuksista ja kehittämistarpeista. Arvioinnista laadittua raporttia on hyödynnetty taustamateriaalina uuden strategian valmistelussa. Strategian valmistelun tukena on hyödynnetty myös erilaisia toimintaympäristöä ja alueen väestön palvelutarvetta kuvaavia alueellisia ja kansallisia raportteja.

Aluehallitus on 19.8.2025 (§ 244) päätöksellään käynnistänyt uuden strategian valmistelun ja nimennyt työtä ohjaamaan poliittisen ohjausryhmän. Ohjausryhmä on

parlamentaarinen ja siihen kuuluu myös edustus johtavista viranhaltijoista ja henkilöstöstä. Hyvinvointialueen johtoryhmä toimii strategiatyön operatiivisena, ohjaavana tahona.

Strategia on muutoksen johtamisen työväline. Strategiaa valmisteltaessa arvioidaan, mihin ongelmiin strategia tarjoaa vastauksia. Strategiaa tarvitaan, koska resurssit ovat rajalliset. Siksi strategian tulisi aina sisältää valintoja, mihin asioihin strategiakaudella keskitytään, minkä asioiden ja miten tulisi parantua strategiakaudella. Strategia kertoo aluevaltuuston tahtotilan, ja on siksi tärkein sekä poliittista että operatiivista johtamista ohjaava asiakirja.

Strategian toimeenpanon työvälineeksi on valittu OKR-malli. Se edesauttaa siinä, että toimintasuunnitelma ja sen toteuttamisen toimenpiteet johdetaan aidosti strategiasta, ja strategiaa myös toteutetaan aluevaltuuston tahtotilan mukaisesti. Jotta OKR-mallia pystytään toteuttamaan, tulee strategian olla riittävän selkeä ja konkreettinen. Vision ja tavoitteiden tulee osoittaa suunta, johon strategiakaudella edetään, ja toteutettavien toimenpiteiden tulee olla konkreettisia. Jos strategian kirjaukset ovat kovin yleisluonteisia, ei OKR-mallia ole mahdollista toteuttaa.

Strategian valmistelua on toteutettu laajaan osallistamiseen perustuen. Strategian sisältötyö on käynnistynyt lokakuussa 2025 koko Satakunnan väestön kuulemisella, ja saatuja tuloksia on työstetty marraskuussa 2025 aluevaltuuston ja sidosryhmien työpajoissa. Näihin perustuen on hahmoteltu asiat, joita strategian tavoitteisiin ja toimenpiteisiin tulisi sisältyä, ja niihin on vielä pyydetty näkemykset lautakuntien ja vaikuttamistoimielinten jäseniltä sekä hyvinvointialueen henkilöstöltä. Kyselyn vastaukset tukevat valittuja sisältöjä. Lisäksi hyvinvointialueen henkilöstölle ja aluevaltuutetuille on teetetty arvoja koskeva kysely tammikuussa 2026.

Aluevaltuusto on seminaarissaan tammikuussa 2026 työstänyt strategialuonnokseen nostettuja asioita OKR-mallin edellyttämällä tavalla pohtien tavoitteille suuntaa ja toimenpiteille konkretiaa. Tätä työtä on jatkettu poliittisen ohjausryhmän linjausten mukaisesti kevään 2026 aikana huomioiden lautakuntien ja vaikuttamistoimielinten sekä hyvinvointialueen henkilöstön tuottamat näkemykset asiaan. Valmista strategiaehdotusta on käsitelty 23.4. poliittisessa ohjausryhmässä ja valtuustolle järjestetään strategiaseminaari 20.5. Tavoitteena on, että aluevaltuusto päättää uudesta strategiasta kokouksessaan kesäkuussa 2026.

Ennen päätöksentekoa lautakunnilla ja vaikuttamistoimielimillä on mahdollisuus lausua nyt esittelyssä olevasta valmiista strategiaehdotuksesta.

Ehdotus

Vanhusneuvosto päättää

- merkitä strategian valmistelutilanteen tiedoksi ja antaa halutessaan lausuntonsa aluehallitukselle.

Kokouskäsittely

Merkittiin pöytäkirjaan, että vaikuttamistoimielimet toimittavat lausuntonsa 12.5.2026 mennessä osoitteeseen toimielintenpalvelut@sata.fi.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Perhe- ja sosiaalipalveluiden lautakunta, 29.04.2026, § 13

Valmistelijat / lisätiedot:

Marika Lanne, marika.lanne@sata.fi

Perustelu

Hyvinvointialuelain (611/2021, 41 §) mukaan hyvinvointialueella on oltava strategia, jossa hyvinvointialueen aluevaltuusto päättää toiminnan ja talouden pitkän aikavälin tavoitteista. Hyvinvointialueen strategian tulee perustua arvioon hyvinvointialueen tilanteesta strategian laatimishetkellä sekä tulevista toimintaympäristön muutoksista ja niiden vaikutuksista hyvinvointialueen tehtävien toteuttamiseen. Lisäksi toimintansa ja taloutensa suunnittelua ja johtamista varten hyvinvointialueen on osana hyvinvointialuestrategiaa laadittava palvelustrategia (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, 11 §). Hyvinvointialueen strategiseen asiakirjakokonaisuuteen kuuluu lisäksi pelastustoimen palvelutasopäätös (Laki pelastustoimen järjestämisestä 613/2021, 6 §). Se hyväksytään aluevaltuustossa ja siinäkin on otettava huomioon valtioneuvoston vahvistamat valtakunnalliset, strategiset tavoitteet.

Uuden strategiakauden valmistelun taustatyö on käynnistynyt keväällä 2025 aluevaltuuston ja aluehallituksen puheenjohtajistolle tehdyillä haastatteluilla voimassa olevan strategian vahvuuksista ja kehittämistarpeista. Arvioinnista laadittua raporttia on hyödynnetty taustamateriaalina uuden strategian valmistelussa. Strategian valmistelun tukena on hyödynnetty myös erilaisia toimintaympäristöä ja alueen väestön palvelutarvetta kuvaavia alueellisia ja kansallisia raportteja.

Aluehallitus on 19.8.2025 (§ 244) päätöksellään käynnistänyt uuden strategian valmistelun ja nimennyt työtä ohjaamaan poliittisen ohjausryhmän. Ohjausryhmä on parlamentaarinen ja siihen kuuluu myös edustus johtavista viranhaltijoista ja henkilöstöstä. Hyvinvointialueen johtoryhmä toimii strategiатыön operatiivisena, ohjaavana tahona.

Strategia on muutoksen johtamisen työväline. Strategiaa valmisteltaessa arvioidaan, mihin ongelmiin strategia tarjoaa vastauksia. Strategiaa tarvitaan, koska resurssit ovat rajalliset. Siksi strategian tulisi aina sisältää valintoja, mihin asioihin strategiakaudella keskitytään, minkä asioiden ja miten tulisi parantua strategiakaudella. Strategia kertoo aluevaltuuston tahtotilan, ja on siksi tärkein sekä poliittista että operatiivista johtamista ohjaava asiakirja.

Strategian toimeenpanon työvälineeksi on valittu OKR-malli. Se edesauttaa siinä, että toimintasuunnitelma ja sen toteuttamisen toimenpiteet johdetaan aidosti strategiasta, ja strategiaa myös toteutetaan aluevaltuuston tahtotilan mukaisesti. Jotta OKR-mallia pystytään toteuttamaan, tulee strategian olla riittävät selkeä ja konkreettinen. Vision ja tavoitteiden tulee osoittaa suunta, johon strategiakaudella edetään, ja toteutettavien toimenpiteiden tulee olla konkreettisia. Jos strategian kirjaukset ovat kovin yleisluonteisia, ei OKR-mallia ole mahdollista toteuttaa.

Strategian valmistelua on toteutettu laajaan osallistamiseen perustuen. Strategian sisältötyö on käynnistynyt lokakuussa 2025 koko Satakunnan väestön kuulemisella, ja saatuja tuloksia on työstetty marraskuussa 2025 aluevaltuuston ja sidosryhmien

työpajoissa. Näihin perustuen on hahmoteltu asiat, joita strategian tavoitteisiin ja toimenpiteisiin tulisi sisältyä, ja niihin on vielä pyydetty näkemykset lautakuntien ja vaikuttamistoimielinten jäseniltä sekä hyvinvointialueen henkilöstöltä. Kyselyn vastaukset tukevat valittuja sisältöjä. Lisäksi hyvinvointialueen henkilöstölle ja aluevaltuutetuille on teetetty arvoja koskeva kysely tammikuussa 2026.

Aluevaltuusto on seminaarissaan tammikuussa 2026 työstänyt strategialuonnokseen nostettuja asioita OKR-mallin edellyttämällä tavalla pohtien tavoitteille suuntaa ja toimenpiteille konkretiaa. Tätä työtä on jatkettu poliittisen ohjausryhmän linjausten mukaisesti kevään 2026 aikana huomioiden lautakuntien ja vaikuttamistoimielinten sekä hyvinvointialueen henkilöstön tuottamat näkemykset asiaan. Valmista strategiaehdotusta on käsitelty 23.4. poliittisessa ohjausryhmässä ja valtuustolle järjestetään strategiaseminaari 20.5. Tavoitteena on, että aluevaltuusto päättää uudesta strategiasta kokouksessaan kesäkuussa 2026.

Ennen päätöksentekoa lautakunnilla ja vaikuttamistoimielimillä on mahdollisuus lausua nyt esittelyssä olevasta valmiista strategiaehdotuksesta.

Ehdotus

Esittelijä: Hanna-Leena Markki

Perhe- ja sosiaalipalveluiden lautakunta päättää

- merkitä strategian valmistelutilanteen tiedoksi ja antaa halutessaan lausuntonsa aluehallitukselle.

Päätös

Perhe- ja sosiaalipalveluiden lautakunta päätti

- merkitä tiedoksi annetun strategian valmistelutilanteen sekä
- lausuu aluehallitukselle asiasta seuraavaa:
 - Perhe- ja sosiaalipalveluiden lautakunta toivoo strategiaan vielä enemmän konkreettisempaa tietoa sekä tarkempia vertailtavia mittareita (laadullisia, määrällisiä) ja niiden läpikäymistä.
 - Lisäksi lautakunta toivoo, että strategiaan tulisi kirjaus, jossa lasten, nuorten ja perheiden ennaltaehkäisevät palvelut olisivat keskiössä.

Terveys- ja sairaalapalveluiden lautakunta, 29.04.2026, § 13

Valmistelijat / lisätiedot:

Marika Lanne, marika.lanne@sata.fi

Perustelu

Hyvinvointialuelain (611/2021, 41 §) mukaan hyvinvointialueella on oltava strategia, jossa hyvinvointialueen aluevaltuusto päättää toiminnan ja talouden pitkän aikavälin tavoitteista. Hyvinvointialueen strategian tulee perustua arvioon hyvinvointialueen tilanteesta strategian laatimishetkellä sekä tulevista toimintaympäristön muutoksista ja niiden vaikutuksista hyvinvointialueen tehtävien toteuttamiseen. Lisäksi toimintansa ja taloutensa suunnittelua ja johtamista varten hyvinvointialueen on osana hyvinvointialuestrategiaa laadittava palvelustrategia (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, 11 §). Hyvinvointialueen strategiseen

asiakirjakokonaisuuteen kuuluu lisäksi pelastustoimen palvelutasopäätös (Laki pelastustoimen järjestämisestä 613/2021, 6 §). Se hyväksytään aluevaltuustossa ja siinäkin on otettava huomioon valtioneuvoston vahvistamat valtakunnalliset, strategiset tavoitteet.

Uuden strategiakauden valmistelun taustatyö on käynnistynyt keväällä 2025 aluevaltuuston ja aluehallituksen puheenjohtajistolle tehdyillä haastatteluilla voimassa olevan strategian vahvuuksista ja kehittämistarpeista. Arvioinnista laadittua raporttia on hyödynnetty taustamateriaalina uuden strategian valmistelussa. Strategian valmistelun tukena on hyödynnetty myös erilaisia toimintaympäristöä ja alueen väestön palvelutarvetta kuvaavia alueellisia ja kansallisia raportteja.

Aluehallitus on 19.8.2025 (§ 244) päätöksellään käynnistänyt uuden strategian valmistelun ja nimennyt työtä ohjaamaan poliittisen ohjausryhmän. Ohjausryhmä on parlamentaarinen ja siihen kuuluu myös edustus johtavista viranhaltijoista ja henkilöstöstä. Hyvinvointialueen johtoryhmä toimii strategiatyön operatiivisena, ohjaavana tahona.

Strategia on muutoksen johtamisen työväline. Strategiaa valmisteltaessa arvioidaan, mihin ongelmiin strategia tarjoaa vastauksia. Strategiaa tarvitaan, koska resurssit ovat rajalliset. Siksi strategian tulisi aina sisältää valintoja, mihin asioihin strategiakaudella keskitytään, minkä asioiden ja miten tulisi parantua strategiakaudella. Strategia kertoo aluevaltuuston tahtotilan, ja on siksi tärkein sekä poliittista että operatiivista johtamista ohjaava asiakirja.

Strategian toimeenpanon työvälineeksi on valittu OKR-malli. Se edesauttaa siinä, että toimintasuunnitelma ja sen toteuttamisen toimenpiteet johdetaan aidosti strategiasta, ja strategiaa myös toteutetaan aluevaltuuston tahtotilan mukaisesti. Jotta OKR-mallia pystytään toteuttamaan, tulee strategian olla riittävät selkeä ja konkreettinen. Vision ja tavoitteiden tulee osoittaa suunta, johon strategiakaudella edetään, ja toteutettavien toimenpiteiden tulee olla konkreettisia. Jos strategian kirjaukset ovat kovin yleisluonteisia, ei OKR-mallia ole mahdollista toteuttaa.

Strategian valmistelua on toteutettu laajaan osallistamiseen perustuen. Strategian sisältötyö on käynnistynyt lokakuussa 2025 koko Satakunnan väestön kuulemisella, ja saatuja tuloksia on työstetty marraskuussa 2025 aluevaltuuston ja sidosryhmien työpajoissa. Näihin perustuen on hahmoteltu asiat, joita strategian tavoitteisiin ja toimenpiteisiin tulisi sisältyä, ja niihin on vielä pyydetty näkemykset lautakuntien ja vaikuttamistoimielinten jäseniltä sekä hyvinvointialueen henkilöstöltä. Kyselyn vastaukset tukevat valittuja sisältöjä. Lisäksi hyvinvointialueen henkilöstölle ja aluevaltuutetuille on teetetty arvoja koskeva kysely tammikuussa 2026.

Aluevaltuusto on seminaarissaan tammikuussa 2026 työstänyt strategialuonnokseen nostettuja asioita OKR-mallin edellyttämällä tavalla pohtien tavoitteille suuntaa ja toimenpiteille konkretiaa. Tätä työtä on jatkettu poliittisen ohjausryhmän linjausten mukaisesti kevään 2026 aikana huomioiden lautakuntien ja vaikuttamistoimielinten sekä hyvinvointialueen henkilöstön tuottamat näkemykset asiaan. Valmista strategiaehdotusta on käsitelty 23.4. poliittisessa ohjausryhmässä ja valtuustolle järjestetään strategiaseminaari 20.5. Tavoitteena on, että aluevaltuusto päättää uudesta strategiasta kokouksessaan kesäkuussa 2026.

Ennen päätöksentekoa lautakunnilla ja vaikuttamistoimielimillä on mahdollisuus lausua nyt esitellyssä olevasta valmiista strategiaehdotuksesta.

Ehdotus

Esittelijä: Sari Rantanen

Terveys- ja sairaalapalveluiden lautakunta päättää

- merkitä valmistelutilanteen tiedoksi ja antaa halutessaan lausuntonsa aluehallitukselle.

Päätös

Terveys- ja sairaalapalveluiden lautakunta päätti

- merkitä valmistelutilanteen tiedoksi ja lausua aluehallitukselle seuraavaa:
 - uudessa strategiassa tarvittaisiin konkreettisempia mittareita sekä myös laadullista arviointia
 - lautakuntien tulisi saada käsiteltäväkseen OKR-mallin mukaisia avaintuloksia
 - lautakunnan tulee saada tietoa mittaroinnista tarvittavan tarkalta tasolta (vastuualue, vastuuyksikkö).

Väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunta, 29.04.2026, § 25

Valmistelijat / lisätiedot:

Marika Lanne, marika.lanne@sata.fi

Perustelu

Hyvinvointialuelain (611/2021, 41 §) mukaan hyvinvointialueella on oltava strategia, jossa hyvinvointialueen aluevaltuusto päättää toiminnan ja talouden pitkän aikavälin tavoitteista. Hyvinvointialueen strategian tulee perustua arvioon hyvinvointialueen tilanteesta strategian laatimishetkellä sekä tulevista toimintaympäristön muutoksista ja niiden vaikutuksista hyvinvointialueen tehtävien toteuttamiseen. Lisäksi toimintansa ja taloutensa suunnittelua ja johtamista varten hyvinvointialueen on osana hyvinvointialuestrategiaa laadittava palvelustrategia (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, 11 §). Hyvinvointialueen strategiseen asiakirjakokonaisuuteen kuuluu lisäksi pelastustoimen palvelutasopäätös (Laki pelastustoimen järjestämisestä 613/2021, 6 §). Se hyväksytään aluevaltuustossa ja siinäkin on otettava huomioon valtioneuvoston vahvistamat valtakunnalliset, strategiset tavoitteet.

Uuden strategiakauden valmistelun taustatyö on käynnistynyt keväällä 2025 aluevaltuuston ja aluehallituksen puheenjohtajistolle tehdyillä haastatteluilla voimassa olevan strategian vahvuuksista ja kehittämistarpeista. Arvioinnista laadittua raporttia on hyödynnetty taustamateriaalina uuden strategian valmistelussa. Strategian valmistelun tukena on hyödynnetty myös erilaisia toimintaympäristöä ja alueen väestön palvelutarvetta kuvaavia alueellisia ja kansallisia raportteja.

Aluehallitus on 19.8.2025 (§ 244) päätöksellään käynnistänyt uuden strategian valmistelun ja nimennyt työtä ohjaamaan poliittisen ohjausryhmän. Ohjausryhmä on parlamentaarinen ja siihen kuuluu myös edustus johtavista viranhaltijoista ja henkilöstöstä. Hyvinvointialueen johtoryhmä toimii strategiatyön operatiivisena, ohjaavana tahona.

Strategia on muutoksen johtamisen työväline. Strategiaa valmisteltaessa arvioidaan, mihin ongelmiin strategia tarjoaa vastauksia. Strategiaa tarvitaan, koska resurssit ovat rajalliset. Siksi strategian tulisi aina sisältää valintoja, mihin asioihin strategiakaudella keskitytään, minkä asioiden ja miten tulisi parantua strategiakaudella. Strategia kertoo aluevaltuuston tahtotilan, ja on siksi tärkein sekä poliittista että operatiivista johtamista ohjaava asiakirja.

Strategian toimeenpanon työvälineeksi on valittu OKR-malli. Se edesauttaa siinä, että toimintasuunnitelma ja sen toteuttamisen toimenpiteet johdetaan aidosti strategiasta, ja strategiaa myös toteutetaan aluevaltuuston tahtotilan mukaisesti. Jotta OKR-mallia pystytään toteuttamaan, tulee strategian olla riittävän selkeä ja konkreettinen. Vision ja tavoitteiden tulee osoittaa suunta, johon strategiakaudella edetään, ja toteutettavien toimenpiteiden tulee olla konkreettisia. Jos strategian kirjaukset ovat kovin yleisluonteisia, ei OKR-mallia ole mahdollista toteuttaa.

Strategian valmistelua on toteutettu laajaan osallistamiseen perustuen. Strategian sisältötyö on käynnistynyt lokakuussa 2025 koko Satakunnan väestön kuulemisella, ja saatuja tuloksia on työstetty marraskuussa 2025 aluevaltuuston ja sidosryhmien työpajoissa. Näihin perustuen on hahmoteltu asiat, joita strategian tavoitteisiin ja toimenpiteisiin tulisi sisältyä, ja niihin on vielä pyydetty näkemykset lautakuntien ja vaikuttamistoimielinten jäseniltä sekä hyvinvointialueen henkilöstöltä. Kyselyn vastaukset tukevat valittuja sisältöjä. Lisäksi hyvinvointialueen henkilöstölle ja aluevaltuutetuille on teetetty arvoja koskeva kysely tammikuussa 2026.

Aluevaltuusto on seminaarissaan tammikuussa 2026 työstänyt strategialuonnokseen nostettuja asioita OKR-mallin edellyttämällä tavalla pohtien tavoitteille suuntaa ja toimenpiteille konkretiaa. Tätä työtä on jatkettu poliittisen ohjausryhmän linjausten mukaisesti kevään 2026 aikana huomioiden lautakuntien ja vaikuttamistoimielinten sekä hyvinvointialueen henkilöstön tuottamat näkemykset asiaan. Valmista strategiaehdotusta on käsitelty 23.4. poliittisessa ohjausryhmässä ja valtuustolle järjestetään strategiaseminaari 20.5. Tavoitteena on, että aluevaltuusto päättää uudesta strategiasta kokouksessaan kesäkuussa 2026.

Ennen päätöksentekoa lautakunnilla ja vaikuttamistoimielimillä on mahdollisuus lausua nyt esitellyssä olevasta valmiista strategiaehdotuksesta.

Ehdotus

Esittelijä: Jaana Männikkö

Väestökehityksen ja ikäänntyneiden palveluiden lautakunta päättää

- merkitä strategian valmistelutilanteen tiedoksi ja antaa halutessaan lausuntonsa aluehallitukselle.

Kokouskäsitely

Merkittiin pöytäkirjaan, että lautakunnat toimittavat lausuntonsa 12.5.2026 mennessä osoitteeseen toimielintenpalvelut@sata.fi

Päätös

Väestökehityksen ja ikäänntyneiden palveluiden lautakunta päätti

- merkitä strategian valmistelutilanteen tiedoksi ja lausua strategiasta aluehallitukselle seuraavaa:
 - Satakunnan hyvinvointialueen strategia tukee lautakunnan tehtävää hyvin

-
- strategiasta löytyy lautakunnan tehtäväkokonaisuudet
-

Turvallisuuden ja varautumisen lautakunta, 29.04.2026, § 14

Valmistelijat / lisätiedot:

Marika Lanne, marika.lanne@sata.fi

Liitteet

1 Sata strategia 2026-2029_Turvallisuuden ja varautumisen lautakunnan lausunto

Perustelu

Hyvinvointialuelain (611/2021, 41 §) mukaan hyvinvointialueella on oltava strategia, jossa hyvinvointialueen aluevaltuusto päättää toiminnan ja talouden pitkän aikavälin tavoitteista. Hyvinvointialueen strategian tulee perustua arvioon hyvinvointialueen tilanteesta strategian laatimishetkellä sekä tulevista toimintaympäristön muutoksista ja niiden vaikutuksista hyvinvointialueen tehtävien toteuttamiseen. Lisäksi toimintansa ja taloutensa suunnittelua ja johtamista varten hyvinvointialueen on osana hyvinvointialuestrategiaa laadittava palvelustrategia (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, 11 §). Hyvinvointialueen strategiseen asiakirjakokonaisuuteen kuuluu lisäksi pelastustoimen palvelutasopäätös (Laki pelastustoimen järjestämisestä 613/2021, 6 §). Se hyväksytään aluevaltuustossa ja siinäkin on otettava huomioon valtioneuvoston vahvistamat valtakunnalliset, strategiset tavoitteet.

Uuden strategiakauden valmistelun taustatyö on käynnistynyt keväällä 2025 aluevaltuuston ja aluehallituksen puheenjohtajistolle tehdyillä haastatteluilla voimassa olevan strategian vahvuuksista ja kehittämistarpeista. Arvioinnista laadittua raporttia on hyödynnetty taustamateriaalina uuden strategian valmistelussa. Strategian valmistelun tukena on hyödynnetty myös erilaisia toimintaympäristöä ja alueen väestön palvelutarvetta kuvaavia alueellisia ja kansallisia raportteja.

Aluehallitus on 19.8.2025 (§ 244) päätöksellään käynnistänyt uuden strategian valmistelun ja nimennyt työtä ohjaamaan poliittisen ohjausryhmän. Ohjausryhmä on parlamentaarinen ja siihen kuuluu myös edustus johtavista viranhaltijoista ja henkilöstöstä. Hyvinvointialueen johtoryhmä toimii strategiatyön operatiivisena, ohjaavana tahona.

Strategia on muutoksen johtamisen työväline. Strategiaa valmisteltaessa arvioidaan, mihin ongelmiin strategia tarjoaa vastauksia. Strategiaa tarvitaan, koska resurssit ovat rajalliset. Siksi strategian tulisi aina sisältää valintoja, mihin asioihin strategiakaudella keskitytään, minkä asioiden ja miten tulisi parantua strategiakaudella. Strategia kertoo aluevaltuuston tahtotilan, ja on siksi tärkein sekä poliittista että operatiivista johtamista ohjaava asiakirja.

Strategian toimeenpanon työvälineeksi on valittu OKR-malli. Se edesauttaa siinä, että toimintasuunnitelma ja sen toteuttamisen toimenpiteet johdetaan aidosti strategiasta, ja strategiaa myös toteutetaan aluevaltuuston tahtotilan mukaisesti. Jotta OKR-mallia pystytään toteuttamaan, tulee strategian olla riittävän selkeä ja konkreettinen. Vision ja

tavoitteiden tulee osoittaa suunta, johon strategiakaudella edetään, ja toteutettavien toimenpiteiden tulee olla konkreettisia. Jos strategian kirjaukset ovat kovin yleisluonteisia, ei OKR-mallia ole mahdollista toteuttaa.

Strategian valmistelua on toteutettu laajaan osallistamiseen perustuen. Strategian sisältötyö on käynnistynyt lokakuussa 2025 koko Satakunnan väestön kuulemisella, ja saatuja tuloksia on työstetty marraskuussa 2025 aluevaltuuston ja sidosryhmien työpajoissa. Näihin perustuen on hahmoteltu asiat, joita strategian tavoitteisiin ja toimenpiteisiin tulisi sisältyä, ja niihin on vielä pyydetty näkemykset lautakuntien ja vaikuttamistoimielinten jäseniltä sekä hyvinvointialueen henkilöstöltä. Kyselyn vastaukset tukevat valittuja sisältöjä. Lisäksi hyvinvointialueen henkilöstölle ja aluevaltuutetuille on teetetty arvoja koskeva kysely tammikuussa 2026.

Aluevaltuusto on seminaarissaan tammikuussa 2026 työstänyt strategialuonnokseen nostettuja asioita OKR-mallin edellyttämällä tavalla pohtien tavoitteille suuntaa ja toimenpiteille konkretiaa. Tätä työtä on jatkettu poliittisen ohjausryhmän linjausten mukaisesti kevään 2026 aikana huomioiden lautakuntien ja vaikuttamistoimielinten sekä hyvinvointialueen henkilöstön tuottamat näkemykset asiaan. Valmista strategiaehdotusta on käsitelty 23.4. poliittisessa ohjausryhmässä ja valtuustolle järjestetään strategiaseminaari 20.5. Tavoitteena on, että aluevaltuusto päättää uudesta strategiasta kokouksessaan kesäkuussa 2026.

Ennen päätöksentekoa lautakunnilla ja vaikuttamistoimielimillä on mahdollisuus lausua nyt esittelyssä olevasta valmiista strategiaehdotuksesta.

Ehdotus

Esittelijä: Pekka Tähtinen

Turvallisuuden ja varautumisen lautakunta päättää

- merkitä strategian valmistelutilanteen tiedoksi ja antaa halutessaan lausuntonsa aluehallitukselle.

Kokouskäsittely

Tämän asian käsittelyn ja päätöksenteon jälkeen päätettiin pitää kokoustauko klo 13:56-14:16 ja tauon aikana turvallisuuden ja varautumisen lautakunnan jäsenet vaihtoivat kokoustilaa.

Päätös

Turvallisuuden ja varautumisen lautakunta päätti

- merkitä tiedoksi strategian valmistelutilanteen sekä
- antaa strategialuonnoksesta aluehallitukselle liitteenä olevan lausunnon

Nuorisovaltuusto, 12.05.2026, § 27

Valmistelijat / lisätiedot:

Marika Lanne, marika.lanne@sata.fi

Nuorisovaltuuston kokous 28.4.2026 § 22

Koska nuorisovaltuusto ei ollut päätösvaltainen (alle puolet edustajista paikalla) kokouksessa 28.4.2026, asia käsitellään uudelleen nuorisovaltuuston kokouksessa 12.5.2025.

Hyvinvointialueen uuden strategian valmistelun tilannekatsaus

Ehdotus

Nuorisovaltuusto päättää

- hyväksyä 28.4.2026 kokouksessa merkityn strategian valmistelutilanteen tietoon saatetuksi ja antaa halutessaan lausuntonsa aluehallitukselle
- tarkistaa pöytäkirjan tämän pykälän osalta kokouksessa.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Aluehallitus, 19.05.2026, § 145

Valmistelijat / lisätiedot:

Marika Lanne, marika.lanne@sata.fi

Liitteet

- 1 Satakunnan hyvinvointialueen strategia 2026-2029
- 2 Satakunnan hyvinvointialueen vammaisneuvoston lausunto Sata-alueen strategiasta 2026-2029
- 3 Sata strategia 2026-2029_Turvallisuuden ja varautumisen lautakunnan lausunto
- 4 Satakunnan hyvinvointialueen vanhusneuvoston lausunto strategialuonnoksesta

Hyvinvointialuelain (611/2021, 41 §) mukaan hyvinvointialueella on oltava strategia, jossa hyvinvointialueen aluevaltuusto päättää toiminnan ja talouden pitkän aikavälin tavoitteista. Hyvinvointialueen strategian tulee perustua arvioon hyvinvointialueen tilanteesta strategian laatimishetkellä sekä tulevista toimintaympäristön muutoksista ja niiden vaikutuksista hyvinvointialueen tehtävien toteuttamiseen. Lisäksi toimintansa ja taloutensa suunnittelua ja johtamista varten hyvinvointialueen on osana hyvinvointialuestrategiaa laadittava palvelustrategia (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, 11 §).

