



Satakunnan  
hyvinvointialue

# Arviointikertomus 2025

Tarkastuslautakunta 7.5.2026

# Sisältö

<b>1. Yhteenveto tilivuodesta</b>	<b>4</b>	<b>3. Tarkastuslautakunnan kannanottojen vaikuttavuuden seuranta</b>	<b>17</b>
1.1. Puheenjohtajan katsaus	5	3.1. Tavoitteet ja niiden toteutuminen	18
1.2. Yhteenveto tarkastuslautakunnan havainnoista	7	3.2. Riskien hallinta ja sisäinen valvonta	19
<b>2. Tarkastustoiminta</b>	<b>8</b>	3.3. Muut havainnot	20
2.1. Yleistä	9	3.3.1. Ikääntyneiden palvelut	20
2.2. Tarkastuslautakunta	10	3.3.2. Palliatiivinen hoito	21
2.3. Tarkastuslautakunnan toiminta	12	3.3.3. Konsernipalvelut	21
2.4. Vuoden 2024 arviointikertomuksen käsittely	13	3.3.4. Tekniset palvelut	21
2.4.1. Lausunto hyvinvointialueen arviointikertomuksesta vuodelta 2024	13	3.3.5. Henkilöstöpalvelut	22
2.5. Sisäinen tarkastus	15	3.3.6. Pelastuslaitos	23
2.6. Tilintarkastus	16	3.3.7. TKIO (Tutkimus, kehittäminen, innovaatiot, osaaminen)	24
		3.3.8. Ohjeistukset	25
		<b>4. Tavoitteet ja niiden toteutuminen</b>	<b>26</b>
		4.1. Strateginen perusta	27
		4.2. Valtakunnalliset tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle	28
		4.3. Sitovat tavoitteet ja niiden toteutuminen	30
		4.3.1. Käyttötalous	30
		4.3.2. Investoinnit	34

4.4.	Talouden tunnusluvut	36
4.5.	Henkilöstö	37
4.6.	Potilasturvallisuus ja asiakastyytyväisyys	39
4.7.	Toiminnalliset sitovat tavoitteet toimialoille	41
4.7.1.	Lasten, nuorten ja perheiden toimialue	41
4.7.2.	Aikuisten palvelujen toimialue	41
4.7.3.	Ikääntyneiden palveluiden toimialue	42
4.7.4.	Erityis- ja sairaalapalveluiden toimialue	42
4.7.5.	Pelastuslaitos	44
4.7.6.	Konsernipalvelut	44
4.7.7.	Yhteenveto toiminnallisten tavoitteiden toteutumisen raportoinnista	45
4.8.	Tuloksen käsittely ja talouden tasapainotus	46
4.9.	Konsernitavoitteiden toteutuminen	47
<b>5.</b>	<b>Riskienhallinta ja sisäinen valvonta</b>	<b>48</b>
5.1.	Selonteko sisäisen valvonnan, sisäisen tarkastuksen ja riskienhallinnan järjestämisestä	49
5.2.	Merkittävimmät riskit	51

<b>6.</b>	<b>Muut havainnot</b>	<b>53</b>
6.1.	Ikääntyneiden palvelut	54
6.1.1.	Toimialueesta yleisesti	55
6.1.2.	Kotihoito ja kotona asumista tukevat palvelut	55
6.1.3.	Havainnot asiantuntijaraporteista	56
6.2.	Hankinta- ja logistiikkapalvelut	58
6.2.1.	Uuden lain vaikutukset Satakunnan hyvinvointialueelle	59
6.2.2.	Hyvinvointialueiden sidosyksikköhankinnat / Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastuskertomus 3/2026	60
6.3.	Viestintä	61
6.4.	Asiakaspalvelu	62
6.4.1.	Tehtävät ja resurssit	63
6.4.2.	Asiakaspalaute	64
6.5.	Kuntien ja hyvinvointialueen yhteistyön arviointi	65
6.5.1.	Arvioinnin toteutustapa	66
6.5.2.	Yhteistyön taso kyselyn perusteella	67
6.5.3.	Johtopäätökset yhteistyöstä	69

# 1. Yhteenveto tilivuodesta

## 1.1. Puheenjohtajan katsaus

Tarkastuslautakunnan toiminta on kuluneen vuoden aikana ollut aktiivista ja asiantuntevaa, mikä on luonut vankan pohjan vaikuttavalle arviointityölle. Kokouksissamme on vallinnut avoin ja rakentavan keskusteleva ilmapiiri, joka on mahdollistanut monipuolisen näkemysten vaihdon ja syvällisen pureutumisen hyvinvointialueen monimuotoisiin kysymyksiin. Haluan osoittaa lämpimän kiitoksen tarkastuspäällikölle hänen aktiivisuudestaan ja korkeasta ammatillisesta osaamisestaan; ne ovat olleet korvaamaton tuki lautakunnan työlle ja tämän arviointikertomuksen valmistelulle.

Vuosi 2025 oli Satakunnan hyvinvointialueelle merkittävä käännekohta. Käsissänne oleva arviointikertomus antaa mielestämme kokonaiskuvan siitä, miten aluevaltuuston linjaukset ovat jalkautuneet käytäntöön ja millä alueilla on tapahtunut myönteistä kehitystä tai havaittu kehittämisen tarvetta. Mielestäni arviointityö ei rajoitu vain menneen toteamiseen – se on ennen kaikkea väline tulevaisuuden suunnan kirkastamiseksi ja toiminnan kehittämiseksi.

Päätyneen tilikauden ilahduttavin uutinen on talouden suunnan kääntyminen: tilikauden tulos oli 42,8 miljoonaa euroa ylijäämäinen. Tämä taloudellinen onnistuminen ja tulostavoite saavutettiin hienosti kaikilla toimialueilla. Erityisen ylpeitä voimme olla Satakunnan keskussairaalaista, joka sijoittui ensimmäiseksi keskussairaaloiden valtakunnallisessa tuottavuusvertailussa. Olemme onnistuneet sopeuttamaan kuluja merkittävästi ja henkilöstön jaksamisessa on nähtävissä positiivisia merkkejä sairauspoissaolojen vähentyessä.

Samalla kohtaamme kuitenkin merkittäviä haasteita. Talouden tasapainottaminen, hallinnollisten rakenteiden selkeyttäminen ja tiedon laadun parantaminen vaativat edelleen määrätietoista ja ennakoivaa otetta. Vaikka taloudellinen tulos oli kuluneella kaudella ylijäämäinen, taloudellinen tilanne on edelleen vakava ja edellyttää jatkuvia toiminnallisia ja rakenteellisia ratkaisuja. Erityisenä huolenaiheena pysyy tiedolla johtaminen, sillä nykyiset tietojärjestelmämme eivät edelleenkään tue riittävästi organisaation johtamista. Myös ikääntyneiden palveluissa, erityisesti kotihoiton tehokkuudessa, on parannettavaa.

Henkilöstön saatavuus on paikoitellen kriittinen tekijä, ja esimerkiksi lääkäreiden sekä psykologien rekrytointiongelmien vaativat jatkuvia toimia. Meidän on kiinnitettävä entistä tarkempaa huomiota riskienhallintaan ja varmistettava, että talousarviossa asetettujen toiminnallisten tavoitteiden raportointi on riittävän läpinäkyvä.

Tarkastuslautakunta on käynyt kuluneen vuoden aikana rakentavaa vuoropuhelua johtavien viranhaltijoiden, aluehallituksen sekä eri viranhaltijoiden kanssa ja olemme tyytyväisiä siihen, että huomioihimme on suhtauduttu vakavasti.

Lämmin kiitos koko hyvinvointialueen henkilöstölle, johdolle ja luottamushenkilöille. Uskon, että jatkossakin yhdessä aktiivisessa vuorovaikutuksessa tehty työ vaikuttavamman Satakunnan hyvinvointialueen puolesta kantaa hedelmää.

Kankaanpäässä 20.4.2026

Kari Kähkönen  
Tarkastuslautakunnan puheenjohtaja

## 1.2. Yhteenveto tarkastuslautakunnan havainnoista

Tarkastuslautakunnan tehtävänä on arvioida tilinpäätökseen sisältyvän toimintakertomuksen perusteella, ovatko aluevaltuuston asettamat toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet toteutuneet. Se arvioi, miten hyvin aluevaltuuston tahdon täyttämässä sekä miten palvelujen järjestämisessä asiakkaille on onnistuttu. Arviointityössä verrataan aluevaltuuston asettamia tavoitteita, aluehallituksen antamaa selvitystä ja tarkastuslautakunnan omia havaintoja.

Arvioinnin perusteena on koko hyvinvointialuetta koskevien strategisten tavoitteiden toteutuminen. Arvioinnissa keskitytään poimimaan tehtyjen havaintojen ja asetettujen tavoitteiden väliltä oleelliset poikkeamat. Arvioinnissa näkökulmana on toiminnan kehittäminen.

Vuoden 2025 arviointikertomus sisältää kuusi päälukua. [Luvussa kaksi](#) kerrotaan lautakunnan toiminnasta sekä tilintarkastuksen ja sisäisen tarkastuksen järjestämisestä. Lautakunta on uudistanut rakennetta siten, että [luku kolme](#) on uusi ja siinä arvioidaan vuoden 2023 arviointikertomuksessa annettujen kannanottojen vaikuttavuutta. [Luvussa neljä](#) arvioidaan aluevaltuuston asettamien tavoitteiden toteutumista ja [luvussa viisi](#) riskienhallintaa. [Luvussa kuusi](#) on käsitelty lautakunnan erityisteemoja arviointivuodelta 2025.

### Myönteisiä havaintoja:

- Talouden suunta kääntyi ja tilikauden tulos oli +42,8 miljoonaa euroa.
- Tilikauden tulos -tavoite toteutui kaikilla toimialueilla.
- Keskussairaaloiden valtakunnallisessa tuottavuusvertailussa Satakunnan keskussairaala sijoittui ensimmäiseksi.
- Sairauspoissaolot vähenivät edellisvuodesta.

### Haasteita:

- Viestinnän saavutettavuudessa ja vaikuttavuuden arvioinnissa on edelleen kehitettävää.
- Väkivallan uhka ja muut työturvallisuuteen liittyvät uhat vaativat toimenpiteitä työnantajalta.
- Tietojärjestelmät eivät edelleenkään tue riittävästi johtamista.
- Ikääntyneiden palveluissa kotihoidon tehokkuus on kansallisesti verrattuna heikkoa.
- Taloudellisten riskien hallinta vaikeutuu ja tämä voi johtaa myös toiminnallisten riskien realisoitumiseen.
- Lääkäreiden ja psykologien rekrytointiongelmät jatkuvat.
- Talousarviossa asetettujen toiminnallisten tavoitteiden raportointi tilinpäätöksessä on heikkoa.

## 2. Tarkastustoiminta

## 2.1. Yleistä

Tarkastuslautakunnan tehtävistä säädetään laissa hyvinvointialueesta (2021/611) (myöhemmin hyvinvointialuelaki).

Lain 125 §:n mukaan aluevaltuusto asettaa tarkastuslautakunnan hallinnon ja talouden tarkastuksen sekä arvioinnin järjestämistä varten. Lautakunnan puheenjohtajan ja varapuheenjohtajan tulee olla valtuutettuja.

Tarkastuslautakunnan tehtävänä on:

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

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

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

Aluehallitus antaa aluevaltuustolle lausunnon toimenpiteistä, joihin arviointikertomus antaa aihetta.

Aluevaltuuston asettamat tavoitteet Satakunnan hyvinvointialueen vuoden 2025 toiminnalle ja taloudelle on kirjattu talousarvioon ja toimintasuunnitelmaan. Hyvinvointialueen aluehallitus raportoi tavoitteiden toteutumisesta toimintakertomuksessa ja tilinpäätöksessä.

[Talous \(satakunnanhyvinvointialue.fi\)](https://www.satakunnanhyvinvointialue.fi)

## 2.2. Tarkastuslautakunta

Tarkastuslautakunnan kokoonpano 9.6.2025 lähtien:

Jäsen	Varajäsen
Kari Kähkönen, pj.	Anne Kerstinen
Katja Leino-Murtojärvi, I vpj.	Susanne Varjokumpu
Markku Tanttinen	Jyrki Levonen
Carita Virtanen	Ari Kokkonen
Taisto Salo	Helena Heljakka
Marko Pelttari	Juhani Seppälä
Matti Koskela	Kauko Tuliniemi
Päivi Mäkelä	Aulikki Kuisma
Marjo Jaspa	Jussi Aaltonen
Teija Sirola	Johanna Siitari, 9.2.2026 lähtien Anu Sallinen
Susanna Ruponen	Ari Saukkokoski
Kaarina Ranne	Marianna Hanni
Matti Välimäki	Sari-Susanna Heiniluoma

Aluevaltuuston puheenjohtaja Aila Haikkonen on osallistunut hallintosäännön (1. luku kohta 9) mukaisesti lautakunnan kokouksiin.



**TARKASTUSLAUTAKUNTA:** Takana vasemmalta jäsen **Taisto Salo**, jäsen **Päivi Mäkelä**, jäsen **Kaarina Ranne**, jäsen **Marjo Jaska**, jäsen **Teija Sirola**, jäsen **Matti Koskela**, jäsen **Susanna Ruponen**, jäsen **Matti Välimäki**, jäsen **Carita Virtanen** ja jäsen **Marko Pelttari**. Edessä vasemmalta tarkastuspäällikkö **Kirsi Kangasharju**, varapuheenjohtaja **Katja Leino-Murtojärvi**, puheenjohtaja **Kari Kähkönen** sekä jäsen **Markku Tanttinen**.

KUVA: TERO MÄKIRANTA

## 2.3. Tarkastuslautakunnan toiminta

Tarkastuslautakunta kokoontui varsinaisiin, vuotta 2025 käsitteleviin kokouksiin, yhteensä kymmenen kertaa. Tarkastuslautakunta on osallistunut kauden aikana yhteiseen perehdytystilaisuuteen Porin kaupungin tarkastuslautakunnan kanssa Porin kaupungintalolla sekä BDO:n järjestämään Auditio 2025 -seminaariin.

Tarkastuslautakunta on perehtynyt hyvinvointialueen toimintaan ja talouteen seuraamalla muun muassa osavuosikatsauksia ja muita raportteja, kuulemalla tilintarkastajaa sekä seuraavia asiantuntijoita:

- ikääntyneiden palvelujen toimialuejohtaja
- kotihoidon ja kotona asumista tukevien palvelujen vastuualuejohtaja
- hankinta- ja logistiikkajohtaja
- viestintäpäällikkö
- asiakaspalvelupäällikkö
- hallintojohtaja
- pääluottamusedustaja (Super)
- sisäinen tarkastaja
- talousjohtaja
- HR-johtaja
- talouspäällikkö (toimialueiden tukipalvelut)
- aluehallituksen puheenjohtaja
- sote-johtaja sekä
- hyvinvointialuejohtaja.

Valtuustokauden arviointisuunnitelman ja tilikauden työohjelman mukaisesti on käsitelty seuraavia erillisaiheita:

- ikääntyneiden palvelut
- hankinta- ja logistiikkapalvelut
- hallintopalveluista asiakaspalvelu ja viestintä
- henkilöstönäkökulma (pääluottamusedustaja)
- hyvinvointialueen toiminta
- hyvinvointialueen talous
- hyvinvointialueen johtaminen.

Tarkastuslautakunta on hoitanut myös lakisäätteistä tehtäväänsä liittyen luottamus- henkilöiden ja viranhaltijoiden sidonnaisuus-ilmoituksiin.

[Hyvinvointialuelaki 89 § \(Finlex.fi\)](#)

## 2.4. Vuoden 2024 arviointikertomuksen käsittely

Hyvinvointialuelain 125 §:n mukaan aluehallituksen tulee antaa aluevaltuustolle lausunto toimenpiteistä, joihin arviointikertomus antaa aihetta.

### 2.4.1. Lausunto hyvinvointialueen arviointikertomuksesta vuodelta 2024

Aluevaltuuston kokouksessa 9.6.2025 / 61 § aluevaltuusto käsitteli ja merkitsi tiedoksi tarkastuslautakunnan arviointikertomuksen vuodelta 2024.

[Arviointikertomus 2024 \(satakunnanhyvinvointialue.fi\)](#)

Kokouksessaan 16.9.2025 § 276 aluehallitus päätti antaa aluevaltuustolle arviointikertomuksen havainnoista lausunnon. Aluehallituksen lausunto löytyy kokonaisuudessaan verkkosivuilta.

[Aluehallitus, kokous 16.9.2025 \(satakunnanhyvinvointialue.fi\)](#)

Lautakunta on tehnyt arviointikertomuksessaan useita suosituksia koskien strategiaa ja johtamista, potilas- ja asiakasturvallisuutta, psykiatria, lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia, tiedolla johtamista, digitalisaatiota ja taloutta.

### Strategia ja johtaminen

**Lautakunnan suositus:** Parannetaan strategian mittareita, toimeenpanon seuranta ja johtamiskulttuuria.

**Hallituksen vastaus:** Indikaattorit on raportoitu, mittareita kehitetään seuraavalle strategiakaudelle; johtamiseen panostetaan Sata-akatemia ja koulutusten avulla.

