



Talouden ja toiminnan
Osavuosisiraportti
1.1.-30.9.2024



Sisällys

1. Kainuun hyvinvointialueen talouden ja toiminnan raportointi	2
1.1 Strategisten tavoitteiden ja järjestämissuunnitelman toimenpiteiden eteneminen	2
1.2 Hyvinvointialueen talousarvion toteutuminen ja riskit	2
1.3 Henkilöstö	4
1.4 Investoinnit	4
1.5 Tulevan kehityksen arviointi ja talouden ennuste	5
2. Järjestämisen tuki	6
2.1 Strategisten tavoitteiden ja järjestämissuunnitelman toimenpiteiden eteneminen	6
2.3 Tulevan kehityksen arviointi.....	10
3 Tuotannon hallinto- ja tukipalvelut.....	11
3.1 Strategisten tavoitteiden ja järjestämissuunnitelman toimenpiteiden eteneminen	11
3.2 Toimialueen talousarvion toteutuminen ja mittarit	13
3.3 Tulevan kehityksen arviointi.....	14
4. Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut.....	16
4.1 Strategisten tavoitteiden ja järjestämissuunnitelman toimenpiteiden eteneminen	16
4.2 Toimialueen talousarvion toteutuminen ja mittarit	20
4.3 Tulevan kehityksen arviointi.....	23
5 Akuuttihoito- ja pelastuksen palvelut	24
5.1 Strategisten tavoitteiden ja järjestämissuunnitelman toimenpiteiden eteneminen	24
5.2 Toimialueen talousarvion toteutuminen ja mittarit	25
5.3 Toimialueen kehityksen arviointi	31
6 Sosiaali- ja perhepalvelut	33
6.1 Strategisten tavoitteiden ja järjestämissuunnitelman toimenpiteiden eteneminen	33
6.2 Toimialueen talousarvion toteutuminen ja mittarit	37
6.3 Tulevan kehityksen arviointi.....	40
7 Ikäihmisten palvelut.....	41
7.1 Strategisten tavoitteiden ja järjestämissuunnitelman toimenpiteiden eteneminen	41
7.2 Toimialueen talousarvion toteutuminen ja mittarit	42
7.3 Tulevan kehityksen arviointi.....	43

1. Kainuun hyvinvointialueen talouden ja toiminnan raportointi

1.1 Strategisten tavoitteiden ja järjestämissuunnitelman toimenpiteiden eteneminen

Kainuun hyvinvointialueen strategiset tavoitteet ovat kiteytetyn strategian mukaisesti rohkea uudistaja, tehokas toteuttaja ja ihmiseltä ihmiselle. Taloudelliset tavoitteet kuluvana vuonna tähtäävät talousarvion alijäämätason alittamiseen 2 M eurolla. Viimeisin ennuste ennustaa tavoitteen toteutuvan.

Järjestämissuunnitelman toimenpiteet ovat edenneet, mutta toimeenpanon nopeutta kyettävä lisäämään seuraavissa muutosaloissa. Myös valtio ohjaa meitä tehostamaan muutosten toimeenpanoa ja talouden tasapainotusta. Aluehallitus antoi kesäkuussa toimialueille talousarvioraamin, jonka tavoitteena on tulojen ja menojen tasapaino vuonna 2025. Rahoituslaki edellyttää hyvinvointialueilta, että niiden talous on tasapainossa ja kumulatiiviset alijäämät on katettu vuoden 2026 loppuun mennessä. Kainuun hyvinvointialueelle tuo tavoite vaikuttaa ylivoimaiselle. Merkittävien omien ratkaisujen lisäksi Kainuu tarvitsee muutoksia erityisesti alijäämien kattamisen aikatauluun sekä kevennyksiä palveluvelvoitteisiin.