Hyvinvointialueen strategiseen asiakirjakokonaisuuteen kuuluu lisäksi pelastustoimen palvelutasopäätös (Laki pelastustoimen järjestämisestä 613/2021, 6 §). Se hyväksytään aluevaltuustossa ja siinäkin on otettava huomioon valtioneuvoston vahvistamat valtakunnalliset, strategiset tavoitteet.

Taustaa

Strategia on muutoksen johtamisen työväline. Strategiaa valmisteltaessa arvioidaan, mihin ongelmiin strategia tarjoaa vastauksia. Strategiaa tarvitaan, koska resurssit ovat rajalliset. Siksi strategian tulisi aina sisältää valintoja, mihin asioihin strategiakaudella keskitytään, minkä asioiden ja miten tulisi parantua strategiakaudella. Strategia kertoo aluevaltuuston tahtotilan, ja on siksi tärkein sekä poliittista että operatiivista johtamista ohjaava asiakirja.

Valmisteluprosessi

Uuden strategiakauden valmistelun taustatyö on käynnistynyt keväällä 2025 aluevaltuuston ja aluehallituksen puheenjohtajistolle tehdyillä haastatteluilla voimassa olevan strategian vahvuuksista ja kehittämistarpeista. Arvioinnista laadittua raporttia on hyödynnetty taustamateriaalina uuden strategian valmistelussa. Strategian valmistelun tukena on hyödynnetty myös erilaisia toimintaympäristöä ja alueen väestön palvelutarvetta kuvaavia alueellisia ja kansallisia raportteja.

Aluehallitus on 19.8.2025 (§ 244) päätöksellään käynnistänyt uuden strategian valmistelun ja nimennyt työtä ohjaamaan poliittisen ohjausryhmän. Ohjausryhmä on parlamentaarinen ja siihen kuuluu myös edustus johtavista viranhaltijoista ja henkilöstöstä. Hyvinvointialueen johtoryhmä toimii strategiatyön operatiivisena, ohjaavana tahona.

Valmistelun painopisteenä osallisuus

Strategian valmistelua on toteutettu laajaan osallistamiseen perustuen. Strategian sisältötyö on käynnistynyt lokakuussa 2025 koko Satakunnan väestön kuulemisella, ja saatuja tuloksia on työstetty marraskuussa 2025 aluevaltuuston ja sidosryhmien työpajoissa. Näihin perustuen on hahmoteltu asiat, joita strategian tavoitteisiin ja toimenpiteisiin tulisi sisältyä, ja niihin on vielä pyydetty näkemykset lautakuntien ja vaikuttamistoimielinten jäseniltä sekä hyvinvointialueen henkilöstöltä. Kyselyn vastaukset tukevat valittuja sisältöjä. Lisäksi hyvinvointialueen henkilöstölle ja aluevaltuutetuille on teetetty arvoja koskeva kysely tammikuussa 2026.

Aluevaltuusto on seminaarissaan tammikuussa 2026 työstänyt strategialuonnokseen nostettuja asioita OKR-mallin edellyttämällä tavalla pohtien tavoitteille suuntaa ja toimenpiteille konkretiaa. Työtä on jatkettu poliittisen ohjausryhmän linjausten mukaisesti kevään 2026 aikana kuulemalla lautakuntien ja vaikuttamistoimielinten sekä hyvinvointialueen henkilöstön näkemykset vielä valmistelussa olevaan strategiaan. Strategia liitteineen sekä sen oheismateriaalina oleva strategian tarina ovat olleet lautakunnilla ja vaikuttamistoimielimillä edelleen lausuttavana, lausuntoja oli 12.5.2026 mennessä vastaanotettu 5 kpl. Henkilöstölle on lisäksi huhtikuun lopussa toteutettu kysely ja pyydetty arvioimaan oman työn suhdetta strategian tavoitteisiin. Vastauksia saatiin 80 kpl, joista 67 vastaajaa vastasi myös avoimeen kysymykseen.

OKR –askelmalli toimeenpanon työkaluna

Strategian toimeenpanon työvälineeksi on valittu OKR-malli. Se edesauttaa siinä, että toimintasuunnitelma ja sen toteuttamisen toimenpiteet johdetaan aidosti strategiasta, ja strategiaa myös toteutetaan aluevaltuuston tahtotilan mukaisesti. Jotta OKR-mallia pystytään toteuttamaan, tulee strategian olla riittävän selkeä ja tavoitteiden sekä toimenpiteiden määrän maltillinen. Vision ja tavoitteiden tulee osoittaa suunta, johon strategiakaudella edetään, ja toteutettavien toimenpiteiden tulee olla konkreettisia. Jos strategian kirjaukset ovat kovin yleisluonteisia, ei OKR-mallia ole mahdollista toteuttaa.

Satakunnassa OKR-mallin mukaista toimeenpanoa toteutetaan nk. askelmallilla, jossa strategiaan kirjattua tavoitetta toteutetaan organisaation joka tasolla, isoin ja pienin askelin. Strategian toimeenpano tulee olemaan kiinteä osa talouden suunnittelu- ja raportointiprosesseja. Toimialuetason tavoitteet määritellään talousarviokirjassa, vastuualueiden käyttösuunnitelmassa. Vastuuyksikötason ja edelleen työyksiköiden tavoitteet johdetaan toimi –ja

vastuualueen tavoitteista ja niiden toteutumista seurataan ko. johtoryhmissä. Askelten toteutumisesta raportoidaan ylemmälle tasolle, jolloin kertyy kokonaiskuva toimi- ja vastuualueen tavoitteiden toteutumisesta, jota voidaan edelleen raportoida poliittiseen päätöksentekoon. Merkittävimmät kehittämistoimenpiteet tullaan toteuttamaan projektina SataPro-toimintamallin mukaisesti.

Strategian valmistelun poliittinen ohjausryhmä on 12.5.2026 linjannut, että osana talousarvion valmisteluprosessia, ennen toimintasuunnitelmaan kirjattavia tavoitteita, valtuustolle järjestetään mahdollisuus keskustella niistä suhteessa strategiseen tahtotilaan.

Strategian visuaalinen ilme päivitetään brändi-ilmeen mukaiseksi kokouksessa.

Ehdotus

Esittelijä: Sari Rantanen

Aluehallitus päättää

- esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto päättää
 - hyväksyä hyvinvointialuestrategian liitteineen ja oheismateriaaleineen,
 - että hyvinvointialuestrategiaan sisältyy järjestämislain 11 § mukainen palvelustrategia.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Aluevaltuusto, 08.06.2026, § 39

Valmistelijat / lisätiedot:

Marika Lanne, marika.lanne@sata.fi

Liitteet

- 1 Satakunnan hyvinvointialueen strategia 2026-2029
- 2 Satakunnan hyvinvointialueen vammaisneuvoston lausunto Sata-alueen strategiasta 2026-2029
- 3 Sata strategia 2026-2029_Turvallisuuden ja varautumisen lautakunnan lausunto
- 4 Satakunnan hyvinvointialueen vanhusneuvoston lausunto strategialuonnoksesta

Oheismateriaali

- 1 Strategian tarina_oheismateriaali.pdf

Asian esittelyteksti aluehallituksen kokouksessa 19.5.2026 § 145.

Ehdotus

Aluevaltuusto päättää

- hyväksyä hyvinvointialuestrategian liitteineen ja oheismateriaaleineen,
- että hyvinvointialuestrategiaan sisältyy järjestämislain 11 § mukainen palvelustrategia.

Aluehallitus, § 147, 19.05.2026

Aluehallitus, § 163, 02.06.2026

Aluevaltuusto, § 40, 08.06.2026

§ 40

Satakunnan hyvinvointialueen alijäämien kattamissuunnitelma 2027-2029

SATAHADno-2026-5331

Aluehallitus, 19.05.2026, § 147

Valmistelijat / lisätiedot:

Kari-Matti Haapala, kari-matti.haapala@sata.fi

Marika Lanne, marika.lanne@sata.fi

Liitteet

1 Laskentataulukko alijäämien kattamisesta vuosien 2027-2029 aikana

2 Satakunnan hyvinvointialueen alijäämien kattamissuunnitelma 2027-2029

Asian tausta

Satakunnan hyvinvointialueelle on kertynyt vuosien 2023–2024 aikana kumulatiivista alijäämää noin 96 miljoonaa euroa. Tilinpäätökseen 2025 on kertynyt ylijäämää noin 43 miljoonaa euroa, minkä jälkeen katettava alijäämää on noin 50 miljoonaa euroa. Taloussuunnitelman 2026-2028 yhteydessä on laadittu suunnitelma alijäämän kattamisesta vuoden 2028 loppuun mennessä. Suunnitelma on perustunut syksyn 2025 painelaskelmaan, jossa Satakunnan rahoituskehitys on vuosille 2027-2028 ollut kasvava (46 miljoonaa euroa).

Uuden 30.4.2026 julkaistun painelaskelman mukaan Satakunnan hyvinvointialueen rahoitus kasvaa 0 % vuosina 2027 ja 2028. Vuonna 2029 kasvu on 1,1 %. Johtuen rahoituskehityksen oleellisesta heikkenemisestä, ollen kansallisestikin yksi heikoimmista, Satakunnan hyvinvointialueella on arvioitu, ettei alijäämien kattaminen aikaisemman suunnitelman ja aikataulun mukaisesti ole mahdollista. Sen vuoksi on laadittu uusi suunnitelma, jossa kuitenkin hyödynnetään jo aikaisempaan suunnitelmaan (OmaSata- tuottavuus- ja talousohjelma) kirjattuja, vaikuttavaksi havaittuja toimenpiteitä, joilla on saavutettu merkittäviä kustannushyötyjä vuoden 2025 osaltakin.

Juridinen peruste

Hyvinvointialuelain (115 §) mukaan hyvinvointialueen taseeseen kertynyt alijäämä tulee kattaa vuoden 2026 loppuun mennessä. Mikäli hyvinvointialue ei voi kattaa alijäämää säädetyssä määräajassa, valtiovarainministeriö voi valmisteilla olevan lainsäädännön (HE VM/2025/2331) mukaan myöntää hyvinvointialueen hakemuksesta lisää aikaa alijäämän kattamiseen vuoden 2027, 2028 tai 2029 loppuun saakka, mikäli laissa ja esityksen perusteluissa asetetut edellytykset täyttyvät. Lisääjän myöntämisen keskeinen edellytys on, että hyvinvointialueella on aluevaltuuston hyväksymä, realistinen ja toimeenpantavissa oleva alijäämien kattamissuunnitelma.

Alijäämien kattamissuunnitelman tulee olla kytketty talousarvio- ja taloussuunnitteluprosessiin.

Suunnitelman tulee sisältää yksilöidyt toimenpiteet, euromääräinen sopeutustarve sekä aikataulu, jolla alijäämä katetaan määräajassa. Suunnitelman on oltava toimeenpantavissa. Toimeenpanon valmistelu käynnistyy välittömästi, kun aluevaltuusto on päättänyt asiasta.

Esitettyä lainsäädäntöä ei kuitenkaan ole vielä hyväksytty eikä se ole voimassa, minkä vuoksi lisäajan hakeminen tapahtuu edellyttäen, että kyseinen lainsäädäntö tulee voimaan esitetyssä muodossa tai sitä vastaavasti.

Peruste lisäajan hakemiselle

Johtuen rahoituskehityksen oleellisesta huonontumisesta, erityisesti kahdesta nollakasvun vuodesta, Satakunnan hyvinvointialue hakee lisäaikaa alijäämien kattamiseksi enimmäisajalle, kolmelle vuodelle, vuoteen 2029 saakka. Heikon rahoituskehityksen lisäksi hyvinvointialueen poistot tulevat merkittävästi lisääntymään alijäämien kattamiskaudella, mikä osaltaan kasvattaa kattamistarvetta. Lisäksi on huomioitava, että rakenteellisten uudistusten vaikuttavuus saadaan useamman vuoden kuluessa, mikä sekin perustelee lisäajan hakemista enimmäisajaksi.

Kytkeä strategiaan, taloussuunnitelmaan ja talouden seurantaprosesseihin

Alijäämien kattamissuunnitelma perustuu hyvinvointialuestrategian tavoitteisiin. Strategiassa linjataan, että toiminta vastaa käytettävissä olevaa rahoitusta, ja että alijäämät katetaan suunnitelmallisesti. Strategian mukaisina keinoina alijäämien kattamiseen ovat muun muassa palvelurakenteen keventäminen, vaikuttavuuden ja oikea-aikaisuuden parantaminen sekä digitalisaation ja teknologian, mukaan lukien tekoälyn, hyödyntäminen.

Suunnitelma alijäämien kattamisesta hyvinvointialuetasoisena on sisällytetty päivitettyyn taloussuunnitelmaan 2026–2028 vuosien 2027 ja 2028 osalta ja suunnitelma viedään kokonaisuutena talousarvioon 2027 ja taloussuunnitelmaan 2028–2029. Talousarvioon-2027 ja suunnitelmaan 2028–2029 sisällytetään oma lukunsa alijäämien kattamissuunnitelmalle ja toimialueen suunnitelmat löytyvät taloussuunnitelmasta niiden toimintasuunnitelmien yhteydestä.

Suunnitelman toteutumista seurataan osana talouden seurantaa ja raportointia. Raportointi tapahtuu hyvinvointialueen johtoryhmälle, aluehallitukselle ja aluevaltuustolle.

Alijäämien kattaminen, jaksotus kattamisaikana

Vuosien 2023–2024 aikana kertyneen kumulatiivisen alijäämän kattamiseksi tarvittava sopeutustarve on yhteensä 75 miljoonaa euroa suunnitelmakaudelle 2026–2029. Sopeutus jaksottuu vuosille 2027–2029 siten, että vuonna 2027 sopeutustarve on 15 miljoonaa euroa, vuonna 2028 yhteensä 22,5 miljoonaa euroa ja vuonna 2029 yhteensä 37,5 miljoonaa euroa. Prosentuaalisesti sopeutus jakaantuu siten, että 20

prosenttia toteutuu vuonna 2027, 30 prosenttia vuonna 2028 ja 50 prosenttia vuonna 2029.

Sopeutustarve on jaettu toimintakulujen suhteessa toimialueille siten, että sote-toimialueiden osuus on 59,5 miljoonaa euroa, pelastustoimialueen osuus 1,4 miljoonaa euroa sekä konsernipalveluiden ja hallinnon osuus 14 miljoonaa euroa.

Alijäämien kattaminen tapahtuu alla olevan taulukon mukaisesti.

Tuhat euroa	TA 2026	TS 2027	TS 2028	TS 2029
Toimintakate	-1 053 073	-1 055 180	-1 054 124	-1 053 070
Valtion rahoitus yhteensä	1 086 939	1 086 939	1 086 939	1 098 916
Rahoituskustannukset (netto)	-1929	-4043	-5928	-6841
Vuosikate	31 937	27 726	26 887	39 005
Poistot ja poistoeron muutos	-16 909	-18 782	-19 047	-20 831
Tilikauden yli-/alijäämä	15 028	8 944	7 841	18 174
Kumulatiivinen yli-/alijäämä	-34 886	-25 941	-18 100	74

Aluehallitus käsittelee asiaa vielä kokouksessaan 2.6.2026, josta se esittää suunnitelmaa aluevaltuuston hyväksyttäväksi.

Ehdotus

Esittelijä: Sari Rantanen

Aluehallitus päättää

- merkitä tiedoksi alijäämien kattamissuunnitelman valmistelun tilanteen ja antaa evästyksensä asian jatkovalmistelulle.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Aluehallitus, 02.06.2026, § 163

Valmistelijat / lisätiedot:

Marika Lanne, marika.lanne@sata.fi

Kari-Matti Haapala, kari-matti.haapala@sata.fi

Liitteet

1 Satakunnan hyvinvointialueen alijäämien kattamissuunnitelma 2027-2029 FINAL

Aluehallitus on kokouksessaan 19.5.2026 käynyt lähetekeskustelun alijäämien kattamissuunnitelmasta. Käydyssä keskustelussa aluehallitus on evästännyt suunnitelmaan seuraavia täydennyksiä:

- tarkennus, miksi kokonaissäästötarve 75 miljoonaa euroa ylittää kumulatiivisen alijäämän, n. 50 miljoonaa euroa, määrän,
- tarkemmat perustelut lisääjän hakemisesta enimmäisajalle, kolmelle vuodelle (vuosille 2027-2029),

- riskien tarkennuksia koskien valtiontalouden kokonaiskustannuksia ja mahdollisia riskejä palvelutuotannolle.

Aluehallituksen esittämät tarkennukset on lisätty suunnitelmatekstiin. Esityslistan liitteenä on alijäämien kattamissuunnitelmasta kaksi versiota, toinen muutosmerkinnöillä (muutokset sinisellä tekstillä) ja toinen, edelleen aluevaltuustolle päätettäväksi esitettävä, yksivärinen tekstiversio. Pöytäkirjaan liitetään vain yksivärinen tekstiversio.

Ehdotus

Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto päättää
 - hyväksyä liitteenä olevan suunnitelman kumulatiivisen alijäämän kattamiseksi vuosille 2027-2029, ja
 - valtuuttaa hyvinvointialuejohtajan tarvittaessa korjaamaan ja täydentämään alijäämien kattamissuunnitelmaa valtiovarainministeriön vaatimusten ja ohjeiden mukaan ja että,
 - alijäämien kattamisen tarkempi toimeenpano ja toimenpiteiden seuranta toteutetaan osana talousarvioiden 2027, 2028 ja 2029 valmistelu- ja seurantaprosessia.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Pöytäkirja tarkastettiin tämän pykälän osalta kokouksessa.

Aluevaltuusto, 08.06.2026, § 40

Valmistelijat / lisätiedot:

Marika Lanne, marika.lanne@sata.fi

Kari-Matti Haapala, kari-matti.haapala@sata.fi

Liitteet

1 Satakunnan hyvinvointialueen alijäämien kattamissuunnitelma 2027-2029 FINAL

Asian esittelyteksti aluehallituksen kokouksessa 19.5.2026 § 147 ja 2.6.2026 § 163.

Ehdotus

Aluevaltuusto päättää

- hyväksyä liitteenä olevan suunnitelman kumulatiivisen alijäämän kattamiseksi vuosille 2027-2029, ja
- valtuuttaa hyvinvointialuejohtajan tarvittaessa korjaamaan ja täydentämään alijäämien kattamissuunnitelmaa valtiovarainministeriön vaatimusten ja ohjeiden mukaan ja että,
- alijäämien kattamisen tarkempi toimeenpano ja toimenpiteiden seuranta toteutetaan osana talousarvioiden 2027, 2028 ja 2029 valmistelu- ja seurantaprosessia.

Aluehallitus, § 123, 05.05.2026
Aluevaltuusto, § 41, 08.06.2026

§ 41
Osavuositarkastus 1–3 kk / 2026

SATAHADno-2026-1776

Aluehallitus, 05.05.2026, § 123

Valmistelijat / lisätiedot:

Jyrki Vatanen, jyrki.vatanen@sata.fi
Hannu-Pekka Neuvonen, hannu-pekka.neuvonen@sata.fi

Liitteet

1 Osavuositarkastus 1-3 kk 2026

Talouden olennaisimmat poikkeamat talousarvioon

Tammi-maaliskuussa toimintatuotot ovat toteutuneet 23,9 % mukaisesti. Myyntituotot ja muut toimintatuotot ovat toteutuneet vielä alle talousarvion. Tuet ja avustukset etenkin erillisrahoitettavien hankkeiden osalta toteutuvat suurelta osin loppuvuodesta. Maksutuotot ovat toteutuneet lievästi tasaista toteumaa parempana. Yhtenäiset asiakas- ja potilastietojärjestelmät ovat parantaneet laskutuksen ajantasaisuutta.

Tammi-maaliskuun toteumassa toimintakulut ovat toteutuneet 24,2 % mukaisesti. Henkilöstökulujen toteuma on lievästi alle ohjeellisen toteuman. Palveluiden ostot ovat myös hieman alle tasaisen toteuman, kuten tässä kohtaa vuotta kuuluukin olla. Aineet, tarvikkeet ja tavarat ovat toteutuneet lievästi yli talousarvion tasaisen toteuman. Avustukset on toteutunut alle talousarvion. Muut toimintakulut ovat toteutuneet selvästi alle talousarvion, mutta tiliryhmän kuluihin on odotettavissa kasvua vuoden kuluessa.

Valtion rahoitus on jaksotettu rahoituslaskelman (22.9.2025) mukaisesti toteumaprosentin ollessa 25,1 %. Vuoden 2025 rahoitus päivittyi vielä talousarvion hyväksymisen jälkeen 18.12.2025. Viimeisimmän rahoituslaskelman mukaan Satakunnan rahoitus kasvoi 2,2 Me. Rahoitus tullaan päivittämään talousarviomuutoksena vuoden 2026 aikana.

Rahoitustuotot ovat toteutuneet alkuvuonna yli talousarvion tasaisen toteuman. Valtion rahoituksesta maksetaan suurempi erä tammikuussa ja tämän ansiosta talletuskoron tuotto on ollut tasaista kertymää suurempi. Tammi-maaliskuun osalta talletuskorkojen tuotto on ollut noin 0,7 Me. Korkokulut ovat toteutuneet alle talousarvion.

Poistot ovat toteutuneet talousarvion mukaisesti.

Edellä mainitut poikkeamat huomioiden Satakunnan hyvinvointialueen tammi-maaliskuun tuloslaskelma osoittaa noin 11,9 Me ylijäämää. Ensimmäinen tilinpäätösennuste vuodesta 2026 on ylijäämäinen + 9,0 Me.

Hyvinvointialueetason talouden toteumassa on esitetty myös vertailu edellisen vuoden vastaavan ajanjakson toteumaan.

Hyvinvointialuejohtajan ja toimialuejohtajan katsaukset, investointien toteuma, henkilöstötunnusluvut sekä riskienhallinta

Osavuositarkastus (liitteenä) sisältää talouden toteuman lisäksi hyvinvointialuejohtajan ja toimialuejohtajien katsaukset tammi-maaliskuulta. Lisäksi osavuositarkastuksessa esitetään toiminnallisten mittareiden toteumaa, investointien toteuma, henkilöstötunnusluvuista olennaiset nostot sekä riskienhallinnan tarkastus.

Ehdotus

Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- merkitä tiedoksi sekä
- esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto merkitsee osavuositarkastuksen 1–3 kk / 2026 tiedoksi.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Aluevaltuusto, 08.06.2026, § 41

Valmistelijat / lisätiedot:

Jyrki Vatanen, jyrki.vatanen@sata.fi
Hannu-Pekka Neuvonen, hannu-pekka.neuvonen@sata.fi

Liitteet

1 Osavuositarkastus 1-3 kk 2026

Asian esittelyteksti aluehallituksen kokouksessa 5.5.2026 § 123.

Ehdotus

Aluevaltuusto päättää

- merkitä osavuositarkastuksen 1–3 kk / 2026 tiedoksi.

Aluehallitus, § 162, 02.06.2026
Aluevaltuusto, § 42, 08.06.2026

§ 42

Satakunnan hyvinvointialueen talouskatsaus 1-4 kk / 2026

SATAHADno-2026-1776

Aluehallitus, 02.06.2026, § 162

Valmistelijat / lisätiedot:

Jyrki Vatanen, jyrki.vatanen@sata.fi

Hannu-Pekka Neuvonen, hannu-pekka.neuvonen@sata.fi

Liitteet

1 Talouden toteuma 1-4 kk 2026

2 Talouden raportti 1-4 kk 2026

Talouskatsaus tammi-huhtikuussa v. 2026 (talouden ohjeellinen toteuma - % tammi-huhtikuussa on 33,3 %):

Talouden olennaisimmat poikkeamat talousarvioon

Tammi-huhtikuussa toimintatuotot ovat toteutuneet 32,5 % mukaisesti. Myyntituotot ja muut toimintatuotot ovat toteutuneet vielä alle talousarvion. Tuet ja avustukset etenkin erillisrahoitettavien hankkeiden osalta toteutuvat suurelta osin loppuvuodesta. Maksutuotot ovat toteutuneet lievästi tasaista toteumaa parempana.

Tammi-huhtikuun toteumassa toimintakulut ovat toteutuneet 33,0 % mukaisesti. Henkilöstökulujen toteuma on lievästi alle ohjeellisen toteuman. Palveluiden ostot sekä aineet, tarvikkeet ja tavarat ovat toteutuneet lievästi yli talousarvion tasaisen toteuman. Tiliryhmien toteuma aiheuttaa riskin määrärahan ylitykselle. Avustukset on toteutunut yli talousarvion, mutta eräitä avustuksia on maksettu alkuvuonna koko vuoden osalta. Muut toimintakulut ovat toteutuneet selvästi alle talousarvion, mutta tiliryhmän kuluihin on odotettavissa kasvua vuoden kuluessa.

Valtion rahoitus on jaksotettu rahoituslaskelman (18.12.2025) mukaisesti toteumaprosentin ollessa 33,4 %. Vuoden 2025 rahoitus päivittyi vielä talousarvion hyväksymisen jälkeen 18.12.2025. Viimeisimmän rahoituslaskelman mukaan Satakunnan rahoitus kasvoi 2,2 Me. Rahoitus tullaan päivittämään talousarviomuutoksena vuoden 2026 aikana.

Rahoitustuotot ovat toteutuneet alkuvuonna yli talousarvion tasaisen toteuman. Valtion rahoituksesta maksetaan suurempi erä tammikuussa ja tämän ansiosta talletuskoron tuotto on ollut normaalia suurempi. alkuvuoden ajan. Tammi-huhtikuun osalta talletuskorkojen tuotto on ollut noin 0,9 Me. Korkokulut ovat toteutuneet selvästi alle talousarvion.

Poistot ovat toteutuneet talousarvion mukaisesti.

Edellä mainitut poikkeamat huomioiden Satakunnan hyvinvointialueen tammi-huhtikuun tuloslaskelma osoittaa noin 8,0 Me ylijäämää. Päivitetty tilinpäätösennuste vuodesta 2026 esitetään kokouksessa.

Hyvinvointialuetason talouden toteumassa on esitetty myös vertailu edellisen vuoden vastaavan ajanjakson toteumaan.

Ehdotus

Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- merkitä tiedoksi ja
- esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto merkitsee tiedoksi talouskatsauksen 1-4 kk/2026
- tarkastaa pöytäkirjan tämän pykälän osalta kokouksessa.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Aluevaltuusto, 08.06.2026, § 42

Valmistelijat / lisätiedot:

Jyrki Vatanen, jyrki.vatanen@sata.fi

Hannu-Pekka Neuvonen, hannu-pekka.neuvonen@sata.fi

Liitteet

1 Talouden toteuma 1-4 kk 2026

2 Talouden raportti 1-4 kk 2026

Asian esittelyteksti aluehallituksen kokouksessa 2.6.2026 § 162.

Ehdotus

Aluevaltuusto päättää

- merkitä tiedoksi talouskatsauksen 1-4 kk/2026.

Aluehallitus, § 152, 19.05.2026
Aluevaltuusto, § 43, 08.06.2026

§ 43

Eroaminen väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunnan jäsenyydestä, Härkälä

SATAHADno-2026-4273

Aluehallitus, 19.05.2026, § 152

Valmistelijat / lisätiedot:

Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Täydennys eronpyyntöön, Härkälä

Auli Härkälä on 8.4.2026 päivätyllä ilmoituksella pyytänyt eroa kaikista hyvinvointialueen luottamustoimista, eli varavaltuutetun tehtävästä sekä väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunnan jäsenen tehtävästä. Asiaa käsiteltiin aluehallituksen 5.5.2026 kokouksessa § 127, jossa asia palautettiin valmisteluun, sillä eronpyyntöä haluttiin päivittää. 7.5.2026 päivätyllä ilmoituksella Auli Härkälä on pyytänyt eroa vain väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunnan jäsenyydestä.

Hallintosäännön 11 §:n mukaan aluevaltuusto valitsee lautakuntien jäsenet, joten myös eron lautakunnan jäsenelle myöntää aluevaltuusto.

Eronpyyntö liitteenä.

Ehdotus

Esittelijä: Sari Rantanen

Aluehallitus päättää

- esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto päättää
 - myöntää Auli Härkälälle eron väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunnan jäsenyydestä sekä
 - valitsee Härkälän tilalle väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakuntaan uuden jäsenen.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Aluevaltuusto, 08.06.2026, § 43

Valmistelijat / lisätiedot:

Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Täydennys eronpyyntöön, Härkälä

Asian esittelyteksti aluehallituksen kokouksessa 19.5.2026 § 152.

Ehdotus

Aluevaltuusto päättää

- myöntää Auli Härkälälle eron väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunnan jäsenyydestä sekä
- valitsee Härkälän tilalle väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakuntaan uuden jäsenen.

Aluehallitus, § 166, 02.06.2026
Aluevaltuusto, § 44, 08.06.2026

§ 44**Eroaminen Väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunnan varajäsenyydestä, Laurila**

SATAHADno-2026-5513

Aluehallitus, 02.06.2026, § 166

Valmistelijat / lisätiedot:

Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Eronpyyntö Väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunnasta, Laurila

Tapio Laurila on pyytänyt eroa 15.5.2026 päivätyllä hakemuksellaan väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunnan varajäsenyydestä luottamuspaikkojen järjestelyjen vuoksi.

Hallintosäännön 11 §:n mukaan aluevaltuusto valitsee lautakuntien jäsenet, joten myös eron lautakunnan jäsenelle myöntää aluevaltuusto.

Ehdotus

Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- ehdottaa aluevaltuustolle, että aluevaltuusto päättää
 - myöntää Tapio Laurilalle eron väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunnan varajäsenyydestä sekä
 - valitsee Laurilan tilalle väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakuntaan uuden varajäsenen.
- tarkastaa pöytäkirjan tämän pykälän osalta kokouksessa.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Aluevaltuusto, 08.06.2026, § 44

Valmistelijat / lisätiedot:

Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Eronpyyntö Väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunnasta, Laurila

Asian esittelyteksti aluehallituksen kokouksessa 2.6.2026 § 166.

Ehdotus

Aluevaltuusto päättää

-
- myöntää Tapio Laurilalle eron väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunnan varajäsenyydestä sekä
 - valitsee Laurilan tilalle väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakuntaan uuden varajäsenen.