### Potilas- ja asiakasturvallisuus

**Lautakunnan suositus:** Turvallisuuteen, hoidon laatuun ja vaaratapahtumien tunnistamiseen tulee panostaa.

**Hallituksen vastaus:** Koulutusta on lisätty (lääkehoito, laiteturvallisuus), vaaratapahtumien tunnistaminen on parantunut, laatua seurataan laajasti (RAI, HaiPro, palautteet).

## Psykiatria, mielenterveys ja päihdepalvelut

**Lautakunnan suositus:** Kehitetään avohoitoa, selvitetään vähäisen psykoterapiakäytön syyt, hyödynnetään VTV:n suosituksia.

**Hallituksen vastaus:** Kuntoutuspsykoterapia on pääosin Kelan vastuulla; ohjeita noudatetaan; kehittämistyö ja yhteistyö jatkuu, alaikäisten päihdepalvelut käynnistetty.

## Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointi

**Lautakunnan suositus:** Ratkaistaan lastensuojelun kuormitus, henkilöstön jaksaminen ja nuorten hyvinvoinnin haasteet (mm. tyttöjen ahdistus).

**Hallituksen vastaus:** Henkilöstömitoitusta on parannettu, esihenkilöiden kehittämistoimet ovat käynnissä, yhteistyö psykiatrian ja muiden toimialojen kanssa vahvistunut.

## Tiedolla johtaminen, digitalisaatio ja talous

**Lautakunnan suositus:** Tiedolla johtamiseen on lisättävä resursseja; digitalisaatiota on kehitettävä kustannustehokkaasti; OmaSata-ohjelmaa on seurattava.

**Hallituksen vastaus:** Uusi tietoaalusta on tulossa 2025, mikä vähentää konsulttitarvetta; ICT-kustannuksia hillitään karsimalla järjestelmiä ja hyödyntämällä laajoja alustoja; talousohjelma viedään SataPro-malliin.

### **Tarkastuslautakunnan arvio:**

Aluehallitus on käsitellyt tarkastuslautakunnan vuoden 2024 arviointikertomuksen ja antanut havainnoista lausunnon, joka on viety aluevaltuustolle tiedoksi. Tarkastuslautakunta toteaa aluehallituksen antaneen tarkastuslautakunnan huomioihin ja suosituksiin lausuntonsa kattavasti. Aluehallituksen selvityksiä voidaan pitää riittävinä.



KUVA: PETRI KOIVISTO

## 2.5. Sisäinen tarkastus

Hyvinvointialuelain 51 §:n mukaan aluehallituksen tulee järjestää hyvinvointialueen riippumaton sisäinen tarkastus. Sisäisen tarkastuksen tehtävänä on varmentaa hyvinvointialueen sisäisen valvonnan toimivuus.

Sisäinen tarkastus on riippumaton, aluehallituksen ja ylimmän johdon tukitoiminto. Tarkoituksena on tukea tuloksellisuuden, vaatimustenmukaisen toiminnan, omaisuuden turvaamisen sekä johtamisessa ja päätöksenteossa käytettävän tiedon luotettavuuden kehittymistä. Sisäinen tarkastus myös edistää toiminnallaan hyvinvointialueen ennakoivaa ja tuloksellista riskienhallintaa, väärinkäytösmahdollisuuksien ennaltaehkäisyä ja havaitsemista sekä eettisen johtamiskulttuurin kehittymistä.

Hyvinvointialueen sisäistä tarkastusta toteutetaan hyvinvointialueen omana työnä. Sisäinen tarkastus toimii yhden sisäisen tarkastajan resurssilla hyvinvointialuejohtajan suorassa alaisuudessa ja ohjauksessa. Sisäisen tarkastuksen toimintaohje on hyväksytty aluehallituksessa 19.6.2023 / 191 §. Aluehallitus on käsitellyt sisäisen tarkastuksen raportointia vuoden 2025 osalta 9.12.2025 § 384.

Vuonna 2025 sisäinen tarkastaja on toiminut useammassa konsultointi- ja asiantuntija-tehtävässä. Näiden lisäksi tarkastuskohteena ovat olleet mm. myyntilaskutuksen oikeellisuus, sopimushallinta, tietojärjestelmäsalkku, ostolaskut sekä vuonna 2024 annettujen suositusten seuranta.

## 2.6. Tilintarkastus

Tilintarkastuspalvelut kilpailutettiin kesällä 2022. Aluevaltuusto päätti kokouksessaan 26.9.2022 / 91 § valita tilintarkastusyhteisöksi toimikaudeksi 2023–2026 (optio vuosille 2027 ja 2028) BDO Audiator Oy:n, vastuunalaisena tarkastajana JHT, HT **Minna Ainasvuori**.

Tilintarkastuksen tehtävänä on tarkastaa

1. onko hyvinvointialueen hallintoa hoidettu lain ja aluevaltuuston päätösten mukaisesti;
2. antavatko hyvinvointialueen tilinpäätös ja siihen kuuluva konsernitilinpäätös sekä toimintakertomus tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen laatimista koskevien säännösten ja määräysten mukaisesti oikean ja riittävän kuvan hyvinvointialueen tuloksesta, taloudellisesta asemasta, rahoituksesta ja toiminnasta;
3. ovatko hyvinvointialueen rahoituksen perusteista annetut tiedot oikeita;
4. onko hyvinvointialueen sisäinen valvonta, sisäinen tarkastus ja riskienhallinta sekä konsernivalvonta järjestetty asianmukaisesti.

Tarkastusraportit tilivuodelta on toimitettu esitettyjen suunnitelmien mukaisesti. Tilikauden 2025 aikaisen tarkastuksen väliraportti käsiteltiin tarkastuslautakunnassa 11.12.2025. Aluehallitus on käsitellyt raporttia kokouksessaan 20.1.2026.

Tilintarkastuskertomus vuodelta 2025 toimitetaan valtuustolle kesäkuussa.

Tilintarkastajan tulee tarkastaa antaako tilinpäätös oikean ja riittävän kuvan hyvinvointialueen tuloksesta, taloudellisesta asemasta, rahoituksesta ja toiminnasta.

### 3. Tarkastuslautakunnan kannanottojen vaikuttavuuden seuranta

Tarkastuslautakunta arvioi edellistä arviointikertomusta edeltäneessä kertomuksessa esitettyjen suositusten toteutumista. Seuraavassa on arvioitu siten vuoden 2023 arviointikertomuksessa annettujen suositusten toteutumista. Suositukset on mainittu ensin ja sivunumeroviittaus on vuoden 2023 arviointikertomukseen, josta löytyy sanatarkka tekstimuoto. Jokaisen suosituksen jälkeen on tarkastuslautakunnan arvio sen toteutumisesta.

[Vuoden 2023 arviointikertomus \(PDF, satakunnanhyvinvointialue.fi\)](#)

### 3.1. Tavoitteet ja niiden toteutuminen

#### Sitovat tavoitteet (käyttötalous)

Parannetaan tavoiteasetantaa ja määritellään selkeät mittarit; kaikista valtuustoon nähden sitovista tavoitteista on raportoitava tilinpäätöksessä. (s. 30)

- ➔ **Tavoite on osittain toteutunut.** Vuoden 2023 talousarviossa olleesta tavoiteasetannasta on parannettu ja mittarit ovat myös kehittyneet. Valtuustoon nähden sitovat tavoitteet raportoitiin vuoden 2024 tilinpäätöksessä, mutta merkittävästi heikommin vuoden 2025 tilinpäätöksessä.

#### Investoinnit

Pidetään investointimenot maltillisina ja noudatetaan harkintaa myös jatkossa. (s. 32)

- ✔ **Tavoite on toteutunut.** Vuonna 2024 ja 2025 investoinnit ovat pysyneet alle budjetoidun.

#### Henkilöstökertomus

Julkaistaan henkilöstökertomus ajoissa keväällä, jotta se on käytettävissä arviointityössä. (s. 33)

- ✔ **Tavoite on toteutunut.** Vuosien 2024 ja 2025 henkilöstökertomukset ovat olleet aluehallituksen käsittelyssä seuraavan vuoden maaliskuussa ja näin ollen tarkastuslautakunta on pystynyt käyttämään niitä arviointityössä.

#### Tuloksen käsittely ja talouden tasapainotus

Selvitetään kustannusrakenne tarkemmin muutosohjelman seuranta varten; pidetään edustus valtakunnallisissa verkostoissa; huomioidaan YT-neuvottelujen mahdollinen vaikutus työhyvinvointiin. (s. 44)

- ➔ **Tavoite on osittain toteutunut.** Vuoden 2024 aikana palveluiden ostojen osalta perustettiin työryhmä käymään tiliryhmän kustannuksia tarkemmin läpi. Valtaosa kustannuksista muodostuu kilpailutetuista palvelukokonaisuuksista ja kilpailutuksia esim. isojen asu- mispalveluiden osalta on tehty. Lisäksi muiden tiliryhmien kustannusrakenteeseen on pyritty vaikuttamaan ostostopilla vuoden 2024 aikana. Ensisijaisesti on pyritty vaikuttamaan kustannusten hillintään. Henkilöstökulujen osalta kustannusrakenteeseen ovat vaikuttaneet käydyt yhteistoimintaneuvottelut sekä hälytys- ja vuoronvaihtokorvausten uudet periaatteet.

## 3.2. Riskien hallinta ja sisäinen valvonta

### Riskienhallinnan kehittäminen

Korjataan riskienhallinnan pirstaleisuus; panostetaan riskienhallinnan koulutukseen ja perehdytykseen; liitetään riskienhallinta osaksi valmistelua, päätöksentekoa, johtamista ja esihenkilötyötä. (s. 50)

- ✔ **Tavoite on toteutunut.** Tarkastuslautakunnan suositus on huomioitu. Riskienhallinnan ohjeistusta on täsmennetty hyvä hallinto ja sisäinen valvonta -ohjeessa. Riskienhallinnan työryhmä tunnisti vuoden 2025 aikana ohjaavassa asiakirjassa olevia kehittämiskohteita. Tämän vuoksi vuoden viimeisen neljänneksen aikana kokonaisvaltaisen riskienhallinnan ohje päivitettiin kokonaisvaltaisen riskienhallinnan politiikaksi ja siitä eriytettiin erillinen käsikirjanomainen ohje ohjaamaan käytäntöä. Ohjeistuksia on täsmennetty siten, että niitä voidaan jatkossa hyödyntää organisaation eri tasoilla.

Riskienhallintapolitiikka ja -ohje etenevät päätöksentekoon vuoden 2026 ensimmäisen neljänneksen aikana.

Ohjeistuksia on täsmennetty siten, että niitä voidaan jatkossa hyödyntää organisaation eri tasoilla.

### 3.3. Muut havainnot

#### 3.3.1. Ikääntyneiden palvelut

##### RAI-arviointi ja palvelurakenne

- Otetaan RAI-arviointijärjestelmä käyttöön koko hyvinvointialueella
- lisätään ”välimallien” (esim. yhteisöllinen asuminen) käyttöä asiakkaan toimintakyvyn mukaan
- panostetaan omaishoittoon ja omaishoitajien jaksamiseen
- tuodaan ennaltaehkäisevät ja kotona asumista tukevat palvelut iäkkäiden tietoisuuteen
- varmistetaan digitaalisten palvelujen toimivuus myös haja asutusalueilla (operaattorien katvealueet huomioiden). (s. 57)

🟡 **Tavoite on osittain toteutunut.** RAI-arviointi toteutuu. Yhteisöllistä asumista on lisätty sekä omassa tuotannossa että ostopalveluna. Perhehoidon palkkioiden lasku vähensi perhehoitajien määrää. Omaishoitajien määrään sen sijaan korkeammilla tuilla (koko alueelle 2023 alkaen) ei ole ollut vaikutusta tuen saajien määrään.

Tiedotusta on pyritty tekemään tiiviisti kuntien ja kolmannen sektorin kanssa. Samoin yhteistyössä on toteutettu hyvinvointikiertueita, joissa on ollut tapahtumia jokaisessa alueen kunnassa. Ikäkeskuksen Pysäkki -toimintamallia pilotoitiin hankkeessa ja se on jäänyt pysyväksi toimintamalliksi. Yksi keskeinen pysäkin aihe on ollut opastaminen digitaalisten palvelujen käytössä. Verkon haasteisiin liittyen on tehty tiivistä yhteistyötä eri toimijoiden kanssa ja pyritty löytämään ratkaisut.

### 3.3.2. Palliatiivinen hoito

#### Palliatiivisen ja saattohoidon palveluketjut

Saatetaan hoitoketjut valmiiksi ja käyttöön yli toimialuerajojen; varmistetaan henkilöstön osaaminen palliatiivisen hoidon erityiskysymyksissä; turvataan lääkärikonsultaation saatavuus ympäri vuorokauden. (s. 59)

- ➔ **Tavoite on osittain toteutunut.** Palliatiivinen keskus ja kotisairaala toimivat nyt yhtenäisen organisaation alla, mikä on selkeyttänyt yhteistyötä erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä. Hoitoketju on vielä päivityksessä, mutta käytännön yhteistyö toimii hyvin ja lääkärit voivat työskennellä joustavasti eri yksiköissä. Palliatiivista osaamista jalkautetaan kotihoitoon, palvelutaloihin ja perustason osastoille, ja yksiköt voivat konsultoida kotisairaalaan ongelmatilanteissa. Henkilöstöllä on laaja palliatiivinen koulutus, ja erityispätevyydlääkäreitä on useita. Lääkärikonsultaatio on saatavilla. Kehitystyö jatkuu.

### 3.3.3. Konsernipalvelut

#### Tavoitteet ja mittarit

Asetetaan talouden lisäksi toimintaa, laatua ja henkilöstöä koskevia tavoitteita; kehitetään mittaristo tavoitteiden arvioimiseksi. (s. 60)

- ➔ **Tavoite on osittain toteutunut.** Vuoden 2024 talousarviossa on laadullisia tavoitteita ja niille tavoitetasot ja mittarit. Vuoden 2025 talousarviossa on tavoitteita ja mittareita, mutta useille tavoitteille ei ole määritelty tavoitetasoa, jolloin tavoitteen toteutumisen arviointi ei tule onnistumaan.

Useille tavoitteille ei ole määritelty tavoitetasoa, jolloin tavoitteen toteutumisen arviointi ei tule onnistumaan.

### 3.3.4. Tekniset palvelut

#### Tilat ja kustannukset

Neuvotellaan kuntien kanssa vuokratilakustannusten kohtuullistamisesta; järjeistetään tilankäyttö ja suositetaan pitkään käyttökelpoisia tiloja; luovutaan sisäilmaongelmaisista tiloista; vältetään ”äärilaidasta toiseen” reagointia, ettei tule tilanpuutetta; lisätään valtion, hyvinvointialueiden ja kuntien yhteistyötä talouden ja ekologisen kestävyuden vuoksi. (s. 62)

- ➔ **Tavoite on osittain toteutunut.** Vuokratilakustannukset ovat laskeneet merkittävästi: vuosien 2023–2024 välillä laskua kertyi 1 992 321 euroa, vuosien 2024–2025 välillä 5 526 534 euroa, ja yhteensä 2023–2025 aikana 7 518 856 euroa. Vuonna 2024 neuvoteltiin uudelleen vajaa 50 vuokrasopimusta, ja uudet ehdot otettiin käyttöön 1.1.2025. Vuoden 2025 kustannusalenema johtuu näistä neuvotteiluista.

Tilankäyttöä on tehostettu yhdistämällä toimintoja, luopumalla tarpeettomista tiloista ja seuraamalla käyttöastetta. Kahden vuoden aikana sisään vuokrattujen sopimusten määrä on vähentynyt noin kolmanneksella ja rakennusten määrä lähes viidenneksellä. Vuoden 2025 loppuun mennessä noin 27 % vuokra-asetuksen mukaisista sopimuksista jäi ilman optiokauden käyttöönottoa.

Sisäilma-asiat käsitellään tapauskohtaisesti omistajien kanssa, ja ratkaisut toteutetaan palvelujen jatkuvuus varmistamalla. Kuntayhteistyö on ollut keskeistä sopimusneuvotteluissa ja tilaratkaisujen suunnittelussa, ja valtion ohjaus sekä rahoituskehys on huomioitu investointivalmistelussa. Laajempi julkisen talouden ja ekologisen kestävyuden pohtiminen jää taka-alalle, kun sekä kunnat että hyvinvointialue kamppailevat omien taloushaasteidensa kanssa.

### 3.3.5. Henkilöstöpalvelut

#### Osaaminen ja toimintamallit

Panostetaan esihenkilöiden ja henkilöstön osaamisen kehittämiseen; selvitetään ”toimialueiden tuki” -mallin laajentaminen HR:ään (selkeät yhteyshenkilöt); vahvistetaan arvostavaa johtamista ja viestintää. (s. 66 ja 71)

🟡 **Tavoite on osittain toteutunut.** Sisäiseen koulutukseen on panostettu, varsinkin esihenkilöiden kohdalla. Haasteena voi olla tarvittavan ajan löytyminen koulutuksiin osallistumiseen. Johtajuuteen on panostettu sekä ylimmällä tasolla että esihenkilötasolla. Pelastuslaitos on omien esihenkilöiden kanssa pitänyt lisäksi sisäisiä koulutuksia esihenkilörooliin liittyen. Toimialueiden tuki -mallia on pohdittu henkilöstöpalveluissa ja mallia sovelletaan resurssien salliessa.