1.2 Hyvinvointialueen talousarvion toteutuminen ja riskit

Talousarvion toteutumisen suurimpana riskinä on se, että ministeriön ja valvontaviranomaisten normi-, resurssi- ja informaatio-ohjaus ei käytännössä luo nopeita edellytyksiä sujuvammalle tai virtaviivaisemmalle toiminnalle käytännössä. Vuoden 2024 kehysriihen päätökset heijastuvat normien väljentymisenä vasta isolla viiveellä. Julkisen talouden heikko tilanne on lisännyt painetta hyvinvointialueita kohtaan entisestään. Organisaation sisäisinä suurimpina riskeinä ovat toimintakulttuurin muutoksen hitaus, työvoiman saatavuuteen liittyvät kysymykset sekä rakenteiden muuttamisen toteuttamiseen liittyvät hitaustekijät - kuten rakennusten uudistamiseen liittyvät tekijät.

Palvelujen hankinnassa riskinä on kapea markkinapohja, vähäinen tarjonta ja tarjonnan keskittymisen riski, jota voidaan hallita ainoastaan oman tuotannon ja ostopalvelujen tasapainoa säätelemällä. Työvoiman saamisen hankaluudet vaikeuttavat oman tuotannon kasvattamisen mahdollisuuksia. Työvoiman

vuokraus on Kainuun olosuhteissa merkittävä tekijä, jossa tarvittaisiin kipeästi kansallista sääntelyä. Toimialueiden tasolla riskit ovat erilaisia riippuen palvelun sisällöstä ja toteuttamistavasta.

Riskien hallinnassa keskeistä on poliittinen päätöksentekokyky, jota on Kainuussa edelleen kyettävä ylläpitämään.

	Tilinpäätös(-1) 2023	TA Muutosten jälkeen 2024	Tot.(-1) 1-09.2023	Tot. 1-09.2023, /TP 2023,%	Tot.(kkvv) 1-09.2024	1-09.2024/ TA2024 muut jälk.%	Muutos 1-09.kul.vuosi /1-09.ed.vuosi %
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR		* 1 000 EUR		
MYYNNTITUOTOT	18 127	15 784	9 534	52,6	10 498	66,5	10,1
MAKSUTUOTOT	27 297	31 616	20 135	73,8	20 536	65,0	2,0
TUET JA AVUSTUKSET	10 798	8 739	5 614	52,0	5 683	65,0	1,2
MUUT TOIMINTATUOTOT	3 572	4 080	2 525	70,7	3 297	80,8	30,6
TOIMINTATUOTOT	59 793	60 220	37 808	63,2	40 014	66,4	5,8
HENKILÖSTÖKULUT	-217 576	-229 091	-159 100	73,1	-159 735	69,7	0,4
PALVELUJEN OSTOT	-153 871	-154 761	-110 470	71,8	-116 320	75,2	5,3
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-30 677	-31 612	-22 934	74,8	-20 690	65,4	-9,8
AVUSTUKSET	-8 135	-9 369	-6 047	74,3	-6 586	70,3	8,9
MUUT TOIMINTAKULUT	-20 563	-23 028	-15 119	73,5	-16 183	70,3	7,0
TOIMINTAKULUT	-430 821	-447 860	-313 669	72,8	-319 514	71,3	1,9
TOIMINTAKATE	-371 028	-387 640	-275 861	74,4	-279 500	72,1	1,3
VALTIONOSUUEDET	366 013	374 345	295 064	80,6	280 735	75,0	-4,9
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT	-1 454	-834	-924	63,6	1 163	-139,4	-225,8
VUOSIKATE	-6 468	-14 129	18 279	-282,6	2 398	-17,0	-86,9
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-12 788	-13 086	-9 616	75,2	-9 444	72,2	-1,8
TILIKAUDEN TULOS	-19 255	-27 215	8 663	-45,0	-7 046	25,9	-181,3