Aluehallitus, § 126, 05.05.2026
Aluevaltuusto, § 45, 08.06.2026

§ 45**Eroaminen väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunnan jäsenyydestä, Kamppi**

SATAHADno-2026-4613

Aluehallitus, 05.05.2026, § 126

Valmistelijat / lisätiedot:

Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Eronpyyntö, Kamppi

Tapio Kamppi on jättänyt 20.4.2026 oheisen liitteen mukaisen eropyyntönsä väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunnan jäsenen tehtävästä. Asia tulisi viedä aluevaltuuston päätettäväksi. Lautakuntien nimittämisestä on säädetty hallintosäännön 11 §:ssä.

Ehdotus

Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- ehdottaa aluevaltuustolle, että aluevaltuusto päättää
 - myöntää Tapio Kampille eron väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunnan jäsenyydestä sekä
 - valitsee Kampin tilalle väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakuntaan uuden jäsenen.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Aluevaltuusto, 08.06.2026, § 45

Valmistelijat / lisätiedot:

Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

1 Eronpyyntö, Kamppi

Asian esittelyteksti aluehallituksen kokouksessa 5.5.2026 § 126.

Ehdotus

Aluevaltuusto päättää

- myöntää Tapio Kampille eron väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunnan jäsenyydestä sekä

-
- valitsee Kampin tilalle väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakuntaan uuden jäsenen.

Aluehallitus, § 128, 05.05.2026
Aluevaltuusto, § 46, 08.06.2026

§ 46

Vastine valtuustoaloitteeseen koskien henkilöstöjaoston perustamista

SATAHADno-2025-10816

Aluehallitus, 05.05.2026, § 128

Valmistelijat / lisätiedot:

Kaisa Harjunpää, kaisa.harjunpaa@sata.fi

Liitteet

1 Aluevaltuustoaloite henkilöstöjaoston perustamisesta, Vasemmistoliiton Satakunnan aluevaltuustoryhmä, valtuustoaloite 6.10.2025

Vasemmistoliiton aluevaltuustoryhmä (ja muut allekirjoittajat) ovat jättäneet 6.10.2025 valtuustoaloitteen koskien henkilöstöjaoston perustamista hyvinvointialueelle.

Henkilöstöjaoston tehtäväksi tulisi aloitteen mukaan muun muassa seurata ja kehittää henkilöstöpolitiikkaa, työhyvinvointia ja henkilöstön osallistamista sekä varmistaa, että henkilöstön osaaminen huomioidaan hyvinvointialueen kehittämisessä.

Aloitteen perusteluissa esitetään, että henkilöstöjaoston perustaminen aluehallituksen alaisuuteen nostaisi henkilöstöasiat samalle tasolle kuin palvelujen järjestäminen ja talous. Lisäksi jaoston olemassaolo vahvistaisi tietoon perustuvaa päätöksentekoa sekä lisäisi henkilöstöpolitiikan läpinäkyvyyttä ja kollektiivisuutta ja parantaisi työnantajakuva.

Satakunnan hyvinvointialueella on ollut henkilöstöjaosto valtuustokaudella 2023–2025. Silloisen jaoston tehtäviin kuului valmistella hyvinvointialueen henkilöstöpoliittisia periaatteita, yhteistoiminnan ja työsuojelutoiminnan periaatteita sekä muita henkilöstöä koskevia ohjelmia ja palkitsemisperiaatteita.

Tuona aikana henkilöstöjaosto ei kokoontunut kertaakaan. Se päätettiin lakkauttaa toimielinrakenteesta hallintosääntöpäivityksen yhteydessä keväällä 2025. Toimielinrakenteen ja palkkiosäännön uudistamiseen nimettiin (aluehallitus 18.6.2024 § 187) poliittinen ohjausryhmä, jonka kanssa toimielinrakennetta on valmisteltu. Tällöin henkilöstöjaoston, eikä muidenkaan jaostojen (pl. yksilöasioiden jaosto) olemassaoloa pidetty perusteltuna.

Tällä hetkellä aloitteessa mainitut henkilöstöjaostolle esitetyt tehtävät kuuluvat aluehallituksen toimivaltaan (Hallintosääntö 28 §). Hyvinvointialuelain 43 §:n mukaan aluehallituksen tulee edustaa hyvinvointialuetta työnantajana ja vastata hyvinvointialueen henkilöstöpolitiikasta. Näin ollen vastuu henkilöstöpolitiikasta sen kehittämisestä kuuluu aluehallitukselle.

Aloitteessa on nostettu esiin vuoden 2024 henkilöstökertomuksen tunnuslukuja. Vuoden 2025 henkilöstökertomuksen tunnuslukujen valossa on nähtävissä positiivista kehitystä ja samaa kertoo vuoden 2025 Mitä kuuluu – kyselyn tulokset. Henkilöstön saatavuus on parantunut ja hakijamäärät työpaikkaa kohden ovat valtakunnallisesti verrattuna kärkipäästä. Vuoden 2024 työnhakijoiden yhteismäärä on huomattavasti alhaisempi kuin vuoden 2023, sillä vuonna 2023 täytettiin uusia tehtäviä

organisaatiossa ja vuonna 2024 käytiin yhteistoimintaneuvottelut, joiden johdosta rekrytointeja ei tehty.

Satakunnan hyvinvointialueen toiminnassa henkilöstön hyvinvointi ja osaaminen otetaan huomioon kaikissa ratkaisuissa. Talouden asettaessa tiukat reunaehdot toiminnalle, on jouduttu hakemaan palvelutuotannossa ratkaisuja, joilla on ollut suoria tai heijastusvaikutuksia työhön. Muutosjohtaminen ei aina ole onnistunut näissä tilanteissa. Hyvää johtamista voidaan ja tulee harjoittaa talouden reunaehdoista ja ratkaisuista huolimatta. Johtaminen on paras ja tehokkain tapa vaikuttaa henkilöstön hyvinvointiin. Sata-alueella tehdään systemaattista työtä johtamisen kehittämiseksi.

Ottaen huomioon toimielinrakenteessa hiljattain tehdyt ratkaisut sekä muun edellä kerrotun, on katsottava, ettei henkilöstöjaoston perustaminen ole tarpeen.

Ehdotus

Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- merkitä vastineen valtuustoaloitteeseen tiedoksi ja ehdottaa aluevaltuustolle, että aluevaltuusto merkitsee tehdyt toimenpiteet tiedoksi vastauksena valtuustoaloitteeseen ja toteaa, että aloite on loppuun käsitelty.

Kokouskäsitely

Keskustelun kuluessa Eija Salmi ehdotti Asko Aro-Heinilän, Niina Immosen ja Anne Holmlundin kannattamana, että henkilöstöjaoston perustamista tarkastellaan uudelleen seuraavan hallintosääntöuudistuksen yhteydessä.

Puheenjohtaja totesi, että keskustelun aikana oli tehty ehdotus ja se oli saanut kannatusta. Puheenjohtaja tiedusteli, voidaanko kannatettu ehdotus yksimielisesti hyväksyä.

Koska aluehallitus oli yksimielinen, ehdotus hyväksyttiin.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Lisäksi aluehallitus päätti, että henkilöstöjaoston perustamista tarkastellaan uudelleen seuraavan hallintosääntöuudistuksen yhteydessä.

Aluevaltuusto, 08.06.2026, § 46

Valmistelijat / lisätiedot:

Kaisa Harjunpää, kaisa.harjunpaa@sata.fi

Liitteet

1 Aluevaltuustoaloite henkilöstöjaoston perustamisesta, Vasemmistoliiton Satakunnan aluevaltuustoryhmä, valtuustoaloite 6.10.2025

Asian esittelyteksti aluehallituksen kokouksessa 5.5.2026 § 128.

Ehdotus

Aluevaltuusto päättää

- merkitä tehdyt toimenpiteet tiedoksi vastauksena valtuustoaloitteeseen ja toteaa, että aloite on loppuun käsitelty.

Aluehallitus, § 167, 02.06.2026

Aluevaltuusto, § 47, 08.06.2026

§ 47

Vastine nuorisovaltuuston valtuustoaloitteeseen koskien nuorisovaltuuston lautakuntapaikkojen saamista

SATAHADno-2025-10225

Aluehallitus, 02.06.2026, § 167

Valmistelijat / lisätiedot:

Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Emilia Tomminen, emilia.tomminen@sata.fi

Liitteet

1 Lautakuntapaikkojen saaminen nuorisovaltuustolle, nuorisovaltuusto, valtuustoaloite 1.12.2025

Nuorisovaltuusto on jättänyt nuorisovaltuuston valtuustoaloitteen aluevaltuuston kokouksessa 1.12.2025 § 102. Aloitteessa esitetään, että nuorisovaltuusto saisi nimetä lautakuntiin läsnäolo- ja puheoikeudella yhden nuorisovaltuuston edustajan ja varaedustajan (pl. vaalilautakunnat).

Aloitteessa todetaan, että lautakuntapaikat olisivat merkittävä askel nuorten kuulemiselle varsinkin, kun alle 18-vuotiailla nuorilla ei ole vielä äänioikeutta aluevaaleissa. Lisäksi aloitteessa todetaan, että nuorisovaltuuston lautakuntapaikat ovat edellytys Suomen Nuorisovaltuustojen Liitto ry:n *Nuorisovaltuustomyönteinen hyvinvointialue* -sertifikaatin saamiselle, jota nuorisovaltuusto on pohtinut esittävänsä haettavaksi.

Vastine

Asiaa on käsitelty aluehallituksen kokouksessa 19.5.2026 § 151, josta se palautettiin valmisteluun. Ohessa täydennetty vastine.

Nuorisovaltuuston esitystä on käsitelty lautakuntien yhteiskokouksessa 29.4.2026, jossa kartoitettiin lautakuntien kantaa asiaan. Lautakunnat lausuvat asiasta seuraavaa: *"Lautakuntien yhteinen kanta nuorisovaltuuston lautakuntapaikkoihin oli erittäin myönteinen. Lautakunnat kuitenkin huomauttivat, että puhe- ja läsnäolo-oikeudella olevat eivät voi olla kokouksessa paikalla käsiteltäessä salassa pidettäviä tai muutoin vielä ei-julkisia asioita. Tämän perusteella valmistellaan vastine valtuustoaloitteeseen."*

Näin ollen ryhdytään toimenpiteisiin, jotta jokaisessa lautakunnassa (pl. tarkastuslautakunta ja vaalilautakunnat) eli terveys- ja sairaalapalveluiden, perhe- ja sosiaalipalveluiden, väestökehityksen ja ikäänntyneiden palveluiden sekä turvallisuuden ja varautumisen lautakunnassa olisi puhe- ja läsnäolo-oikeudella yksi nuorisovaltuuston edustaja ja hänelle henkilökohtainen varaedustaja.

Aluehallituksen käsittelyyn tuodaan myöhemmin vielä päätös, jossa linjataan nuorisovaltuuston osallistujista lautakuntiin sekä palkkioiden ja muiden korvausten maksamisesta. Lisäksi samassa yhteydessä tehdään tarvittavat nuorisovaltuuston toimintasääntömuutokset.

Liitteenä nuorisovaltuuston valtuustoaloite.

Ehdotus

Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- merkitä tiedoksi ja ehdottaa aluevaltuustolle, että aluevaltuusto merkitsee tehdyt toimenpiteet tiedoksi vastauksena valtuustoaloitteeseen ja toteaa, että aloite on loppuun käsitelty.
- tarkastaa pöytäkirjan tämän pykälän osalta kokouksessa.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Aluevaltuusto, 08.06.2026, § 47

Valmistelijat / lisätiedot:

Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi

Liitteet

- 1 Lautakuntapaikkojen saaminen nuorisovaltuustolle, nuorisovaltuusto, valtuustoaloite 1.12.2025
- 2 Lausunto Satakunnan hyvinvointialueelle nuorisovaltuuston edustuspaikoista
- 3 Lausunto Satakunnan hyvinvointialueen nuorisovaltuuston aloitteeseen lautakuntapaikoista

Asian esittelyteksti aluehallituksen kokouksessa 2.6.2026 § 167.

Ehdotus

Aluevaltuusto päättää

- merkitä tehdyt toimenpiteet tiedoksi vastauksena valtuustoaloitteeseen ja toteaa, että aloite on loppuun käsitelty.

Aluehallitus, § 150, 19.05.2026
Aluevaltuusto, § 48, 08.06.2026

§ 48

Vastine valtuustoaloitteeseen koskien aluevaltuuston esityslistojen toimittamisen aikaistamista valtuutetuille

SATAHADno-2026-4196

Aluehallitus, 19.05.2026, § 150

Valmistelijat / lisätiedot:

Anna Alarautalahti-Heurlin, anna.alarautalahti-heurlin@sata.fi
Emilia Tomminen, emilia.tomminen@sata.fi

Liitteet

1 Aluevaltuuston esityslistojen toimittamisen aikaistaminen valtuutetuille.
Vasemmistoliiton aluevaltuustoryhmä, valtuustoaloite 13.4.2026

Vasemmistoliiton aluevaltuustoryhmä on jättänyt 14.3.2026 aluevaltuuston kokouksessa valtuustoaloitteen koskien **valtuuston esityslistojen toimittamisen aikaistamista valtuutetuille**.

Aloitteessa todetaan, että aluevaltuuston kokouksissa aineistoa on paljon ja niihin perehtyminen vie aikaa.

Aloitteessa esitetään, että aluevaltuuston esityslistat ja liitteet toimitetaan valtuutetuille viimeistään 10 päivää ennen kokousta. Aloitteessa lisäksi todetaan, että mikäli kaikkia liitteitä ei ole mahdollista toimittaa samalla kertaa, toimitetaan puuttuvat liitteet viipymättä niiden valmistuttua, ja esityslistaan merkitään selkeästi, mitkä liitteet ovat vielä tulossa.

Vastine

Hyvinvointialueen hallintosäännön luku 15 sääntelee aluevaltuuston kokoukseen liittyviä käytäntöjä. Hallintosäännön 85 §:n mukaan aluevaltuuston kokouskutsu on lähetettävä sähköisesti vähintään 14 päivää ennen aluevaltuuston kokousta kullekin valtuutetulle sekä niille, joilla on kokouksessa läsnäolo-oikeus tai -velvollisuus. Samassa yhteydessä ilmoitetaan alustavasti käsiteltävät asiat. Hallintosäännön 86 §:n mukaan ”esityslista, joka sisältää selostuksen käsiteltävistä asioista ja ehdotukset aluevaltuuston päätöksiksi, lähetetään vähintään 5 päivää ennen kokousta.”

Hyvinvointialueella on noudatettu hallintosäännön mukaista käytäntöä ja lähetetty kokouskutsu, joka sisältää luettelon käsiteltävistä aiheista 14 päivää ennen kokousta ja virallinen esityslista 5 päivää ennen kokousta.

Hyvinvointialuelain 89 §:n mukaan aluevaltuusto käsittelee asiat aluehallituksen, tarkastuslautakunnan tai tilapäisen valiokunnan valmistelemana. 14 päivää ennen lähetettävän kokouskutsun yhteydessä ilmoitetaan lista käsiteltävistä aiheista ja tämän myötä valtuutetulla on mahdollisuus tutustua jo ennakkoon käsiteltäviin asioihin toimielinten pöytäkirjoilta, jotka ovat luettavissa hyvinvointialueen internetsivuilta.

Jos esityslista lähetettäisiin 10 päivää ennen kokousta, esityslistaa tulisi täydentää todennäköisesti useaan otteeseen, mikä voisi osaltaan aiheuttaa sekaannusta. Aluevaltuuston esityslistan lähettäminen 5 päivää ennen mahdollistaa sen, että esimerkiksi aluehallituksen käsittelystä voidaan tuoda nopeammalla aikataululla asioita aluevaltuuston käsittelyyn, kuin jos esityslista lähtisi 10 päivää ennen.

Valtuutetut saavat tiedon käsiteltävistä asioista 14 päivää ennen kokousta, ja virallisen esityslistan 5 päivää ennen, joten näin ollen katsotaan, että esityslistan lähettämisen aikaistaminen ei ole tarkoituksenmukaista.

Valtuustoaloite liitteenä.

Ehdotus

Esittelijä: Sari Rantanen

Aluehallitus päättää

- merkitä tiedoksi ja ehdottaa aluevaltuustolle, että aluevaltuusto merkitsee tehdyt toimenpiteet tiedoksi vastauksena valtuustoaloitteeseen ja toteaa, että aloite on loppuun käsitelty.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Aluevaltuusto, 08.06.2026, § 48

Valmistelijat / lisätiedot:

Emilia Tomminen, emilia.tomminen@sata.fi

Liitteet

1 Aluevaltuuston esityslistojen toimittamisen aikaistaminen valtuutetuille.
Vasemmistoliiton aluevaltuustoryhmä, valtuustoaloite 13.4.2026

Asian esittelyteksti aluehallituksen kokouksessa 19.5.2026 § 150.

Ehdotus

Aluevaltuusto päättää

- merkitä tehdyt toimenpiteet tiedoksi vastauksena valtuustoaloitteeseen ja toteaa, että aloite on loppuun käsitelty.

Perhe- ja sosiaalipalveluiden lautakunta, § 16, 29.04.2026

Aluehallitus, § 149, 19.05.2026

Aluevaltuusto, § 49, 08.06.2026

§ 49

Vastine valtuustoaloitteeseen koskien toimintamallin kehittämistä nuorten nikotiinittomuuden tukemiseen ja nikotiinituotteiden käytön lopettamiseen yhteistyössä Satakunnan kuntien ja oppilaitosten kanssa

SATAHADno-2025-10812

Perhe- ja sosiaalipalveluiden lautakunta, 29.04.2026, § 16

Valmistelijat / lisätiedot:

Hanna-Leena Markki, hanna-leena.markki@sata.fi

Anna Kuromaa, anna.kuromaa@sata.fi

Liitteet

- 1 Toimintamallin kehittäminen nuorten nikotiinittomuuden tukemiseen ja nikotiinituotteiden käytön lopettamiseen yhteistyössä Satakunnan kuntien ja oppilaitosten kanssa, Keskustan aluevaltuustoryhmä, valtuustoaloite 6.10.2025
- 2 Ohje nikotiinituotteiden käyttöön puuttuminen peruskoulussa

Käsittelyn taustatiedot

Keskustan aluevaltuustoryhmä Heli Sulkavan johdolla on jättänyt 6.10.2025 valtuustoaloitteen toimintamallin kehittämistä nuorten nikotiinittomuuden tukemiseen ja nikotiinituotteiden käytön lopettamiseen yhteistyössä Satakunnan kuntien ja oppilaitosten kanssa. Aloitteessa korostetaan Satakunnan hyvinvointialueen vastuuta lasten ja nuorten terveyden edistämisestä ja hyvinvoinnin parantamisesta ja että hyvinvointialueen johdolla pitää kehittää Satakunnassa yhteinen toimintamalli nikotiinituotteita käyttävien oppilaiden ja opiskelijoiden nikotiinituotteiden käyttöön puuttumiseksi ja lopettamisen tueksi.

Vastine valtuustoaloitteeseen

Satakunnan hyvinvointialueella hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (HYTE) sekä ehkäisevän päihdetyön konkreettisia toimenpiteitä ovat alueellisen ehkäisevän päihdetyön koordinointi, yhdyshenkilöverkostotyö sekä kuntien kanssa laadittavat hyvinvointi- ja päihdesuunnitelmat, jotka ohjaavat käytännön toimintaa lasten ja nuorten arjessa. Toiminta perustuu **lakiin ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015)**, jonka mukaan julkisen vallan tehtävänä on ehkäistä päihteiden, mukaan lukien tupakka- ja nikotiinituotteiden, käytöstä aiheutuvia haittoja suunnitelmallisesti ja yhteistyössä eri toimijoiden kanssa. Hyvinvointialue tukee kuntia ja oppilaitoksia muun muassa tarjoamalla koulutuksia, yhtenäisiä toimintamalleja ja ammattilaisten osaamisen vahvistamista päihteiden puheeksiottoon ja varhaiseen puuttumiseen. Lisäksi HYTE-työssä hyödynnetään hyväksi todettuja ehkäisevän päihdetyön menetelmiä, kuten osallistavia päihdekasvatuksen työkaluja ja toiminnallisia menetelmiä, sekä vahvistetaan koulu- ja opiskeluterveydenhuollon roolia nikotiinituotteiden käytön ehkäisyssä ja lopettamisen tukemisessa. Näillä toimilla edistetään yhdenvertaista, suunnitelmallista ja vaikuttavaa ehkäisevää päihdetyötä koko Satakunnan alueella.

Satakunnan hyvinvointialueella on kehitetty alaikäisten päihdetyön porrasteinen malli. Perhekeskuksessa puuttuminen ja puheeksi ottaminen ovat jokaisen lapsia ja nuoria kohtaavan työntekijän tehtäviä. Toimijoiden tehtävät ja roolit on kuvattu päihdetyön mallissa. Koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon laadittiin porrasteinen ohje nikotiinituotteiden käyttöön puuttumiseen (liitteenä). Ohjeessa kuvataan myös se, mihin palveluihin lapsi tai nuori missäkin tilanteessa voidaan ohjata. Keväälle 2026 on suunniteltu yhdessä Porin kaupungin koordinoiman Päihde- ja pelivapaasti kasvaen Satakunnassa –hankkeen ja Syöpäjärjestöjen kanssa koulutus, jossa käydään läpi Syöpäjärjestöjen kehittämä malli nikotiinituotteiden lopettamisen tukeen ja siihen liittyvä materiaalipankki. (<https://fressis.fi/faktat/tukea-lopettamiseen/>). Tämä on jatkoa jo kehitetylle porrasteisen tuen mallille.

Satakunnan hyvinvointialueella tehdään laajamittaista ja moniammatillista työtä nuorten nikotiinittomuuden edistämiseksi. Työ pohjautuu valtakunnallisiin ohjeistuksiin ja sitä kehitetään jatkuvasti. Satakunnan hyvinvointialueella on käytössä monitasoinen ohjaus- ja kehittämisverkosto, joka vastaa alueellisiin ja paikallisiin tarpeisiin:

- Alueellinen ja paikallinen ohjausryhmäverkosto.
- Oppilaitoskohtaiset ryhmät: Pureutuvat tarkasti paikallisiin ja yksittäisten koulujen haasteisiin, jotka Kouluterveyskyselyn mukaan vaihtelevat merkittävästi satojen oppilaitosten välillä.
- Sisäinen kehittäminen: Opiskeluhuollon omat kehittämisryhmät ja ammattikohtaiset tiimit varmistavat toiminnan laadun ja asiantuntijuuden.
 - Kehittämisryhmät ylläpitävät materiaalipankkeja ja toimintamalleja, joissa mm. nikotiinituotteisiin ja päihteisiin liittyvää sisältöä päivitetään jatkuvasti ammattilaisten tueksi

Hyvinvointialueella tehdään paljon myös ennaltaehkäisevää työtä; yksilö- ja ryhmätasot, pop up tapahtumat, teemapäivät ja oppitunnit. Seuraavassa alueellisessa opiskeluhoitotyöryhmässä on tarkoitus käsitellä koulujen info-tv suunnitelmaa. Hyvinvointialue on tarjoamassa koulujen ja oppilaitosten käyttöön valmiita Info-TV tietoiskuja. Tietoiskut ovat vapaasti käytettävissä Satakunnan koulujen televisioissa. Jokaisessa videossa pureudutaan johonkin hyvinvointiongelmaan. Videoklipeissä on kuukausittain vaihtuva teema ja maaliskuun 2026 teemana on nikotiinipussit.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa opiskelija kohdataan vuosittain, jossa käydään läpi oppilaan terveyttä ja hyvinvointia sekä elintapoja. Päihteet otetaan puheeksi jokaisella käynnillä ja elintapamuutoksiin tarjotaan tukea sekä ohjataan tuen portaiden mukaisesti jatkohoitoon/-tuen piiriin. Laajoissa terveystarkastuksissa kartoitetaan koko perheen hyvinvointia ja elintapoja ja tarjotaan tukea ja ohjausta. Kouluterveyskyselyn sekä ammattikoulujen kyselyiden mukaan palveluihin ollaan pääsääntöisesti tyytyväisiä ja apua koetaan saavan sitä tarvittaessa. Kuraattorityössä on kehitetty mm. vanhemmuuden vahvistamisen keinoja sekä lasten ja nuorten tunne- ja sosiaalisten taitojen ryhmiä, jotta tuki saavuttaisi nuoret ja perheet mahdollisimman varhain. Oppilaan elinoloja ja ympäristöä tukemalla pyritään näilläkin keinoin ehkäisemään päihteiden käytön aloitusta tai haitallista käyttöä.

Satakunnan hyvinvointialueella on käytössä myös valomerkkikeskustelut, jota järjestää opiskeluhoito yhdessä lapsiperheiden sosiaalipalveluiden ja kuntien nuorisotyöntekijöiden kanssa. Haasteita asettaa yhä helpompi saatavuus (sähköiset pimeät verkot), joten ennalta ehkäisevään yhteistyössä tulee jatkossakin panostaa. Hyvinvointialueella on toiminnassa myös Ankkuritiimit, jotka omalta osaltaan

yhteistyössä poliisin kanssa pyrkivät puuttumaan alaikäisten rikolliseen toimintaan, ml. päihteiden käyttöön ja saatavuuteen. Ankkuritiimi tekee yhteistyötä Satakunnan koulujen ja oppilaitosten kanssa ja mm. käy puhumassa myös Satakunnan kouluissa ja viimeksi hyvinvointialueen järjestämässä yhteistyötapaamisessa kuntien sivistysjohtajien kanssa tammikuussa 2026.

Teemme yhteistyötä myös Porin kansalaisopiston kanssa hyvinvointiluentojen parissa ja nyt keväällä on tulossa luento: 10.3.2026: Yhdessä nuorten ja lasten hyvinvoinnin parhaaksi: Satakunnan yhteinen vanhempain- ja läheistenilta, joka järjestetään Porin kansalaisopistolla ja tilaisuus striimataan myös hyvinvointialueen youtube kanavalle. Tähän luennoitsijaksi saamme mll:tä puhujan sekä meiltä ha:lta terveydenhoitajan. Tässä näkyy myös vahva yhteistyö oppilaitosten kanssa.

Ehdotus

Esittelijä: Hanna-Leena Markki

Perhe- ja sosiaalipalvelujen lautakunta päättää

- merkitä tiedoksi esitetyn vastineen ja ehdottaa, että aluehallitus merkitsee vastineen tiedoksi ja lähettää aloitteen ja vastineen aluevaltuustolle.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Aluehallitus, 19.05.2026, § 149

Valmistelijat / lisätiedot:

Hanna-Leena Markki, hanna-leena.markki@sata.fi
Anna Kuromaa, anna.kuromaa@sata.fi

Liitteet

- 1 Ohje nikotiinituotteiden käyttöön puuttuminen peruskoulussa
- 2 Toimintamallin kehittäminen nuorten nikotiinittomuuden tukemiseen ja nikotiinituotteiden käytön lopettamiseen yhteistyössä Satakunnan kuntien ja oppilaitosten kanssa, Keskustan aluevaltuustoryhmä, valtuustoaloite 6.10.2025

Asian esittelyteksti perhe- ja sosiaalipalveluiden lautakunnan kokouksessa 29.4.2026 § 16.

Ehdotus

Esittelijä: Sari Rantanen

Aluehallitus päättää

- merkitä tiedoksi ja ehdottaa aluevaltuustolle, että aluevaltuusto merkitsee tehdyt toimenpiteet tiedoksi vastauksena valtuustoaloitteeseen ja toteaa, että aloite on loppuun käsitelty

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Aluevaltuusto, 08.06.2026, § 49

Valmistelijat / lisätiedot:

Hanna-Leena Markki, hanna-leena.markki@sata.fi
Anna Kuromaa, anna.kuromaa@sata.fi

Liitteet

- 1 Ohje nikotiinituotteiden käyttöön puuttuminen peruskoulussa
- 2 Toimintamallin kehittäminen nuorten nikotiinittomuuden tukemiseen ja nikotiinituotteiden käytön lopettamiseen yhteistyössä Satakunnan kuntien ja oppilaitosten kanssa, Keskustan aluevaltuustoryhmä, valtuustoaloite 6.10.2025

Asian esittelyteksti perhe- ja sosiaalipalveluiden lautakunnan kokouksessa 29.4.2026 § 16 sekä aluehallituksen kokouksessa 19.5.2026 § 149.

Ehdotus

Aluevaltuusto päättää

- merkitä tehdyt toimenpiteet tiedoksi vastauksena valtuustoaloitteeseen ja toteaa, että aloite on loppuun käsitelty.

Terveys- ja sairaalapalveluiden lautakunta, § 19,29.04.2026**Aluehallitus, § 170,02.06.2026****Aluevaltuusto, § 50, 08.06.2026****§ 50****Vastine valtuustoaloitteeseen koskien kerralla kuntoon -toimintamallin lopettamisen vaikutuksia Satakunnan hyvinvointialueella sekä mahdollisen päätöksen uudelleenarviointi**

SATAHADno-2025-13321

Terveys- ja sairaalapalveluiden lautakunta, 29.04.2026, § 19

Valmistelijat / lisätiedot:

Sohvi Hörkkö, sohvi.horkko@sata.fi

Katja Lepistö, katja.lepisto@sata.fi

Liitteet

1 Kerralla kuntoon-toimintamallin lopettamisen vaikutukset hyvinvointialueella sekä mahdollinen päätöksen uudelleenarviointi, Jami Toivonen, valtuustoaloite 1.12.2025

Vastine valtuustoaloitteeseen

Hygga Kerralla kuntoon toimintamalli oli käytössä vuosina 2017–2025 Porissa ja Raumalla. Tässä toimintamallissa potilas tuli vastaanotolle ja pyrittiin hoitamaan yhdellä käyntikerralla mahdollisimman paljon. Hygga-toiminnan mahdollisti toiminnan ohjausjärjestelmä (tietokoneohjelma), jonka hinta oli 1000 euroa per hoituhuone kuukaudessa ja lisäksi kolme tekstiviestiä per asiakas. Porissa oli käytössä 10 huonetta ja Raumalla 8 huonetta. Yhteensä vuosikustannukset Hygga toiminnanohjausjärjestelmästä olivat 216 000 euroa, jakautuen 120 000 euroa Poriin ja 96 000 euroa Raumalle. Tekstiviestien kustannukset olivat huomattavasti pienemmät, noin 7200 euroa vuodessa. Näiden kustannusten lisäksi, toiminnassa tarvitsimme kaksi vuoropäällikköä päivittäin, joita ilman Hygga -toimintaa ei tarvita. Vuoropäälliköt vastasivat toiminnan päivittäisestä koordinoinnista ja toiminnan sujumisesta.