#### Työterveyslaitoksen Mitä kuuluu? -kyselyn tulosten hyödyntäminen

Hyödynnetään kyselyn tuloksia johtamisen, työhyvinvoinnin ja tiedottamisen kehittämässä; koska HR-mittareita on niukasti, tälle tutkimukselle tulee antaa erityistä painoarvoa. (s. 68)

✔ **Tavoite on toteutunut.** Mitä kuuluu? -kyselyn tuloksia käydään läpi jokaisella toimialueella, vastuualueella ja yksikössä systemaattisesti. Sisäisiä koulutuksia esimiehille tulosten läpikäyntiin omassa työyhteisössä on järjestetty. Satakunnan hyvinvointialue myös osallistuu kyselyyn vuosittain, vaikka monet hyvinvointialueet eivät niin tee.

### 3.3.6. Pelastuslaitos

#### Riskiluokitus muutosten yhteydessä ja pelastajakoulutus

Arvioidaan sote toimipaikkaverkon muutosten vaikutukset pelastustoimen riskiluokitukseen yhteistyössä pelastuslaitoksen kanssa. Tehdään voimakasta yhteistyötä pelastajakoulutuksen saamiseksi lähemmäs Länsi-Suomea. (s. 71)

Alueellisen pelastajakoulutuksen osalta yhteistyö on laajaa.

✔ **Tavoite on toteutunut.** Pelastuksen ja sote-toimijoiden välillä on varsin toimiva yhteistyö. Usein soten toimitiloihin kohdistuu erityisiä paloturvallisuusvaateita, jolloin onnettomuuksien ehkäisyn toimijat ovat mukana prosessissa ja usein myös operatiiviset toimijat käyvät kohdetutustumisella muuton jälkeen. Pelastuksen riskiruuuaineistoon sote-toimitilojen muutoksilla ei juuri ole muutoksia. Alueellisen pelastajakoulutuksen osalta yhteistyö on laajaa – Satakunnassa sitoutuneita tahoja Satakunnan hyvinvointialueen lisäksi ovat mm. Satakuntaliitto ja Porin kaupunki. Lisäksi koulutusta pyritään lobbamaan Länsi-Suomen muiden pelastuslaitosten yhteistyöllä. Työ jatkuu, vaikka Pelastusopiston ja sisäministeriön kanta on kielteinen alueellisen pelastajakoulutuksen kehittämiseksi.



KUVA: PETRI KOIVISTO

### 3.3.7. TKIO (Tutkimus, kehittäminen, innovaatiot, osaaminen)

#### Tiedolla johtaminen ja hankkeet

Priorisoidaan tiedolla johtamisen kehittämisen; osallistutaan aktiivisesti hankkeisiin ja varmistetaan ulkopuolisen rahoituksen saaminen; jalkautetaan Tulevaisuuden sote keskus -hankkeen opit; parannetaan sisäistä ja ulkoista viestintää. (s. 77)

🟡 **Tavoite on osittain toteutunut.** Tiedolla johtamisen avuksi on käytössä 4 erilaista raportointijärjestelmää tällä hetkellä; PBI, Exreport, TerveysLC-raportointi ja SosiaaliLC:stä Fakta. Näiden lisäksi on useita toiminnanohjausjärjestelmiä, joista raportointia saadaan. Dataa on olemassa, mutta tiedolla johtamisen pitää olla osa päivittäistä toimintaa ja organisaatiokulttuuria, missä on vielä kehitettävää. Aieman tiedolla johtamisen yksikön henkilöstöä vähennettiin merkittävästi, mikä kertoo, ettei resursoinnin priorisointi kohdistunut tähän toimintaan.

Kehittämisrahoitusta on ollut paljon käytävissä vuosina 2023-2025. Esimerkiksi erilaisia RRP-rahoituksia oli noin 13 miljoonaa, LTA23-rahoitusta 14,3 miljoonaa ja ICT-muutosrahoitusta lähes 20 miljoonaa euroa. Kehittämishankkeita oli käynnissä niin paljon kuin mahdollista, mutta niiden päättyessä palataan pienempiin ja tarkemmin kohdennettuihin hankkeisiin, joihin rahoitusta on vaikeampi saada. Rahoitushakuja seurataan jatkuvasti, mutta tarve on suurempi kuin saatavilla oleva rahoitus, joten kilpailu on kovaa. Tiivistetysti Tulsoissa kehitettyjen toimintamallien lukumäärä yhteensä oli 45. Näistä käyttöönotettujen toimintamallien lukumäärä yhteensä oli 39. Juurrutus ja tarvittaessa jatkokehittäminen jatkui suunnitelmallisesti hyvinvointialueen sisäisenä toimintana tai muissa hankkeissa (RRP).

Viestinnässä brändin kehityksessä on panostettu tunnistettavaan ja johdonmukaiseen identiteettiin sekä monikanavaiseen viestintään. Viestinnän tavoittavuus on kasvanut vuodesta 2023. Sata-alueesta ja sen palveluista viestitään 20–30 kokonaisuutta 20 eri kanavassa joka kuukausi. Mediassa Satakunnan hyvinvointialue on esiintynyt 3 200 artikkelissa vuoden 2024 aikana. Viestinnässä korostuvat tiedotteet, henkilöstöinfot ja vuoropuhelu sidosryhmien kanssa. Viestinnän vaikuttavuutta mitataan muun muassa kontaktimäärillä, näyttökerroilla ja mediaseurannalla.

### 3.3.8. Ohjeistukset

#### Verkkosivujen julkaisut ja saavutettavuus

Koska puuttuvat asiakirjat julkaistiin keväällä 2024, varmistetaan jatkossa erityisesti julkaistujen tietojen saavutettavuus. (s. 80)

✘ **Tavoite ei ole toteutunut.** Julkisten asiakirjojen saavutettavuusvaatimus perustuu lakiin digitaalisten palvelujen tarjoamisesta, joka velvoittaa julkiset verkkopalvelut ja niissä olevat asiakirjat olemaan saavutettavia kaikille käyttäjille. Valitettavasti kaikki sata.fi-verkkosivuilla julkaistut asiakirjat eivät ole saavutettavia, mutta saavutettavuutta on luvattu parantaa. Joskus asiakirjojen tekohetkellä ei ole huomioitu saavutettavuutta. Toinen syy saavutettavuuspuutteisiin on se, että osa joidenkin asiakirjojen sisällöstä on tuotettu järjestelmällä, joka ei huomioi saavutettavuusnäkökohtia.

Saavutettavuutta hyvinvointialueilla on tutkittu marraskuussa 2025 kansallisesti ”Saavutettavuus hyvinvointialueilla” -ekosysteemin toimesta.

[Saavutettavuuden edistäminen hyvinvointialueilla \(hyvil.fi\)](#)

Havaintona keskeisistä haasteista oli, että

- kansallisella tasolla ei ole selkeää vastuuta, joka koordinoisi ja opastaisi saavutettavuuden kehittämistä julkisessa hallinnossa
- hyvinvointialueiden säästöt, palveluverkkoudistukset ja digitalisaatio etenevät samanaikaisesti, mikä vaikeuttaa kehittämistä ja mm. saavutettavuuden edistämistä
- yleinen ymmärrys saavutettavuudesta ja siihen käytettävät resurssit ovat riittämättömät.

#### Tarkastuslautakunnan arvio:

Tarkastuslautakunta toteaa, että vuoden 2023 arviointikertomuksen suosituksista suurin osa on joko toteutunut tai osittain toteutunut, ja kehitystä on tapahtunut laajasti sekä talouden, henkilöstön että palvelurakenteen alueilla. Tarkastuslautakunta näkee, että vaikka edistystä on tehty monella osa-alueella, edelleen tarvitaan johdonmukaista seuranta, priorisointia ja resurssien kohdentamista.

## 4. Tavoitteet ja niiden toteutuminen

## 4.1. Strateginen perusta

Hyvinvointialueuudistuksen tavoitteina ovat sujuvat, toimintavarmat ja yhdenvertaiset palvelut. Tämän tavoitteen saavuttamiseksi Satakunnan hyvinvointialueen hyvinvointialuestrategia hyväksyttiin aluevaltuustossa 19.12.2022 § 132. Strategia kattaa myös järjestämislain 11 § palvelustrategian.



Strategian ydinajatuksena on ”Satavarmaa hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta, lähellä ihmistä”.

Neljä arvoa ovat:

- Palvelemme yhdenvertaisesti
- Kohtaamme inhimillisesti
- Toimimme ammatillisesti
- Uudistamme vastuullisesti

## 4.2. Valtakunnalliset tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle

Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisia tavoitteita on kahdeksan ja ne on jaettu seuraaviin kokonaisuuksiin.

### Yhdenvertaisuus

1. Selkeä palvelujärjestelmä, palveluverkko ja palveluohjaus lisäävät perustason palvelujen saatavuutta, jatkuvuutta ja yhteensovittamista
2. Sote-henkilöstön riittävyyden, saatavuuden ja pysyvyyden varmistamiseen on luotu edellytykset

### Kustannusvaikuttavuus

3. Toiminta on taloudellisesti kestävä ja kustannusten kasvua hidastetaan suhteessa palveluntarpeen kasvuun
4. Toiminnan ohjauksessa ja johtamisessa painotetaan vaikuttavuusperustaisuutta

### Yhteistyö

5. Hyvinvointialueiden ja kuntien sekä muiden toimijoiden välillä on toimivat yhteistyörakenteet, joissa painottuu ennaltaehkäisy
6. Joustava ja kriisinkestävä palvelujärjestelmä turvaa väestön terveyttä, hyvinvointia ja riittävää toimeentuloa koko maassa

### Tieto

7. Palvelujärjestelmän sekä perusterveyden- ja sosiaalihuollon palveluihin liittyvä tutkimus- ja kehittämistoiminta vahvistuu
8. Kansallisesti ja yhteistyöalueittain suunniteltu tiedonhallinta ja digitalisaatio tukevat tavoitteiden saavuttamista ja asukaslähtöistä toiminnan uudistamista

[Valtakunnalliset tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle -julkaisu \(valtioneuvosto.fi\)](#)

**Tarkastuslautakunnan arvio:**

Tarkastuslautakunnan arvion mukaan valtakunnalliset tavoitteet ja hyvinvointialueen strategiset tavoitteet ovat yhdensuuntaisia.

Aluehallitus on käsitellyt Satakunnan hyvinvointialueen strategian 2023-2025 menestyksen indikaattorien toteumia vuonna 2025 kokouksessaan 24.3.2026.

[Satakunnan hyvinvointialueen strategian 2023-2025 menestyksen indikaattorien toteumat 2025 \(satakunnanhyvinvointialue.fi\)](#)

Vuoden 2025 strategiaindikaattorien toteutuksessa näkyi myönteistä kehitystä talouden tasapainossa, toiminnan kustannuskehityksessä sekä henkilöstön kouluttautumisessa. Asiakastytyväisyys parani selvästi, ja terveysperusteiset poissaolot vähenivät hieman. Ulkoisten hankkeiden määrä laski, mutta rahoitus kasvoi merkittävästi. Hoitoon pääsyn tilanne vaihteli: perusterveydenhuollossa 14 vuorokauden hoitotakuun toteutuminen heikkeni, ja erikoissairaanhoidossa pitkät

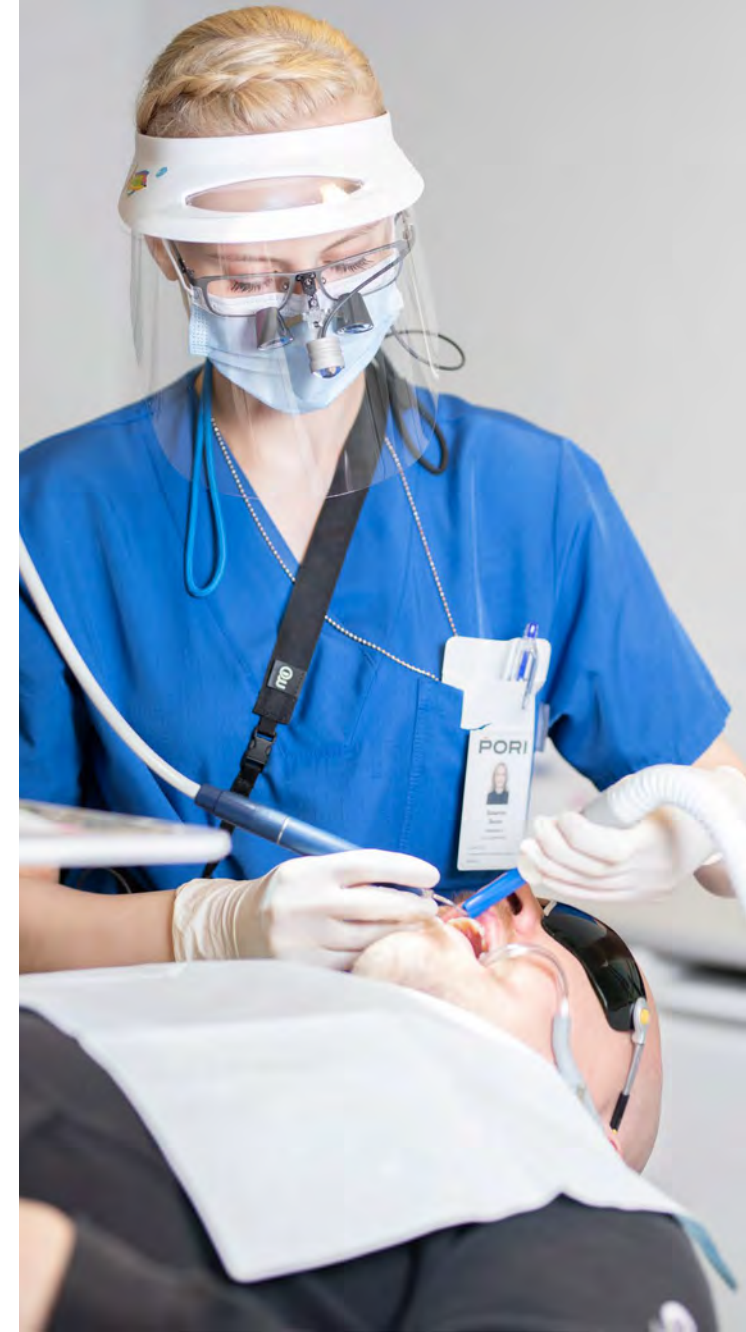
odotusajat säilyivät keskeisenä haasteena. Pelastustoimen turvallisuusviestintä ylitti tavoitteet, ja HYTE-kerroin nousi edelleen. Lautakunta ihmettelee työhyvinvointisuunnitelmien alhaista toteutumista (29 %).

**Tarkastuslautakunnan suositus:**

Tarkastuslautakunta on nostanut vuoden 2024 arviointikertomuksessa esiin, että strategia on ylätasoinen ja johtamisessa se on jäänyt taka-alalle. Vuoden 2025 arviointikertomusta kirjoitettaessa uusi strategia on valmisteluvaiheessa ja tulossa aluevaltuuston päätettäväksi kesäkuun 2026 kokoukseen.

Tarkastuslautakunta suosittelee uudella strategiakaudella tiiviimpää strategista ohjausta ja seurantaa kaikilla toiminnan tasoilla sekä edelleen raportointia indikaattorien toteutumisesta. Ohjausasiakirjojen sisältämien indikaattoreiden tulee olla yhdenmukaisia ja mitattavia.

KUVA: TOMI GLAD



## 4.3. Sitovat tavoitteet ja niiden toteutuminen

Tavoitteiden toteutumista on arvioitu vertaamalla tilinpäätöstä talousarvioon.



[Talousarviot ja tilinpäätökset](#)  
([satakunnanhyvinvointialue.fi](http://satakunnanhyvinvointialue.fi))

### 4.3.1. Käyttötalous

Hyvinvointialueen tilikauden ylijäämä oli 42,8 miljoonaa euroa, kun alkuperäisessä talousarviossa oli alijäämää 253 tuhatta euroa ja muutetussa talousarviossa ylijäämää 632 tuhatta euroa. Tilikauden tulos parani yli 90 miljoonalla eurolla vuodesta 2024, mikä parantaa Satakunnan hyvinvointialueen taloudellista asemaa merkittävästi.

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 **ostot lääkehuollosta**.

Seuraavana on taulukko käyttötalouden sitovien tavoitteiden toteutumisesta. Viimeisessä sarakkeessa on tarkastuslautakunnan arvio siitä, onko tavoite toteutunut.