Taulukko 1. Kainuun hyvinvointialueen käyttötalouden toteutuma 1.1.-30.9.2024

	Tilinpäätös(-1) 2023	TA Muutosten jälkeen 2024	Tot.(-1) 1-09.2023	Tot. 1-09.2023, /TP 2023,%	Tot.(kkvv) 1-09.2024	1-09.2024/ TA2024 muut jälk.%	Muutos 1-09.kul.vuosi /1-09.ed.vuosi %
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR		* 1 000 EUR		
MUUT TOIMINTATUOTOT	1				1	0,0	0,0
TOIMINTATUOTOT	1				1	0,0	0,0
HENKILÖSTÖKULUT	-820	-607	-504	61,5	-626	103,1	24,1
PALVELUJEN OSTOT	-368	-275	-233	63,2	-311	113,1	33,7
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-13	-4	-11	81,2	-7	198,9	-33,1
AVUSTUKSET	-299	-327	-299	100,0	-246	75,1	-17,9
MUUT TOIMINTAKULUT	-167	-136	-122	73,2	-139	102,3	13,7
TOIMINTAKULUT	-1 667	-1 349	-1 169	70,1	-1 329	98,5	13,6
TOIMINTAKATE	-1 667	-1 349	-1 169	70,2	-1 328	98,5	13,6
VALTIONOSUUEDET	29 560		23 914	80,9			-100,0
VUOSIKATE	27 893	-1 349	22 745	81,5	-1 328	98,5	-105,8
TILIKAUDEN TULOS	27 893	-1 349	22 745	81,5	-1 328	98,5	-105,8

Taulukko 2. Kainuun hyvinvointialue, hallinnon käyttötalouden toteutuma 1.1.-30.9.2024

Hallinnon osalta ennakoidaan noin 0,5 milj. euron talousarvion ylitystä.



	Tilinpäätös(-1) 2023	TA Muutosten jälkeen 2024	Tot.(-1) 1-09.2023	Tot. 1-09.2023, /TP 2023,%	Tot.(kkvv) 1-09.2024	1-09.2024/ TA2024 muut jälk.%	Muutos 1-09.kul.vuosi /1-09.ed.vuosi %
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR		* 1 000 EUR		
MYYNNTITUOTOT	0		40	0,0	20	0,0	-48,6
MAKSUTUOTOT	0		898	0,0	1 111	0,0	23,7
MUUT TOIMINTATUOTOT	0		27	0,0	1	0,0	-96,5
TOIMINTATUOTOT	0		964	0,0	1 132	0,0	17,4
HENKILÖSTÖKULUT	-53	0	-37	69,6	-42	0,0	12,9
PALVELUJEN OSTOT	-15 290	-10 839	-11 548	75,5	-12 123	111,8	5,0
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-10	-2 132	-265	2 619,0	-279	13,1	5,2
AVUSTUKSET	-4		-280	6 485,5	-331	0,0	18,2
MUUT TOIMINTAKULUT	-640		-477	74,5	-116	0,0	-75,7
TOIMINTAKULUT	-15 997	-12 970	-12 607	78,8	-12 891	99,4	2,3
TOIMINTAKATE	-15 997	-12 970	-11 643	72,8	-11 759	90,7	1,0
VALTIONOSUUEDET	14 760	0	11 812	80,0			-100,0
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT	-0		-0	75,2	-1	0,0	465,1
VUOSIKATE	-1 238	-12 970	169	-13,7	-11 760	90,7	-7 049,1
TILIKAUDEN TULOS	-1 238	-12 970	169	-13,7	-11 760	90,7	-7 049,1

Taulukko 3. Ulkoistettu Puolangan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut käyttötalouden toteutuma 1.1.-30.9.2024

1.3 Henkilöstö

Hyvinvointialueen henkilöstön HTV2 toteuma 3393. Toteuman ero tavoitteeseen –17. Vuoden 2023 vastaavaan aikaan eroa –46.