Hygga-toiminnanohjausjärjestelmän toimivuutta ja kustannuksia tarkasteltiin Nordic Healthcare Group yrityksen toimesta vuonna 2020. Tuloksena oli, että hammaslääkärin tuottavuusparannus ei kattanut Hyggasta aiheutuvia lisäkustannuksia toiminnanohjausjärjestelmästä, tekstiviesteistä ja vuoropäälliköiden henkilöstökustannuksista. Keskimääräinen tuottavuuskustannus jäi Porissa noin 115 000 euroa ja Raumalla 158 000 euroa matalammaksi kuin Hygga- toiminnan lisäkustannukset ja toiminta oli siis taloudellisesti tappiollista.

Hygga -vastaanotolla hammaslääkäri hoiti keskimäärin 6–7 potilasta päivässä, kun ns. perusvastaanotolla potilaita on keskimäärin 9-12 per päivä. Suuhygienistien potilasmäärä Hygga -vastaanotolla oli keskimäärin 4–5 per päivä, kun perusvastaanotolla potilasmäärä on 8-10 per päivä.

Raumalla Hyggassa yhdellä käyntikerralla valmiiksi tuli keskimäärin 50–60% potilaista, Porissa keskimäärin 70 % potilaista.

Verrattaessa vuotta 2024 ja 2025 käyntien määrä kasvoi 4 % ja potilaiden määrä kasvoi samalla 7 %. Näistä luvuista laskettuina käyntien määrä per potilas olivat lähes identtiset 2,1 käyntiä per potilas molempina vuosina.

Asiakaspalautteita vertailussa alkuvuotta 2025 ja loppuvuotta 2025, jolloin Hygga -toimintaa ei enää ollut, potilastyytyväisyys oli alkuvuonna 3,61 ja loppuvuonna 3,68. Potilastyytyväisyys on siis noussut hieman Hygga -toiminnan päätyttyä.

Henkilökunnalta pyydettiin palautetta Hygga -toiminnan päätyttyä ja tyytyväisiä toiminnan loppumiseen oli Porissa 78 % ja Raumalla 54 % henkilöstöstä.

Kaikkia valtuustoaloitteessa mainittuja mittareita ei ole mahdollista saada nykyisestä potilastietojärjestelmästä.

Satakunnan suun terveydenhuolto oli 2025 hoitotakuussa sekä alle 23-vuotiaiden että yli 23-vuotiaiden hoitoon pääsyssä. Suun terveydenhuollossa ei ole jonoja.

Hoitoon pääsy, tehokkuus, potilaskokemus, kokonaiskustannukset ja henkilöstön tyytyväisyys eivät ole heikentyneet Hygga -toiminnasta luopumisen jälkeen, päinvastoin parantuneet.

Ehdotus

Esittelijä: Sari Rantanen

Terveys- ja sairaalapalveluiden lautakunta päättää

- merkitä tiedoksi esitetyn vastineen ja ehdottaa, että aluehallitus merkitsee vastineen tiedoksi ja lähettää aloitteen ja vastineen aluevaltuustolle.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Aluehallitus, 02.06.2026, § 170

Valmistelijat / lisätiedot:

Sohvi Hörkkö, sohvi.horkko@sata.fi

Katja Lepistö, katja.lepisto@sata.fi

Liitteet

1 Kerralla kuntoon-toimintamallin lopettamisen vaikutukset hyvinvointialueella sekä mahdollinen päätöksen uudelleenarviointi, Jami Toivonen, valtuustoaloite 1.12.2025

Asian esittelyteksti terveys- ja sairaalapalveluiden lautakunnan kokouksessa 29.4.2026 § 19.

Ehdotus

Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- merkitä tiedoksi ja ehdottaa aluevaltuustolle, että aluevaltuusto merkitsee tehdyt toimenpiteet tiedoksi vastauksena valtuustoaloitteeseen ja toteaa, että aloite on loppuun käsitelty
- tarkastaa pöytäkirjan tämän pykälän osalta kokouksessa.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Aluevaltuusto, 08.06.2026, § 50

Valmistelijat / lisätiedot:

Sohvi Hörkkö, sohvi.horkko@sata.fi

Katja Lepistö, katja.lepisto@sata.fi

Liitteet

1 Kerralla kuntoon-toimintamallin lopettamisen vaikutukset hyvinvointialueella sekä mahdollinen päätöksen uudelleenarviointi, Jami Toivonen, valtuustoaloite 1.12.2025

Asian esittelyteksti terveys- ja sairaalapalveluiden lautakunnan kokouksessa 29.4.2026 § 19 ja aluehallituksen kokouksessa 2.6.2026 § 170.

Ehdotus

Aluevaltuusto päättää

- merkitä tehdyt toimenpiteet tiedoksi vastauksena valtuustoaloitteeseen ja toteaa, että aloite on loppuun käsitelty.

Perhe- ja sosiaalipalveluiden lautakunta, § 19,29.04.2026

Terveys- ja sairaalapalveluiden lautakunta, § 21,29.04.2026

Väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunta, § 35,29.04.2026

Aluehallitus, § 168,02.06.2026

Aluevaltuusto, § 51, 08.06.2026

§ 51

Vastine valtuustoaloitteeseen koskien kuntoutuksen järjestämistä

SATAHADno-2025-6496

Perhe- ja sosiaalipalveluiden lautakunta, 29.04.2026, § 19

Valmistelijat / lisätiedot:

Henna-Riikka Seppälä, henna-riikka.seppala@sata.fi

Liitteet

1 Kuntoutuksen järjestäminen, Perussuomalaisten aluevaltuustoryhmä, valtuustoaloite 9.6.2025

Valtuustoaloitteessa 9.6.25 on pyydetty hyvinvointialueen selvitystä siitä, miten kuntoutus on alueella järjestetty.

Kuntoutuksen järjestämistä koskeva aluevaltuustoaloitetta on käsitelty 25.8.2025 Sote-johtoryhmässä sekä kuntoutuksen ohjausryhmässä 28.8.25,11.9.25.,15.12.25, 29.1.2026 ja 24.3.

Vastaus valtuustoaloitteeseen on koottu eri toimialueilta saatavissa olevista tiedoista. Ajanjaksolla 01.01.2023-09.05.2025 käytössä oli 3 eri potilastietojärjestelmää (Terveys Lifecare-potilastietojärjestelmä sekä Pegasos-potilastietojärjestelmät), 10.5.2025 alkaen käytössä yhtenäinen Terveys Lifecare-potilastietojärjestelmä.

Satakunnan hyvinvointialueella lääkinnällinen kuntoutus on organisoitu erityis- ja sairaalapalvelujen alaiseen kuntoutukseen sekä elinkaarimallin mukaisesti jaoteltuun perustason kuntoutukseen lasten ja nuorten toimialueelle, aikuisten toimialueelle sekä ikääntyneiden toimialueelle.

Lakisäateinen lääkinnällisen kuntoutus sisältää myös toiminta- ja työkyvyn sekä kuntoutustarpeen arvioinnin sekä kuntoutusmahdollisuuksia selvittävän kuntoutustutkimuksen. Aikuisten työ -ja toimintakyvyn arviointeja tehdään sekä perustason aikuisten toimialueella että erityistason yksiköissä, lisäksi erityistason kuntoutusyksikkö vastaa kuntoutustutkimusten toteuttamisesta. Sosiaalinen kuntoutus on sosiaalihuoltolain mukaista toimintaa, jota tarjotaan perustason sosiaalipalveluissa.

Satakunnan hyvinvointialueella toimivat monialaiset kuntoutustyöryhmät, jotka vastaavat pääosin lääkinnällistä kuntoutusta koskevien laajempien kuntoutussuunnitelmien toteuttamisen suunnittelusta, aikataulutamisesta ja toteuttamisesta. Aikuisten ja ikääntyneiden kuntoutustyöryhmässä (perustaso ja keskitetty) käsitellään pääosin yli 18-vuotiaiden kuntoutujien asiat, joiden hoidon kokonaisvastuu on terveystieteen palveluiden vastuualueella avopalveluissa. Lasten ja nuorten kuntoutustyöryhmissä käsitellään alle 18-vuotiaiden asiat. Perustason kuntoutustyöryhmät päättävät kevyemmästä kuntoutustarpeesta, sen koordinoinnista

ja kuntoutuksen vaikutusten seurannasta. Keskitetyt kuntoutustyöryhmät puolestaan käsittelevät vaativamman tason kokonaisuudet ja sillä on mahdollisuus konsultoida erityistason toimijoita. Kuntoutustyöryhmän päätös on yksilöllinen hoitopäätös, jossa huomioidaan kuntoutujan kokonaistilanne. Yksityislääkäreiden, kuntoutuslaitosten tms. tahojen antamat suositukset lääkinnällisestä kuntoutuksesta ovat suuntaa antavia päätöstä tehtäessä. Lääkinnällisen kuntoutuksen palveluihin ei ole subjektiivista oikeutta.

Hyvinvointialueella lääkinnällisen kuntoutuksen terapiat toteutetaan ensisijaisesti omana toimintana ja täydennetään tarvittaessa ostopalvelulla. Lääkinnällinen kuntoutus toteutetaan hyvinvointialueella määrärahojen puitteissa ja hyvinvointialue päättää mitä palveluja se tuottaa itse ja mitä palveluja se hankkii ostopalveluna.

Satakunnan hyvinvointialueelle toimii lisäksi yhteinen toimialueet ylittävä Kuntoutuksen ohjausryhmä, jonka tehtävinä ovat mm. kuntoutuksen kokonaisuuden koordinointi, alueen yhtenäisten vaikuttavien käytäntöjen ja mittaamisen edistäminen sekä erityistason ja perustason yhteistyön varmistaminen. Ohjausryhmään ovat nimettyinä eri toimialueilta kuntoutuksen edustajat.

Lääkinnällisen kuntoutuksen lukuja

Asiakas- ja käyntimääristä ei ole nykyisistä raporteista saatavissa luotettavaa tietoa perustason toiminnasta ennen yhteisen potilastietojärjestelmän käyttöönottoa. Käytöstä poistetussa Pegasos-potilastietojärjestelmässä ei ole enää raportointiosiota, eikä tilastointitietoja ole siirretty mihinkään käytävissä olevista järjestelmistä. Yhteinen potilastietojärjestelmä LifeCare mahdollistaa koko lääkinnällisen kuntoutuksen osalta melko kattavan raportointitiedon omasta toiminnasta. Erityis- ja sairaalapalveluiden käytössä on ollut LifeCare koko hyvinvointialueen ajan. Vuosien 2023 ja 2024 tilastoinneissa on todettu selkeitä puutteita, joten kirjaamis- ja tilastointiohjeet on yhtenäistetty vuoden 2024 aikana.

Kuukausien 7–12 / 2025 asiakas- ja käyntimäärät eri perustason toimialueilla ja eri terapeuteilla seuraavassa:

- Lasten palveluiden fysioterapeuteilla on ollut 348 asiakasta ja 643 kontaktia, toimintaterapeuteilla 276 asiakasta ja 910 kontaktia ja puheterapeuteilla 739 asiakasta ja 2023 kontaktia.
- Aikuisten palveluiden fysioterapeuteilla on ko. aikana ollut 15593 asiakasta ja 36198 kontaktia, toimintaterapeuteilla on ollut 272 asiakasta ja 737 kontaktia ja puheterapeuteilla 66 asiakasta ja 164 kontaktia.
- Ikääntyneiden palveluiden fysioterapeuteilla on ollut 4591 asiakasta ja 26608 kontaktia, toimintaterapeuteilla on ollut 214 asiakasta ja 780 kontaktia.

Vuoden 2025 (koko vuosi) erityis- ja sairaalapalveluiden asiakas- ja käyntimäärät eri terapeuteilla seuraavassa:

- Fysioterapeuteilla on ollut 13918 asiakasta ja 19831 kontaktia, toimintaterapeuteilla 664 asiakasta ja 1609 kontaktia ja puheterapeuteilla 152 asiakasta ja 279 kontaktia.

Osastohoidossa olevien potilaiden terapiaa tai käyntejä ei erikseen tilastoida.

Terapeuttien määrissä on pieniä muutoksia vakanssien vähentymisen vuoksi aikuisten toimialueella ja lähinnä heikon (sijais-) saatavuuden vuoksi lasten, nuorten ja

perheiden palveluiden toimialueella. Terapeuttien määriä vuosina 2023–2025 seuraavassa:

- Lasten nuorten ja perheiden palveluiden puheterapeuttien määrä on ollut suurimmillaan vuonna 2023, jolloin 19 vakanssia on ollut täytettynä, 2024 on ollut 16 vakanssia täytettynä ja 2025 13 vakanssia täytettynä. Kaikkina vuosina on ollut osa-aikaisuuksia ja osavuoden perhevapaita. Toimintaterapeuttien määrä on vaihdellut 6–8 välillä ja samalla tavalla sisältänyt osa-aikaisuuksia ja osittaisia perhevapaita. Palkkakulut sivukuluineen ovat olleet puhe- ja toimintaterapeuttien osalta vuonna 2023 noin 992 700 €, vuonna 2024 1 045 000 €, sekä vuodelta 2025 noin 919 600 €.
- Aikuisten palveluissa on ollut vuonna 2023 yhteensä 54 fysioterapeuttia ja kuntohoitajaa. Vuonna 2025 on ollut yhteensä 51 fysioterapeuttia ja kuntohoitajaa. Toimintaterapeutteja on ollut koko ajan yksi. Palkkakulut sivukuluineen ko. Henkilöstön osalta ovat olleet vuonna 2023 noin 3236800 €, vuonna 2024 noin 3377400 € ja vuonna 2025 noin 3262100 €.
- Ikääntyneiden alueen terapeuttien määrät ovat pysyneet samoina vuosina 2023–2025 ollen 44 fysioterapeuttia ja kuntohoitajaa ja 3 toimintaterapeuttia. Palkkakulut sivukuluineen ovat olleet vuonna 2023 noin 1984900 €, 2024 noin 2274500 € ja vuonna 2025 noin 2531700 €
- Erityis- ja sairaalapalveluissa on vuonna 2025 ollut 79 fysio- ja toimintaterapeuttia sekä apuvälinealan asiantuntijaa, 1,25 puheterapeuttia ja 1 psykoterapeutti. Palkkakulut sivukuluineen 3330000 €

Lääkinnällisen kuntoutuksen ostopalveluiden määrissä on vuositasolla vaihtelua riippuen toimialueesta.

- Perustason lasten, nuorten ja perheiden palvelujen ostopalvelut ovat olleet vuonna 2023 noin 476000 €, vuonna 2024 noin 572000 € ja vuonna 2025 noin 605708 €
- Aikuisten- ja ikääntyneiden palvelujen ostopalvelut ovat olleet vuonna 2023 noin 301600 €, vuonna 2024 noin 270900 € ja vuonna 2025 noin 113700 €.
- Erityis- ja sairaalapalvelujen lasten ostopalvelut ovat olleet vuonna 2023 noin 302900 €, vuonna 2024 noin 251100 € ja vuonna 2025 noin 304600 €.
- Vuonna 2025 keskimääräiset terapiaostojen arvot (45 min – 90 min) ovat olleet seuraavat: lasten fysioterapia 64,60, aikuisten fysioterapia 48,80. Lasten toimintaterapia 95,00, aikuisten toimintaterapia 90. Lasten puheterapia 113,90 (ostot kohdentuneet pääosin etäpuheterapiaan) ja aikuisten puheterapia 144,60. Lasten psykoterapia 103,40 ja aikuisten psykoterapia 118,10.

Jonoja on lasten puhe- ja toimintaterapiassa, muilla toimialueilla hoitoon pääsy toteutuu kolmen kuukauden aikarajan puitteissa. Lasten palveluissa puheterapiaa odottaa 246 lasta ja toimintaterapiaa 198 lasta.

Ehdotus

Esittelijä: Hanna-Leena Markki

Perhe- ja sosiaalipalveluiden lautakunta päättää

- merkitä tiedoksi esitetyn vastineen ja ehdottaa, että aluehallitus merkitsee vastineen tiedoksi ja lähettää aloitteen ja vastineen aluevaltuustolle.

Kokouskäsitely

Tämän asian käsittelyn ja päätöksenteon jälkeen päätettiin pitää kokoustauko klo 14.39-14.54.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Terveys- ja sairaalapalveluiden lautakunta, 29.04.2026, § 21

Valmistelijat / lisätiedot:

Henna-Riikka Seppälä, henna-riikka.seppala@sata.fi

Liitteet

1 Kuntoutuksen järjestäminen, Perussuomalaisten aluevaltuustoryhmä, valtuustoaloite 9.6.2025

Valtuustoaloitteessa 9.6.25 on pyydetty hyvinvointialueen selvitystä siitä, miten kuntoutus on alueella järjestetty.

Kuntoutuksen järjestämistä koskeva aluevaltuustoaloitetta on käsitelty 25.8.2025 Sotejohtoryhmässä sekä kuntoutuksen ohjausryhmässä 28.8.25, 11.9.25., 15.12.25, 29.1.2026 ja 24.3.

Vastaus valtuustoaloitteeseen on koottu eri toimialueilta saatavissa olevista tiedoista. Ajanjaksolla 01.01.2023-09.05.2025 käytössä oli 3 eri potilastietojärjestelmää (Terveys Lifecare-potilastietojärjestelmä sekä Pegasos-potilastietojärjestelmät), 10.5.2025 alkaen käytössä yhtenäinen Terveys Lifecare-potilastietojärjestelmä.

Satakunnan hyvinvointialueella lääkinnällinen kuntoutus on organisoitu erityis- ja sairaalapalvelujen alaiseen kuntoutukseen sekä elinkaarimallin mukaisesti jaoteltuun perustason kuntoutukseen lasten ja nuorten toimialueelle, aikuisten toimialueelle sekä ikääntyneiden toimialueelle.

Lakisääteinen lääkinnällisen kuntoutus sisältää myös toiminta- ja työkyvyn sekä kuntoutustarpeen arvioinnin sekä kuntoutusmahdollisuuksia selvittävän kuntoutustutkimuksen. Aikuisten työ- ja toimintakyvyn arviointeja tehdään sekä perustason aikuisten toimialueella että erityistason yksiköissä, lisäksi erityistason kuntoutusyksikkö vastaa kuntoutustutkimusten toteuttamisesta. Sosiaalinen kuntoutus on sosiaalihuoltolain mukaista toimintaa, jota tarjotaan perustason sosiaalipalveluissa.

Satakunnan hyvinvointialueella toimivat monialaiset kuntoutustyöryhmät, jotka vastaavat pääosin lääkinnällistä kuntoutusta koskevien laajempien kuntoutussuunnitelmien toteuttamisen suunnittelusta, aikataulutamisesta ja toteuttamisesta. Aikuisten ja ikääntyneiden kuntoutustyöryhmässä (perustaso ja keskitetty) käsitellään pääosin yli 18-vuotiaiden kuntoutujien asiat, joiden hoidon kokonaisvastuu on terveyspalveluiden vastuualueella avopalveluissa. Lasten ja nuorten kuntoutustyöryhmissä käsitellään alle 18-vuotiaiden asiat. Perustason kuntoutustyöryhmät päättävät kevyemmästä kuntoutustarpeesta, sen koordinoinnista ja kuntoutuksen vaikutusten seurannasta. Keskitetyt kuntoutustyöryhmät puolestaan käsittelevät vaativamman tason kokonaisuudet ja sillä on mahdollisuus konsultoida erityistason toimijoita. Kuntoutustyöryhmän päätös on yksilöllinen hoitopäätös, jossa huomioidaan kuntoutujan kokonaistilanne. Yksityislääkäreiden, kuntoutuslaitosten

tms. tahojen antamat suositukset lääkinnällisestä kuntoutuksesta ovat suuntaa antavia päätöstä tehtäessä. Lääkinnällisen kuntoutuksen palveluihin ei ole subjektiivista oikeutta.

Hyvinvointialueella lääkinnällisen kuntoutuksen terapiat toteutetaan ensisijaisesti omana toimintana ja täydennetään tarvittaessa ostopalvelulla. Lääkinnällinen kuntoutus toteutetaan hyvinvointialueella määrärahojen puitteissa ja hyvinvointialue päättää mitä palveluja se tuottaa itse ja mitä palveluja se hankkii ostopalveluna.

Satakunnan hyvinvointialueelle toimii lisäksi yhteinen toimialueet ylittävä Kuntoutuksen ohjausryhmä, jonka tehtävinä ovat mm. kuntoutuksen kokonaisuuden koordinointi, alueen yhtenäisten vaikuttavien käytäntöjen ja mittaamisen edistäminen sekä erityistason ja perustason yhteistyön varmistaminen. Ohjausryhmään ovat nimettyinä eri toimialueilta kuntoutuksen edustajat.

Lääkinnällisen kuntoutuksen lukuja

Asiakas- ja käyntimääristä ei ole nykyisistä raporteista saatavissa luotettavaa tietoa perustason toiminnasta ennen yhteisen potilastietojärjestelmän käyttöönottoa. Käytöstä poistetussa Pegasos-potilastietojärjestelmässä ei ole enää raportointiosiota, eikä tilastointitietoja ole siirretty mihinkään käytettävissä olevista järjestelmistä. Yhteinen potilastietojärjestelmä LifeCare mahdollistaa koko lääkinnällisen kuntoutuksen osalta melko kattavan raportointitiedon omasta toiminnasta. Erityis- ja sairaalapalveluiden käytössä on ollut LifeCare koko hyvinvointialueen ajan. Vuosien 2023 ja 2024 tilastoinneissa on todettu selkeitä puutteita, joten kirjaamis- ja tilastointiohjeet on yhtenäistetty vuoden 2024 aikana.

Kuukausien 7–12 / 2025 asiakas- ja käyntimäärät eri perustason toimialueilla ja eri terapeuteilla seuraavassa:

- Lasten palveluiden fysioterapeuteilla on ollut 348 asiakasta ja 643 kontaktia, toimintaterapeuteilla 276 asiakasta ja 910 kontaktia ja puheterapeuteilla 739 asiakasta ja 2023 kontaktia.
- Aikuisten palveluiden fysioterapeuteilla on ko. aikana ollut 15593 asiakasta ja 36198 kontaktia, toimintaterapeuteilla on ollut 272 asiakasta ja 737 kontaktia ja puheterapeuteilla 66 asiakasta ja 164 kontaktia.
- Ikääntyneiden palveluiden fysioterapeuteilla on ollut 4591 asiakasta ja 26608 kontaktia, toimintaterapeuteilla on ollut 214 asiakasta ja 780 kontaktia.

Vuoden 2025 (koko vuosi) erityis- ja sairaalapalveluiden asiakas- ja käyntimäärät eri terapeuteilla seuraavassa:

- Fysioterapeuteilla on ollut 13918 asiakasta ja 19831 kontaktia, toimintaterapeuteilla 664 asiakasta ja 1609 kontaktia ja puheterapeuteilla 152 asiakasta ja 279 kontaktia.

Osastohoidossa olevien potilaiden terapiaa tai käyntejä ei erikseen tilastoida.

Terapeuttien määrissä on pieniä muutoksia vakanssien vähentymisen vuoksi aikuisten toimialueella ja lähinnä heikon (sijais-) saatavuuden vuoksi lasten, nuorten ja perheiden palveluiden toimialueella. Terapeuttien määriä vuosina 2023–2025 seuraavassa:

- Lasten nuorten ja perheiden palveluiden puheterapeuttien määrä on ollut suurimmillaan vuonna 2023, jolloin 19 vakanssia on ollut täytettynä, 2024 on ollut 16 vakanssia täytettynä ja 2025 13 vakanssia täytettynä. Kaikkina vuosina

on ollut osa-aikaisuuksia ja osavuoden perhevapaita. Toimintaterapeuttien määrä on vaihdellut 6–8 välillä ja samalla tavalla sisältänyt osa-aikaisuuksia ja osittaisia perhevapaita. Palkkakulut sivukuluineen ovat olleet puhe- ja toimintaterapeuttien osalta vuonna 2023 noin 992 700 €, vuonna 2024 1 045 0007, sekä vuodelta 2025 noin 919 600 €.

- Aikuisten palveluissa on ollut vuonna 2023 yhteensä 54 fysioterapeuttia ja kuntohoitajaa. Vuonna 2025 on ollut yhteensä 51 fysioterapeuttia ja kuntohoitajaa. Toimintaterapeutteja on ollut koko ajan yksi. Palkkakulut sivukuluineen ko. Henkilöstön osalta ovat olleet vuonna 2023 noin 3236800 €, vuonna 2024 noin 3377400 € ja vuonna 2025 noin 3262100 €.
- Ikääntyneiden alueen terapeuttien määrät ovat pysyneet samoina vuosina 2023–2025 ollen 44 fysioterapeuttia ja kuntohoitajaa ja 3 toimintaterapeuttia. Palkkakulut sivukuluineen ovat olleet vuonna 2023 noin 1984900 €, 2024 noin 2274500 € ja vuonna 2025 noin 2531700 €
- Erityis- ja sairaalapalveluissa on vuonna 2025 ollut 79 fysio- ja toimintaterapeuttia sekä apuvälinealan asiantuntijaa. 1,25 puheterapeuttia ja 1 psykoterapeutti. Palkkakulut sivukuluineen 3330000 €

Lääkinnällisen kuntoutuksen ostopalveluiden määrissä on vuositason vaihtelua riippuen toimialueesta.

- Perustason lasten, nuorten ja perheiden palvelujen ostopalvelut ovat olleet vuonna 2023 noin 476000 €, vuonna 2024 noin 572000 € ja vuonna 2025 noin 605708 €
- Aikuisten- ja ikääntyneiden palvelujen ostopalvelut ovat olleet vuonna 2023 noin 301600 €, vuonna 2024 noin 270900 € ja vuonna 2025 noin 113700 €.
- Erityis- ja sairaalapalvelujen lasten ostopalvelut ovat olleet vuonna 2023 noin 302900 €, vuonna 2024 noin 251100 € ja vuonna 2025 noin 304600 €.
- Vuonna 2025 keskimääräiset terapiaostojen arvot (45 min – 90 min) ovat olleet seuraavat: lasten fysioterapia 64,60, aikuisten fysioterapia 48,80. Lasten toimintaterapia 95,00, aikuisten toimintaterapia 90. Lasten puheterapia 113,90 (ostot kohdentuneet pääosin etäpuheterapiaan) ja aikuisten puheterapia 144,60. Lasten psykoterapia 103,40 ja aikuisten psykoterapia 118,10.

Jonoja on lasten puhe- ja toimintaterapiassa, muilla toimialueilla hoitoon pääsy toteutuu kolmen kuukauden aikarajan puitteissa. Lasten palveluissa puheterapiaa odottaa 246 lasta ja toimintaterapiaa 198 lasta.

Ehdotus

Esittelijä: Sari Rantanen

Terveys- ja sairaalapalveluiden lautakunta päättää

- merkitä tiedoksi esitetyn vastineen ja ehdottaa, että aluehallitus merkitsee vastineen tiedoksi ja lähettää aloitteen ja vastineen aluevaltuustolle.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Henna-Riikka Seppälä, henna-riikka.seppala@sata.fi

Liitteet

1 Kuntoutuksen järjestäminen, Perussuomalaisten aluevaltuustoryhmä, valtuustoaloite 9.6.2025

Valtuustoaloitteessa 9.6.25 on pyydetty hyvinvointialueen selvitystä siitä, miten kuntoutus on alueella järjestetty.

Kuntoutuksen järjestämistä koskeva aluevaltuustoaloitetta on käsitelty 25.8.2025 Sote-johtoryhmässä sekä kuntoutuksen ohjausryhmässä 28.8.25, 11.9.25., 15.12.25, 29.1.2026 ja 24.3.

Vastaus valtuustoaloitteeseen on koottu eri toimialueilta saatavissa olevista tiedoista. Ajanjaksolla 01.01.2023-09.05.2025 käytössä oli 3 eri potilastietojärjestelmää (Terveys Lifecare-potilastietojärjestelmä sekä Pegasos-potilastietojärjestelmät), 10.5.2025 alkaen käytössä yhtenäinen Terveys Lifecare-potilastietojärjestelmä.

Satakunnan hyvinvointialueella lääkinnällinen kuntoutus on organisoitu erityis- ja sairaalapalvelujen alaiseen kuntoutukseen sekä elinkaarimallin mukaisesti jaoteltuun perustason kuntoutukseen lasten ja nuorten toimialueelle, aikuisten toimialueelle sekä ikääntyneiden toimialueelle.

Lakisääteinen lääkinnällisen kuntoutus sisältää myös toiminta- ja työkyvyn sekä kuntoutustarpeen arvioinnin sekä kuntoutusmahdollisuuksia selvittävän kuntoutustutkimuksen. Aikuisten työ -ja toimintakyvyn arviointeja tehdään sekä perustason aikuisten toimialueella että erityistason yksiköissä, lisäksi erityistason kuntoutusyksikkö vastaa kuntoutustutkimusten toteuttamisesta. Sosiaalinen kuntoutus on sosiaalihuoltolain mukaista toimintaa, jota tarjotaan perustason sosiaalipalveluissa.