 = ei ole toteutunut  
 = on toteutunut

**Lasten, nuorten ja perheiden toimialue**

Luvut 1 000 €	Alkuperäinen talousarvio	Muutokset	Muutettu talousarvio	Toteuma	Poikkeama	Toteuma-%	Tarkastuslautakunnan arvio
TULOS	-93 488	49	-93 440	-89 737	3 703	96,0 %	✓
Ostot hankinta- ja logistiikkapalveluista	-251	0	-251	-215	36	85,7 %	✓
Ostot lääkehuollosta	-340	0	-340	-256	84	75,3 %	✓

**Aikuisten toimialue**

Luvut 1 000 €	Alkuperäinen talousarvio	Muutokset	Muutettu talousarvio	Toteuma	Poikkeama	Toteuma-%	Tarkastuslautakunnan arvio
TULOS	-186 108	-923	-187 031	-180 948	6 083	96,7 %	✓
Ostot hankinta- ja logistiikkapalveluista	-12 057	0	-12 057	-12 815	-758	106,3 %	✗
Ostot lääkehuollosta	-2 430	0	-2 430	-2 492	-63	102,6 %	✗

**Ikäntyneiden toimialue**

Luvut 1 000 €	Alkuperäinen talousarvio	Muutokset	Muutettu talousarvio	Toteuma	Poikkeama	Toteuma-%	Tarkastuslautakunnan arvio
TULOS	-237 958	180	-237 778	-230 394	7 384	96,9 %	✓
Ostot hankinta- ja logistiikkapalveluista	-3 105	0	-3 105	-3 643	-538	117,3%	✗
Ostot lääkehuollosta	-129	0	-129	-1 035	-906	802,0 %	✗

**Erityis- ja sairaalapalvelut**

Luvut 1 000 €	Alkuperäinen talousarvio	Muutokset	Muutettu talousarvio	Toteuma	Poikkeama	Toteuma-%	Tarkastuslautakunnan arvio
TULOS	-308 184	870	-307 315	-302 272	5 043	98,4 %	✓
Ostot hankinta- ja logistiikkapalveluista	-21 224	0	-21 224	-22 137	-913	104,3 %	✗
Ostot lääkehuollosta	-19 252	0	-19 252	-16 349	2 903	84,9 %	✓

**Pelastuslaitos**

Luvut 1 000 €	Alkuperäinen talousarvio	Muutokset	Muutettu talousarvio	Toteuma	Poikkeama	Toteuma-%	Tarkastuslautakunnan arvio
TULOS	-21 585	64	-21 521	-21 095	427	98,0 %	✓
Ostot hankinta- ja logistiikkapalveluista	-14	0	-14	-10	4	69,7 %	✓
Ostot lääkehuollosta	0	0	0	-1	0	314,5 %	✗

**Konsernipalvelut**

Luvut 1 000 €	Alkuperäinen talousarvio	Muutokset	Muutettu talousarvio	Toteuma	Poikkeama	Toteuma-%	Tarkastuslautakunnan arvio
TULOS	-214 874	-239	-215 113	-196 826	18 287	91,5 %	✓
Ostot hankinta- ja logistiikkapalveluista	-2 550	0	-2 550	-1 642	908	64,4 %	✓
Ostot lääkehuollosta	-27	0	-27	-25	2	92,8 %	✓

## Hyvinvointialueen hallinto

Luvut 1 000 €	Alkuperäinen talousarvio	Muutokset	Muutettu talousarvio	Toteuma	Poikkeama	Toteuma-%	Tarkastuslautakunnan arvio
TULOS	-8 255	0	-8 255	-7 028	1 227	85,1 %	✓
Ostot hankinta- ja logistiikkapalveluista	-25	0	-25	-40	16	164,2 %	✗

### Tarkastuslautakunnan arvio:

Sitovista tavoitteista

- tilikauden tulos toteutui 7/7
- ostot hankinta- ja logistiikkapalveluista toteutui 3/7
- ostot lääkehuollosta toteutui 3/6.

Tavoitteiden toteutumista on arvioitu vertaamalla tilinpäätöstä talousarvioon.

### 4.3.2. Investoinnit

Investointien sitovuustaso aluevaltuustoon nähden oli:

- laite- ja kalustoinvestoinneissa investointien enimmäismäärä
- ICT-investoinneissa investointien enimmäismäärä
- leasingvastuissa vastuiden enimmäismäärä
- vuokravastuiden muutoksessa vastuun muutoksen vuosittainen euromääräinen enimmäismäärä
- investointeja vastaavissa sopimuksissa sopimusten vuosittainen euromääräinen enimmäismäärä
- rakennusinvestoinneissa yksittäiselle investointisuunnitelmassa nimetyille rakennushankkeelle osoitettu vuosittainen investoinnin euromääräinen enimmäismäärä
- vuosittain toistuvissa kunnossapito-investoinneissa, HVA-osastojen peruskorjauksissa ja investoinneissa vuokratiloihin investointien euromääräinen enimmäismäärä.

Luvut 1 000 €	Talousarvio	Toteuma	Poikkeama	Toteuma %	Tarkastuslautakunnan arvio
Laite- ja kalustohankinnat	7 100	5 361	1 739	76 %	✓
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	12 584	2 053	10 531	16 %	✓
Toistuvat kunnossapitoinvestoinnit	2 600	2 305	295	89 %	✓
HA-osastojen peruskorjaukset	3 000	4 278	-1 278	143 %	✗
Investoinnit vuokratiloihin	450	374	76	83 %	✓
Steniuksenkatu 2	2 000	480	1 520	24 %	✓
Satasomatiikka 1 ”kuuma sairaala”	2 000	1 882	118	94 %	✓
Ent Harjavallan sairaalan muutokset	10 000	2 175	7 825	22 %	✓
Keskitetty ruokahuolto	800	523	277	65 %	✓
Palveluverkon toimeenpano	5 000	1 213	3 787	24 %	✓
Leasing- ja muut vastuut	2 700	970	1 730	35,9 %	✓
Vuokravastuiden muutos	0	16 317	-16 317	-	✗

Satakunnan hyvinvointialue sai ehdolliset lainanottovaltuudet vasta 28.11.2024 sen jälkeen, kun kielteiseen päätökseen oli haettu muutosta. Ehdot katsottiin täytetyiksi 17.3.2025. Investointien toteuma oli 20,6 miljoonaa euroa eli 45 %.

**Tarkastuslautakunnan arvio:**

Valtuustoon nähden sitovia tavoitteita oli määritelty investointien osalta 12 kpl. Investoinnit toteutuivat kokonaisuudessaan vain 45 %:sti. Yksittäisistä sitovista investointierien tavoitteista toteutui kaikkiaan 10/12. Merkittävä ylitys oli HA-osastojen peruskorjaukset 143 %.

Investointien toteuma oli 20,6 miljoonaa euroa eli 45 %.



## 4.4. Talouden tunnusluvut

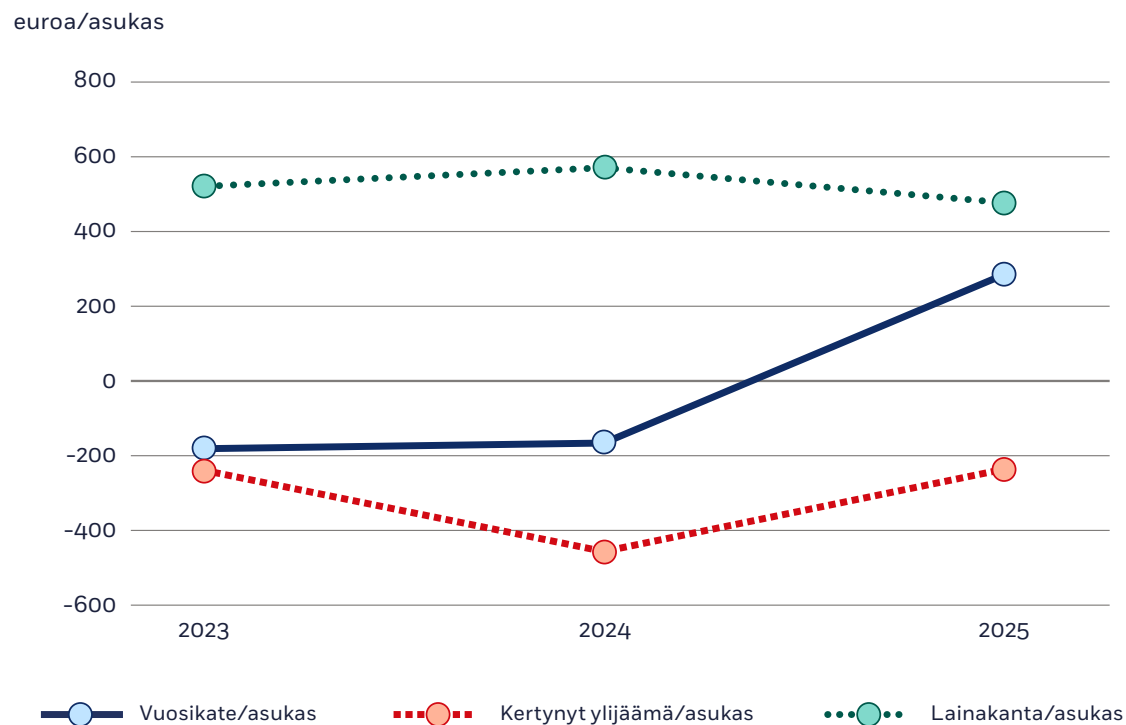
Satakunnan hyvinvointialueen 31.12.2025 asukasmäärä oli 210 740 (211 296 vuonna 2024). Tällöin vuosikate oli 284 euroa/asukas (-166 vuonna 2024) ja positiivisen tuloksen takia kertynyt alijäämä väheni -237 euroon/asukas (-457 vuonna 2024). Vuosikate oli 59,8 miljoonaa euroa, mikä ylitti poistot moninkertaisesti.

Vuosikate/poistot 352 % (-239 % vuonna 2024). Tämä kertoo, että toiminnan rahavirta on saatu vahvasti plussalle.

Lainakanta pieneni 477 euroon/asukas (571 vuonna 2024), lainat ja vastuut 1 292 euroa/asukas (1 552 vuonna 2024).

Omavaraisuusaste kääntyi positiiviseksi ollen 2,7 % (-14,3 % vuonna 2024) ja suhteellinen velkaantuneisuus laski ollen 22,4 % (26,4 % vuonna 2024).

## Tunnuslukujen kehitys 2023–2025



### Tarkastuslautakunnan arvio:

Vuoden 2025 talouden tunnusluvut ovat selvästi parempia kuin aiemmin.

Samalla kuitenkin tiedetään, että tulevien vuosien suuret investoinnit ja lautakunnalle

esitelty ennuste heikkenevästä valtionrahoituksesta pitävät taloustilanteen edelleen vaikeana. Vuoden 2025 perusteella taloudessa kuljetaan oikeaan suuntaan, mutta pitkällä aikavälillä joudutaan jatkamaan merkittäviä sopeutustoimia.

## 4.5. Henkilöstö

Vakituisten työntekijöiden lukumäärä 31.12.2025 oli 8 456. Tämä on 268 eli 3,1 % vähemmän kuin vuoden 2023 lopussa. Määräaikaisia oli 2 540, mikä on 131 enemmän kuin vuoden 2023 lopussa. Kasvu on 5,4 %. Henkilöstön kokonaismäärä on vähentynyt 52 henkilöllä kahdessa vuodessa. Vuonna 2025 oli kahdet isot yt-neuvottelut, joista ensimmäinen koski koko henkilöstöä ja toinen konsernipalveluita.

Terveysperusteisia poissaolopäiviä oli 205 113 (213 628 vuonna 2024). Vähennystä oli siten 8 515 päivää eli 4,0 %. Eniten poissaolopäiviä suhteutettuna toimialueen henkilöstömäärään oli ikääntyneiden palveluissa. Ikääntyneiden palvelujen toimialue oli myös ainoa toimialue, jossa terveysperusteiset poissaolopäivät ovat nousseet joka vuosi: 65 179 (2023), 68 452 (2024), 75 553 (2025).

Työnhakijoita/avoin työpaikka oli 7,9 (aikaisempina kahtena vuotena 5,4). Yleisesti voidaan sanoa, että tämä kertoo työnantajamielikuvan vetovoimasta, avoimien tehtävien

houkuttelevuudesta sekä työmarkkinatilanteesta. Koska avoimia työpaikkoja oli vuonna 2025 vain 642 (vrt. 1160 vuonna 2024), ei voida suoraan vetää johtopäätöksiä esim. työnantajamielikuvan muuttumisesta. Rekrytointi oli haastavaa lääkärin, psykologien ja pelastajien kohdalla, mutta hoitotyöhön saatiin hyvin henkilöstöä.

Työterveyshuoltoon tehtiin viime vuonna isoja muutoksia. In-house-yhtiö Länsirannikon Työterveys Oy hoitaa nyt kaiken työterveyshuollon ja alihankinnasta yksityisiltä yhtiöiltä luovuttiin. Palvelut keskitettiin Poriin ja Rauhalle, ja näin ollen kuluja on hillitty.

[Henkilöstökertomus 2025 \(satakunnanhyvinvointialue.fi\)](#)

Työterveyslaitoksen Mitä kuuluu? -kysely toteutettiin syksyllä 2025. Erityisesti tarkastuslautakunta nostaa seuraavat asiat:

- Palautuminen ja työkyky on parantunut.
- Kokemus päätöksenteon oikeudenmukaisuudesta on myös parantunut.
- Lähes 60 % kokee edelleen, ettei voi vaikuttaa muutokseen työssä.
- Työyhteisön toimivuuden ja psykologisen turvallisuuden tulokset ovat laskeneet

vuodesta 2024 ja ovat matalammat kuin hyvinvointialueilla keskimäärin.

- Työnantajan suosittelu edelleen matalalla tasolla (17 %).

[Työterveyslaitoksen Mitä kuuluu? -kyselyn 2025 keskeisimmät tulokset \(satakunnanhyvinvointialue.fi\)](#)

### **Tarkastuslautakunnan suositus:**

Tarkastuslautakunta suosittelee toimenpiteiden jatkamista ikääntyneiden palvelujen toimialueen terveysperusteisten poissaolojen vähentämiseksi. Väkivallan uhan ja työtapa-  
turmien vähentämiseen on panostettava.

Lautakunta suosittelee ottamaan huomioon Työterveyslaitoksen antamia suosituksia koskien Mitä kuuluu? -kyselyn tuloksia.

Tarkastuslautakunta katsoo, että henkilöstökertomuksessa tulee sanallisesti kuvata ne toimenpiteet, joilla on pyritty parantamaan keskeisten henkilöstömittareiden tuloksia.



KUVA: JANNE ALHONPÄÄ

## 4.6. Potilasturvallisuus ja asiakastyytyväisyys

Seuraavat tiedot on saatu Potilas- ja sosiaali-asiavastaavan selvityksestä toimintavuodesta 2025 sekä Omavalvontaohjelman raportista 1-12/25 ja 9-12/25.

[Potilasasiavastaava ja sosiaali-asiavastaava \(satakunnanhyvinvointialue.fi\)](#)

[Omavalvonta \(satakunnanhyvinvointialue.fi\)](#)

### Potilasturvallisuus

Potilas- ja sosiaali-asiavastaavat neuvovat ja avustavat muistutuksen, kantelun ja potilasvakuutuskeskukselle tehtävän potilasvahinkoilmoituksen teossa.

Vuonna 2025 uusia potilasvahinkoilmoituksia tehtiin 291 (240 kpl vuonna 2024).

Terveystieteiden muistutuksia kirjattiin 383 kpl (389 kpl vuonna 2024). Erityis- ja sairaalapalvelujen sekä aikuisten palvelujen toimialueilla muistutukset vähenivät. Ikääntyneiden palvelujen toimialueella muistutusten määrä lisääntyi ja ne kohdentuivat eniten ympärivuorokautisen asumispalvelun ja perustason vuodeosastojen toimintaan. Sosiaali- huollon muistutuksia kirjattiin 90 kpl (93 kpl vuonna 2024).

Satakunnan hyvinvointialueelle kirjattiin 36 terveydenhuollon kantelua (44 vuonna 2024) ja 28 sosiaali- huollon kantelua (27 vuonna 2024).

### Asiakastyytyväisyys

Satakunnan hyvinvointialueella kerätään asiakaspalautetta tämänhetkisten kansallisten sisältömäärittelyjen mukaisesti. Palautetta kerätään erikoissairaanhoidon, laboratorion ja kuvantamisen tekstiviestikyselyllä, hyvinvointialueen verkkosivupalautteella ja erillisellä palautelomakkeella. Uusi asiakaspalautejärjestelmä otettiin käyttöön alkuvuonna 2025.

Verkkosivujen kautta annettujen strukturoitujen palautteiden keskiarvo oli eri vuosikolmanneksilla välillä 3,9–4,4, kun asteikko oli 1–5. Erikoissairaanhoidon tekstiviestipalautteissa keskiarvo oli eri vuosikolmanneksissa välillä 4,7–4,8.

**Uusi asiakaspalautejärjestelmä otettiin käyttöön alkuvuonna 2025.**

Verkkosivujen kautta annetuissa palautteissa tammi-huhtikuun NPS-luku\* oli 5, touko–elokuun 30 ja syys–joulukuun NPS oli 22.

Tekstiviestipalautteiden tammi–huhtikuun NPS oli 74 ja touko–elokuun NPS 83 ja syys–joulukuun 83. Asiakaspalvelu on ollut arvioinnin erityisteenä ja siitä voi lukea lisää [luvusta 6.4.2.](#)

Tekstiviestitse saadut palautteet ovat edellisvuoden tavoin erinomaisia.

#### **Tarkastuslautakunnan arvio:**

Kantelujen ja muistutusten kokonaismäärä laski, mutta potilasvahinkoilmoitusten määrä kasvoi edellisvuodesta.

Tekstiviestitse saadut palautteet ovat edellisvuoden tavoin erinomaisia. Verkkopalaute on ollut kriittisempää, mutta kuitenkin edellisvuotta parempaa.