HENKILÖTYÖVUODET (HTV2)													
HTV2 saadaan, kun henkilötyövuodesta (bruttopanós) vähennetään kaikki palkattomat poissaolot ts. varsinen tehty työaika eli nettotyöpanós.													
	Toteuma 2023 tammi- joulukuu	HTV2 tavoite vuodelle 2024 (HVA aluehallitu s 29.1.-24 23§)	Toteum a 2024 tammik uu	Toteuma 2024 helmiku u	Toteuma 2024 maaliskuu	Toteum a 2024 huhtiku u	Toteuma 2024 toukoku u	Toteuma 2024 kesäkuu	Toteuma 2024 heinäku u	Toteuma 2024 elokuu	Toteuma 2024 syyskuu	Ero syysku u tot-24 /Tav - 24	Ero syyskuu tot - 24/Tot- 23
Hyvinvointialueen hallinto	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
Järjestämisen tuki	81	70	76	78	79	81	84	87	89	87	87	17	6
Tuotannon hallinto- ja tukipalvelut	370	302	349	325	320	318	318	320	320	319	320	18	-50
Terveyden- ja sairaanhoidonpalvelut	1 373	1 408	1 357	1 354	1 355	1 360	1 362	1 374	1 381	1 382	1 380	-28	7
Akuuttihoidon ja pelastuksen palvelut	367	374	364	365	368	370	370	375	378	379	378	4	11
Sosiaali- ja perhepalvelut	427	439	424	427	423	425	423	429	430	428	429	-10	2
Ikäihmisten palvelut	821	817	799	790	787	785	788	796	797	800	799	-18	-22
Hyvinvointialue yhteensä	3439	3411	3370	3340	3332	3338	3347	3381	3398	3397	3393	-17	-46

Taulukko 4. Kainuun hyvinvointialueen henkilöstö toimialueittain

1.4 Investoinnit

Investointien toteutuma tammi-syyskuun 2024 aikana oli 2,0 M€ euroa, mikä on 35,4 % koko vuoden investointien talousarviosta 5,7 M€. Rakennusinvestointien toteutuma 0,3 M€ (22,6 %). Laite- ja kalustohankintojen toteutuma 0,5 M€ (22,4 %). ICT ja muiden aineettomien hyödykkeiden toteutuma 1,2 M€ (58,5 %).



	Talousarvio 2024	Toteuma 1-9/2024	Toteuma 1-9/2024 /TA, %	Poikkeama 1-9/2024 /TA2024	Poikkeama 1-9/2024 /TA 2024, %
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR		* 1 000 EUR	
Kainuun hyvinvointialue	-5 740	-2 031	35,4	3 709	-64,6
Rakennukset	-1 500	-325	22,6	1 115	-77,4
Laite- ja kalustohankinnat	-2 140	-479	22,4	1 661	-77,6
Terveyden ja sairaanhoidon palvelut	-807	-423	52,4	384	-47,6
Sosiaali- ja perhepalvelut	-250	0	0,0	250	-100,0
Ikäihmisten palvelut	-33	-4	12,1	29	-87,9
Akuuttihoidon palvelut	-110	0	0,0	110	-100,0
Pelastuksen palvelut	-940	-52	5,5	888	-94,5
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	-2 100	-1 228	58,5	872	-41,5

Kainuun hyvinvointialue investointien toteutuma 1.1.-30.9.2024

1.5 Tulevan kehityksen arviointi ja talouden ennuste

Kyseessä on Kainuun hyvinvointialueen toinen tilivuosi, jossa hyvinvointialueella on täysi järjestämisvastuu sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palveluista. Hyvinvointialueella ei näin ollen ole pitkää ajallista seuranta menojen ja tulojen vuosittaisesta kertymisestä.

Toimintakulukertymä on vuoden kolmannen neljänneksen jälkeen 5,8 M€ eli 1,9 % suurempi kuin vuonna 2023. Aluevaltuusto asetti vuoden 2024 talousarvion hyväksymisen yhteydessä tavoitteeksi alku-peräisen talousarvion alijäämän -26,9 M€ vähentämisen 2 M€:lla. Kesäkuussa aluevaltuuston hyväksymään talousarviomuutokseen sisällytettiin 2 M€:n toimintakulujen leikkaus, mutta muiden toiminnallisesti perustelujen (mm. ateriapalvelujen tuotantotapamuutos ja ensihoidon osaulkoistuksen viivästyminen suunnitellusta ajankohdasta) talousarviomuutos kasvatti kokonaisalijäämää 0,3 M€. Talouden kokonaiskuva on haastava ja edellyttää kaikkien toimialueiden nopeita tasapainotustoimia. Toimintakatteesta on toteutunut syyskuun loppuun mennessä 72,1 % ja alijäämäennustetta on pystytty hieman keventämään.