Satakunnan hyvinvointialueella toimivat monialaiset kuntoutustyöryhmät, jotka vastaavat pääosin lääkinnällistä kuntoutusta koskevien laajempien kuntoutussuunnitelmien toteuttamisen suunnittelusta, aikatauluttamisesta ja toteuttamisesta. Aikuisten ja ikääntyneiden kuntoutustyöryhmässä (perustaso ja keskitetty) käsitellään pääosin yli 18-vuotiaiden kuntoutujien asiat, joiden hoidon kokonaisvastuu on terveyspalveluiden vastuualueella avopalveluissa. Lasten ja nuorten kuntoutustyöryhmissä käsitellään alle 18-vuotiaiden asiat. Perustason kuntoutustyöryhmät päättävät kevyemmästä kuntoutustarpeesta, sen koordinoinnista ja kuntoutuksen vaikutusten seurannasta. Keskitetyt kuntoutustyöryhmät puolestaan käsittelevät vaativamman tason kokonaisuudet ja sillä on mahdollisuus konsultoida erityistason toimijoita. Kuntoutustyöryhmän päätös on yksilöllinen hoitopäätös, jossa huomioidaan kuntoutujan kokonaistilanne. Yksityislääkäreiden, kuntoutuslaitosten tms. tahojen antamat suositukset lääkinnällisestä kuntoutuksesta ovat suuntaa antavia päätöstä tehtäessä. Läkinnällisen kuntoutuksen palveluihin ei ole subjektiivista oikeutta.

Hyvinvointialueella lääkinnällisen kuntoutuksen terapiat toteutetaan ensisijaisesti omana toimintana ja täydennetään tarvittaessa ostopalvelulla. Läkinnällinen kuntoutus toteutetaan hyvinvointialueella määrärahojen puitteissa ja hyvinvointialue päättää mitä palveluja se tuottaa itse ja mitä palveluja se hankkii ostopalveluna.

Satakunnan hyvinvointialueelle toimii lisäksi yhteinen toimialueet ylittävä Kuntoutuksen ohjausryhmä, jonka tehtävinä ovat mm. kuntoutuksen kokonaisuuden

koordinointi, alueen yhtenäisten vaikuttavien käytäntöjen ja mittaamisen edistäminen sekä erityistason ja perustason yhteistyön varmistaminen. Ohjausryhmään ovat nimettyinä eri toimialueilta kuntoutuksen edustajat.

Lääkinnällisen kuntoutuksen lukuja

Asiakas- ja käyntimääristä ei ole nykyisistä raporteista saatavissa luotettavaa tietoa perustason toiminnasta ennen yhteisen potilastietojärjestelmän käyttöönottoa. Käytöstä poistetussa Pegasos-potilastietojärjestelmässä ei ole enää raportointiosiota, eikä tilastointitietoja ole siirretty mihinkään käytettävissä olevista järjestelmistä. Yhteinen potilastietojärjestelmä LifeCare mahdollistaa koko lääkinnällisen kuntoutuksen osalta melko kattavan raportointitiedon omasta toiminnasta. Erityis- ja sairaalapalveluiden käytössä on ollut LifeCare koko hyvinvointialueen ajan. Vuosien 2023 ja 2024 tilastoinneissa on todettu selkeitä puutteita, joten kirjaamis- ja tilastointiohjeet on yhtenäistetty vuoden 2024 aikana.

Kuukausien 7–12 / 2025 asiakas- ja käyntimäärät eri perustason toimialueilla ja eri terapeuteilla seuraavassa:

- Lasten palveluiden fysioterapeuteilla on ollut 348 asiakasta ja 643 kontaktia, toimintaterapeuteilla 276 asiakasta ja 910 kontaktia ja puheterapeuteilla 739 asiakasta ja 2023 kontaktia.
- Aikuisten palveluiden fysioterapeuteilla on ko. aikana ollut 15593 asiakasta ja 36198 kontaktia, toimintaterapeuteilla on ollut 272 asiakasta ja 737 kontaktia ja puheterapeuteilla 66 asiakasta ja 164 kontaktia.
- Ikääntyneiden palveluiden fysioterapeuteilla on ollut 4591 asiakasta ja 26608 kontaktia, toimintaterapeuteilla on ollut 214 asiakasta ja 780 kontaktia.

Vuoden 2025 (koko vuosi) erityis- ja sairaalapalveluiden asiakas- ja käyntimäärät eri terapeuteilla seuraavassa:

- Fysioterapeuteilla on ollut 13918 asiakasta ja 19831 kontaktia, toimintaterapeuteilla 664 asiakasta ja 1609 kontaktia ja puheterapeuteilla 152 asiakasta ja 279 kontaktia.

Osastohoidossa olevien potilaiden terapiaa tai käyntejä ei erikseen tilastoida.

Terapeuttien määrissä on pieniä muutoksia vakanssien vähentymisen vuoksi aikuisten toimialueella ja lähinnä heikon (sijais-) saatavuuden vuoksi lasten, nuorten ja perheiden palveluiden toimialueella. Terapeuttien määriä vuosina 2023–2025 seuraavassa:

- Lasten nuorten ja perheiden palveluiden puheterapeuttien määrä on ollut suurimmillaan vuonna 2023, jolloin 19 vakanssia on ollut täytettynä, 2024 on ollut 16 vakanssia täytettynä ja 2025 13 vakanssia täytettynä. Kaikkina vuosina on ollut osa-aikaisuuksia ja osavuoden perhevapaita. Toimintaterapeuttien määrä on vaihdellut 6–8 välillä ja samalla tavalla sisältänyt osa-aikaisuuksia ja osittaisia perhevapaita. Palkkakulut sivukuluineen ovat olleet puhe- ja toimintaterapeuttien osalta vuonna 2023 noin 992 700 €, vuonna 2024 1 045 000 €, sekä vuodelta 2025 noin 919 600 €.
- Aikuisten palveluissa on ollut vuonna 2023 yhteensä 54 fysioterapeuttia ja kuntohoitajaa. Vuonna 2025 on ollut yhteensä 51 fysioterapeuttia ja kuntohoitajaa. Toimintaterapeutteja on ollut koko ajan yksi. Palkkakulut sivukuluineen ko. Henkilöstön osalta ovat olleet vuonna 2023 noin 3236800 €, vuonna 2024 noin 3377400 € ja vuonna 2025 noin 3262100 €.

- Ikääntyneiden alueen terapeuttien määrät ovat pysyneet samoina vuosina 2023–2025 ollen 44 fysioterapeuttia ja kuntohoitajaa ja 3 toimintaterapeuttia. Palkkakulut sivukuluineen ovat olleet vuonna 2023 noin 1984900 €, 2024 noin 2274500 € ja vuonna 2025 noin 2531700 €
- Erityis- ja sairaalapalveluissa on vuonna 2025 ollut 79 fysio- ja toimintaterapeuttia sekä apuvälinealan asiantuntijaa, 1,25 puheterapeuttia ja 1 psykoterapeutti. Palkkakulut sivukuluineen 3330000 €

Lääkinnällisen kuntoutuksen ostopalveluiden määrissä on vuositasolla vaihtelua riippuen toimialueesta.

- Perustason lasten, nuorten ja perheiden palvelujen ostopalvelut ovat olleet vuonna 2023 noin 476000 €, vuonna 2024 noin 572000 € ja vuonna 2025 noin 605708 €
- Aikuisten- ja ikääntyneiden palvelujen ostopalvelut ovat olleet vuonna 2023 noin 301600 €, vuonna 2024 noin 270900 € ja vuonna 2025 noin 113700 €.
- Erityis- ja sairaalapalvelujen lasten ostopalvelut ovat olleet vuonna 2023 noin 302900 €, vuonna 2024 noin 251100 € ja vuonna 2025 noin 304600 €.
- Vuonna 2025 keskimääräiset terapiaostojen arvot (45 min – 90 min) ovat olleet seuraavat: lasten fysioterapia 64,60, aikuisten fysioterapia 48,80. Lasten toimintaterapia 95,00, aikuisten toimintaterapia 90. Lasten puheterapia 113,90 (ostot kohdentuneet pääosin etäpuheterapiaan) ja aikuisten puheterapia 144,60. Lasten psykoterapia 103,40 ja aikuisten psykoterapia 118,10.

Jonoja on lasten puhe- ja toimintaterapiassa, muilla toimialueilla hoitoon pääsy toteutuu kolmen kuukauden aikarajan puitteissa. Lasten palveluissa puheterapiaa odottaa 246 lasta ja toimintaterapiaa 198 lasta.

Ehdotus

Esittelijä: Jaana Männikkö

Väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunta päättää

- merkitä tiedoksi esitetyn vastineen ja ehdottaa, että aluehallitus merkitsee vastineen tiedoksi ja lähettää aloitteen ja vastineen aluevaltuustolle.

Kokouskäsittely

Tämän asian käsittelyn ja päätöksenteon jälkeen päätettiin pitää kokoustauko klo 14.38-14.58.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Aluehallitus, 02.06.2026, § 168

Valmistelijat / lisätiedot:

Henna-Riikka Seppälä, henna-riikka.seppala@sata.fi

Liitteet

1 Kuntoutuksen järjestäminen, Perussuomalaisten aluevaltuustoryhmä, valtuustoaloite 9.6.2025

Asian esittelyteksti terveys- ja sairaalapalveluiden lautakunnan kokouksessa 29.4.2026 § 21, väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunnan kokouksessa 29.4.2026 § 35 ja perhe- ja sosiaalipalveluiden lautakunnan kokouksessa 29.4.2026 § 19.

Ehdotus

Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- merkitä tiedoksi ja ehdottaa aluevaltuustolle, että aluevaltuusto merkitsee tehdyt toimenpiteet tiedoksi vastauksena valtuustoaloitteeseen ja toteaa, että aloite on loppuun käsitelty
- tarkastaa pöytäkirjan tämän pykälän osalta kokouksessa.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Aluevaltuusto, 08.06.2026, § 51

Valmistelijat / lisätiedot:

Henna-Riikka Seppälä, henna-riikka.seppala@sata.fi

Liitteet

1 Kuntoutuksen järjestäminen, Perussuomalaisten aluevaltuustoryhmä, valtuustoaloite 9.6.2025

Asian esittelyteksti terveys- ja sairaalapalveluiden lautakunnan kokouksessa 29.4.2026 § 21, väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunnan kokouksessa 29.4.2026 § 35, perhe- ja sosiaalipalveluiden lautakunnan kokouksessa 29.4.2026 § 19 ja aluehallituksen kokouksessa 2.6.2026 § 168.

Ehdotus

Aluevaltuusto päättää

- merkitä tehdyt toimenpiteet tiedoksi vastauksena valtuustoaloitteeseen ja toteaa, että aloite on loppuun käsitelty.

Väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunta, § 34, 29.04.2026**Aluehallitus, § 172, 02.06.2026****Aluevaltuusto, § 52, 08.06.2026****§ 52****Vastine valtuustoaloitteeseen koskien ikääntyneiden palveluiden toimialueen palveluketjujen toimivuuden, palveluketjujen toimivuuden raportoinnin sekä ikääntyneiden palveluihin liittyvien palautekanavien käytön tehostamista Satakunnan hyvinvointialueella**

SATAHADno-2024-10578

Väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunta, 29.04.2026, § 34

Valmistelijat / lisätiedot:

Jaana Männikkö, jaana.mannikko@sata.fi

Liitteet

1 Ikääntyneiden palveluiden toimialueen palveluketjujen toimivuuden, palveluketjujen toimivuuden raportoinnin sekä ikääntyneiden palveluihin liittyvien palautekanavien käytön tehostaminen Satakunnan hyvinvointialueella, valtuustoaloite 9.12.2024.pdf

Asian vireilletulo:

Ikääntyneiden palvelut ovat saaneet vastattavakseen valtuustoaloitteen koskien ikääntyneiden palveluiden toimialueen palveluketjujen toimivuuden, palveluketjujen toimivuuden raportoinnin sekä ikääntyneiden palveluihin liittyvien palautekanavien käytön tehostamista Satakunnan hyvinvointialueella.

Ensimmäisenä allekirjoittajana Marjo Jaspa.

Valtuustoaloitteen allekirjoittaneet luottamushenkilöt edellyttävät mm., että

- Satakunnan hyvinvointialueella nopealla aikataululla selkeytetään palveluketjujen toiminta ja kuvataan ne elinkaarimalliin mukaisiin toimialueiden rajapintoihin sekä varmistetaan toteutus oikealla resurssoinnilla.
- palveluketjujen toimivuuden onnistumista mitataan ja tuloksista raportoidaan avoimesti.
- palvelun toimivuuteen liittyvät palvelukanavat raportoidaan (huoli-ilmoitukset ja kantelut) ja lisätään sata.fi-sovellukseen.

Vastine valtuustoaloitteeseen:

Satakunnan hyvinvointialueella palveluketjutyön tavoitteena ovat alueelliset asiakkaille yhdenvertaiset palvelut, jotka selkeyttävät palveluprosesseja ja työnjakoa perustason ja erityistason välillä perustuen Käypä hoito -suositukseen ja täydentäen valtakunnallisia suosituksia. Palveluketjutyön tarkoituksena on integroida hyvinvointialueen toimijoita toimimaan yhteen, välttämällä päällekkäisen työn tekemistä ja joustavoittaa yhteistyötä asiakkaan hyväksi. Lisäksi palveluketjutyön tavoitteena on sopia palvelujärjestelmän yhteistyöstä eri tahojen kesken turvaten asiakkaan hoidossa katkeamattoman hoitotyön eteneminen. Palveluketjujen laadinnan sisällöstä vastaavat toimialuekohtaisesti ammattilaisista koostuvat työryhmät. Satakunnan

hyvinvointialueella on kiinnitetty erityistä huomiota palveluketjujen toimivuuteen ja selkeytetty asiakkaiden ja potilaiden yhdenvertaista kohtelua siten, että palvelulle asetetut kriteerit ja laatuvaatimukset ovat yhdenmukaisia.

Palveluketjun ja yleisesti palvelun toimivuutta kuvataan Satakunnan hyvinvointialueella vuosittain laadittavassa valvontasuunnitelman asiakirjassa, joka ohjaa toiminnanaikaisen järjestäjän toteuttaman ohjauksen ja valvonnan toteuttamista. Lisäksi Aluehallintovirastot ja Valvira seuraavat toimintaa ja laativat vuosittain selvitykset, joissa tarkastellaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhdenvertaista toteutumisesta hyvinvointialueilla.

Hyvinvointialueen järjestämistä vastuulle kuuluvaa valvontatehtävää Satakunnan hyvinvointialueella toteuttavat valvontakoordinaattorit, joiden tehtävään kuuluvat palvelutuotannon ohjaus ja valvonta.

Hyvinvointialueella tehdään järjestämisen valvontatoimia laaja-alaisesti erilaisissa palvelukokonaisuuksissa ja toiminnan saatavuudesta, jatkuvuudesta, laadusta ja turvallisuudesta sekä yhdenvertaisuudesta. Satakunnan hyvinvointialueen valvontayksikkö laatii vuosittain julkaistavan Valvontakertomuksen. Kyseessä on vuosittainen raportti ja yhteenveto valvontasuunnitelman toteutumisesta. Kertomuksessa nostetaan palvelualakohtaisesti esille merkittävimmät havainnot, poikkeamat sekä kehittämiskohteet ja -suositukset. Valvontakertomus raportoidaan strategian ja järjestämisen johtoryhmälle sekä hyvinvointialueen johtoryhmälle.

Syntyvän tietoaineiston avulla laaditaan toimintamalli, jolla lisätään yhteistyötä valvontatyötä tekevien ja hyvinvointialueen vastuualueiden välillä. Valvontatyötä tekevät jalkautuvat tarvittaessa vastuualueiden johtoryhmiin/omavalvontakokouksiin lakisääteisen neljän kuukauden seuranta- ja raportointisyklin mukaisesti. Toimintamalli tukee vastuualueitasoisen omavalvonnan toteuttamisen ohjausta. Toimintamallin mukaisesti toimialueille laaditaan vuosittaiset painopistealueet. Esimerkiksi Ikääntyneiden toimialueella painopistealueina vuonna 2025 olivat lääkehoidon seuranta, mielekkään arjen toteutuminen, suunhoidon huomiointi, palvelutarpeen huomioiminen hoitajamitoituksen suunnittelussa sekä RAI-arvioiden hyödyntäminen. Erityishuomiota kohdistettiin yhteisöllisen asumisen valvontaan ja tukipalveluiden osalta valvonnalla pyrittiin varmistamaan ja ohjaamaan lain edellyttämien asiakirjojen ajantasaisuus ja raportointi (Huoli-ilmoitukset/Kantelut). Vuoden 2026 aikana palveluketjun kuvaaminen ja niiden kuvausten loppuun saattaminen ovat keskeisiä tehtäviä eri toimialueilla ja ne käydään läpi ja hyväksytään sote-integraatioryhmässä.

Ehdotus

Esittelijä: Jaana Männikkö

Väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunta päättää

- merkitä vastineen valtuustoaloitteeseen tiedoksi sekä esittää aluehallitukselle, että aluehallitus lähettää vastineen aluevaltuustolle.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Valmistelijat / lisätiedot:

Jaana Männikkö, jaana.mannikko@sata.fi

Liitteet

1 Ikääntyneiden palveluiden toimialueen palveluketjujen toimivuuden, palveluketjujen toimivuuden raportoinnin sekä ikääntyneiden palveluihin liittyvien palautekanavien käytön tehostaminen Satakunnan hyvinvointialueella, valtuustoaloite 9.12.2024.pdf

Asian esittelyteksti väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunnan kokouksessa 29.4.2026 § 34.

Ehdotus

Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- merkitä tiedoksi ja ehdottaa aluevaltuustolle, että aluevaltuusto merkitsee tehdyt toimenpiteet tiedoksi vastauksena valtuustoaloitteeseen ja toteaa, että aloite on loppuun käsitelty
- tarkastaa pöytäkirjan tämän pykälän osalta kokouksessa.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Aluevaltuusto, 08.06.2026, § 52

Valmistelijat / lisätiedot:

Jaana Männikkö, jaana.mannikko@sata.fi

Liitteet

1 Ikääntyneiden palveluiden toimialueen palveluketjujen toimivuuden, palveluketjujen toimivuuden raportoinnin sekä ikääntyneiden palveluihin liittyvien palautekanavien käytön tehostaminen Satakunnan hyvinvointialueella, valtuustoaloite 9.12.2024.pdf

Asian esittelyteksti väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunnan kokouksessa 29.4.2026 § 34 ja aluehallituksen kokouksessa 2.6.2026 § 172.

Ehdotus

Aluevaltuusto päättää

- merkitä tehdyt toimenpiteet tiedoksi vastauksena valtuustoaloitteeseen ja toteaa, että aloite on loppuun käsitelty.

Perhe- ja sosiaalipalveluiden lautakunta, § 20,29.04.2026

Terveys- ja sairaalapalveluiden lautakunta, § 20,29.04.2026

Väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunta, § 33,29.04.2026

Aluehallitus, § 171,02.06.2026

Aluevaltuusto, § 53, 08.06.2026

§ 53

Vastine valtuustoaloitteeseen koskien ikäerityisten päihde- ja mielenterveyspalveluiden kehittämistä Satakunnassa

SATAHADno-2025-13315

Perhe- ja sosiaalipalveluiden lautakunta, 29.04.2026, § 20

Valmistelijat / lisätiedot:

Matti Järvinen, matti.jarvinen@sata.fi

Liitteet

1 Ikäerityisten päihde- ja mielenterveyspalveluiden kehittäminen Satakunnassa, Vihreä aluevaltuustoryhmä, valtuustoaloite 1.12.2025

Päihde- ja riippuvuustyön palvelupolut ikääntyneille

Alkoholikatkaisuhoitoon hakeudutaan varaamalla paikka Porin katkaisuhoito- ja kuntoutumisyksiköstä. Lääkärin lähete tarvitaan ja promillerajan pitää hoitoon tullessa olla alle 1,5‰.

Lääke- tai huumausainevieroitukseen hakeudutaan varaamalla hoidonsuunnittelu-aika Porin katkaisuhoito- ja kuntoutumisyksiköstä. Arviokäynnillä voi asiakkaan suostumuksella olla mukana myös ikääntyneiden palvelujen työntekijä.

Mikäli akuuttia katkaisuhoitoa tarvitsevan asiakkaan fyysinen tai psyykinen vointi estää omatoimisuuden tai Porin katkaisuhoito- ja kuntoutumisyksikössä ei ole vapaita asiakaspaikkoja, hänet ohjataan vuodeosastolle katkaisuhoitoon.

Laitosmuotoiseen päihde- ja riippuvuuskuntoutukseen hakeudutaan varaamalla aika Porin katkaisuhoito- ja kuntoutumisyksiköstä palvelutarpeen arvioon. Arviokäynnillä voi asiakkaan suostumuksella olla mukana myös ikääntyneiden palvelujen työntekijä. Laitosmuotoinen päihde- ja riippuvuuskuntoutus on psykososiaalista kuntoutumista, joten hyötyäkseen kuntoutumisohjelmasta, asiakkaalla tulee olla riittävät voimavarat kognitiiviseen reflektioon.

Porin katkaisuhoito- ja kuntoutumisyksikössä asiakkaiden tulee olla omatoimisia, eli kyetä omatoimisesti liikkumaan, ylläpitämään henkilökohtaista hygieniaa sekä aterioimaan.

Porin katkaisuhoito- ja kuntoutumisyksikössä toimii kaikille avoimia ryhmiä: maanantaisin jatkis-ryhmä klo 18, tiistaisin klo 10 miesten ryhmä ja samaan aikaan naisten ryhmä sekä keskiviikkoisin läheisten ryhmä klo 16. Ryhmät ovat päihteettömiä.

Päihde- ja riippuvuustyön avopalveluihin voi varata ajan soittamalla oman alueen yksikköön tai saapumalla ajanvarauksettomalle vastaanotolle (Porin, Rauman ja Harjavallan päihdeklinitat sekä psykososiaalisen tuen yksikön Kankaanpään, Euran, Säkylän ja Huittisten tiimit). Asiakasta voidaan tarvittaessa tavata yhdessä

ikäntyneiden palvelujen työntekijän kanssa. Tapaamiset ovat keskustelukäyntejä, joista hyötyäkseen asiakkaalla tulee olla riittävät voimavarat kognitiiviseen reflektioon.

Päihde- ja riippuvuustyön palvelut perustuvat aina asiakkaan vapaaehtoisuuteen. Avoimet ryhmät ja avopalvelukäynnit ovat maksuttomia.

Ikäerityisten päihde- ja mielenterveyspalveluiden tarpeen selvitys, läheisten tukemista unohtamatta

Ikäntyneiden päihde- ja mielenterveyspalveluiden tarpeesta tehdään selvitys yhteistyössä ikäntyneiden toimialueen kanssa keväällä 2026.

Osaamisen tarpeen selvittäminen

Mielenterveys- ja päihdepalvelut tarjoaa muille vastuualueille mahdollisuutta mielenterveys- ja päihdeaiheisiin koulutuksiin. Ikäntyneiden toimialueen kanssa on suunnittelu koulutuksista aloitettu jo loppuvuonna 2025. Tässä yhteydessä myös selvitetään ikäntyneiden henkilöstön osaamisen vahvistamisen tarve asiakkaiden mielenterveys- ja päihdehaasteisiin liittyen. Kevään 2026 aikana kartoitetaan osaamisen tarve ja sovitaan koulutusten aiheet ja aikataulu.

Suunnitelma ikäntyneille suunnatun ehkäisevän päihde- ja mielenterveystyön kehittämisestä

Satakunnan hyvinvointialueen ehkäisevä päihdetyö perustuu lakiin ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015) ja on osa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (HYTE) rakenteita. Ehkäisevä päihdetyö on toteutettu ikäryhmät huomioivana, läpileikkaavana toimintana sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluissa, kuntien hyvinvointityössä sekä järjestö- ja yhteisöyhteistyössä. Ikäntyneet on huomioitu osana tätä kokonaisuutta erityisesti osallisuutta, toimintakykyä ja turvallista arkea tukevien toimenpiteiden kautta.

Voimassa oleva ehkäisevän päihdetyön suunnitelma (2024–2025) painottaa matalan kynnyksen toimintaa, järjestöyhteistyötä, asukkaiden osallistumismahdollisuuksien vahvistamista sekä paikalliseen tilannekuvaan perustuvaa kehittämistä. Nämä toimenpiteet tukevat myös ikäntyneiden päihde- ja mielenterveystyön ennaltaehkäisyä, vaikka ikäerityisiä tavoitteita ei ole erikseen määritelty. Lisäksi tehdään yhteistyötä kuntien ehkäisevän päihde- ja mielenterveystyön kanssa. Esimerkiksi Porissa toimii ehkäisevän päihde- ja mielenterveystyön koordinaattori, jonka työ kohdentuu kaikkiin ikäryhmiin, ml. ikäntyneet. Myös seurakunnilla on erilaisia tukimuotoja eri ikäisille päihteidenkäyttäjille ja muun muassa diakoniatyöntekijöitä, jotka ovat erikoistuneet päihde- ja kriminaalityöhön.

Ehkäisevän päihde- ja mielenterveystyön kehittämistä jatketaan osana alueellista hyvinvointikertomuksen suunnitelmaosaa 2026–2029. Suunnitelmaosaan on kirjattu yllätavoitteeksi: Lisätään asukkaiden mahdollisuuksia ennaltaehkäistä päihteiden käytön aloittamista, vähentää tai lopettaa päihteiden ja nikotiini- ja alkoholin käyttöä sekä vahvistetaan varhaista tukea. Vuoden 2026 aikana laadittavassa ehkäisevän päihde- ja mielenterveystyön suunnitelmassa tullaan varmistamaan, että eri ikä- ja väestöryhmät, mukaan lukien ikäntyneet, huomioidaan systemaattisesti.

Kehittämisen painopisteitä ovat henkilöstön osaamisen vahvistaminen päihteiden käytön varhaisessa tunnistamisessa ja puheeksiotossa, erityisesti alkoholin mini-intervention hyödyntämisessä, sekä selkeä työnjako hyvinvointialueen, kuntien, järjestöjen ja muiden toimijoiden kesken. Ikäntyneiden näkökulmasta ehkäisevä työ

kytkeytyy erityisesti peruspalveluihin, yhteisöllisiin ja osallisuutta vahvistaviin toimintamalleihin sekä varhaisen tuen rakenteisiin, joita tullaan tarkentamaan ehkäisevän päihdetyön suunnitelman laadinnan yhteydessä.

Pilke-toiminta ja ikääntyneille suunnattu sosiaalinen kuntoutus

Sininauhaliiton koordinoima Pilke-toiminta tarjoaa vertaistuellista ohjattua ryhmätoimintaa ikääntyneille, joilla on tai on ollut päihdeongelmia. Ryhmään voi osallistua ilman vaatimusta päihdeettömyydestä tai raitistumisesta. Toimintaan voi siis osallistua myös päihtyneenä. Ryhmässä ei kuitenkaan käytetä päihkeitä. Viikoittain kokoontuvissa Pilke-ryhmissä on ennalta suunniteltua ohjelmaa. Pilke-porukassa ikääntyneen ihmisen on mahdollisuus löytää uudelleen unohtuneita arjen taitoja ja sen myötä vahvistaa omaa elämänhallintaansa. Pilke-porukassa on mahdollisuus vertaistuelliseen osallisuuteen, joko keskusteluun osallistuen tai kuunnellen.

Pilke-toimintaa on Satakunnassa järjestetty Rauman Seudun Katulähetys ry:n toimesta, mutta se on tällä hetkellä tauolla. Porissa seurakunta järjestää Pilke-toimintaa. Satakunnan Sininauha ry järjestää kohtaamispaikkatoimintaa, mutta erityisesti ikääntyneille suunnattuja ryhmiä siellä ei ole. Järjestöjen jatkosuunnitelmista ko. toiminnan suhteen ei ole tällä hetkellä enempää tietoa. Hyvinvointialueen järjestötuki vaikuttaa asiaan myös.

Tsemppi-toimintamalli on sosiaalista kuntoutusta ikääntyneille, joilla on haasteita päihdeidenkäytön tai mielenterveyden kanssa. Ennaltaehkäisevä palvelu on kehitetty Helsingissä ja tarkoitettu yli 60-vuotiaille, jotka eivät tarvitse raskaita mielenterveys- tai päihdepalveluita, mutta hyötyvät kevyemmästä, ikäerityisestä tuesta. Työntekijöinä toimivat sosiaaliohjaajat, joilla on vahvaa päihde- ja mielenterveystyön osaamista. He jalkautuvat asiakkaan kotiin, jossa kuntoutus tapahtuu. Kuntoutuksen sisältö räätälöidään kunkin asiakkaan tarpeiden mukaan. Työntekijät antavat psykososiaalista tukea sekä tarjoavat erilaisia työkaluja mielen hyvinvoinnin ja päihdeettömän arjen tukemiseksi. Sosiaaliohjaaja tapaa asiakastaan keskimäärin kerran viikossa tunnin ajan. Kuntoutusjakso kestää korkeintaan puoli vuotta, minkä aikana asiakas juurruttaa uusia tapoja arkeensa. Yksilöllisen kuntoutuksen lisänä voi olla vertaistuellista ryhmätoimintaa.

Tsemppi-toimintamallia voitaisiin hyvinkin kokeilla myös Satakunnan hyvinvointialueella. Ikääntyneiden palveluissa sosiaaliohjaajia on vain neljä koko maakunnassa, joten työntekijäresurssi on hyvin pieni. Yhteistyössä mielenterveys- ja päihdepalvelujen kanssa selvitetään mahdollisuutta toimintamallin pilotointiin. Sosiaalista kuntoutusta toteutetaan Sata-alueella tällä hetkellä LiiTu-työssä, jossa asiakkaina on jonkin verran myös ikääntyneitä mielenterveys- ja päihdeasiakkaita.