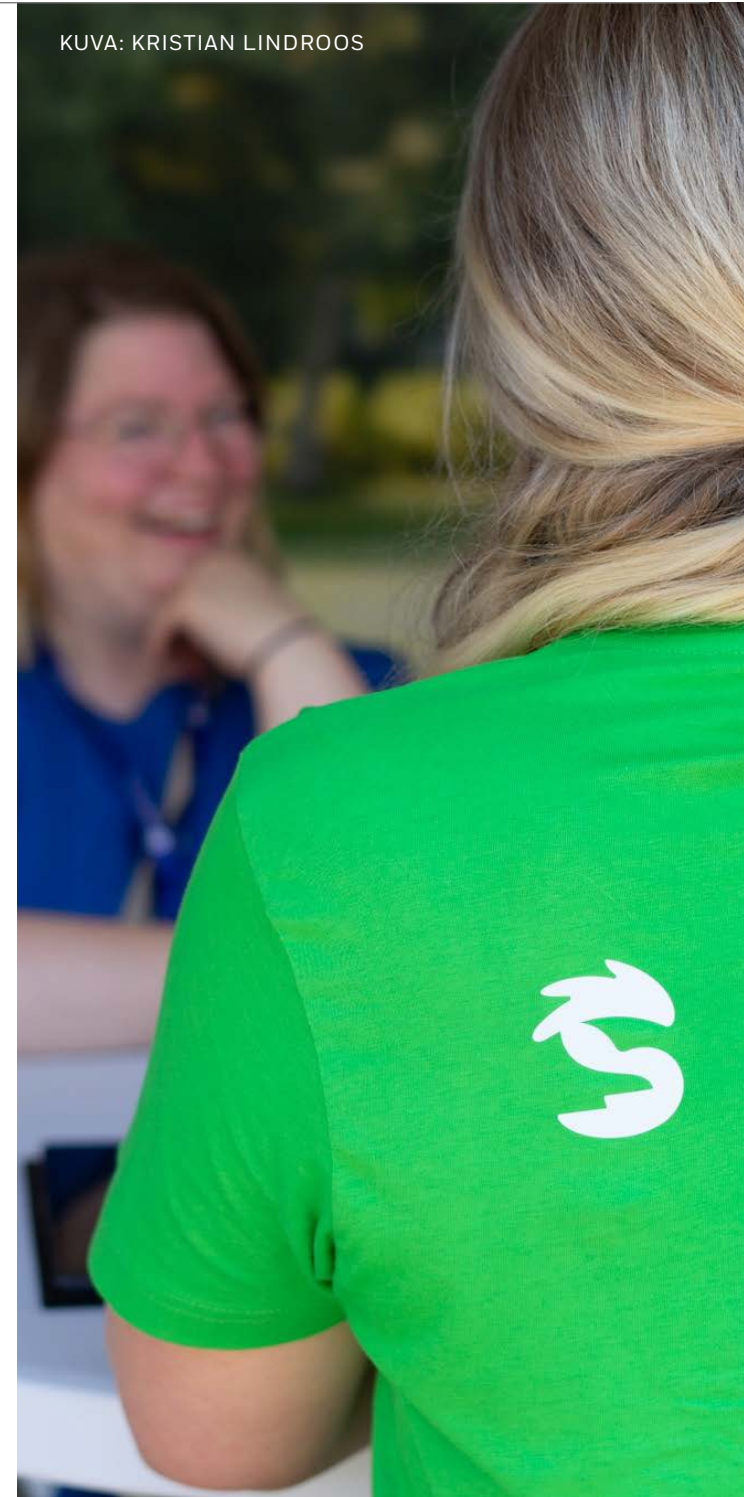
#### **Tarkastuslautakunnan suositus:**

Lautakunta suosittelee panostamista potilasturvallisuuteen henkilöstöä kouluttamalla. Tilanteiden läpikäynti ja syyllistämätön kulttuuri edesauttaa virheistä oppimista.

Vaikka pääosa asiakaspalautteista oli positiivista, kritiikkiä annettiin kiireiseen tai tylyksi koettuun kohteluun liittyen sekä siihen, ettei asiakasta kuunneltu riittävästi. Lautakunta suosittelee asiakkaiden kohtaamiseen ja kohteluun liittyvää koulutusta henkilökunnalle.

\* NPS eli Net Promoter Score = suosittelemisindeksi kuinka todennäköisesti vastaaja suosittelee yrityksen palvelua; alimmillaan -100 ja korkeimmillaan 100.

KUVA: KRISTIAN LINDROOS



## 4.7. Toiminnalliset sitovat tavoitteet toimialoille

Lautakunnan arvio tavoitteen toteutumisesta on merkitty seuraavasti:

- ✘ = ei ole toteutunut
- ⚡ = on toteutunut osittain
- ✔ = on toteutunut
- ❓ = ei voida arvioida

### 4.7.1. Lasten, nuorten ja perheiden toimialue

Toimialueen tavoitteet olivat:

- Palvelutarpeen arviointi aloitettu 7 vuorokaudessa. ⚡
- Palvelutarpeen arviointi valmistunut kolmessa kuukaudessa. ✔
- Asiakasmäärä sosiaalipalveluiden peruspalveluissa suurempi kuin erityispalveluissa. ✔
- Lastensuojelun henkilöstömitoitus alle 30/työntekijä. ✔
- Sairauspoissaolot. ❓

Sairauspoissaolojen tavoitetasoa ei ole määritetty, joten sen toteutumista ei voida arvioida.

### 4.7.2. Aikuisten palvelujen toimialue

Toimialueen tavoitteet olivat:

- Perustason terveystaloudessa hoitoon pääsy 14 vuorokaudessa. ⚡
- Yhteydensaanti perusterveydenhuollon yksikköön toteutuu arkipäivisin virka-aikana saman päivän aikana, kuten myös yksilöllinen arvio tutkimusten tai hoidon tarpeesta. ✔
- Toimeentulotukihakemukset käsitelty seitsemän arkipäivän kuluessa. ✔
- Mielen- ja päihdepalveluissa palvelujen ja tukitoimien selvittäminen alkaa viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä. ✔

### 4.7.3. Ikääntyneiden palveluiden toimialue

Toimialueen toiminnalliset tavoitteet olivat:

- Hoito-osastojen jaksojen pituus keskimäärin/kk. ?
- Arviointi- ja kuntoutusosastojen jaksojen pituus keskimäärin/kk. ?
- Yli 75-vuotiaiden osuus ympärivuorokautisissa asumispalveluissa enintään 6 %. ?
- Hyvinvointiteknologian käyttömäärä → kotihoidossa 40 % Evondos-lääkeannosjakelun piirissä vuoden 2025 aikana. ✘
- Kotihoidon välittömän työajan nosto 40 %:sta 60 %:iin vuoden 2025 aikana ✘
- Yhteisölliseen asumispalveluun sijoitettujen asiakkaiden määrä kasvaa 50 % verrattuna 31.12.2024 asukassijoitusten määrään. ✘

Talousarviossa määriteltyjen tavoitteiden toteutumista ei ole raportoitu tilinpäätöksessä, joten niiden toteutumisen arviointiin on tehty lisätietopyyntö, jonka perusteella voitiin kolmen tavoitteen toteutumista arvioida.

[Ikääntyneiden palvelut](#) on ollut erityisteeman tarkastuslautakunnan arviointisuunnitelman mukaisesti.

Ikääntyneiden palvelut on ollut erityisteeman tarkastuslautakunnan arviointisuunnitelman mukaisesti.

### 4.7.4. Erityis- ja sairaalapalveluiden toimialue

Toimialueen toiminnalliset tavoitteet olivat:

- Talousarviossa pysyminen ostopalveluissa rekrytointeja tehostamalla ✓
- Palvelujen osastohoitopäivien ja -jaksojen määrät ?
- Liikkuvien palveluiden käyntimäärät ?
- Esh-lähetteen määrät ?
- Päivystyskäyntien määrät ?
- Asiakastytyväisyyskyselyiden tulokset ?
- Lähtökeskustelut ?
- Opiskelijapalautteet ?

Tilinpäätöksessä ei ole raportoitu tavoitteista muuta kuin, että lääkäripalveluiden ostot vähenivät. Erillisellä tietopyynnöllä on saatu taulukoita ja laskelmia, joiden perusteella edellä olevat arviot olisi voitu tehdä, jos tavoitetasot kullekin mittarille olisi määritelty.

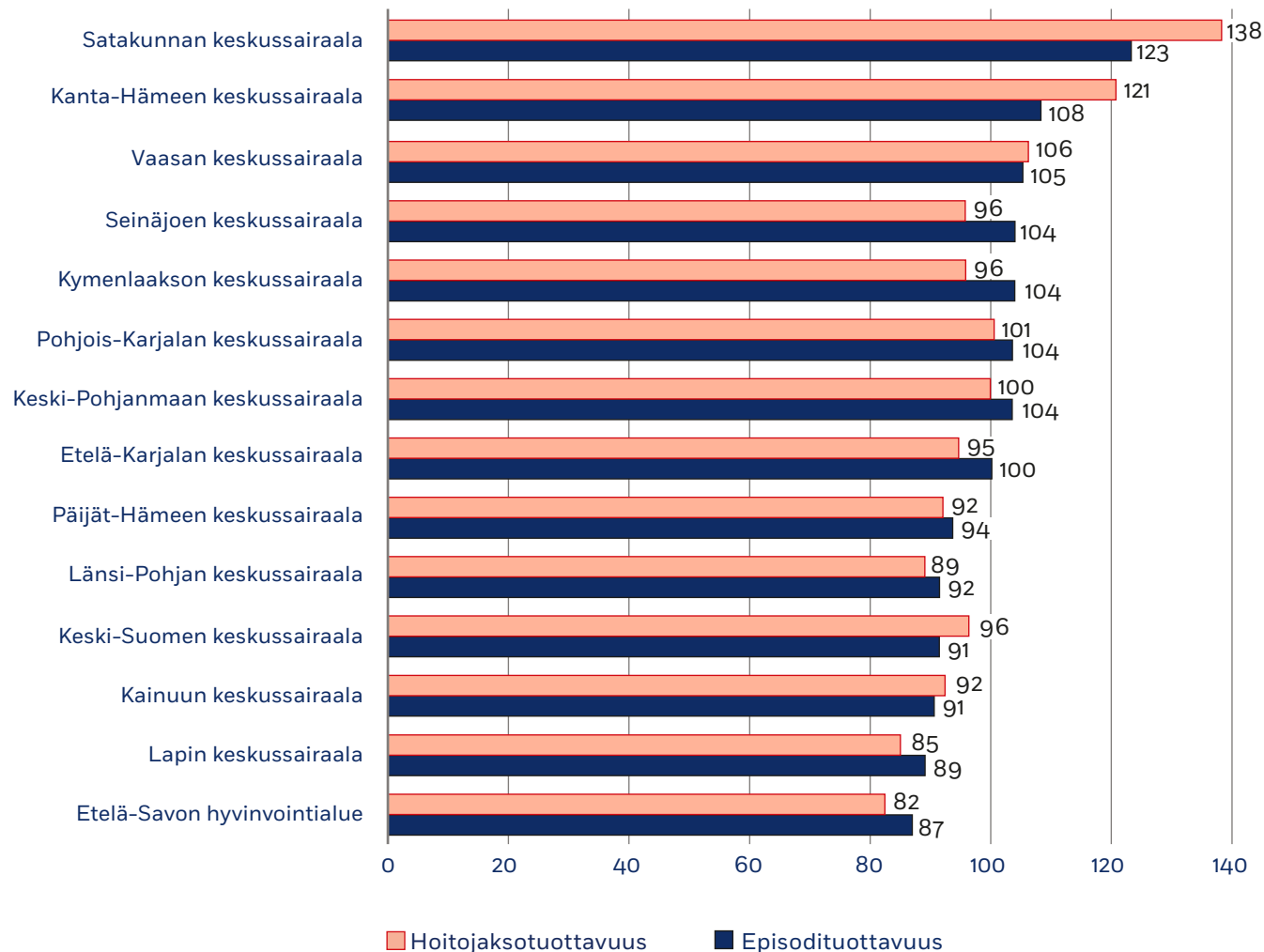
## Keskussairaaloiden tuottavuus

Erikoissairaanhoidon tuottavuutta on THL:n toimesta mitattu ja seurattu pitkään. Satakunnan keskussairaala on menestynyt kansallisessa vertailussa hyvin, ja jälleen vuoden 2024 vertailussa Satasairaala oli paras. Kaaviossa on sekä hoitajaksotuottavuuden että episodituottavuuden vertailu.

Satakunnan keskussairaala on menestynyt kansallisessa vertailussa hyvin, ja jälleen vuoden 2024 vertailussa Satasairaala oli paras.

## Keskussairaaloiden tuottavuus vuonna 2024

Sairaalatyyppin keskimääräinen tuottavuusluku = 100



#### 4.7.5. Pelastuslaitos

Toimialueen sitovat tavoitteet olivat:

- A1–A6-luokkaan kuuluvien palotarkastuskohteiden osalta suoritetaan pelastusviranomaiselle kuuluvaa valvontaa kaikissa vuodelle 2025 suunnitelluissa kohteissa. ☹️
- Lisätään jälkivalvonnan määrää niissä kohteissa, joissa valvonnan yhteydessä on annettu korjausmääräys. ✔️
- Paloturvallisuuden itsearviointilomakkeiden palautusprosentin nosto 70 %:iin. ✔️
- Kiireellisissä tehtävissä ensimmäinen pelastustoimen yksikkö saavuttaa kohteen vähintään seuraavasti:
  - I riskiluokassa 6 minuutissa,
  - II riskiluokassa 10 minuutissa,
  - III riskiluokassa 20 minuutissa. ☹️
- Kiireellisissä tehtävissä pelastustoiminnan toimintavalmiusaika on:
  - I riskiluokassa enintään 11 minuuttia,
  - II riskiluokassa enintään 14 minuuttia,
  - III riskiluokassa enintään 22 minuuttia. ☹️

- Pelastuslaitoksen valmiussuunnitelma ja keskeisimmät poikkeusolojen suunnitelmat päivitetään. ☹️
- Varautumiskoulutus toteutuu suunnitelman mukaisesti. ✔️

Pelastuslaitos on raportoinut tavoitteiden toteutumisesta ja kahden viimeisen tavoitteen kohdalla on varmistettu toimialueelta tiedot, jotta arvio on voitu tehdä.

#### 4.7.6. Konsernipalvelut

- Asiakastytyväisyyskyselyt ?
- Hyvinvointialueen käytössä olevan toimitilamäärän kehitys ?
- Työhyvinvointikysely ?
- Koulutusmäärät ?

Konsernipalveluiden tavoitteiden toteutumisesta on kerrottu sanallisesti, mutta ei mittareista saatuja tuloksia.



KUVA: PETRI KOIVISTO

#### 4.7.7. Yhteenveto toiminnallisten tavoitteiden toteutumisen raportoinnista

Hyvinvointialuelaki 119 §: *Toimintakertomuksessa on esitettävä selvitys aluevaltuuston asettamien toiminnan ja talouden tavoitteiden toteutumisesta hyvinvointialueella ja hyvinvointialuekonsernissa.*

[Laki hyvinvointialueesta 611/2021 \(finlex.fi\)](#)

Talousarvioon kirjatut tavoitteet ovat aluevaltuuston päättämät toimintaa ohjaavat linjaukset. Tilinpäätös (sis. edellä lakitekstissä mainitun toimintakertomuksen) kertoo, miten nämä päätetyt tavoitteet käytännössä toteutuivat.

Ilman tätä kytköstä valtuustolla ei ole keinoa arvioida, johtiko päätetty resurssien käyttö haluttuihin tuloksiin. Aluevaltuustolle raportoidaan talousarvion tavoitteiden toteutumisesta, koska:

- laki velvoittaa
- aluevaltuusto saa tiedon siitä, ovatko sen päättämät suunnitelmat toteutuneet
- tilivelvollisuus ja läpinäkyvyys toteutuvat
- se mahdollistaa seuraavan vuoden päätöksenteon ja kehittämisen
- organisaatio pystyy arvioimaan omaa toimintaansa.

#### **Tarkastuslautakunnan suositus:**

Talousarvio on aluevaltuuston hyväksymä asiakirja ja valtuuston tulee saada tieto siitä, miten talousarvion sisältämät tavoitteet on saavutettu. Nyt tämä ei toteudu kaikilta osin. Lautakunta edellyttää, että jo talousarvion laadintavaiheessa sitoudutaan siihen, että asetetuista tavoitteista myös raportoidaan tilinpäätöksessä. Ilman systemaattista raportointia aluevaltuusto ei voi tehdä tietoon perustuvia päätöksiä tulevista painotuksista tai korjaustarpeista.

Talousarvioon kirjatut tavoitteet ovat aluevaltuuston päättämät toimintaa ohjaavat linjaukset.

## 4.8. Tuloksen käsittely ja talouden tasapainotus

Aluehallitus esittää tilikauden 2025 tuloksen käsittelystä seuraavaa:

Tilikauden 2025 ylijäämä on 42 785 263,09 euroa, joka siirretään omaan pääomaan yli-/alijäämätilille. Hyvinvointialueen taseessa on tilikauden 2025 ylijäämän 42 785 263,09 euroa kirjauksen jälkeen alijäämää 49 913 268,89 euroa.