Ikääntyneiden palveluissa kuntouttava päivätoiminta mahdollistaa ryhmätoimintaan osallistumisen ympäri maakuntaa. Päivätoiminta on tarkoitettu ensisijaisesti sellaisille ikääntyneille, joiden toimintakyky on siinä määrin alentunut, ettei muihin ryhmätoimintoihin (esim. kuntien ja järjestöjen tarjoamat ryhmät) osallistuminen enää onnistu. Myös yli 60-vuotiaille tarkoitettut Hyte-ryhmät ovat osaltaan mielenterveyttä edistävää toimintaa. Hyte-ryhmien päätavoite on muistisairauksien ennaltaehkäisy, mutta ryhmät sisältävät monipuolisesti hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen teemoja

Toimintamalleja etsivästä vanhustyöstä Suomessa ja niiden hyödyntäminen Satakunnassa

Etsivää vanhustyötä on jo toteutettu Sata-alueella kesästä 2024 alkaen. Tuolloin käynnistyi Ikäkeskuksen pysäkki -toimintamalli, johon haettiin ideoita muiden hyvinvointialueiden toiminnoista. Ikäkeskuksen pysäkki kiertää autolla maakunnan jokaisessa kunnassa, työntekijöinä pysäkillä kaksi geronomia. Kaikkiin kuntiin on sovittu ns. vakiopysäkki, jolloin geronomit ovat tavattavissa tietyssä paikassa, esim. kylätalo, kirjasto, kaupungin olohuone tai muu vastaava keskeinen paikka. Lisäksi geronomit käyvät paikoissa, joita ei ole ennalta sovittu, kuten kauppojen parkkipaikoilla, toreilla tai isojen taloyhtiöiden pihalla, joissa ikääntyvien oletetaan liikkuvan. Näissä paikoissa pyritään tapaamaan ja kontaktoimaan sellaisia ikääntyneitä, jotka eivät oma-aloitteisesti olisi hakeutuneet pysäkille tai palveluihin. Ikäkeskuksen pysäkin tarkoituksena on jakaa monipuolisesti tietoa ikääntyneitä koskevista asioista, opastaa heitä esim. digipalveluissa sekä tukea hyvinvointia ja itsenäistä selviytymistä. Toiminnassa tehdään aktiivista yhteistyötä kuntien ja 3. sektorin kanssa. Tällä hetkellä ikääntyneiden toimialueella vahvistetaan ja edelleen kehitetään tätä toimintamallia, eikä koeta tarpeelliseksi aloittaa muuta etsivää vanhustyötä sen rinnalle.

Ehdotus

Esittelijä: Hanna-Leena Markki

Perhe- ja sosiaalipalveluiden lautakunta päättää

- merkitä vastineen valtuustoaloitteeseen tiedoksi sekä esittää aluehallitukselle, että aluehallitus lähettää vastineen aluevaltuustolle.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Terveys- ja sairaalapalveluiden lautakunta, 29.04.2026, § 20

Valmistelijat / lisätiedot:

Matti Järvinen, matti.jarvinen@sata.fi

Liitteet

1 Ikäerityisten päihde- ja mielenterveyspalveluiden kehittäminen Satakunnassa, Vihreä aluevaltuustoryhmä, valtuustoaloite 1.12.2025

Päihde- ja riippuvuustyön palvelupolut ikääntyneille

Alkoholikatkaisuhoitoon hakeudutaan varaamalla paikka Porin katkaisuhoito- ja kuntoutumisyksiköstä. Lääkärin lähete tarvitaan ja promillerajan pitää hoitoon tullessa olla alle 1,5‰.

Lääke- tai huumausainevieroitukseen hakeudutaan varaamalla hoidonsuunnittelu-aika Porin katkaisuhoito- ja kuntoutumisyksiköstä. Arviokäynnillä voi asiakkaan suostumuksella olla mukana myös ikääntyneiden palvelujen työntekijä.

Mikäli akuuttia katkaisuhoitoa tarvitsevan asiakkaan fyysinen tai psyykinen vointi estää omatoimisuuden tai Porin katkaisuhoito- ja kuntoutumisyksikössä ei ole vapaita asiakaspaikkoja, hänet ohjataan vuodeosastolle katkaisuhoitoon.

Laitosmuotoiseen päihde- ja riippuvuuskuntoutukseen hakeudutaan varaamalla aika Porin katkaisuhuito- ja kuntoutumisyksiköstä palvelutarpeen arvioon. Arviokäynnillä voi asiakkaan suostumuksella olla mukana myös ikääntyneiden palvelujen työntekijä. Laitosmuotoinen päihde- ja riippuvuuskuntoutus on psykososiaalista kuntoutumista, joten hyötyäkseen kuntoutumisohjelmasta, asiakkaalla tulee olla riittävät voimavarat kognitiiviseen reflektioon.

Porin katkaisuhuito- ja kuntoutumisyksikössä asiakkaiden tulee olla omatoimisia, eli kyetä omatoimisesti liikkumaan, ylläpitämään henkilökohtaista hygieniää sekä aterioimaan.

Porin katkaisuhuito- ja kuntoutumisyksikössä toimii kaikille avoimia ryhmiä: maanantaisin jatkis-ryhmä klo 18, tiistaisin klo 10 miesten ryhmä ja samaan aikaan naisten ryhmä sekä keskiviikkoisin läheisten ryhmä klo 16. Ryhmät ovat päihteettömiä.

Päihde- ja riippuvuustyön avopalveluihin voi varata ajan soittamalla oman alueen yksikköön tai saapumalla ajanvarauksettomalle vastaanotolle (Porin, Rauman ja Harjavallan päihdeklinitat sekä psykososiaalisen tuen yksikön Kankaanpään, Euran, Säskylän ja Huittisten tiimit). Asiakasta voidaan tarvittaessa tavata yhdessä ikääntyneiden palvelujen työntekijän kanssa. Tapaamiset ovat keskustelukäyntejä, joista hyötyäkseen asiakkaalla tulee olla riittävät voimavarat kognitiiviseen reflektioon.

Päihde- ja riippuvuustyön palvelut perustuvat aina asiakkaan vapaaehtoisuuteen. Avoimet ryhmät ja avopalvelukäynnit ovat maksuttomia.

Ikäerityisten päihde- ja mielenterveyspalveluiden tarpeen selvitys, läheisten tukemista unohtamatta

Ikääntyneiden päihde- ja mielenterveyspalveluiden tarpeesta tehdään selvitys yhteistyössä ikääntyneiden toimialueen kanssa keväällä 2026.

Osaamisen tarpeen selvittäminen

Mielenterveys- ja päihdepalvelut tarjoaa muille vastuualueille mahdollisuutta mielenterveys- ja päihdeaiheisiin koulutuksiin. Ikääntyneiden toimialueen kanssa on suunnittelu koulutuksista aloitettu jo loppuvuonna 2025. Tässä yhteydessä myös selvitetään ikääntyneiden henkilöstön osaamisen vahvistamisen tarve asiakkaiden mielenterveys- ja päihdehaasteisiin liittyen. Kevään 2026 aikana kartoitetaan osaamisen tarve ja sovitaan koulutusten aiheet ja aikataulu.

Suunnitelma ikääntyneille suunnatun ehkäisevän päihde- ja mielenterveystyön kehittämisestä

Satakunnan hyvinvointialueen ehkäisevä päihdetyö perustuu lakiin ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015) ja on osa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (HYTE) rakenteita. Ehkäisevä päihdetyö on toteutettu ikäryhmät huomioivana, läpileikkaavana toimintana sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluissa, kuntien hyvinvointityössä sekä järjestö- ja yhteisöyhteistyössä. Ikääntyneet on huomioitu osana tätä kokonaisuutta erityisesti osallisuutta, toimintakykyä ja turvallista arkea tukevien toimenpiteiden kautta.

Voimassa oleva ehkäisevän päihdetyön suunnitelma (2024–2025) painottaa matalan kynnyksen toimintaa, järjestöyhteistyötä, asukkaiden osallistumismahdollisuuksien vahvistamista sekä paikalliseen tilannekuvaan perustuvaa kehittämistä. Nämä toimenpiteet tukevat myös ikääntyneiden päihde- ja mielenterveystaittojen

ennaltaehkäisyä, vaikka ikäerityisiä tavoitteita ei ole erikseen määritelty. Lisäksi tehdään yhteistyötä kuntien ehkäisevän päihde- ja mielenterveystyön kanssa. Esimerkiksi Porissa toimii ehkäisevän päihde- ja mielenterveystyön koordinaattori, jonka työ kohdentuu kaikkiin ikäryhmiin, ml. ikääntyneet. Myös seurakunnilla on erilaisia tukimuotoja eri ikäisille päihteidenkäyttäjille ja muun muassa diakoniatyöntekijöitä, jotka ovat erikoistuneet päihde- ja kriminaalityöhön.

Ehkäisevän päihde- ja mielenterveystyön kehittämistä jatketaan osana alueellista hyvinvointikertomuksen suunnitelmaosaa 2026–2029. Suunnitelmaosaan on kirjattu ylätavoitteeksi: Lisätään asukkaiden mahdollisuuksia ennaltaehkäistä päihteiden käytön aloittamista, vähentää tai lopettaa päihteiden ja nikotiinituotteiden käyttö sekä vahvistetaan varhaista tukea. Vuoden 2026 aikana laadittavassa ehkäisevän päihde- ja mielenterveystyön suunnitelmassa tullaan varmistamaan, että eri ikä- ja väestöryhmät, mukaan lukien ikääntyneet, huomioidaan systemaattisesti.

Kehittämisen painopisteitä ovat henkilöstön osaamisen vahvistaminen päihteiden käytön varhaisessa tunnistamisessa ja puheeksiotossa, erityisesti alkoholin mini-intervention hyödyntämisessä, sekä selkeä työnjako hyvinvointialueen, kuntien, järjestöjen ja muiden toimijoiden kesken. Ikääntyneiden näkökulmasta ehkäisevä työ kytkeytyy erityisesti peruspalveluihin, yhteisöllisiin ja osallisuutta vahvistaviin toimintamalleihin sekä varhaisen tuen rakenteisiin, joita tullaan tarkentamaan ehkäisevän päihdetyön suunnitelman laadinnan yhteydessä.

Pilke-toiminta ja ikääntyneille suunnattu sosiaalinen kuntoutus

Sininauhaliiton koordinoima Pilke-toiminta tarjoaa vertaistuellista ohjattua ryhmätoimintaa ikääntyneille, joilla on tai on ollut päihdeongelmia. Ryhmään voi osallistua ilman vaatimusta päihteettömyydestä tai raitistumisesta. Toimintaan voi siis osallistua myös päihtyneenä. Ryhmässä ei kuitenkaan käytetä päihteitä. Viikoittain kokoontuvissa Pilke-ryhmissä on ennalta suunniteltua ohjelmaa. Pilke-porukassa ikääntyneen ihmisen on mahdollisuus löytää uudelleen unohtuneita arjen taitoja ja sen myötä vahvistaa omaa elämänhallintaansa. Pilke-porukassa on mahdollisuus vertaistuelliseen osallisuuteen, joko keskusteluun osallistuen tai kuunnellen.

Pilke-toimintaa on Satakunnassa järjestetty Rauman Seudun Katulähetys ry:n toimesta, mutta se on tällä hetkellä tauolla. Porissa seurakunta järjestää Pilke-toimintaa. Satakunnan Sininauha ry järjestää kohtaamispaikkatoimintaa, mutta erityisesti ikääntyneille suunnattuja ryhmiä siellä ei ole. Järjestöjen jatkosuunnitelmista ko. toiminnan suhteen ei ole tällä hetkellä enempää tietoa. Hyvinvointialueen järjestötuki vaikuttaa asiaan myös.

Tsemppi-toimintamalli on sosiaalista kuntoutusta ikääntyneille, joilla on haasteita päihteidenkäytön tai mielenterveyden kanssa. Ennaltaehkäisevä palvelu on kehitetty Helsingissä ja tarkoitettu yli 60-vuotiaille, jotka eivät tarvitse raskaita mielenterveys- tai päihdepalveluita, mutta hyötyvät kevyemmästä, ikäerityisestä tuesta. Työntekijöinä toimivat sosiaaliohjaajat, joilla on vahvaa päihde- ja mielenterveystyön osaamista. He jalkautuvat asiakkaan kotiin, jossa kuntoutus tapahtuu. Kuntoutuksen sisältö räätälöidään kunkin asiakkaan tarpeiden mukaan. Työntekijät antavat psykososiaalista tukea sekä tarjoavat erilaisia työkaluja mielen hyvinvoinnin ja päihteettömän arjen tukemiseksi. Sosiaaliohjaaja tapaa asiakastaan keskimäärin kerran viikossa tunnin ajan. Kuntoutusjakso kestää korkeintaan puoli vuotta, minkä aikana asiakas juurruttaa uusia tapoja arkeensa. Yksilöllisen kuntoutuksen lisänä voi olla vertaistuellista ryhmätoimintaa.

Tsemppi-toimintamallia voitaisiin hyvinkin kokeilla myös Satakunnan hyvinvointialueella. Ikääntyneiden palveluissa sosiaaliohjaajia on vain neljä koko maakunnassa, joten työntekijäresurssi on hyvin pieni. Yhteistyössä mielenterveys- ja päihdepalvelujen kanssa selvitetään mahdollisuutta toimintamallin pilotointiin. Sosiaalista kuntoutusta toteutetaan Sata-alueella tällä hetkellä LiiTu-työssä, jossa asiakkaina on jonkin verran myös ikääntyneitä mielenterveys- ja päihdeasiakkaita.

Ikääntyneiden palveluissa kuntouttava päivätoiminta mahdollistaa ryhmätoimintaan osallistumisen ympäri maakuntaa. Päivätoiminta on tarkoitettu ensisijaisesti sellaisille ikääntyneille, joiden toimintakyky on siinä määrin alentunut, ettei muihin ryhmätoimintoihin (esim. kuntien ja järjestöjen tarjoamat ryhmät) osallistuminen enää onnistu. Myös yli 60-vuotiaille tarkoitettut Hyte-ryhmät ovat osaltaan mielenterveyttä edistävää toimintaa. Hyte-ryhmien päätavoite on muistisairauksien ennaltaehkäisy, mutta ryhmät sisältävät monipuolisesti hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen teemoja

Toimintamalleja etsivästä vanhustyöstä Suomessa ja niiden hyödyntäminen Satakunnassa

Etsivää vanhustyötä on jo toteutettu Sata-alueella kesästä 2024 alkaen. Tuolloin käynnistyi Ikäkeskuksen pysäkki -toimintamalli, johon haettiin ideoita muiden hyvinvointialueiden toiminnoista. Ikäkeskuksen pysäkki kiertää autolla maakunnan jokaisessa kunnassa, työntekijöinä pysäkillä kaksi geronomia. Kaikkiin kuntiin on sovittu ns. vakiopysäkki, jolloin geronomit ovat tavattavissa tietyssä paikassa, esim. kylätalo, kirjasto, kaupungin olohuone tai muu vastaava keskeinen paikka. Lisäksi geronomit käyvät paikoissa, joita ei ole ennalta sovittu, kuten kauppojen parkkipaikoilla, toreilla tai isojen taloyhtiöiden pihilla, joissa ikääntyvien oletetaan liikkuvan. Näissä paikoissa pyritään tapaamaan ja kontaktoimaan sellaisia ikääntyneitä, jotka eivät oma-aloitteisesti olisi hakeutuneet pysäkillä tai palveluihin. Ikäkeskuksen pysäkin tarkoituksena on jakaa monipuolisesti tietoa ikääntyneitä koskevista asioista, opastaa heitä esim. digipalveluissa sekä tukea hyvinvointia ja itsenäistä selviytymistä. Toiminnassa tehdään aktiivista yhteistyötä kuntien ja 3. sektorin kanssa. Tällä hetkellä ikääntyneiden toimialueella vahvistetaan ja edelleen kehitetään tätä toimintamallia, eikä koeta tarpeelliseksi aloittaa muuta etsivää vanhustyötä sen rinnalle.

Ehdotus

Esittelijä: Sari Rantanen

Terveys- ja sairaalapalveluiden lautakunta päättää

- merkitä vastineen valtuustoaloitteeseen tiedoksi sekä esittää aluehallitukselle, että aluehallitus lähettää vastineen aluevaltuustolle.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunta, 29.04.2026, § 33

Valmistelijat / lisätiedot:

Matti Järvinen, matti.jarvinen@sata.fi

Liitteet

1 Ikäerityisten päihde- ja mielenterveyspalveluiden kehittäminen Satakunnassa, Vihreä aluevaltuustoryhmä, valtuustoaloite 1.12.2025

Päihde- ja riippuvuustyön palvelupolut ikääntyneille

Alkoholikatkaisuhoitoon hakeudutaan varaamalla paikka Porin katkaisuhoito- ja kuntoutumisyksiköstä. Lääkärin lähete tarvitaan ja promillerajan pitää hoitoon tullessa olla alle 1,5‰.

Lääke- tai huumausainevieroitukseen hakeudutaan varaamalla hoidonsuunnittelu-aika Porin katkaisuhoito- ja kuntoutumisyksiköstä. Arviokäynnillä voi asiakkaan suostumuksella olla mukana myös ikääntyneiden palvelujen työntekijä.

Mikäli akuuttia katkaisuhoitoa tarvitsevan asiakkaan fyysinen tai psyykinen vointi estää omatoimisuuden tai Porin katkaisuhoito- ja kuntoutumisyksikössä ei ole vapaita asiakaspaikkoja, hänet ohjataan vuodeosastolle katkaisuhoitoon.

Laitosmuotoiseen päihde- ja riippuvuuskuntoutukseen hakeudutaan varaamalla aika Porin katkaisuhoito- ja kuntoutumisyksiköstä palvelutarpeen arvioon. Arviokäynnillä voi asiakkaan suostumuksella olla mukana myös ikääntyneiden palvelujen työntekijä. Laitosmuotoinen päihde- ja riippuvuuskuntoutus on psykososiaalista kuntoutumista, joten hyötyäkseen kuntoutumisohjelmasta, asiakkaalla tulee olla riittävät voimavarat kognitiiviseen reflektioon.

Porin katkaisuhoito- ja kuntoutumisyksikössä asiakkaiden tulee olla omatoimisia, eli kyetä omatoimisesti liikkumaan, ylläpitämään henkilökohtaista hygieniaa sekä aterioimaan.

Porin katkaisuhoito- ja kuntoutumisyksikössä toimii kaikille avoimia ryhmiä: maanantaisin jatkis-ryhmä klo 18, tiistaisin klo 10 miesten ryhmä ja samaan aikaan naisten ryhmä sekä keskiviikkoisin läheisten ryhmä klo 16. Ryhmät ovat päihteettömiä.

Päihde- ja riippuvuustyön avopalveluihin voi varata ajan soittamalla oman alueen yksikköön tai saapumalla ajanvarauksettomalle vastaanotolle (Porin, Rauman ja Harjavallan päihdeklinit sekä psykososiaalisen tuen yksikön Kankaanpään, Euran, Säskylän ja Huittisten tiimit). Asiakasta voidaan tarvittaessa tavata yhdessä ikääntyneiden palvelujen työntekijän kanssa. Tapaamiset ovat keskustelukäyntejä, joista hyötyäkseen asiakkaalla tulee olla riittävät voimavarat kognitiiviseen reflektioon.

Päihde- ja riippuvuustyön palvelut perustuvat aina asiakkaan vapaaehtoisuuteen. Avoimet ryhmät ja avopalvelukäynnit ovat maksuttomia.

Ikäerityisten päihde- ja mielenterveyspalveluiden tarpeen selvitys, läheisten tukemista unohtamatta

Ikääntyneiden päihde- ja mielenterveyspalveluiden tarpeesta tehdään selvitys yhteistyössä ikääntyneiden toimialueen kanssa keväällä 2026.

Osaamisen tarpeen selvittäminen

Mielenterveys- ja päihdepalvelut tarjoaa muille vastuualueille mahdollisuutta mielenterveys- ja päihdeaiheisiin koulutuksiin. Ikääntyneiden toimialueen kanssa on

suunnittelu koulutuksista aloitettu jo loppuvuonna 2025. Tässä yhteydessä myös selvitetään ikääntyneiden henkilöstön osaamisen vahvistamisen tarve asiakkaiden mielenterveys- ja päihdehaasteisiin liittyen. Kevään 2026 aikana kartoitetaan osaamisen tarve ja sovitaan koulutusten aiheet ja aikataulu.

Suunnitelma ikääntyneille suunnatun ehkäisevän päihde- ja mielenterveystyön kehittämisestä

Satakunnan hyvinvointialueen ehkäisevä päihdetyö perustuu lakiin ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015) ja on osa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (HYTE) rakenteita. Ehkäisevä päihdetyö on toteutettu ikäryhmät huomioivana, läpileikkaavana toimintana sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluissa, kuntien hyvinvointityössä sekä järjestö- ja yhteisöyhteistyössä. Ikääntyneet on huomioitu osana tätä kokonaisuutta erityisesti osallisuutta, toimintakykyä ja turvallista arkea tukevien toimenpiteiden kautta.

Voimassa oleva ehkäisevän päihdetyön suunnitelma (2024–2025) painottaa matalan kynnyksen toimintaa, järjestöyhteistyötä, asukkaiden osallistumismahdollisuuksien vahvistamista sekä paikalliseen tilannekuvaan perustuvaa kehittämistä. Nämä toimenpiteet tukevat myös ikääntyneiden päihde- ja mielenterveyshaittojen ennaltaehkäisyä, vaikka ikäerityisiä tavoitteita ei ole erikseen määritelty. Lisäksi tehdään yhteistyötä kuntien ehkäisevän päihde- ja mielenterveystyön kanssa. Esimerkiksi Porissa toimii ehkäisevän päihde- ja mielenterveystyön koordinaattori, jonka työ kohdentuu kaikkiin ikäryhmiin, ml. ikääntyneet. Myös seurakunnilla on erilaisia tukimuotoja eri ikäisille päihteidenkäyttäjille ja muun muassa diakoniatyöntekijöitä, jotka ovat erikoistuneet päihde- ja kriminaalityöhön.

Ehkäisevän päihde- ja mielenterveystyön kehittämistä jatketaan osana alueellista hyvinvointikertomuksen suunnitelmaosaa 2026–2029. Suunnitelmaosaan on kirjattu ylätavoitteeksi: Lisätään asukkaiden mahdollisuuksia ennaltaehkäistä päihteiden käytön aloittamista, vähentää tai lopettaa päihteiden ja nikotiinituotteiden käyttö sekä vahvistetaan varhaista tukea. Vuoden 2026 aikana laadittavassa ehkäisevän päihde- ja mielenterveystyön suunnitelmassa tullaan varmistamaan, että eri ikä- ja väestöryhmät, mukaan lukien ikääntyneet, huomioidaan systemaattisesti.

Kehittämisen painopisteitä ovat henkilöstön osaamisen vahvistaminen päihteiden käytön varhaisessa tunnistamisessa ja puheeksiotossa, erityisesti alkoholin mini-intervention hyödyntämisessä, sekä selkeä työnjako hyvinvointialueen, kuntien, järjestöjen ja muiden toimijoiden kesken. Ikääntyneiden näkökulmasta ehkäisevä työ kytkeytyy erityisesti peruspalveluihin, yhteisöllisiin ja osallisuutta vahvistaviin toimintamalleihin sekä varhaisen tuen rakenteisiin, joita tullaan tarkentamaan ehkäisevän päihdetyön suunnitelman laadinnan yhteydessä.

Pilke-toiminta ja ikääntyneille suunnattu sosiaalinen kuntoutus

Sininauhaliiton koordinoima Pilke-toiminta tarjoaa vertaistuellista ohjattua ryhmätoimintaa ikääntyneille, joilla on tai on ollut päihdeongelmia. Ryhmään voi osallistua ilman vaatimusta päihteettömyydestä tai raitistumisesta. Toimintaan voi siis osallistua myös päihtyneenä. Ryhmässä ei kuitenkaan käytetä päihteitä. Viikoittain kokoontuvissa Pilke-ryhmissä on ennalta suunniteltua ohjelmaa. Pilke-porukassa

ikäntyneen ihmisen on mahdollisuus löytää uudelleen unohtuneita arjen taitoja ja sen myötä vahvistaa omaa elämänhallintaansa. Pilke-porukassa on mahdollisuus vertaistuelliseen osallisuuteen, joko keskusteluun osallistuen tai kuunnellen.

Pilke-toimintaa on Satakunnassa järjestetty Rauman Seudun Katulähetys ry:n toimesta, mutta se on tällä hetkellä tauolla. Porissa seurakunta järjestää Pilke-toimintaa. Satakunnan Sininauha ry järjestää kohtaamispaikkatoimintaa, mutta erityisesti ikääntyneille suunnattuja ryhmiä siellä ei ole. Järjestöjen jatkosuunnitelmista ko. toiminnan suhteen ei ole tällä hetkellä enempää tietoa. Hyvinvointialueen järjestötuki vaikuttaa asiaan myös.

Tsemppi-toimintamalli on sosiaalista kuntoutusta ikääntyneille, joilla on haasteita päihdeidenkäytön tai mielenterveyden kanssa. Ennaltaehkäisevä palvelu on kehitetty Helsingissä ja tarkoitettu yli 60-vuotiaille, jotka eivät tarvitse raskaita mielenterveys- tai päihdepalveluita, mutta hyötyvät kevyemmästä, ikäerityisestä tuesta. Työntekijöinä toimivat sosiaaliohjaajat, joilla on vahvaa päihde- ja mielenterveystyön osaamista. He jalkautuvat asiakkaan kotiin, jossa kuntoutus tapahtuu. Kuntoutuksen sisältö räätälöidään kunkin asiakkaan tarpeiden mukaan. Työntekijät antavat psykososiaalista tukea sekä tarjoavat erilaisia työkaluja mielen hyvinvoinnin ja päihdeettömän arjen tukemiseksi. Sosiaaliohjaaja tapaa asiakastaan keskimäärin kerran viikossa tunnin ajan. Kuntoutusjakso kestää korkeintaan puoli vuotta, minkä aikana asiakas juurruttaa uusia tapoja arkeensa. Yksilöllisen kuntoutuksen lisäksi voi olla vertaistuellista ryhmätoimintaa.

Tsemppi-toimintamallia voitaisiin hyvinkin kokeilla myös Satakunnan hyvinvointialueella. Ikääntyneiden palveluissa sosiaaliohjaajia on vain neljä koko maakunnassa, joten työntekijäresurssi on hyvin pieni. Yhteistyössä mielenterveys- ja päihdepalvelujen kanssa selvitetään mahdollisuutta toimintamallin pilotointiin. Sosiaalista kuntoutusta toteutetaan Sata-alueella tällä hetkellä LiiTu-työssä, jossa asiakkaina on jonkin verran myös ikääntyneitä mielenterveys- ja päihdeasiakkaita.

Ikääntyneiden palveluissa kuntouttava päivätoiminta mahdollistaa ryhmätoimintaan osallistumisen ympäri maakuntaa. Päivätoiminta on tarkoitettu ensisijaisesti sellaisille ikääntyneille, joiden toimintakyky on siinä määrin alentunut, ettei muihin ryhmätoimintoihin (esim. kuntien ja järjestöjen tarjoamat ryhmät) osallistuminen enää onnistu. Myös yli 60-vuotiaille tarkoitettut Hyte-ryhmät ovat osaltaan mielenterveyttä edistävää toimintaa. Hyte-ryhmien päätavoite on muistisairauksien ennaltaehkäisy, mutta ryhmät sisältävät monipuolisesti hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen teemoja

Toimintamalleja etsivästä vanhustyöstä Suomessa ja niiden hyödyntäminen Satakunnassa

Etsivää vanhustyötä on jo toteutettu Sata-alueella kesästä 2024 alkaen. Tuolloin käynnistyi Ikäkeskuksen pysäkki -toimintamalli, johon haettiin ideoita muiden hyvinvointialueiden toiminnoista. Ikäkeskuksen pysäkki kiertää autolla maakunnan jokaisessa kunnassa, työntekijöinä pysäkillä kaksi geronomia. Kaikkiin kuntiin on sovittu ns. vakiopysäkki, jolloin geronomit ovat tavattavissa tietyssä paikassa, esim. kylätalo, kirjasto, kaupungin olohuone tai muu vastaava keskeinen paikka. Lisäksi geronomit käyvät paikoissa, joita ei ole ennalta sovittu, kuten kauppojen parkkipaikoilla, toreilla tai isojen taloyhtiöiden pihalla, joissa ikääntyvien oletetaan

liikkuvan. Näissä paikoissa pyritään tapaamaan ja kontaktoimaan sellaisia ikääntyneitä, jotka eivät oma-aloitteisesti olisi hakeutuneet pysäkille tai palveluihin. Ikäkeskuksen pysäkin tarkoituksena on jakaa monipuolisesti tietoa ikääntyneitä koskevista asioista, opastaa heitä esim. digipalveluissa sekä tukea hyvinvointia ja itsenäistä selviytymistä. Toiminnassa tehdään aktiivista yhteistyötä kuntien ja 3. sektorin kanssa. Tällä hetkellä ikääntyneiden toimialueella vahvistetaan ja edelleen kehitetään tätä toimintamallia, eikä koeta tarpeelliseksi aloittaa muuta etsivää vanhustyötä sen rinnalle.

Ehdotus

Esittelijä: Jaana Männikkö

Väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunta päättää

- merkitä vastineen valtuustoaloitteeseen tiedoksi sekä esittää aluehallitukselle, että aluehallitus lähettää vastineen aluevaltuustolle.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Aluehallitus, 02.06.2026, § 171

Valmistelijat / lisätiedot:

Matti Järvinen, matti.jarvinen@sata.fi

Liitteet

1 Ikäerityisten päihde- ja mielenterveyspalveluiden kehittäminen Satakunnassa, Vihreä aluevaltuustoryhmä, valtuustoaloite 1.12.2025

Asian esittelyteksti perhe- ja sosiaalipalveluiden lautakunnan kokouksessa 29.4.2026 § 20, terveys- ja sairaalapalveluiden lautakunnan kokouksessa 29.4.2026 § 20 sekä väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunnan kokouksessa 29.4.2026 § 33.

Ehdotus

Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- merkitä tiedoksi ja ehdottaa aluevaltuustolle, että aluevaltuusto merkitsee tehdyt toimenpiteet tiedoksi vastauksena valtuustoaloitteeseen ja toteaa, että aloite on loppuun käsitelty
- tarkastaa pöytäkirjan tämän pykälän osalta kokouksessa.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Aluevaltuusto, 08.06.2026, § 53

Liitteet

1 Ikäerityisten päihde- ja mielenterveyspalveluiden kehittäminen Satakunnassa, Vihreä aluevaltuustoryhmä, valtuustoaloite 1.12.2025

Asian esittelyteksti perhe- ja sosiaalipalveluiden lautakunnan kokouksessa 29.4.2026 § 20, terveys- ja sairaalapalveluiden lautakunnan kokouksessa 29.4.2026 § 20, väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunnan kokouksessa 29.4.2026 § 33 ja aluehallituksen kokouksessa 2.6.2026 § 171.

Ehdotus

Aluevaltuusto päättää

- merkitä tehdyt toimenpiteet tiedoksi vastauksena valtuustoaloitteeseen ja toteaa, että aloite on loppuun käsitelty.

Perhe- ja sosiaalipalveluiden lautakunta, § 18,29.04.2026

Terveys- ja sairaalapalveluiden lautakunta, § 17,29.04.2026

Väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunta, § 31,29.04.2026

Aluehallitus, § 169,02.06.2026

Aluevaltuusto, § 54, 08.06.2026

§ 54

Vastine valtuustoaloitteeseen koskien Sote-keskusten palvelutarjonnan määrittelyä Satakunnan hyvinvointialueella

SATAHADno-2025-13319

Perhe- ja sosiaalipalveluiden lautakunta, 29.04.2026, § 18

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi

Sohvi Hörkkö, sohvi.horkko@sata.fi

Liitteet

1 Sote-keskusten palvelutarjonnan määrittely Satakunnan hyvinvointialueella, Niina Immonen, valtuustoaloite 1.12.2025

Asian vireilletulo

Aikuisten ja erityis- ja sairaalapalveluiden toimialue on saanut vastattavakseen aluevaltuustossa 1.12.2025 annetun valtuustoaloitteen koskien Sote-keskusten palvelutarjonnan määrittelyä. Ensimmäisenä allekirjoittajana on Niina Immonen.

Valtuustoaloite tuo esille, että Satakunnan hyvinvointialueella on päätetty sote-keskusten sijainneista ja verkostosta. Käytännössä eri sote-keskuksissa tarjottavat palvelut vaihtelevat kuitenkin merkittävästi toisistaan. Tämä aiheuttaa epätasa-arvoa asukkaiden palvelujen saatavuudessa sekä vaikeuttaa palveluohjausta ja alueellista suunnittelua.

Palveluiden yhdenmukaisuuden ja saavutettavuuden parantamiseksi tulee määritellä, mitä palveluja Satakunnan hyvinvointialueen sote-keskuksissa vähintään tarjotaan. Yhtenäinen palveluvalikoima loisi läpinäkyvyyttä ja ennakoitavuutta sekä turvaisi peruspalvelujen yhdenvertaisen toteutumisen.

Määrittelyn yhteydessä tulisi erityisesti tarkastella:

- lääkäri- ja hoitajapalveluiden laajuutta ja saatavuutta
- sote-keskuksissa tarjottavia sosiaalipalveluja
- laboratorio- ja kuvantamispalvelujen järjestämistä ja saatavuutta

Samalla tulisi vahvistaa perustason palveluja siten, että mahdollisimman suuri osa asiakkaiden tarpeista voidaan hoitaa omassa sote-keskuksessa ilman pitkiä matkoja. Tämä on tärkeää myös kustannusnäkökulmasta, sillä mikäli Kela-kyytien kustannusvastuu siirtyy hyvinvointialueille, palvelujen hajautuneisuus ja pitkät siirtymät voivat kasvattaa kuljetuskustannuksia merkittävästi.

Tämän vuoksi valtuustoaloitteessa esitetään, että Satakunnan hyvinvointialueella valmistellaan yhtenäinen linjaus sote-keskusten palvelutarjonnan määrittelystä ja palveluvalikoiman vähimmäistasosta sekä arvioidaan linjauksen vaikutukset palvelujen saavutettavuuteen ja kustannuksiin.

Valtuustoaloitteessa esitetään, että Satakunnan hyvinvointialue käynnistää valmistelun sote-keskusten palvelutarjonnan yhtenäistämiseksi ja perustason palveluiden vahvistamiseksi.

Vastine valtuustoaloitteeseen

Lainsäädännöllinen tausta

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädettyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän 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 ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita.

Lain mukaan palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveystioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sote-pisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita

laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata.

Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Sote-keskuksen ja sote-pisteiden määrittely

Aluevaltuusto on kokouksessaan 9.9.2024 § 67 hyväksynyt sote-keskusten verkoston Satakunnan hyvinvointialueella. Sote-keskukset sijaitsevat Raumalla, Ulvilassa, Harjavallassa, Eurassa, Huittisissa, Kankaanpäässä sekä Porissa, jossa sijaitsee kaksi sote-keskusta. Jokaisessa kunnassa on vähintään yksi sote-piste tai sote-keskus.

Aluevaltuusto on kokouksessaan 9.12.2024 § 91 toimenpideoitteen Satakunnan hyvinvointialueen palveluverkkosuunnitelman päivittäminen johdosta määritellyt sote-keskuksen ja sote-pisteen:

Sote-keskus on sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikkö, joka laaja-alaisesti tarjoaa julkisesti rahoitettuja sosiaalihuollon peruspalveluja ja perusterveydenhuollon palveluja sekä mahdollisesti joitain näitä täydentäviä palveluja.

Sote-keskuksiin kootaan asukkaiden palvelutarpeen mukaisesti esimerkiksi perusterveydenhuollon avosairaanhoidon kiireellisiä ja kiireettömiä palveluja, suun terveydenhuollon palveluja, sosiaalihuollon avopalveluja, kotihoitoon palveluja, mielenterveys- ja päihdetyön sekä mielenterveys- ja päihdehoidon palveluja, avokuntoutuspalveluja, kansansairauksien ehkäisyä, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluja, neuvolapalveluja sekä muita ehkäiseviä palveluja. Palvelut tarjotaan monikanavaisesti ja verkostomaisina asiakkaan palvelutarpeen mukaan (Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisen keskeiset käsitteet).

Sote-piste on kiinteä tila, joka on avoinna 1–5 päivää viikossa. Sote-pisteet tarjoavat lähipalveluna suppeita sosiaali- ja terveydenhuollon lähipalveluja esim. lastenneuvola, sairaanhoitajan, terveydenhoitajan tai lääkärin vastaanotto, näytteenotto sekä jalkautuvat sosiaalihuollon palvelut. Sote-pisteessä on etäkonsultaatiomahdollisuus.

Sote-järjestämislain ja lainsäädännöllisen taustan perusteella Satakunnan hyvinvointialueen aluevaltuuston tekemä nykyinen määrittely sote-keskuksista ja sote-pisteistä on kattava ja lain hengen mukainen. 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 ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä.

Määrittely antaa nyt tehdyn valtuustoaloitteen edellyttämällä tavalla mahdollisuuden tuottaa alueellista palvelutarvetta vastaavaa palvelutuotantoa, varmistaa palvelujen saatavuutta sekä huomioida alueellista suunnittelua. Määrittely huomioi myös monikanavaisen palvelutuotannon, alueelliset eroavaisuudet ja mahdolliset alueelliset muutokset, kuten väestökehitys tai laissa kirjatun kustannusvaikuttavan ja tehokkaan tuotantotavan.

Lääkäri- ja hoitajapalveluiden laajuus ja saatavuus

Hyvinvointialue painottaa palvelutuotannossa sote-järjestämislain mukaisesti hoidon laadun sekä jatkuvuuden turvaamista. Keskittämällä hoitohenkilökuntaa ja erityistä osaamista vaativaa toimintaa isompiin sote-keskuksiin turvataan sekä riittävät resurssit, riittävä ammattitaito, että hoidon laatu sekä jatkuvuus. Keskittämällä huomioidaan myös palvelutuotannon johtaminen, kustannusvaikuttava toimintatapa ja henkilöstön saatavuus. Kahdeksan alueellisen ja sote-keskusten päätavoitteena on turvata kaikille asukkaille yhdestä paikasta tarvitsemansa monialainen ja riittävän ammattitaitoinen hoito.

Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeuttavat hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Palvelutuotantoa tuotetaan sote-järjestämislain mukaisesti monikanavaisesti esimerkiksi hyödyntämällä digitaalisia palveluja. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi muun muassa ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja.

Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille, kuin myös hyvinvointialueelle.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan sekä tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen että riittävän ammattitaidon ja laadun sekä hoidon jatkuvuuden varmistamiseen. Kahdeksan alueellisen sote-keskuksen sekä sote-pisteiden palveluverkolla on taattu hyvinvointialueen asukkaille yhtäläiset mahdollisuudet olla yhteydessä omaan sote-keskukseensa ja tämän lisäksi myös mahdollisuus osaan palveluista lähikontaktina yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Aluevaltuuston päätös ja määrittely 9.12.2024 § 91 on niin ikään hyvinvointialuelain sekä järjestämislain mukainen ja vastaa nyt tehdyn valtuustoaloitteen mukaisesti lääkäri- ja hoitajapalveluiden laajuuteen ja saatavuuteen.

Sote-keskuksissa tarjottavat sosiaalipalvelut

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Palvelut on

toteutettava yhdenvertaisesti ja yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina. Palveluja voidaan koota suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Sosiaalihuoltoon sisältyvät sosiaalisen turvallisuuden ja hyvinvoinnin edistäminen sekä yleis- ja erityislainsäädännön mukaiset sosiaalihuollon tehtävät ja palvelut. Sosiaalipalvelut ovat huomattavan laaja kokonaisuus sekä peruspalveluja että erityispalveluja. Sosiaalipalveluihin kuuluvat: sosiaalityö ja sosiaaliohjaus, sosiaalinen kuntoutus, palvelu taloudellisen toimintakyvyn edistämiseksi, perhetyö, lapsiperheen kotipalvelu, kotihoito, asumispalvelut (tilapäinen asuminen, tuettu asuminen, yhteisöllinen asuminen ja ympärivuorokautinen palveluasuminen), laitospalvelut, liikkumista tukevat palvelut, päihde- ja riippuvuustyö, päihde- ja riippuvuustyön erityiset palvelut, mielenterveystyö ja mielenterveystyön palvelut, kasvatusta ja perheneuvonta, lapsen ja vanhemman välisten tapaamisten valvonta, omaista ja läheistä hoitavan henkilön vapaat, opiskeluhuollon kuraattoripalvelut. Erityislainsäädännön perusteella tarjottavia muita sosiaalipalveluja ovat mm. vammaispalvelut, kehitysvammaisten erityishuolto, täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki, lastensuojelu, kuntouttava työtoiminta, lapsen huoltoon ja tapaamisoikeuteen liittyvät tehtävät, perhehoito ja omaishoidon tuki.

Sosiaalipalvelujen laaja-alaisuus, erityisosaamisen vaade, sote-järjestämislain velvoitteet ja aluevaltuuston (9.12.2024 § 91) sote-keskus määrittely huomioiden sote-keskuksiin on painotetusti keskitetty etenkin sosiaalihuollon avopalveluja ja mielenterveys- ja päihdetyön palveluja. Jo hyvinvointialueen valmistelun aikana tavoitteena oli STM:n valmistelun tiekartan mukaisesti rakentaa sote-keskuksia, jossa asiakkaat saavat sekä sosiaali- että terveydenhuollon palveluja. Joissain sote-keskuksissa on jo aikaisemminkin sosiaalityö ollut osana terveyskeskuksia ja hyvinvointialueen aikana on sosiaalityötä siirretty osaksi sote-keskuksia, joskin tulee huomioida, että sosiaalityötä tehdään laaja-alaisesti myös liikkuvina ja kotiin annettavina palveluina. 1.3.2026 alkaen kaikissa sote-keskuksissa toimii monialaiset hoitotiimit ja tiimeissä on myös sosiaalialan työntekijöitä. Tavoitteena on erityisesti vahvistaa perustasoa, ennakoidaan preventiivistä työtettä ja laaja-alaisen palveluiden saatavuutta sekä painottaa erityisen tuen tarpeessa olevia ja paljon palveluita käyttäviä asiakkaita ja heidän palveluitaan. Tutkitusti sosiaalihuollon näkökulmasta sosiaalipalveluihin ja päihde- ja mielenterveyspalveluihin hakeudutaan liian myöhään ja tällä on myös laaja-alainen kansanterveydellinen merkitys.

Laboratorio- ja kuvantamispalvelujen järjestäminen ja saatavuus

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti ja yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina. Palveluja voidaan koota suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä. Myös laboratorio ja kuvantamispalveluita tulee järjestää hyvinvointialueella palvelutarpeen mukaan.

Kuvantaminen on erityispalvelu, joka sote-järjestämislain mukaisesti on tarkoituksenmukaista keskittää osaksi laajempia palvelukokonaisuuksia ja kuvantaminen edellyttää laadun turvaamiseksi erityisosaamista sekä kalliita laitteita.

Valtioneuvoston 4.9.2025 laatiman ohjeistuksen mukaan (Liite 3, Hyvinvointialueiden taloudellisesti merkittävien ja vaikutuksiltaan laajakantoisten investointien määrittely) tulisi varmistaa, että kalliita diagnostiikkalaitteita ei hankita paikkoihin, joissa laitteiden kapasiteetti ei olisi täydessä käytössä, jos hyvinvointialueiden työnjakoa kehittämällä selvittäisiin selvästi harvemmillä laitteilla.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein katsotaan, että nykyinen voimassa oleva aluevaltuuston 9.12.2024 (91§) tekemä määrittely sote-keskuksista ja sote-pisteistä on riittävä ja tarkoituksenmukainen. Määrittely on sote-järjestämislain mukainen määrittely, joka korostaa muun muassa alueellista palvelutarvetta, saavutettavuutta, hoidon laatua ja hoidon jatkuvuutta, henkilöstön saatavuutta, resurssitehokkuutta sekä tuottavuutta ja ennen kaikkea monikanavaisia palveluja. Määrittely huomioi alueiden erovaisuudet ja antaa mahdollisuuden tuottaa toimintaa asukkaiden palvelutarpeiden, kuten demografisten muutosten mukaisesti muuttuvissa olosuhteissa.

Ehdotus

Esittelijä: Hanna-Leena Markki

Perhe- ja sosiaalipalveluiden lautakunta päättää

- merkitä tiedoksi esitetyn vastineen ja ehdottaa, että aluehallitus merkitsee vastineen tiedoksi ja lähettää aloitteen ja vastineen aluevaltuustolle.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Terveys- ja sairaalapalveluiden lautakunta, 29.04.2026, § 17

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi

Sohvi Hörkkö, sohvi.horkko@sata.fi

Liitteet

1 Sote-keskusten palvelutarjonnan määrittely Satakunnan hyvinvointialueella, Niina Immonen, valtuustoaloite 1.12.2025

Asian vireilletulo

Aikuisten ja erityis- ja sairaalapalveluiden toimialue on saanut vastattavakseen aluevaltuustossa 1.12.2025 annetun valtuustoaloitteen koskien Sote-keskusten palvelutarjonnan määrittelyä. Ensimmäisenä allekirjoittajana on Niina Immonen.

Valtuustoaloite tuo esille, että Satakunnan hyvinvointialueella on päätetty sote-keskusten sijainneista ja verkostosta. Käytännössä eri sote#keskuksissa tarjottavat palvelut vaihtelevat kuitenkin merkittävästi toisistaan. Tämä aiheuttaa epätasa-arvoa asukkaiden palvelujen saatavuudessa sekä vaikeuttaa palveluohjausta ja alueellista suunnittelua.

Palveluiden yhdenmukaisuuden ja saavutettavuuden parantamiseksi tulee määritellä, mitä palveluja Satakunnan hyvinvointialueen sote-keskuksissa vähintään tarjotaan. Yhtenäinen palveluvalikoima loisi läpinäkyvyyttä ja ennakoitavuutta sekä turvaisi peruspalvelujen yhdenvertaisen toteutumisen.

Määrittelyn yhteydessä tulisi erityisesti tarkastella:

- lääkäri- ja hoitajapalveluiden laajuutta ja saatavuutta
- sote-keskuksissa tarjottavia sosiaalipalveluja
- laboratorio- ja kuvantamispalvelujen järjestämistä ja saatavuutta

Samalla tulisi vahvistaa perustason palveluja siten, että mahdollisimman suuri osa asiakkaiden tarpeista voidaan hoitaa omassa sote-keskuksessa ilman pitkiä matkoja. Tämä on tärkeää myös kustannusnäkökulmasta, sillä mikäli Kela-kyytien kustannusvastuu siirtyy hyvinvointialueille, palvelujen hajautuneisuus ja pitkät siirtymät voivat kasvattaa kuljetuskustannuksia merkittävästi.

Tämän vuoksi valtuustoaloitteessa esitetään, että Satakunnan hyvinvointialueella valmistellaan yhtenäinen linjaus sote-keskusten palvelutarjonnan määrittelystä ja palveluvalikoiman vähimmäistasosta sekä arvioidaan linjauksen vaikutukset palvelujen saavutettavuuteen ja kustannuksiin.

Valtuustoaloitteessa esitetään, että Satakunnan hyvinvointialue käynnistää valmistelun sote-keskusten palvelutarjonnan yhtenäistämiseksi ja perustason palveluiden vahvistamiseksi.

Vastine valtuustoaloitteeseen

Lainsäädännöllinen tausta

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaana 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 ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeesta ja hoidon tarpeesta arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita.

Lain mukaan palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveystioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sote-pisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata.

Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Sote-keskuksen ja sote-pisteiden määrittely

Aluevaltuusto on kokouksessaan 9.9.2024 § 67 hyväksynyt sote-keskusten verkoston Satakunnan hyvinvointialueella. Sote-keskukset sijaitsevat Raumalla, Ulvilassa, Harjavallassa, Eurassa, Huittisissa, Kankaanpäässä sekä Porissa, jossa sijaitsee kaksi sote-keskusta. Jokaisessa kunnassa on vähintään yksi sote-piste tai sote-keskus.

Aluevaltuusto on kokouksessaan 9.12.2024 § 91 toimenpideoitteen Satakunnan hyvinvointialueen palveluverkkosuunnitelman päivittäminen johdosta määritellyt sote-keskuksen ja sote-pisteen:

Sote-keskus on sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikkö, joka laaja-alaisesti tarjoaa julkisesti rahoitettuja sosiaalihuollon peruspalveluja ja perusterveydenhuollon palveluja sekä mahdollisesti joitain näitä täydentäviä palveluja.

Sote-keskuksiin kootaan asukkaiden palvelutarpeen mukaisesti esimerkiksi perusterveydenhuollon avosairaanhoidon kiireellisiä ja kiireettömiä palveluja, suun terveydenhuollon palveluja, sosiaalihuollon avopalveluja, kotihoitoon palveluja, mielenterveys- ja päihdetyön sekä mielenterveys- ja päihdehoidon palveluja,

avokuntoutuspalveluja, kansansairauksien ehkäisyä, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluja, neuvolapalveluja sekä muita ehkäiseviä palveluja. Palvelut tarjotaan monikanavaisesti ja verkostomaisina asiakkaan palvelutarpeen mukaan (Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisen keskeiset käsitteet).

Sote-piste on kiinteä tila, joka on avoinna 1–5 päivää viikossa. Sote-pisteet tarjoavat lähipalveluna suppeita sosiaali- ja terveydenhuollon lähipalveluja esim. lastenneuvola, sairaanhoitajan, terveydenhoitajan tai lääkärin vastaanotto, näytteenotto sekä jalkautuvat sosiaalihuollon palvelut. Sote-pisteessä on etäkonsultaatiomahdollisuus.

Sote-järjestämislain ja lainsäädännöllisen taustan perusteella Satakunnan hyvinvointialueen aluevaltuuston tekemä nykyinen määrittely sote-keskuksista ja sote-pisteistä on kattava ja lain hengen mukainen. 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 ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä.

Määrittely antaa nyt tehdyn valtuustoaloitteen edellyttämällä tavalla mahdollisuuden tuottaa alueellista palvelutarvetta vastaavaa palvelutuotantoa, varmistaa palvelujen saatavuutta sekä huomioida alueellista suunnittelua. Määrittely huomioi myös monikanavaisen palvelutuotannon, alueelliset eroavaisuudet ja mahdolliset alueelliset muutokset, kuten väestökehitys tai laissa kirjatun kustannusvaikuttavan ja tehokkaan tuotantotavan.

Lääkäri- ja hoitajapalveluiden laajuus ja saatavuus

Hyvinvointialue painottaa palvelutuotannossa sote-järjestämislain mukaisesti hoidon laadun sekä jatkuvuuden turvaamista. Keskittämällä hoitohenkilökuntaa ja erityistä osaamista vaativaa toimintaa isompiin sote-keskuksiin turvataan sekä riittävät resurssit, riittävä ammattitaito, että hoidon laatu sekä jatkuvuus. Keskittämällä huomioidaan myös palvelutuotannon johtaminen, kustannusvaikuttava toimintatapa ja henkilöstön saatavuus. Kahdeksan alueellisen ja sote-keskusten päätavoitteena on turvata kaikille asukkaille yhdestä paikasta tarvitsemansa monialainen ja riittävän ammattitaitoinen hoito.

Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeuttavat hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Palvelutuotantoa tuotetaan sote-järjestämislain mukaisesti monikanavaisesti esimerkiksi hyödyntämällä digitaalisia palveluja. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi muun muassa ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja.

Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen

saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille, kuin myös hyvinvointialueelle.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan sekä tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen että riittävän ammattitaidon ja laadun sekä hoidon jatkuvuuden varmistamiseen. Kahdeksan alueellisen sote-keskuksen sekä sote-pisteiden palveluverkolla on taattu hyvinvointialueen asukkailla yhtäläiset mahdollisuudet olla yhteydessä omaan sote-keskukseensa ja tämän lisäksi myös mahdollisuus osaan palveluista lähikontaktina yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Aluevaltuuston päätös ja määrittely 9.12.2024 § 91 on niin ikään hyvinvointialuelain sekä järjestämislain mukainen ja vastaa nyt tehdyn valtuustoaloitteen mukaisesti lääkäri- ja hoitajapalveluiden laajuuteen ja saatavuuteen.

Sote-keskuksissa tarjottavat sosiaalipalvelut

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti ja yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina. Palveluja voidaan koota suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Sosiaalihuoltoon sisältyvät sosiaalisen turvallisuuden ja hyvinvoinnin edistäminen sekä yleis- ja erityislainsäädännön mukaiset sosiaalihuollon tehtävät ja palvelut. Sosiaalipalvelut ovat huomattavan laaja kokonaisuus sekä peruspalveluja että erityispalveluja. Sosiaalipalveluihin kuuluvat: sosiaalityö ja sosiaaliohjaus, sosiaalinen kuntoutus, palvelu taloudellisen toimintakyvyn edistämiseksi, perhetyö, lapsiperheen kotipalvelu, kotihoito, asumispalvelut (tilapäinen asuminen, tuettu asuminen, yhteisöllinen asuminen ja ympärivuorokautinen palveluasuminen), laitospalvelut, liikkumista tukevat palvelut, päihde- ja riippuvuustyö, päihde- ja riippuvuustyön erityiset palvelut, mielenterveystyö ja mielenterveystyön palvelut, kasvatusta ja perheneuvonta, lapsen ja vanhemman välisten tapaamisten valvonta, omaista ja läheistä hoitavan henkilön vapaat, opiskeluhoollon kuraattoripalvelut. Erityislainsäädännön perusteella tarjottavia muita sosiaalipalveluja ovat mm. vammaispalvelut, kehitysvammaisten erityishuolto, täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki, lastensuojelu, kuntouttava työtoiminta, lapsen huoltoon ja tapaamisoikeuteen liittyvät tehtävät, perhehoito ja omaishoidon tuki.

Sosiaalipalvelujen laaja-alaisuus, erityisosaamisen vaade, sote-järjestämislain velvoitteet ja aluevaltuuston (9.12.2024 § 91) sote-keskus määrittely huomioiden sote-keskuksiin on painotetusti keskitetty etenkin sosiaalihuollon avopalveluja ja mielenterveys- ja päihdetyön palveluja. Jo hyvinvointialueen valmistelun aikana tavoitteena oli STM:n valmistelun tiekartan mukaisesti rakentaa sote-keskuksia, jossa asiakkaat saavat sekä sosiaali- että terveydenhuollon palveluja. Joissain sote-keskuksissa on jo aikaisemminkin sosiaalityö ollut osana terveyskeskuksia ja hyvinvointialueen aikana on sosiaalityötä siirretty osaksi sote-keskuksia, joskin tulee huomioida, että sosiaalityötä tehdään laaja-alaisesti myös liikkuvina ja kotiin annettavina palveluina. 1.3.2026 alkaen kaikissa sote-keskuksissa toimii monialaiset hoitotiimit ja tiimeissä on myös sosiaalialan työntekijöitä. Tavoitteena on erityisesti vahvistaa perustasoa, ennakoivaa preventiivistä työtettä ja laaja-alaisen palveluiden

saatavuutta sekä painottaa erityisen tuen tarpeessa olevia ja paljon palveluita käyttäviä asiakkaita ja heidän palveluitaan. Tutkitusti sosiaalihuollon näkökulmasta sosiaalipalveluihin ja päihde- ja mielenterveyspalveluihin hakeudutaan liian myöhään ja tällä on myös laaja-alainen kansanterveydellinen merkitys.

Laboratorio- ja kuvantamispalvelujen järjestäminen ja saatavuus

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti ja yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina. Palveluja voidaan koota suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä. Myös laboratorio ja kuvantamispalveluita tulee järjestää hyvinvointialueella palvelutarpeen mukaan.

Kuvantaminen on erityispalvelu, joka sote-järjestämislain mukaisesti on tarkoituksenmukaista keskittää osaksi laajempia palvelukokonaisuuksia ja kuvantaminen edellyttää laadun turvaamiseksi erityisosaamista sekä kalliita laitteita. Valtioneuvoston 4.9.2025 laatiman ohjeistuksen mukaan (Liite 3, Hyvinvointialueiden taloudellisesti merkittävien ja vaikutuksiltaan laajakantoisten investointien määrittely) tulisi varmistaa, että kalliita diagnostiikkalaitteita ei hankita paikkoihin, joissa laitteiden kapasiteetti ei olisi täydessä käytössä, jos hyvinvointialueiden työnjakoa kehittämällä selvittäisiin selvästi harvemmillä laitteilla.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein katsotaan, että nykyinen voimassa oleva aluevaltuuston 9.12.2024 (91§) tekemä määrittely sote-keskuksista ja sote-pisteistä on riittävä ja tarkoituksenmukainen. Määrittely on sote-järjestämislain mukainen määrittely, joka korostaa muun muassa alueellista palvelutarvetta, saavutettavuutta, hoidon laatua ja hoidon jatkuvuutta, henkilöstön saatavuutta, resurssitehokkuutta sekä tuottavuutta ja ennen kaikkea monikanavaisia palveluja. Määrittely huomioi alueiden erovaisuudet ja antaa mahdollisuuden tuottaa toimintaa asukkaiden palvelutarpeiden, kuten demografisten muutosten mukaisesti muuttuvissa olosuhteissa.

Ehdotus

Esittelijä: Sari Rantanen

Terveys- ja sairaalapalveluiden lautakunta päättää

- merkitä tiedoksi esitetyn vastineen ja ehdottaa, että aluehallitus merkitsee vastineen tiedoksi ja lähettää aloitteen ja vastineen aluevaltuustolle.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Sohvi Hörkkö, sohvi.horkko@sata.fi

Liitteet

1 Sote-keskusten palvelutarjonnan määrittely Satakunnan hyvinvointialueella, Niina Immonen, valtuustoaloite 1.12.2025

Asian vireilletulo

Aikuisten ja erityis- ja sairaalapalveluiden toimialue on saanut vastattavakseen aluevaltuustossa 1.12.2025 annetun valtuustoaloitteen koskien Sote-keskusten palvelutarjonnan määrittelyä. Ensimmäisenä allekirjoittajana on Niina Immonen.

Valtuustoaloite tuo esille, että Satakunnan hyvinvointialueella on päätetty sote-keskusten sijainneista ja verkostosta. Käytännössä eri sote-keskuksissa tarjottavat palvelut vaihtelevat kuitenkin merkittävästi toisistaan. Tämä aiheuttaa epätasa-arvoa asukkaiden palvelujen saatavuudessa sekä vaikeuttaa palveluohjausta ja alueellista suunnittelua.

Palveluiden yhdenmukaisuuden ja saavutettavuuden parantamiseksi tulee määritellä, mitä palveluja Satakunnan hyvinvointialueen sote-keskuksissa vähintään tarjotaan. Yhtenäinen palveluvalikoima loisi läpinäkyvyyttä ja ennakoitavuutta sekä turvaisi peruspalvelujen yhdenvertaisen toteutumisen.

Määrittelyn yhteydessä tulisi erityisesti tarkastella:

- lääkäri- ja hoitajapalveluiden laajuutta ja saatavuutta
- sote-keskuksissa tarjottavia sosiaalipalveluja
- laboratorio- ja kuvantamispalvelujen järjestämistä ja saatavuutta

Samalla tulisi vahvistaa perustason palveluja siten, että mahdollisimman suuri osa asiakkaiden tarpeista voidaan hoitaa omassa sote-keskuksessa ilman pitkiä matkoja. Tämä on tärkeää myös kustannusnäkökulmasta, sillä mikäli Kela-kyytien kustannusvastuu siirtyy hyvinvointialueille, palvelujen hajautuneisuus ja pitkät siirtymät voivat kasvattaa kuljetuskustannuksia merkittävästi.

Tämän vuoksi valtuustoaloitteessa esitetään, että Satakunnan hyvinvointialueella valmistellaan yhtenäinen linjaus sote-keskusten palvelutarjonnan määrittelystä ja palveluvalikoiman vähimmäistasosta sekä arvioidaan linjauksen vaikutukset palvelujen saavutettavuuteen ja kustannuksiin.

Valtuustoaloitteessa esitetään, että Satakunnan hyvinvointialue käynnistää valmistelun sote-keskusten palvelutarjonnan yhtenäistämiseksi ja perustason palveluiden vahvistamiseksi.

Vastine valtuustoaloitteeseen

Lainsäädännöllinen tausta

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 6 §:n mukaan hyvinvointialue järjestää sille laissa säädetyt tehtävät. Lain 7 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen järjestämisvastuusta; pykälän mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaana 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 ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Pykälän esitöiden mukaisesti yhdenvertaisuus tässä kontekstissa tarkoittaa, että kaikilla palvelua tarvitsevilla tulee olla mahdollisuus saada sitä samojen objektiivisten perusteiden mukaisesti. Lisäksi ihmisiä ei saa syrjiä iän, sukupuolen, etnisen alkuperän, kielen tai muunkaan syyn perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita.