Hyvinvointialuelain 119 §:n mukaan toimintakertomuksessa on esitettävä selvitys talouden tasapainotuksen toteutumisesta tilikaudella sekä voimassa olevan taloussuunnitelman riittävydestä talouden tasapainottamiseksi.

[Laki hyvinvointialueesta 611/2021 \(finlex.fi\)](#)

Voimassa olevan lainsäädännön mukaan alijäämät tulee kattaa vuoden 2026 loppuun mennessä. Taloussuunnitelma vuosille 2026–2028 on tehty siten, että alijäämät tulee katetuksi vasta vuonna 2028. Hallituksen esityksessä HE 189/2025 ehdotettiin, että valtiovarainministeriö voisi tietyin edellytyksin myöntää lisääaikaa alijäämien kattamiseen vuoden 2027 tai 2028 loppuun saakka.

[Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi](#)

[hyvinvointialueesta annetun lain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta \(finlex.fi\)](#)

Hallituksen esityksessä HE 27/2026 täydennettiin edellistä esitystä siten, että valtiovarainministeriö voisi myöntää lisääaikaa vuoden 2029 loppuun saakka, jos se on välttämätöntä lainsäädännön noudattamiseksi ja arviointimenettelyn välttämiseksi.

[Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi](#)

[hyvinvointialueesta annetun lain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta annetun hallituksen esityksen \(HE 189/2025 vp\) täydentämisestä \(finlex.fi\)](#)

Hakemuksen alijäämien kattamisen jatkoajalle voi jättää aluehallituksen allekirjoitettua tilinpäätöksen, mutta viimeistään elokuun 2026 loppuun mennessä. Hakemukseen on sisällytettävä aluevaltuuston hyväksymä toimeenpantavissa oleva suunnitelma yksilöidyistä toimenpiteistä kertyneen alijäämän kattamiseksi.

### Tarkastuslautakunnan arvio:

Tarkastuslautakunta toteaa, että vuoden 2025 tilikauden tulos oli ennakoitua parempi. Voimassa olevan lainsäädännön mukaan alijäämien kattaminen tulisi tehdä vuoden 2026 loppuun mennessä, mikä ei taloussuunnitelman mukaan tule toteutumaan.

Vaikka maan hallitus on tehnyt esityksiä alijäämän kattamisajan pidentämiseksi, lautakunta toteaa, että valmisteluvaiheessa oleviin lainsäädäntömuutoksiin sisältyy aina riskejä.

## 4.9. Konsernitavoitteiden toteutuminen

Konsernitavoitteet Satakunnan hyvinvointialueen tytäryhteisöille:

- yhtiöiden toiminta ei saa olla tappiollista, eikä perusteettoman voitollista
- Kiinteistö Oy Satakruunun toiminnan tavoitteena on toteuttaa toiminta- ja taloussuunnitelman sekä talousarvion sisältämät, vammaispalveluiden käyttöön tulevat asumisyksiköt ja muut omistajan tarvitsemat ja hyväksymät toimitilat. Lisäksi Satakruunun tulee saada taloutensa ylijäämäiseksi vuonna 2025, jotta vuonna 2023 tapahtunut oman pääoman menetys voidaan korjata taloussuunnitelmakaudella.
- Satasairaala Holding Oy:n tehtävänä on omistaa ja hallinnoida Suomen Lähilaboratorio Oy:n osakkeita. Yhtiö voi hallinnoida myös muita osakeomistuksia omistajan niin päättäessä. Yhtiön omistamien Suomen Lähilaboratorio Oy:n osakkeiden arvostus tulee uudelleen arvioida viimeistään vuoden 2025 aikana.

### Kiinteistö Oy Satakruunu

- Toiminta oli vuonna 2025 ylijäämäistä (224 000 euroa). ✓
- Toiminnan tavoite on toteutunut. ✓

### Satasairaala Holding Oy

- Selvitystilamenettely on käynnissä. Yhtiö puretaan. ?

#### Tarkastuslautakunnan arvio:

Keväällä 2025 perustettu omistajaohjauksen johtoryhmä on tarpeellinen keino konserni-ohjauksen tueksi.

#### Tarkastuslautakunnan suositus:

Satakruunu Oy:n talouden tasapainottamiseen tähtäviä toimenpiteitä tulee jatkaa.

## 5. Riskienhallinta ja sisäinen valvonta

## 5.1. Selonteko sisäisen valvonnan, sisäisen tarkastuksen ja riskienhallinnan järjestämisestä

Hyvinvointialuelain 119 §:n mukaan toimintakertomuksessa on annettava tietoja myös 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.

[Laki hyvinvointialueesta 611/2021 \(finlex.fi\)](#)

Sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnasta vastaavat hyvinvointialueen johtavat viranhaltijat ja esimiehet. Riskienhallinnan järjestämistä koordinoi ja yhteensovittaa varautumisen ja valmiuden -vastuuyksikkö.

Omavalvontaohjelmalla varmistetaan palveluiden laatu, turvallisuus, saatavuus, jatkuvuus, yhdenvertaisuus ja vaikuttavuus, ja sen toteutumista seurataan säännöllisesti raportoinnilla, joka on julkista.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan itsearviointi toteutettiin jo vakiintuneella kyselyllä ja haastatteluilla, joihin vastasivat 24 (26:sta) vastuu- ja toimialuejohtajaa. Arvioinnissa nousi esiin haasteet strategian seurannassa ja systemaattisessa mittaamisessa sekä riskienhallinnan järjestelmällisyys osana päivittäistä johtamista. Raportointijärjestelmät koetaan edelleen puutteellisiksi. Henkilöstömittareita seurataan systemaattisesti ja ne otetaan huomioon kehittämistyössä. Myös omavalvonnan menettelyt koetaan johtamistyötä tukeviksi. Hankintojen ohjeistusta ja kilpailutusta pidetään asianmukaisesti järjestettynä.

Aluehallituksen kokonaisarvio ja tunnistetut kehittämistarpeet:

Sisäinen valvonta ja riskienhallinta ovat tuottaneet kohtuullisen varmuuden toiminnan tuloksellisuudesta ja lainmukaisuudesta.

Omavalvontaa tehdään säännöllisesti ja sen merkitys on vahvistunut.

Tiedolla johtaminen ja johdonraportointi vaativat jatkuvaa panostusta, jotta järjestelmistä saatava tieto olisi oikea-aikaista ja luotettavaa.

Keskeisenä kehittämiskohteena on jatkaa suunnitelmallista organisaatiotasosta riskienhallintatyötä ja sisäisen valvonnan prosessien laatimista toimi- ja vastuualuekohtaisesti.

Uuden strategiakauden valmistelussa on kiinnitetty erityistä huomiota osallisuuden kokemukseen ja strategian toimeenpanon edellytyksiin.

KUVA: JANNE ALHONPÄÄ

**Tarkastuslautakunnan arvio:**

Sisäinen valvonta ja riskienhallinta eivät ole vielä vakiintuneet osaksi päivittäistä johtamista. Vaikka periaatteet ja ohjeistukset on määritelty, niiden jalkautuksessa on puutteita – mm. riskien tunnistaminen, hallintatoimien dokumentointi, sopimushallinnan toimivuus ja tiedolla johtamisen järjestelmät vaativat kehittämistä. Lautakunta on samaa mieltä aluehallituksen kanssa siitä, että omavalvonnan nostaminen kehittämiskohteeksi on perusteltua, ja katsoo lisäksi, että omavalvontaa tulee monipuolistaa erityisesti ulkopuolisten palveluntuottajien valvonnassa.

Omavalvonnan nostaminen kehittämiskohteeksi on perusteltua.

## 5.2. Merkittävimmät riskit

Toimintakertomuksessa merkittävimiksi riskeiksi on nostettu seuraavat asiat.

### Rahoituksen riittämättömyys ja rahoitusmallin heikentyminen

Rahoituslain muutokset ja tarveperusteisen mallin päivitys heikentävät hyvinvointialueen rahoitusta, ja Satakunta on ennakoarvioiden mukaan suurimpia menettäjiä valtakunnassa. Tämä lisää rahoituksen epävarmuutta ja luo merkittävän strategisen riskin tulevien vuosien talouden tasapainolle.

### Kumulatiivisen alijäämän kattamisen epävarmuus

Hyvinvointialueen tulee kattaa kertynyt alijäämä annetussa aikataulussa, mutta rahoituksen heikkenemisen ja kustannustason nousun vuoksi tavoite on epävarma.

### Lainanottovaltuuksien ja investointien aiheuttama riski

Merkittävät investoinnit (mm. Kuumasairaala Porissa ja Steniuksenkatu 2 Raumalla) nostavat lainatarvetta. Pitkällä aikavälillä investoinnit kasvattavat rahoitus- ja käyttötalouden kuluja sekä poistoja.

### Maksuvalmiuden heikentyminen

Maksuvalmiuteen kohdistuu riskejä, koska talouden tasapaino nojaa voimakkaasti valtionrahoitukseen ja jälkikäteistarkastuksiin.

### Palvelutuotannon rahoituksen riittämättömyys

Toimialojen näkökulmasta suurin operatiivinen riski on se, että palvelutuotannon rahoitus ei riitä palvelutasopäätösten mukaiseen toimintaan tai kasvavaan palvelutarpeeseen. Tämä on arvioitu todennäköiseksi ja vaikutuksiltaan vakavaksi.

### Strategian ja pitkän aikavälin tavoitteiden epävarmuus

Talospaineet, rahoitusmallin muutokset ja poliittinen epävarmuus luovat riskin siitä, ettei hyvinvointialue pysty etenemään strategisissa uudistuksissa ajoitetusti.

### Prosessi- ja johtamisriskit riskienhallinnan toteutuksessa

Aluehallitus tuo esiin myös sisäisiä riskejä: riskien tunnistamisen puutteet, hallintatoimien puuttuminen ja riskienhallinnan riippuvuus yksittäisten henkilöiden toiminnasta. Ne heikentävät kykyä hallita yllä mainittuja taloudellisia rakenteellisia riskejä.

#### Tarkastuslautakunnan arvio:

Taloudelliset riskit – kuten rahoitusmallin epävarmuus, alijäämän kattaminen ja investointien aiheuttama kustannusnousu – ovat rakenteellisia eikä niitä voida hallita yksittäisillä toimenpiteillä.

#### Tarkastuslautakunnan suositus:

Lähes jokainen lautakunnan arviointikohteenä ollut asiantuntija on tuonut esiin, että kirjaamiskäytännöissä on haasteita ja tämä tuo ongelmia valtionrahoitukseen, joka on osin riippuvainen kirjauksista (diagnoosit). Kirjauksen oikeellisuuteen tulee edelleen tehdä parantavia toimenpiteitä.

Lautakunnan mielestä tietojärjestelmien tulisi tukea enemmän oikeita toimintatapoja. Tiedolla johtamisen haasteet kasvavat jatkuvasti muuttuvassa ympäristössä.

Lautakunta suosittelee riskienhallinnan vaikiinnuttamista osaksi arjen johtamista. Reaaliaikainen talouden ja toiminnan riskimittaristo toisi mahdollisuuden reagoida ennen kuin riski realisoituu. Taloudellisten riskien kehitystä tulee seurata erityisen tarkasti.

## 6. Muut havainnot

## 6.1. Ikääntyneiden palvelut



KUVA: TOMI GLAD

### 6.1.1. Toimialueesta yleisesti

Ikääntyneiden palvelujen toimialue vastaa Satakunnan hyvinvointialueella kokonaisuudesta, jossa ikääntyneiden sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palvelut sekä 1.1.2025 alkaen myös yleislääketieteen osastot muodostavat yhtenäisen palveluketjun. Tavoitteena on mahdollistaa kotona asuminen mahdollisimman pitkään ennaltaehkäisevällä työllä, varhaisella muistisairauksien tunnistamisella ja kuntoutuksella sekä ohjata tarvittaessa oikea-aikaisesti yhteisölliseen asumiseen tai ympärivuorokautiseen hoitoon. Toimialueella yhdistyy oma tuotanto ja ostopalvelut: ympärivuorokautisessa hoidossa on sekä omia että ostettuja paikkoja (ostopalveluiden osuus on noin 60 %), ja perhehoitoa sekä hyvinvointiteknologiaa hyödynnetään kotona selviytymisen tukena. Ikääntyneiden palveluilla on tavoitteena, että yli 75-vuotiaista enintään 6 % olisi ympärivuorokautisessa hoidossa.

Jotta tähän päästään, pitää onnistua ennaltaehkäisevässä työssä. Talouden raamit ovat tiukat ja osaoptimoinnin riski tunnistettu, minkä vuoksi painopiste on palveluketjujen sujuvuudessa, RAI-arviointien systemaattisessa käytössä sekä yhteistyössä perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja kolmannen sektorin kanssa.

### 6.1.2. Kotihoito ja kotona asumista tukevat palvelut

Lautakunta on arvioinnissaan keskittynyt erityisesti Kotihoito ja kotona asumista tukevat palvelut -vastuualueen toimintaan. Vastuualue toteuttaa käytännössä tavoitteen hyvästä arjesta kotona: se vastaa asiakas- ja palveluohjauksesta, SAS-koordinaatiosta (SAS=Selvitä-Arvio-Sijoita), Ikäkeskuksesta, geriatrisesta poliklinikasta, kotihoidosta, Arvi-arviointi- ja kuntoutusyksiköistä, etähoito- ja tukipalveluista, optimoinnista sekä omais- ja perhehoidon kokonaisuudesta (kulut 125 milj. euroa, tuotot 15 milj. euroa).

Asiakasohjaus käynnistyy yhdestä numerosta, arviointi aloitetaan seitsemässä vuorokaudessa, ja toimintaa mitataan ja kehitetään RAI-järjestelmällä, vaikka sen kattava käyttöönotto ja koulutus vaativat edelleen panostusta. Painetta tuovat henkilöstön kuormitus, turva- ja lääketeknologian käyttövarmuus sekä kuljetusten saatavuus, mutta samaan aikaan toimintaa uudistetaan Ikäkeskuksen ennaltaehkäisevillä palveluilla, kotikuntoutuksella, etähoidon laajentamisella, perhehoidon vahvistamisella ja Arvi-yksiköiden toimintamallien yhtenäistämällä, jotta asiakkaat saavat oikea-aikaista, turvallista ja vaikuttavaa tukea kotiin.

Gerontologisessa sosiaalityössä on resurssivaje. Hyvinvointialueella on vain 5,5 sosiaalityöntekijää koko alueella. Tästä aiheutuu kriittinen puute erityistä tukea tarvitsevien ikääntyneiden auttamisessa.

### 6.1.3. Havainnot asiantuntijaraporteista

THL:n alueellisen asiantuntija-arvion mukaan iäkkäiden palvelujen kustannusten kehitys on pysynyt valtakunnallista keskitasoa maltillisempänä. Reaalikustannukset nousivat vuosina 2020–2024 hieman koko maan tasoa maltillisemmin (15 %, Manner-Suomi 18 %). 75 vuotta täyttäneeseen väestöön suhteutettuna kustannukset ovat maan keskitasoa pienemmät. Myös palvelutarpeeseen suhteutettuna kustannukset ovat valtakunnallista keskitasoa edullisemmat (indeksi 0,95). Toimialueelta saadun tiedon mukaan valtakunnallisesti verrattuna Satakunnassa on kilpailukykyinen hintataso ympärivuorokautisen hoivan ostopalveluissa ja ostoja on tehty edullisimmista yksiköistä etusijajärjestyksen mukaisesti. THL:n raportissa todetaan, että ympärivuorokautisen hoivan peittävyys on alueella edelleen maan keskitasoa suurempi ja peittävyys on pysytellyt samana

hyvinvointialueen toiminnan ensimmäisten vuosien ajan. Toimialueen antamien tietojen mukaan peittävyys oli vuonna 2024 7,4 %. Tammikuussa 2025 peittävyys on kuitenkin ollut jo 6,7 %, joten keventämistä on toteutettu.

Yhteisöllisen asumisen laajentaminen etenee, mutta hitaasti. Kotihoidon peittävyys on ollut laskussa ja THL kehottaa varmistamaan, että asiakkaat saavat tarvitsemansa palvelut palvelurakenteen keventämisestä huolimatta. Kotona asumista tukevia palveluja tulisi edelleen vahvistaa.

[Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Satakunnan hyvinvointialueella: Alueellinen asiantuntija-arvio, syyskuu 2025 \(julkari.fi\)](#)

NHG:n raportissa Kotihoidon vertaiskehittäminen (luvat vuodelta 2023) on nähtävissä, että Satakunnassa kotihoidon välittömän työajan osuus 37 % oli verrokkien heikoin (48 %). Tuoreemmat luvut vuodelta 2024 osoittavat, että Satakunnassa välittömän työajan osuus on parantunut (41 %) kun taas verrokkien hieman heikentynyt (46 %). Toimialueen mukaan tavoitteena on päästä 60 %:iin lähihoitajien välittömän työajan osuudessa.

Omavalvontaohjelman raportti osoittaa, että ikääntyneiden palvelujen odotusaikojen mitaamisessa ja seuraamisessa on puutteita. Huolestuttavinta on, että tarvittavan kotihoito-alkamisen odotusaikaa ei pystytä raportoimaan ollenkaan. Omaishoidon tuen hakemisen ja myöntämisen prosessit ovat hitaita ja haasteita koetaan olevan erityisesti palveluun pääsyn nivelvaiheissa: arviointiyksikkö – koti – pitkäaikainen asuminen.

[Satakunnan hyvinvointialueen omavalvontaohjelman 2025 raportti \(satakunnanhyvinvointialue.fi\)](#)

Sosiaalinen raportointi nostaa esille, että resurssipaineet heikentävät ennaltaehkäisevää työtä, mikä vaikuttaa myös ikäihmisten palvelujen laatuun ja saatavuuteen. Raportti tuo voimakkaasti esiin, että järjestöjen rahoituksen heikentyminen uhkaa erityisesti haavoittuvien ryhmien (mm. ikääntyneet, vähävaraiset, päihde- ja mielenterveysasiakkaat) arjen tukea.

[Sosiaalinen raportointi Satakunnassa vuonna 2025: Puolivuosikatsaus 1.1.-30.6.2025 \(satakunnanhyvinvointialue.fi\)](#)

MDI:n tekemien analyysien mukaan yli 84-vuotiaiden määrässä on Satakunnassa maltillista kasvua 2020-luvulla, mutta 2030-luvulla kasvu on hyvin voimakasta, kun suuret ikäluokat täyttävät 85. 2040-luvulla kasvu päättyy ja ryhmä supistuu vain maltillisesti. Silti vuonna 2050 yli 84-vuotiaita on selvästi nykyistä enemmän. Samaan aikaan lasten, nuorten ja työikäisten määrä vähenee voimakkaasti.

Lähteet: [Satakunnan hyvinvointialueen demografinen kilpailukykyanalyysi \(PDF-tiedosto\)](#) sekä Satakunnan hyvinvointialueen iäkkään väestön kehityksen analyysi 20.11.2025.

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien selvityksen mukaan soitto yhteen keskitettyyn numeroon ei johdonmukaisesti johda palvelun saamiseen tai palvelutarpeen arviointiin. Toteutuminen riippuu mm. takaisinsoittojen toimitavuudesta, selkeästä vastuutahosta ja siitä, ettei asiakasta jätetä ”ensikontaktin” varaan ilman jatkoselvittelyä ja koordinoitua.

[Asiavastaavien selvitys 2025](#)  
([satakunnanhyvinvointialue.fi](#))

### Tarkastuslautakunnan arvio:

Tarkastuslautakunta näkee ikääntyneiden palveluissa paljon haasteita. Kustannuksista on säästettävä, vaikka ikääntyneiden osuus kasvaa vielä yli kymmenen vuotta. Kustannuskehitystä on saatu hillittyä toimialueella ja suuresta ympärivuorokautisen hoivan peittävydestä huolimatta 75 vuotta täyttäneeseen väestöön suhteutettuna kustannukset ovat maan keskitasoa pienemmät.

Lautakunta kyseenalaistaa toimialueelta saadun tiedon, että asiakasohjaus toteutuisi yhden soiton perusteella. Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien laajan selvityksen mukaan palvelun saamiseen liittyy lukuisia ongelmia.

**Tarkastuslautakunta suosittelee kotihoidon tehokkuuden parantamisen jatkamista.**

### Tarkastuslautakunnan suositukset:

Tarkastuslautakunta suosittelee, että ikääntyneiden toimialueen talousarviota arvioidaan ensisijaisesti suhteessa tarveharkintaan eikä suhteessa muihin toimialueisiin, ja että palvelutarvetta seurataan mittarein.

Tarkastuslautakunta suosittelee kotihoidon tehokkuuden parantamisen jatkamista, jotta välittömän työajan osuus saadaan tavoitteen. Yhteisöllistä asumista tulee lisätä.

Väestökehityksestä tehtyjä analyyseja tulee huomioida palvelurakennesuunnitelmissa. Raportointia keskeisistä tunnusluvuista, kuten odotusaikojen toteutumisesta, on parannettava.

Asiakasohjauksen parantamiseksi lautakunta edellyttää varmistamaan, että takaisinsoittojärjestelmä toimii, Sata.fi-sivut ovat toimivat ja saavutettavat, palvelukriteerit ovat läpinäkyvät ja palvelut on yhteensovitettu tarkoituksenmukaisella tavalla.

## 6.2. Hankinta- ja logistiikkapalvelut

Hankinta- ja logistiikkapalvelut on Satakunnan hyvinvointialueen keskitetty tukipalvelu, joka vastaa hankintojen kokonaiskoordinoinnista, materiaalogistiikasta ja varastoinnista, kuljetuspalveluista, apuväline- ja hoitotarvikelogistiikasta ja välinehuollosta (siirretty vastuualueelle 11/2024).

Henkilöstömäärä on noin 270, budjetti noin 60 milj. euroa. Hyvinvointialueen vuosittainen hankintojen kokonais-SPEND (hankintojen kokonaiskustannukset) on noin 550 milj. euroa, mikä tekee toiminnasta keskeisen koko organisaation talouden kannalta.

KUVA: TOMI GLAD



Hankintakustannukset koko hyvinvointialueella on saatu laskevalle uralle vuonna 2025. Hyvinvointialueen taloustavoitteet toteutuivat mm. yt-menettelyn vähentämien henkilöstökulujen, hankintojen harmonisoinnin ja ostostopin ansiosta.

Tavoitteena ollutta asiakastyytyväisyyskyselyä hankinta- ja logistiikkapalveluissa ei ole toteutettu, koska prioriteetti on ollut sote-palveluilla. Työhyvinvointitulokset ovat keskimääräistä paremmat, johtamisindeksi 35 (organisaation keskiarvo 51). Koulutusmäärät ovat liian pienet, mikä on johdon mukaan selkeä heikkous. Pelkät sisäiset koulutukset eivät tue asiantuntijoiden tietotarpeita.

Henkilöstön määrä on vastuualueella laskenut lähes 10 % yt-menettelyjen takia. Vastuualueella on korkea kuormitus sekä asiantuntijoilla että esimiehillä jatkuvan muutoksen ja yt-menettelyjen jälkivaikutusten takia.

### 6.2.1. Uuden lain vaikutukset Satakunnan hyvinvointialueelle

Uuden hankintalain keskeiset muutokset löytyvät hallituksen esityksestä.

[Hallituksen esitys TEM/2026/6 \(tem.fi\)](#)

Satakunnan hyvinvointialueen hankintaprosesseihin ei odoteta suuria muutoksia, koska lakimuutokset vain vahvistavat jo käytössä olleita toimintatapoja. Käytäntöjen yhdenmukaistuminen valtakunnallisesti vähentää hankintavaltaa, mutta tukee kilpailua, ja hankintajuristin rekrytointi vahvistaa alueen valmiuksia muutoksiin.

Satakunnan hyvinvointialueella on useita in-house-yhtiöitä (sidosyksikkö), joista suurimpien kohdalla 10 %:n omistusvaatimus täyttyy tai täytetään tarvittavin toimin. Kaikkien yhtiöiden kohdalla omistusosuuden hankkiminen ei kuitenkaan ole mahdollista tai tarkoituksenmukaista. Vuoden 2025

aikana on selvitetty eri vaihtoehtoja palvelujen järjestämiseksi niissä tilanteissa, joissa sidosyksikköhankinta ei enää ole mahdollinen lakimuutosten vuoksi.

Muutokset vaikuttavat erityisesti palveluina hankittaviin tietojärjestelmiin. Keväällä 2026 määritellään etenemisskenaariot niille järjestelmille, joita ei voi enää hankkia nykyisiltä toimijoilta.

Ennen lakimuutosta tehtyjä sidosyksikkösopimuksia voi hyödyntää 30.6.2027 asti. Tiettyin edellytyksin sopimuksia voi jatkaa ilmoittamalla Valtiokonttorille, jolloin takaraja on 30.6.2030. Näitä jatkoaikoja aiotaan todennäköisesti hyödyntää, jotta palveluiden jatkuvuus voidaan turvata.

Suurin haaste liittyy oikeuskäytännön puuttumiseen, mikä lisää valmistelun tarvetta sopimus- ja omistusjärjestelyissä. Kokonaisuutena vaikutusten arvioidaan kuitenkin jäävän melko vähäisiksi ja liittyvän lähinnä aikatauluriskeihin, joita pyritään hallitsemaan huolellisella suunnittelulla.

### 6.2.2. Hyvinvointialueiden sidosyksikköhankinnat / Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastuskertomus 3/2026

VTV:n tarkastuskertomuksen mukaan hyvinvointialueiden sidosyksikköhankintoihin liittyy merkittäviä oikeudellisia riskejä määräysvallan toteutumisen osalta. Useat sidosyksikkösuhteet perustuivat hyvin pieniin omistusosuuksiin, mikä heikensi edellytyksiä täyttää hankintalain vaatima määräysvaltakriteeri. Tämä loi epävarmuutta siitä, ovatko sidosyksikköhankinnat ylipäätään hankintalain mukaisia.

Tarkastus osoitti, että hyvinvointialueilla ei ollut järjestelmällisiä menettelyjä sidosyksikköjärjestelyjen lainmukaisuuden arviointiin.

Sidosyksikköhankintoihin liittyvässä osto- ja valvonnassa havaittiin laajasti puutteita. Ostolaskujen tarkastus oli osin puutteellista, sopimusseuranta riittämätöntä ja ostolaskuja ei järjestelmällisesti kohdennettu niitä vastaaviin sopimuksiin. Nämä tekijät heikensivät hankintojen läpinäkyvyyttä, vaikeuttivat

valvontaa ja lisäsivät riskiä virheellisistä tai perusteettomista hankinnoista. Tutustu raporttiin:

[Hyvinvointialueiden sidosyksikköhankinnat \(vtv.fi\)](https://vtv.fi)

#### Tarkastuslautakunnan arvio:

Hankinta- ja logistiikkapalvelujen henkilökunta on joutunut tehostamaan voimakkaasti toimintaansa yt-menettelyjen takia. Lautakunta arvioi vastualueen panostuksen talouden sopeuttamisessa olleen suuren.

#### Tarkastuslautakunnan suositukset:

Uuden hankintalain takia tarkastuslautakunta suosittelee riskienhallintasuunnitelmaa erityisesti sidosyksikköihin liittyville sopimus- ja omistusjärjestelyille. Mahdolliset tulkintaepävarmuudet tulee dokumentoida ja ratkaista asiantuntijatuella. Asiantuntijoiden koulutustarpeet tulee huomioida.

Lautakunta edellyttää, että hyvinvointialueella otetaan huomioon VTV:n tarkastusraportissaan tuomat havainnot ja suositukset.



KUVA: JANNE ALHONPÄÄ

### 6.3. Viestintä

Laki hyvinvointialueesta (611/2021), 34 § määrittää, että hyvinvointialueen on tiedotettava toiminnasta, palveluista ja päätöksistä sekä kerrottava osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksista. Viestinnän on oltava avointa, ajankohtaista ja tasapuolista. Muita velvoittavia lakeja ovat julkisuuslaki, hallintolaki, tietosuojalaki ja saavutettavuusdirektiivi. Lisäksi hallintosäännön mukaan aluehallitus johtaa viestintää ja hyväksyy periaatteet.

Viestintä ja markkinointi -yksikön tehtävä on rakentaa tunnettuutta, arvostusta ja houkuttelevuutta sekä tukea asiakas-, työntekijä- ja työnhakijakokemusta. Hyvinvointialueen resurssit vuonna 2025: viestintäpäällikkö, neljä viestintäasiantuntijaa, selkokielikoordinaattori, määräaikainen hankeviestintä (päätyi 2025). Eläköitymisen myötä resurssi on vähennemässä, jonka takia sopeutettua mallia valmistellaan. Palveluita tuotetaan viestintäpartnerimallilla, jossa viestintä ja markkinointi -yksikön henkilöstö toimii kullekin toimialueelle viestintäkumppanina.

Viestinnän laajuus: 20–30 sisältökokoisuutta kuukaudessa noin 20 kanavan kautta. Kohderyhmänä ovat asiakkaat, henkilöstö, sidosryhmät ja työnhakijat. Kanavat: sata.fi, Salli-asiakaslehti, uutiskirjeet, sosiaalinen media (FB/IG/LinkedIn/YouTube), media, intranet Satanen, Teams, Viva Engage, tekstiviestit. Tarkastuslautakunta on arvioinnissaan keskittynyt asiakasviestintään.

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien selvitys tuo esiin viestinnällisiä haasteita. Sata.fi-sivustoa pidetään raportissa vaikeakäyttöisenä: tietoa ei löydy helposti, sisältö on paikoin puutteellista ja lomakkeet eivät ole saavutettavia, mikä heikentää palvelujen saavutettavuutta ja lisää turhia yhteydenottoja, kun asiakkaat eivät löydä tarvitsemiaan ohjeita tai materiaaleja verkosta.

[Asiavastaavien selvitys 2025 \(sata.fi\)](#)

#### **Tarkastuslautakunnan arvio:**

Viestintä on tarkastuslautakunnan arvion mukaan lain ja hallintosäännön mukaista, ja sitä tehdään laajasti, monikanavaisesti ja systemaattisesti. Lautakunta näkee monikanavaisen ja laajan viestinnän tuovan suuria haasteita resursseihin nähden.

#### **Tarkastuslautakunnan suositukset:**

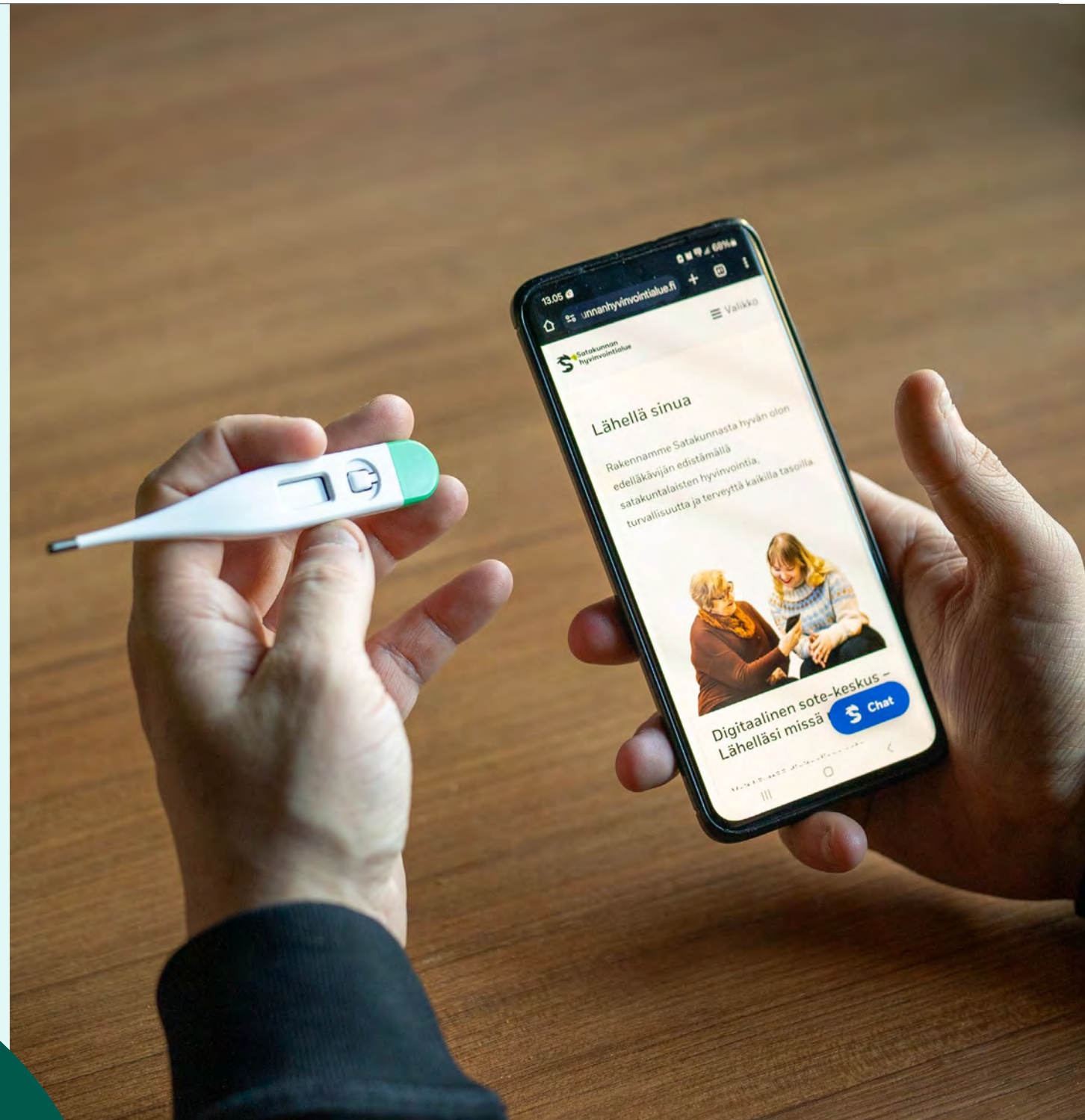
Lautakunta suosittelee asiakasviestinnän priorisointia siten, että lakisääteinen palvelu- ja potilasturvallisuuskriittinen viestintä asetetaan etusijalle. Pitää keskittyä viestinnän ydin tehtävään.

Lautakunta suosittelee vastuiden ja prosessien läpikäyntiä kriisiviestintään liittyen.