Lain mukaan palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään 9, 36 ja 39 §:ssä. Pykälän esitöiden mukaisesti lähipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita asiakkaat käyttävät usein, ja ainakin osa asiakkaista käyttää niitä toistuvasti, jopa päivittäin, minkä vuoksi sellaisia palveluja on perusteltua saada läheltä. Asiakkaan näkökulmasta lähipalvelut ovat lähtökohtaisesti lähellä jokapäiväistä elinympäristöä tarjottavia palveluita, mutta ne voivat olla saavutettavissa myös esimerkiksi kotiin tarjottavina palveluina taikka liikkuvina tai sähköisinä palveluina. Lähellä tarjottavat palvelut voivat sisältää myös erityisosaamista edellyttäviä palveluja, jotka jalkautetaan, vaikka palveluntuottajan fyysinen toimipiste saattaa olla keskitetty. Olennaista ei ole fyysisen toimipisteen sijaitseminen vaan se, missä palvelu annetaan sitä tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena on kehittää nykyistä palveluverkkoa väestön tarvetta vastaavaksi. Esityöt mainitsevatkin lähipalveluiksi esimerkiksi terveyskioskit, jotka tässä asiayhteydessä voitaneen rinnastaa satakuntalaisiin sote-pisteisiin. Olennaista on siis lähipalveluiden aiempaa laajempi määrittely.

Hallituksen esityksessä edelleen esitetään, kuinka kaikkia palveluja ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista hajauttaa ja järjestää lähipalveluina. Tällaisia ovat esimerkiksi harvoin tarvittavat palvelut, jotka edellyttävät erityisosaamista tai kalliita laitteita. Nämä palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueen alueella ja valtakunnallisesti. Sillä voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Tarkoituksenmukainen palvelujen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin voi myös mahdollistaa sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata.

Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. Lainsäädännössä ei ole määräyksiä siitä, millainen hyvinvointialueen palveluverkon tulee olla. Hyvinvointialueille on asiassa laaja harkintavalta itsehallintonsa nojalla. Tähän harkintavaltaan kuuluu myös sen arvioiminen, onko ratkaisu hyvinvointialueen

asukkaiden edun mukainen. Hyvinvointialue tarkastelee palveluiden järjestämistä asukaskeskittymien palvelutarpeen mukaisesti, ei kuntarajojen mukaisesti.

Sote-keskuksen ja sote-pisteiden määrittely

Aluevaltuusto on kokouksessaan 9.9.2024 § 67 hyväksynyt sote-keskusten verkoston Satakunnan hyvinvointialueella. Sote-keskukset sijaitsevat Raumalla, Ulvilassa, Harjavallassa, Eurassa, Huittisissa, Kankaanpäässä sekä Porissa, jossa sijaitsee kaksi sote-keskusta. Jokaisessa kunnassa on vähintään yksi sote-piste tai sote-keskus.

Aluevaltuusto on kokouksessaan 9.12.2024 § 91 toimenpideoitteen Satakunnan hyvinvointialueen palveluverkkosuunnitelman päivittäminen johdosta määritellyt sote-keskuksen ja sote-pisteen:

Sote-keskus on sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikkö, joka laaja-alaisesti tarjoaa julkisesti rahoitettuja sosiaalihuollon peruspalveluja ja perusterveydenhuollon palveluja sekä mahdollisesti joitain näitä täydentäviä palveluja.

Sote-keskuksiin kootaan asukkaiden palvelutarpeen mukaisesti esimerkiksi perusterveydenhuollon avosairaanhoidon kiireellisiä ja kiireettömiä palveluja, suun terveydenhuollon palveluja, sosiaalihuollon avopalveluja, kotihoidon palveluja, mielenterveys- ja päihdetyön sekä mielenterveys- ja päihdehoidon palveluja, avokuntoutuspalveluja, kansansairauksien ehkäisyä, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluja, neuvolapalveluja sekä muita ehkäiseviä palveluja. Palvelut tarjotaan monikanavaisesti ja verkostomaisina asiakkaan palvelutarpeen mukaan (Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisen keskeiset käsitteet).

Sote-piste on kiinteä tila, joka on avoinna 1–5 päivää viikossa. Sote-pisteet tarjoavat lähipalveluna suppeita sosiaali- ja terveydenhuollon lähipalveluja esim. lastenneuvola, sairaanhoitajan, terveydenhoitajan tai lääkärin vastaanotto, näytteenotto sekä jalkautuvat sosiaalihuollon palvelut. Sote-pisteessä on etäkonsultaatiomahdollisuus.

Sote-järjestämislain ja lainsäädännöllisen taustan perusteella Satakunnan hyvinvointialueen aluevaltuuston tekemä nykyinen määrittely sote-keskuksista ja sote-pisteistä on kattava ja lain hengen mukainen. 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 ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä.

Määrittely antaa nyt tehdyn valtuustoaloitteen edellyttämällä tavalla mahdollisuuden tuottaa alueellista palvelutarvetta vastaavaa palvelutuotantoa, varmistaa palvelujen saatavuutta sekä huomioida alueellista suunnittelua. Määrittely huomioi myös monikanavaisen palvelutuotannon, alueelliset eroavaisuudet ja mahdolliset alueelliset muutokset, kuten väestökehitys tai laissa kirjatun kustannusvaikuttavan ja tehokkaan tuotantotavan.

Lääkäri- ja hoitajapalveluiden laajuus ja saatavuus

Hyvinvointialue painottaa palvelutuotannossa sote-järjestämislain mukaisesti hoidon laadun sekä jatkuvuuden turvaamista. Keskittämällä hoitohenkilökuntaa ja erityistä

osaamista vaativaa toimintaa isompiin sote-keskuksiin turvataan sekä riittävät resurssit, riittävä ammattitaito, että hoidon laatu sekä jatkuvuus. Keskittämisellä huomioidaan myös palvelutuotannon johtaminen, kustannusvaikuttava toimintatapa ja henkilöstön saatavuus. Kahdeksan alueellisen ja sote-keskusten päätavoitteena on turvata kaikille asukkaille yhdestä paikasta tarvitsemansa monialainen ja riittävän ammattitaitoinen hoito.

Monikanavaiset palvelut parantavat yhdenvertaisuutta ja nopeuttavat hoitoon pääsyä myös erityisryhmien osalta. Palvelutuotantoa tuotetaan sote-järjestämislain mukaisesti monikanavaisesti esimerkiksi hyödyntämällä digitaalisia palveluja. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain esitöissä on nostettu esille, kuinka digitalisointi palveluissa ja uuden teknologian käyttöönotto toisi muun muassa ikääntyville henkilöille uusia mahdollisuuksia toteuttaa omahoitoa, helpottaisi hoitoon ja palveluihin hakeutumisessa sekä tukisi hoidon ja palvelujen saatavuutta sekä toteutusta. Hoidon ja palvelujen saatavuuden lisääminen vahvistaisi iäkkäiden henkilöiden arjessa selviytymistä, sosiaalista osallisuutta ja toimintakykyä, kun mahdollisuudet ja vaihtoehdot lisääntyvät voisivat iäkkäät henkilöt valita itselleen mielekkäitä ja sopivia palveluvaihtoehtoja.

Ammattitaitoinen digipalvelun tarjoaja auttaa valtaosaa hyvinvointialueen asukkaista, niin ikääntyneitä, lapsiperheitä, taloudellisesti heikompiosaisia kuin myös erityisryhmiäkin, sillä hoitohenkilökunnan puhelimitse tai muun digitaalisen yhteyden avulla tekemä hoidontarpeen arviointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, palvelujen saatavuutta ja toteutusta. Digipalveluiden tarjonnasta on otettava huomioon myös laaja-alainen taloudellinen etu niin asiakkaille, kuin myös hyvinvointialueelle.

Palveluiden kokoamisella suurempiin yksiköihin on pyritty järjestämislain 4 §:n mukaisesti palveluiden tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan sekä tarkoituksenmukaiseen toteuttamiseen että riittävän ammattitaidon ja laadun sekä hoidon jatkuvuuden varmistamiseen. Kahdeksan alueellisen sote-keskuksen sekä sote-pisteiden palveluverkolla on taattu hyvinvointialueen asukkaille yhtäläiset mahdollisuudet olla yhteydessä omaan sote-keskukseensa ja tämän lisäksi myös mahdollisuus osaan palveluista lähikontaktina yhdistettynä järjestämislain 4 §:n esitöiden mukaiseen määrittelyyn lähipalveluiden luonteesta. Aluevaltuuston päätös ja määrittely 9.12.2024 § 91 on niin ikään hyvinvointialuelain sekä järjestämislain mukainen ja vastaa nyt tehdyn valtuustoaloitteen mukaisesti lääkäri- ja hoitajapalveluiden laajuuteen ja saatavuuteen.

Sote-keskuksissa tarjottavat sosiaalipalvelut

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti ja yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina. Palveluja voidaan koota suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Sosiaalihuoltoon sisältyvät sosiaalisen turvallisuuden ja hyvinvoinnin edistäminen sekä yleis- ja erityislainsäädännön mukaiset sosiaalihuollon tehtävät ja palvelut. Sosiaalipalvelut ovat huomattavan laaja kokonaisuus sekä peruspalveluja että erityispalveluja. Sosiaalipalveluihin kuuluvat: sosiaalityö ja sosiaaliohjaus, sosiaalinen kuntoutus, palvelu taloudellisen toimintakyvyn edistämiseksi, perhetyö, lapsiperheen

kotipalvelu, kotihoito, asumispalvelut (tilapäinen asuminen, tuettu asuminen, yhteisöllinen asuminen ja ympärivuorokautinen palveluasuminen), laitospalvelut, liikkumista tukevat palvelut, päihde- ja riippuvuustyö, päihde- ja riippuvuustyön erityiset palvelut, mielenterveystyö ja mielenterveystyön palvelut, kasvatusta ja perheneuvonta, lapsen ja vanhemman välisten tapaamisten valvonta, omaista ja läheistä hoitavan henkilön vapaat, opiskeluhuollon kuraattoripalvelut. Erityislainsäädännön perusteella tarjottavia muita sosiaalipalveluja ovat mm. vammaispalvelut, kehitysvammaisten erityishuolto, täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki, lastensuojelu, kuntouttava työtoiminta, lapsen huoltoon ja tapaamisoikeuteen liittyvät tehtävät, perhehoito ja omaishoidon tuki.

Sosiaalipalvelujen laaja-alaisuus, erityisosaamisen vaade, sote-järjestämislain velvoitteet ja aluevaltuuston (9.12.2024 § 91) sote-keskus määrittely huomioiden sote-keskuksiin on painotetusti keskitetty etenkin sosiaalihuollon avopalveluja ja mielenterveys- ja päihdetyön palveluja. Jo hyvinvointialueen valmistelun aikana tavoitteena oli STM:n valmistelun tiekartan mukaisesti rakentaa sote-keskuksia, jossa asiakkaat saavat sekä sosiaali- että terveydenhuollon palveluja. Joissain sote-keskuksissa on jo aikaisemminkin sosiaalityö ollut osana terveyskeskuksia ja hyvinvointialueen aikana on sosiaalityötä siirretty osaksi sote-keskuksia, joskin tulee huomioida, että sosiaalityötä tehdään laaja-alaisesti myös liikkuvina ja kotiin annettavina palveluina. 1.3.2026 alkaen kaikissa sote-keskuksissa toimii monialaiset hoitotiimit ja tiimeissä on myös sosiaalialan työntekijöitä. Tavoitteena on erityisesti vahvistaa perustasoa, ennakoivaa preventiivistä työtettä ja laaja-alaisen palveluiden saatavuutta sekä painottaa erityisen tuen tarpeessa olevia ja paljon palveluita käyttäviä asiakkaita ja heidän palveluitaan. Tutkitusti sosiaalihuollon näkökulmasta sosiaalipalveluihin ja päihde- ja mielenterveyspalveluihin hakeudutaan liian myöhään ja tällä on myös laaja-alainen kansanterveydellinen merkitys.

Laboratorio- ja kuvantamispalvelujen järjestäminen ja saatavuus

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti ja yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina. Palveluja voidaan koota suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä. Myös laboratorio ja kuvantamispalveluita tulee järjestää hyvinvointialueella palvelutarpeen mukaan.

Kuvantaminen on erityispalvelu, joka sote-järjestämislain mukaisesti on tarkoituksenmukaista keskittää osaksi laajempia palvelukokonaisuuksia ja kuvantaminen edellyttää laadun turvaamiseksi erityisosaamista sekä kalliita laitteita. Valtioneuvoston 4.9.2025 laatiman ohjeistuksen mukaan (Liite 3, Hyvinvointialueiden taloudellisesti merkittävien ja vaikutuksiltaan laajakantoisten investointien määrittely) tulisi varmistaa, että kalliita diagnostiikkalaitteita ei hankita paikkoihin, joissa laitteiden kapasiteetti ei olisi täydessä käytössä, jos hyvinvointialueiden työnjakoa kehittämällä selvittäisiin selvästi harvemmillä laitteilla.

Yhteenveto

Edellä mainituin perustein katsotaan, että nykyinen voimassa oleva aluevaltuuston 9.12.2024 (91§) tekemä määrittely sote-keskuksista ja sote-pisteistä on riittävä ja tarkoituksenmukainen. Määrittely on sote-järjestämislain mukainen määrittely, joka korostaa muun muassa alueellista palvelutarvetta, saavutettavuutta, hoidon laatua ja hoidon jatkuvuutta, henkilöstön saatavuutta, resurssitehokkuutta sekä tuottavuutta ja ennen kaikkea monikanavaisia palveluja. Määrittely huomioi alueiden erovaisuudet ja antaa mahdollisuuden tuottaa toimintaa asukkaiden palvelutarpeiden, kuten demografisten muutosten mukaisesti muuttuvissa olosuhteissa.

Ehdotus

Esittelijä: Jaana Männikkö

Väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunta päättää

- merkitä vastineen valtuustoaloitteeseen tiedoksi sekä esittää aluehallitukselle, että aluehallitus lähettää vastineen edelleen aluevaltuuston käsiteltäväksi.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Aluehallitus, 02.06.2026, § 169

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Sohvi Hörkkö, sohvi.horkko@sata.fi

Liitteet

1 Sote-keskusten palvelutarjonnan määrittely Satakunnan hyvinvointialueella, Niina Immonen, valtuustoaloite 1.12.2025

Asian esittelyteksti perhe- ja sosiaalipalveluiden lautakunnan kokouksessa 29.4.2026 § 18, terveys- ja sairaalapalveluiden lautakunnan kokouksessa 29.4.2026 § 17 ja väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunnan kokouksessa 29.4.2026 § 31 .

Ehdotus

Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- merkitä tiedoksi ja ehdottaa aluevaltuustolle, että aluevaltuusto merkitsee tehdyt toimenpiteet tiedoksi vastauksena valtuustoaloitteeseen ja toteaa, että aloite on loppuun käsitelty
- tarkastaa pöytäkirjan tämän pykälän osalta kokouksessa.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Aluevaltuusto, 08.06.2026, § 54

Valmistelijat / lisätiedot:

Saila Hohtari, saila.hohtari@sata.fi
Sohvi Hörkkö, sohvi.horkko@sata.fi

Liitteet

1 Sote-keskusten palvelutarjonnan määrittely Satakunnan hyvinvointialueella, Niina Immonen, valtuustoaloite 1.12.2025

Asian esittelyteksti perhe- ja sosiaalipalveluiden lautakunnan kokouksessa 29.4.2026 § 18, terveys- ja sairaalapalveluden lautakunnan kokouksessa 29.4.2026 § 17, väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunnan kokouksessa 29.4.2026 § 31 ja aluehallituksen kokouksessa 2.6.2026 § 169.

Ehdotus

Aluevaltuusto päättää

- merkitä tehdyt toimenpiteet tiedoksi vastauksena valtuustoaloitteeseen ja toteaa, että aloite on loppuun käsitelty.

Väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunta, § 21,26.03.2026

Perhe- ja sosiaalipalveluiden lautakunta, § 17,29.04.2026

Aluehallitus, § 173,02.06.2026

Aluevaltuusto, § 55, 08.06.2026

§ 55

Vastine valtuustoaloitteeseen koskien tehostetun palveluasumisen käytänteitä

SATAHADno-2026-1590

Väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunta, 26.03.2026, § 21

Valmistelijat / lisätiedot:

Pirjo Rehula, pirjo.rehula@sata.fi

Liitteet

1 Tehostetun palveluasumisen käytänteet selvittävä, Kristillisdemokraattien aluevaltuustoryhmä, valtuustoaloite 9.2.2026.pdf

Ikääntyneiden palvelut ovat saaneet vastattavakseen valtuustoaloitteen koskien tehostetun palveluasumisen käytänteitä.

Ensimmäisenä allekirjoittajana Simo Korpela.

Valtuustoaloitteessa pyydetään ikääntyneiden palveluasumisen osalta selvitystä, mikäli aviopuolisoista toinen siirtyy tehostetun palveluasumisen yksikköön, tulisi vanhuspalvelulain mukaan antaa myös hänen puolisolleen mahdollisuus yhdessä asumiseen.

Valtuusto aloitteessa pyydetään myös selvitystä, millä perusteella tehostetun palveluasumisen henkilökohtainen sijoituspaikka määräytyy.

Vastine valtuustoaloitteeseen

Aviopuolisoilla on oikeus asua yhdessä ympärivuorokautisessa palveluasumisessa, tämä perustuu sosiaalihuoltolakiin (1301/2014) sekä perustuslaissa turvattuun perhe-elämän suojaan.

Tämä tarkoittaa käytännössä, että jos toinen puoliso tarvitsee ympärivuorokautista palveluasumista, hyvinvointialueen tulee ensisijaisesti mahdollistaa puolisoiden yhdessä asuminen, jos se on heidän toiveensa ja kohtuudella järjestettävissä. Pariskunnille, joilla molemmilla ei ole ollut palveluntarvetta on tarjottu paikkaa yksityiseltä palveluntuottajalta.

Pääsääntöisesti asiakkaalle pyritään osoittamaan hoivapaikka asiakkaan omassa kunnassa olevasta hoivayksiköstä. Asiakkaan ja/tai omaisen toiveita hoivapaikan sijainnista pyritään mahdollisuuksien mukaan kuuntelemaan ja toteuttamaan. Hoivapaikan valinnassa tärkein määrittävä tekijä on kuitenkin se, että hoivapaikka vastaa asiakkaan hoidollisia tarpeita.

Jos asiakkaan toivomassa paikassa ei ole vapaata paikkaa, voidaan hänet sijoittaa muualle, mutta kun paikka vapautuu hänen toivomastaan yksiköstä niin hän voi siirtyä sinne halutessaan.

Käytännön työ on osoittanut, että hyvinvointialueen myötä asiakkaiden ja heidän omaistensa valinnan mahdollisuudet koskien hoivapaikan sijaintia ovat laajentuneet ja sopiva hoivapaikka saattaa löytyä lähempää omaisia toisen kunnan alueelta. Esimerkiksi Keski-Satakunnan alueella kuntien väliset matkat ovat hyvin lyhyitä ja näin ollen kuntarajat usein menettävät merkityksensä asiakkaan ja omaisten näkökulmasta.

Jos asiakkaalla/omaisella ei ole paikkakuntakohtaista toivetta ympärivuorokautisen hoidon yksiköstä, niin silloin voidaan valita kilpailutuksen kautta tullut yksikkö, jonka hinta on edullisimmasta päästä.

Ympärivuorokautisen palveluasumisen asukkaiden sijoittamispäätökset tehdään aina asiakasta/omaista kuunnellen ja kunnioittaen yhteistyössä.

Ehdotus

Esittelijä: Jaana Männikkö

Väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunta päättää

- merkitä vastineen valtuustoaloitteeseen tiedoksi sekä esittää aluehallitukselle, että aluehallitus lähettää vastineen edelleen aluevaltuuston käsiteltäväksi.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Perhe- ja sosiaalipalveluiden lautakunta, 29.04.2026, § 17

Valmistelijat / lisätiedot:

Pirjo Rehula, pirjo.rehula@sata.fi

Liitteet

1 Tehostetun palveluasumisen käytänteet selvitettävä, Kristillisdemokraattien aluevaltuustoryhmä, valtuustoaloite 9.2.2026.pdf

Asian vireilletulo

Ikääntyneiden palvelut ovat saaneet vastattavakseen valtuustoaloitteen koskien tehostetun palveluasumisen käytänteitä.

Ensimmäisenä allekirjoittajana Simo Korpela.

Valtuustoaloitteessa pyydetään ikääntyneiden palveluasumisen osalta selvitystä, mikäli aviopuolisoista toinen siirtyy tehostetun palveluasumisen yksikköön, tulisi vanhuspalvelulain mukaan antaa myös hänen puolisolleen mahdollisuus yhdessä asumiseen.

Valtuusto aloitteessa pyydetään myös selvitystä, millä perusteella tehostetun palveluasumisen henkilökohtainen sijoituspaikka määräytyy.

Vastine valtuustoaloitteeseen

Aviopuolisoilla on oikeus asua yhdessä ympärivuorokautisessa palveluasumisessa, tämä perustuu sosiaalihuoltolakiin (1301/2014) sekä perustuslaissa turvattuun perhe-elämän suojaan.

Tämä tarkoittaa käytännössä, että jos toinen puoliso tarvitsee ympärivuorokautista palveluasumista, hyvinvointialueen tulee ensisijaisesti mahdollistaa puolisoiden yhdessä asuminen, jos se on heidän toiveensa ja kohtuudella järjestettävissä. Pariskunnille, joilla molemmilla ei ole ollut palveluntarvetta on tarjottu paikkaa yksityiseltä palveluntuottajalta.

Pääsääntöisesti asiakkaalle pyritään osoittamaan hoivapaikka asiakkaan omassa kunnassa olevasta hoivayksiköstä. Asiakkaan ja/tai omaisen toiveita hoivapaikan sijainnista pyritään mahdollisuuksien mukaan kuuntelemaan ja toteuttamaan. Hoivapaikan valinnassa tärkein määrittävä tekijä on kuitenkin se, että hoivapaikka vastaa asiakkaan hoidollisia tarpeita.

Jos asiakkaan toivomassa paikassa ei ole vapaata paikkaa, voidaan hänet sijoittaa muualle, mutta kun paikka vapautuu hänen toivomastaan yksiköstä niin hän voi siirtyä sinne halutessaan.

Käytännön työ on osoittanut, että hyvinvointialueen myötä asiakkaiden ja heidän omaistensa valinnan mahdollisuudet koskien hoivapaikan sijaintia ovat laajentuneet ja sopiva hoivapaikka saattaa löytyä lähempää omaisia toisen kunnan alueelta. Esimerkiksi Keski-Satakunnan alueella kuntien väliset matkat ovat hyvin lyhyitä ja näin ollen kuntarajat usein menettävät merkityksensä asiakkaan ja omaisten näkökulmasta.

Jos asiakkaalla/omaisella ei ole paikkakuntakohtaista toivetta ympärivuorokautisen hoidon yksiköstä, niin silloin voidaan valita kilpailutuksen kautta tullut yksikkö, jonka hinta on edullisimmasta päästä.

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen asukkaiden sijoittamispäätökset tehdään aina asiakasta/omaista kuunnellen ja kunnioittaen yhteistyössä.

Ehdotus

Esittelijä: Hanna-Leena Markki

Perhe- ja sosiaalipalveluiden lautakunta päättää

- merkitä tiedoksi esitetyn vastineen ja ehdottaa, että aluehallitus merkitsee vastineen tiedoksi ja lähettää aloitteen ja vastineen aluevaltuustolle.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Aluehallitus, 02.06.2026, § 173

Valmistelijat / lisätiedot:

Pirjo Rehula, pirjo.rehula@sata.fi

Liitteet

1 Tehostetun palveluasumisen käytänteet selvitettävä, Kristillisdemokraattien aluevaltuustoryhmä, valtuustoaloite 9.2.2026.pdf

Asian esittelyteksti väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunnan kokouksessa 26.3.2026 § 21 ja perhe- ja sosiaalipalveluiden lautakunnan kokouksessa 29.4.2026 § 17.

Ehdotus

Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- merkitä tiedoksi ja ehdottaa aluevaltuustolle, että aluevaltuusto merkitsee tehdyt toimenpiteet tiedoksi vastauksena valtuustoaloitteeseen ja toteaa, että aloite on loppuun käsitelty
- tarkastaa pöytäkirjan tämän pykälän osalta kokouksessa.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Aluevaltuusto, 08.06.2026, § 55

Valmistelijat / lisätiedot:

Pirjo Rehula, pirjo.rehula@sata.fi

Liitteet

1 Tehostetun palveluasumisen käytänteet selvitettävä, Kristillisdemokraattien aluevaltuustoryhmä, valtuustoaloite 9.2.2026.pdf

Asian esittelyteksti väestökehityksen ja ikääntyneiden palveluiden lautakunnan kokouksessa 26.3.2026 § 21, perhe- ja sosiaalipalveluiden lautakunnan kokouksessa 29.4.2026 § 17 ja aluehallituksen kokouksessa 2.6.2026 § 173.

Ehdotus

Aluevaltuusto päättää

- merkitä tehdyt toimenpiteet tiedoksi vastauksena valtuustoaloitteeseen ja toteaa, että aloite on loppuun käsitelty.

§ 56**Valtuutettujen aloitteet**

Hallintosäännön 113 §:n mukaisesti kokouskutsussa mainittujen asioiden käsittelyn jälkeen valtuustoryhmällä ja valtuutetulla on oikeus tehdä kirjallisia aloitteita hyvinvointialueen toimintaa ja hallintoa koskevissa asioissa. Aloite annetaan puheenjohtajalle kirjallisesti tai sähköisesti. Sähköisessä kokouksessa aloite lähetetään sähköisesti kokouksen puheenjohtajan ilmoittamalla tavalla.

Aloite on, sitä enempää käsittelemättä, lähetettävä aluehallituksen valmisteltavaksi. Aluevaltuusto voi päättää, että aloitteessa tarkoitetun asian valmistelusta käydään lähetekeskustelu.

Aluehallituksen on vuosittain toukokuun loppuun mennessä esitettävä aluevaltuustolle luettelo valtuutettujen tekemistä ja aluehallitukselle lähetetyistä aloitteista, joita aluevaltuusto ei edellisen vuoden loppuun mennessä ole lopullisesti käsitellyt. Samalla on ilmoitettava, mihin toimenpiteisiin niiden johdosta on ryhdytty. Aluevaltuusto voi todeta, mitkä aloitteista on käsitelty loppuun.

Ehdotus

Merkitään tiedoksi mahdolliset aluevaltuustoaloitteet.

§ 57**Tiedoksi merkittävät asiat**

Muutoksia aluevaltuustoryhmässä:

Tapio Kamppi on 20.4.2026 eronnut Perussuomalaisten aluevaltuustoryhmästä.

Ehdotus

Merkitään tiedoksi.

Aluehallitus, § 85, 24.03.2026
Aluevaltuusto, § 58, 08.06.2026

§ 58

Henkilöstökertomus 2025

SATAHADno-2026-2860

Aluehallitus, 24.03.2026, § 85

Valmistelijat / lisätiedot:

Kaisa Harjunpää, kaisa.harjunpaa@sata.fi

Liitteet

1 Henkilöstökertomus 2025

Hyvinvointialueen henkilöstövoimavarojen arviointi on välttämätöntä toiminnan ja palvelujen suunnittelussa ja ennakoinnissa. Henkilöstökertomuksen laadintaan Kunta- ja hyvinvointialuetyönantajat KT on antanut suosituksen vuonna 2021, joka on huomioitu kertomuksen laadinnassa.

Henkilöstökertomuksessa annetaan kuva Satakunnan hyvinvointialueen henkilöstövoimavaroista tärkeimpien tunnuslukujen avulla ja kertomuksen sisältämiä lukuja hyödynnetään kehittämistyössä. Liitteenä olevaan henkilöstökertomukseen on kerätty keskeisiä tietoja ja tunnuslukuja henkilöstön määrästä, laadusta ja työyhteisön tilasta sekä näiden kehityksestä.

Satakunnan hyvinvointialueella seurataan henkilöstöön liittyviä tunnuslukuja raportointijärjestelmän kautta. Satakunnan hyvinvointialueella aloitettiin vuonna 2024 henkilöstökokemuksen mittaaminen KEVAN pulssikyselyn avulla. Kysely tarjoaa esihenkilöille ajantasaista tietoa työntekijäkokemuksesta sekä nostaa esiin ja keskustelun kohteeksi työyhteisön tilan ajankohtaisia asioita. Henkilöstölle kysely tarjoaa kanavan vaikuttaa työhyvinvointiin työpaikalla. Työterveyslaitoksen Mitä kuuluu -kysely tutkimus toteutettiin syksyllä 2025 ja se antoi kuvan koko organisaation ja työyhteisön työhyvinvoinnin tilasta ja tutkimuksen avulla saadaan vertailutietoa hyvinvointialueiden välillä sekä kehittämiskohteet, joihin niin työyhteisöissä kuin koko organisaation tasolla pureudutaan.

Vuonna 2025 talouden tilanteen johdosta käytiin kahdet yhteistoimintaneuvottelut sekä lisäksi yhteistoiminnassa käsiteltiin työyhteisöissä lukuisia muita toimenpiteitä, joilla oli henkilöstövaikutuksia. Yhteensä 44 henkilön palvelussuhde päättyi yhteistoimintaneuvotteluiden seurauksena.

Ehdotus

Esittelijä: Tero Mäkiranta, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hyväksyä Satakunnan hyvinvointialueen vuoden 2025 henkilöstökertomuksen ja
- lähettää henkilöstökertomuksen edelleen tiedoksi tarkastuslautakunnalle ja aluevaltuustolle.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Aluevaltuusto, 08.06.2026, § 58

Valmistelijat / lisätiedot:

Kaisa Harjunpää, kaisa.harjunpaa@sata.fi

Liitteet

1 Henkilöstökertomus 2025

Asian esittelyteksti aluehallituksen kokouksessa 24.3.2026 § 85.

Tarkastuslautakunta käsitellyt asian kokouksessaan 19.3.2026 § 26.

Ehdotus

Aluevaltuusto päättää

- merkitä tiedoksi Satakunnan hyvinvointialueen vuoden 2025 henkilöstökertomuksen.