Lautakunta suosittelee varmistamaan, että keskeiset asiakaspolut (ajanvaraus, kiireelliset palvelut, ohjeet) ovat selkokielisiä, saavutettavia ja tarjolla myös painettuina – erityisesti ikääntyneille ja digituen tarvitsijoille. Sata.fi-sivustoa tulee edelleen kehittää käyttäjätavallisempaan suuntaan.

## 6.4. Asiakaspalvelu

Asiakaspalvelun päämäärä on erinomainen asiakaskokemus kaikissa asiointikanavissa. Tavoitteena on helppo, nopea ja laadukas palvelu.



### 6.4.1. Tehtävät ja resurssit

Asiakaspalveluyksikön keskeiset tehtävät ovat:

1. Asiakaskokemuksen johtaminen, kehittäminen ja mittaaminen
2. Puhepalveluiden tuottaminen (hyvinvointialueen puhelinvaihe, asiakaspalvelu-chat)
3. Neuvonta ja ohjaus info- ja palvelupisteillä
4. OLKA-toiminnan koordinointi yhteistyössä järjestöjen kanssa (vapaaehtoistoiminta, vertaistuki, kokemusasiantuntijatoiminta, järjestötapahtumat),
5. sisäinen palvelupiste ja tuki henkilöstölle (esim. puhelinliittymät, sote-kortit DVV, henkilöstökortti)
6. puolesta asiointin valtuutukset sekä osallisuus yhteistyössä HYTE:n ja viestinnän kanssa.

Asiakaspalveluyksikön henkilöstöresurssit: asiakaspalvelupäällikkö, asiakaspalveluvas- taava, palvelukoordinaattori, toimistosihteerit 3 htv, palveluneuvojat 1,5 htv, asiakaspalve- luneuvojat 16 htv. Keskeinen haaste liittyy osaamisen ja työkyvyn väliseen tasapainoon. Työn määrä ja osaamisvaatimukset kasvavat, mikä lisää kuormitusta ja haastaa työkykyä. Osatyökykyisten määrä on suuri, mikä osal- taan vaikuttaa tehokkuuteen ym. Asiakaspal- velu toimii hyvinvointialueen käyntikorttina ja siellä tulisi työskennellä riittävästi asiakas- palvelun ammattilaisia sekä digitaitoisia työntekijöitä, jotta palvelun laatu voidaan var- mistaa.

**Työn määrä ja osaamisvaatimukset kasvavat, mikä lisää kuormitusta ja haastaa työkykyä.**

KUVA: JANNE ALHONPÄÄ



### 6.4.2. Asiakaspalaute

Tällä hetkellä asiakas voi antaa palautetta hyvinvointialueen palveluista:

- Tekstiviestitse (Käytössä erikoissairaanhoidossa, laboratoriossa, kuvantamisessa. Laajenemassa perusterveydenhuoltoon ja sosiaalipalveluihin kevään 2026 aikana.)
- Verkkosivujen tai QR-koodin kautta
- Yksiköissä suullisesti tai paperilomakkeella.

Hyvinvointialue saa asiakaspalautteita noin 5 000 kpl kuukaudessa. Yksikössä nähdään, että mittareita pitäisi kehittää vielä enemmän numeerisemmiksi. Yksiköllä on käytössä paljon dataa, jota seurataan, mutta tavoiteasetanta puuttuu joiltakin osa-alueilta. Jatkossa tavoitteiden tulisi olla tarkemmin määriteltyjä ja mitattavia, jotta seuranta ja raportointi vahvistuvat.

Osallisuuden kehittäminen kuuluu osittain asiakaspalvelun tehtäviin. Asiakososallisuus tarkoittaa sitä, että asiakkaat ovat aktiivisia kumppaneita palvelujen suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa. Mitä vahvemmin asiakkaat osallistuvat, sitä paremmin palvelut vastaavat heidän tarpeitaan ja lisäävät tyytyväisyyttä. Sosiaalisen raportoinnin kooste 7–12/2025 on nostanut esiin havaintoja, jotka heikentävät osallisuutta.

[Rakenteellinen sosiaalityö \(satakunnanhyyvinvointialue.fi\)](https://www.satakunnanhyyvinvointialue.fi)

#### **Tarkastuslautakunnan arvio:**

Monikanavainen saavutettavuus toteutuu laajasti. Kansalaisten digituki ja puolesta asiointin valtuutukset parantavat yhdenvertaisuutta erityisesti ikääntyneille ja heikomman digitaalisen taidon omaaville. Asiakaspalautetta kerätään systemaattisesti ja on hyvä, että tekstiviestipalaute tulee käyttöön myös perusterveydenhuollossa ja sosiaalipalveluissa.

#### **Tarkastuslautakunnan suositukset:**

Tarkastuslautakunta suosittelee mittareiden kehittämistä, tavoitetasojen määrittelyä ja säännöllistä seurantaa.

Lautakunnan mielestä erityistä huomiota tulee kiinnittää asiakaspalveluhenkilöstön osaamiseen ja työkykyyn. Ruuhkien hallinta ja digitaalisen itsepalvelun ohjaus ovat kriittisiä, jotta palvelutaso säilyy.

## 6.5. Kuntien ja hyvinvointialueen yhteistyön arviointi

Kuntien ja hyvinvointialueen yhteistyö on olennaisen tärkeää, koska se vaikuttaa suoraan palvelujen toimivuuteen, kustannustehokkuuteen ja asukkaiden hyvinvointiin.

Yhteistyön osa-alueita on mm. hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä (HYTE), sivistys- ja sote-palveluiden yhdyspinnoilla, lasten, nuorten ja perheiden palveluissa, vammaisten palveluissa, ikäihmisten palveluissa, kotoutumisessa, työllisyyden edistämässä, asumisessa sekä turvallisuuden ja varautumisen tehtäväkokonaisuuksissa. Yhteistyön keskeinen lähtökohta on yhteiset asukkaat. Asukkaiden sujuva arki ja palveluiden saanti edellyttävät, että yhdyspinnat hyvinvointialueen ja kuntien välillä toimivat.

KUVA: PETRI KOIVISTO



Lainsäädäntö ohjaa kuntien ja hyvinvointialueiden strategista yhteistyötä. Lainsäädäntö jättää kuitenkin väljyyttä sopia yhteistyötavat ja -rakenteet kunkin alueen erityispiirteet huomioiden. Laki hyvinvointialueesta (611/2021 14 §) ja Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021 6 ja 7 §) määrittelevät neuvotteluelvoitteita kunnille ja hyvinvointialueille. Lisäksi lukuisissa erillislaeissa on määritelty yhteistyöelvoitteita.

[Kuntien ja hyvinvointialueiden yhteistyö ja yhdyspinnat \(kuntaliitto.fi\)](#)

Lainsäädännön asettamaa neuvotteluelvoitetta on toteutettu pitämällä neuvotteluja kuntatasolla vuosittain (8.11.2023, 28.1.2024, 28.1.2025 ja 10.2.2026) sekä erikseen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimikunnan (HYTE) toimesta. Viimeisimmät pöytäkirjat löytyvät Sata.fi-sivustolta.

[Alueellisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmät ja verkostot \(satakunnanhyvinvointialue.fi\)](#)

Samalta sivulta löytyy lukuisia verkostoja ja työryhmiä, jotka toimivat yhteistyössä kuntien ja kolmannen sektorin kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi.

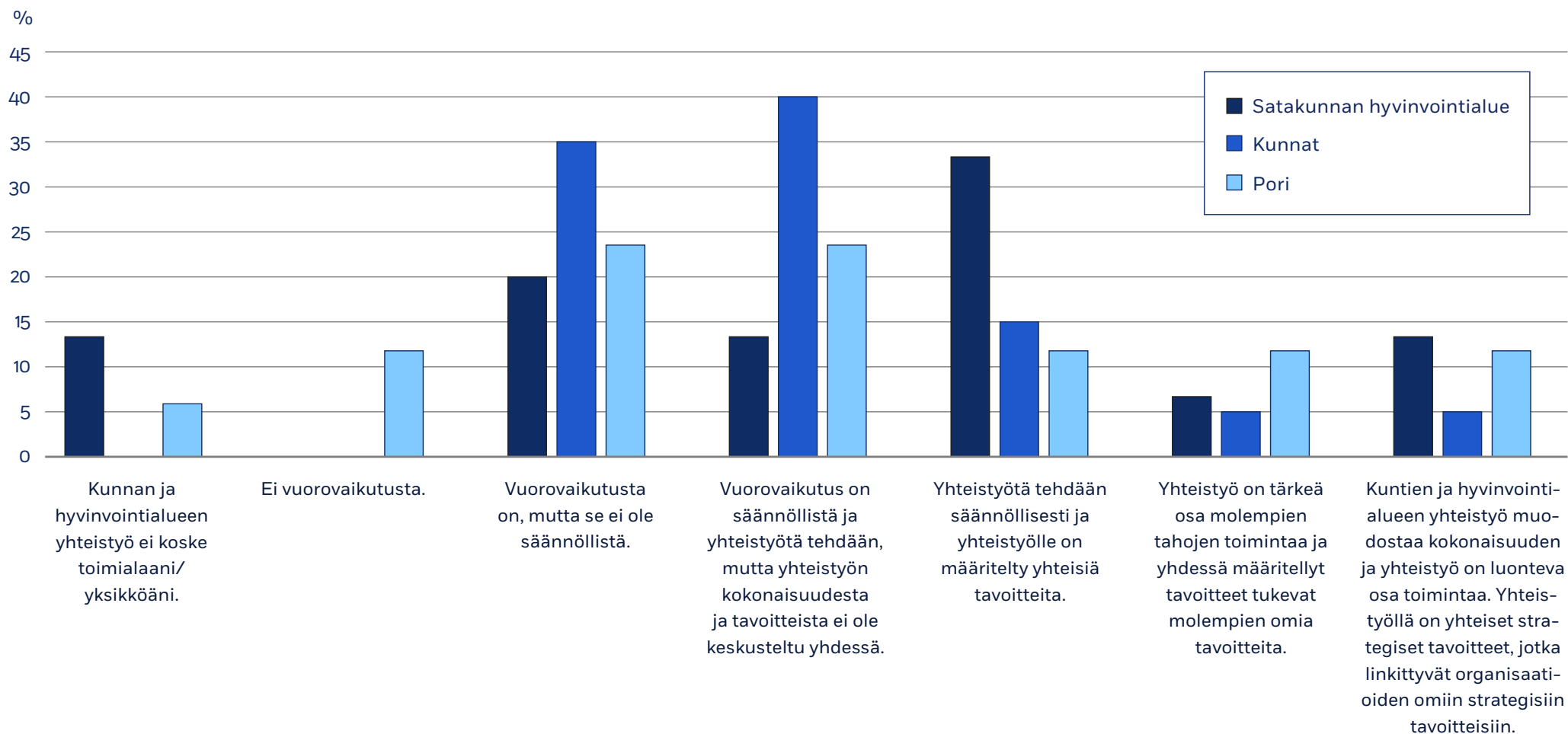
### 6.5.1. Arvioinnin toteutustapa

Arvioinnissa keskityttiin yleisen tason yhteistyön arviointiin vuoden 2025 osalta. Arviointi toteutettiin yhteisarviointina Porin kaupungin tarkastuslautakunnan kanssa. Arvioinnissa käytettiin kyselyä, josta tehtiin kolme eri versiota ja lähetettiin erikseen hyvinvointialueen keskeisille henkilöille, Satakunnan kuntien kirjaamoihin sekä Porin kaupungin keskeisille henkilöille. Kuntien kirjaamoja pyydettiin jatkolähtämään kysely kunnanjohtajille sekä muille avainhenkilöille, jotka tekevät yhteistyötä hyvinvointialueen kanssa. Kyse-lyssä käytettiin Kuntaliiton laatimaa arviointi-asteikkoa.

Vastauksia saatiin hyvinvointialueelta 15, Porista 17 ja muista kunnista 20. Kunnista vastasivat: Eurajoki, Harjavalta, Huittinen, Jämijärvi, Kankaanpää, Karvia, Kokemäki, Merikarvia, Nakkila, Pomarkku, Rauma, Siikainen ja Säskylä.

## 6.5.2. Yhteistyön taso kyselyn perusteella

## Kunnan ja hyvinvointialueen välinen yhteistyö – Missä yhteistyössä mennään?



Kyselyn tulokset näyttävät, että hyvinvointialueella nähdään yleisimmin, että yhteistyötä tehdään säännöllisesti ja yhteistyölle on määritelty yhteisiä tavoitteita. Porissa ja muissa kunnissa koetaan, että vuorovaikutusta on, mutta se ei ole säännöllistä tai että se on säännöllistä, mutta tavoitteista ei ole keskusteltu yhdessä. Kyselyyn toki vastattiin myös kumpaankin ääripäähän, joten mielipiteet asiasta jakautuivat koko skaalalle.

Kuntaliiton ja Hyvilin hyvinvointialueille ja kuntajohdolle tekemän yhdyspintakyselyn (11/2024) mukaan kokonaisuudessaan kehitys näyttää etenevän samansuuntaisesti: yhteistyö on kehittynyt myönteiseen suuntaan, mutta työnjaon selkeys kehittyy vaihtelevasti. Kaiken kaikkiaan hyvinvointialuejohto on antanut kyselyssä huomattavasti paremmat arviot yhteistyön toteutumisesta, verrattaessa kuntajohdon kyselyissä esitettyihin arvioihin ja näkemyksiin. Katso kyselyjen tulokset: [Kuntien ja hyvinvointialueiden yhteistyö on kehittynyt myönteiseen suuntaan - strateginen yhteistyö on monilla alueilla vielä alkuvaiheessa \(kuntaliitto.fi\)](#)

KUVA: JANNE ALHONPÄÄ



### 6.5.3. Johtopäätökset yhteistyöstä

Yhteistyötä tehdään monella osa-alueella säännöllisesti ja viranhaltijoiden välinen arjen yhteydenpito toimii useilla sektoreilla hyvin. Samalla kokonaisuus näyttäytyy kuitenkin rakenteellisesti keskeneräisenä, ja yhteistyön laatu vaihtelee merkittävästi teemoittain ja kunnittain.

Selvimmät onnistumiset liittyvät kiinteistö- ja tilayhteistyöhön, jota kuvataan monessa yhteydessä sujuvaksi ja ratkaisuhakuisiksi. Kiinteistöjen vuokrasuhteet ja päivittäinen yhteydenpito muodostavat luontevan ja toimivan rajapinnan, jossa asiat etenevät yleensä nopeasti.

Myös pelastustoimen ja varautumisen yhteistyö on kuvattu systemaattiseksi ja toimivaksi. Opiskeluhuollon arki toimii useissa kunnissa ja erityisesti suuremmissa yksiköissä. Lisäksi aineistoissa korostuvat HYTE-yhteistyön sekä liikuntaneuvonnan ja elintapaohjauksen hyvät käytännöt. Ennaltaehkäisevän työn rakenteet ovat monin paikoin kehittyneet, ja niihin

liittyvä matalan kynnyksen yhteydenpito koetaan toimivaksi.

Huolimatta laajasta yhteistyöstä kysely osoittaa, että useat rakenteelliset ongelmat heikentävät yhteistyön vaikuttavuutta ja yhdenvertaisuutta. Toistuva haaste on epäselvä, viivästynyt ja ristiriitainen tiedonkulku. Lisäksi keskeisiä haasteita ovat:

- roolit ja työjako ovat epäselviä
- riittämättömät resurssit sekä henkilöstön vaihtuvuus (erityisesti varautumisessa, opiskeluhuollossa ja kotoutumisessa)
- yhteistyöverkoston pirstaleisuus ja osittainen päällekkäisyys
- vuokra- ja tilaratkaisut saattavat näyttäytyä osioimintina
- palveluketjujen katkonaisuus.

Monilla eri yhteistyön osa-alueilla samat asiat nousevat sekä onnistumisiksi että haasteellisiksi, esim. opiskeluhoito ja tilayhteistyö. Kokemuksia näistä on sekä positiivisia että negatiivisia. Ylipäätään henkilökohtaisten kontaktien merkitys nousee tärkeäksi.

Porin kaupungin yhteistyön volyyymi, rakenteet ja resurssit ovat suurempia kuin muissa kunnissa. Tämä mahdollistaa sujuvamman yhteistyön tietyillä osa-alueilla, kuten kiinteistöissä ja turvallisuudessa. Samalla haasteet tilaratkaisuissa, tiedonkulussa ja opiskeluhuollon kuormituksessa ovat korostuneet kyselyvastauksissa.

#### **Tarkastuslautakunnan suositus:**

Tarkastuslautakunta suosittelee tiedonkulun parantamista sekä roolien ja vastuiden selkeämpää määrittelyä keskeisillä yhdyspinoilla. Palveluketjujen kehittämistä tulee jatkaa.

Hyvät rakenteelliset mallit, mm. opiskelu- ja huollon ohjausryhmät, varautumisen mallit ja uudistuneet HYTE-rakenteet, tulisi vakioida koko alueelle yhdenvertaisesti. Verkoston tarkoituksenmukaista määrää tulee tarkastella ja päällekkäisyyksiä välttää. Verkoston tulee olla todellisia yhteiskehittämisen foorumeita.



**Satakunnan  
hyvinvointialue**