Osavuosisikatsauksen pohjalta on kuitenkin selvää, että kaikissa toiminnoissa toimialueilla on jatkettava määrätietoista toimenpiteitä kustannusten hillitsemiseksi. Alijäämän vuosiennuste on suuruusluokaltaan aluevaltuuston tavoitteeksi asettamalla tasolla eli noin -24,5 M€. Tämän ennusteen toteutuessa kumulatiivinen alijäämä kuluvan vuoden lopussa olisi n. -44 M€.

Hyvinvointialueiden talouden ennustetaan kansallisesti olevan kokonaisuudessaan edelleen alijäämäinen vuonna 2024. Kansallinen alijäämäennuste on n. 1,4 Mrd€. Kainuun hyvinvointialueen alijäämää kertyi vuodelta 2023 lähelle kansallista keskiarvoa ollen 274 euroa/ asukas. Vuosiennusteen 2024 asukaskohtainen alijäämä 390 euroa/asukas. Hyvinvointialueiden tilinpäätösennusteisiin perustuvassa vertailussa Kainuun hyvinvointialueen asukaskohtainen alijäämä on kuudenneksi suurin.

Strategisena tavoitteena vuodelle 2024 on se, että alijäämämme olisi pienimmässä kolmanneksessa hyvinvointialueiden joukossa. Tavoitteen saavuttamiseksi kuluvan vuoden alijäämä saisi muodostua korkeintaan noin -16 M€:n suuruiseksi hyvinvointialueiden tilinpäätösarviovertailun mukaisesti. Minimitavoitteena toimintavuodelle on -24,9 M€ alijäämä, joka näyttäisi olevan saavutettavissa tammi-syyskuun talouden toteutuman perusteella laaditun vuosiennusteen mukaan.

Kainuun hyvinvointialueen vuoden 2025 ennakoitu valtionrahoitus (VM/KAO 23.9.2024) on 403,6 M€, mikä on 29,3 M€ eli 7,83 % kuluvan vuoden rahoitusta enemmän. Keskimäärin hyvinvointialueiden valtionrahoitus kasvaa vuodesta 2024 vuoteen 2025 8,93 %. Syyskuun laskelman mukainen Kainuun hyvinvointialueen rahoitus on kevään laskelmaa (VM/KAO 29.4.2024) 8,2 M€ suurempi johtuen

palvelutarvetekijöiden tietotoimitusten takautuvasta täydentämisestä. Vuoden 2025 rahoituksesta noin 80 % määrittyy vuodelta 2022 raportoituineilta terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon palvelutarpeen perusteella.

Taloussuunnittelu kaudelle 2025–2028 aloitettiin kesäkuussa VM:n 29.4.2024 julkaisemien rahoitus- ja painelaskelmien pohjalta, jolloin raamitavoitteeksi asetettiin nollatulokseen johtava toimintakatetaso. Talousarvion 2025 valmistelu on kesken, mutta alkuperäinen toimintakatetavoite näyttää muodostuvan tiedossa olevilla toiminnallisilla ratkaisuilla liian haastavaksi, eikä nollatuloksen saavuttaminen syyskuun laskelman mukaisellakaan valtionrahoituksella ole vielä varmaa. Hyvinvointialueiden tulisi lainsäädännön mukaisesti kattaa kertyneet kumulatiiviset alijäämänsä viimeistään vuonna 2026 ja ministeriöt ovat ilmaisseet edellyttävänsä hyvinvointialueilta vähintäänkin ylijäämäistä tulosta vuonna 2025.

2. Järjestämisen tuki

2.1 Strategisten tavoitteiden ja järjestämissuunnitelman toimenpiteiden eteneminen

Järjestämisen tuki ohjaa ja tukee toimialueita strategisten tavoitteiden ja suunnitelmien toimeenpanossa.

Järjestämisen tuen yksikön asiantuntijat ovat tehneet tiivistä poikkihallinnollista yhteistyötä kehitysohjelmien eli järjestämissuunnitelman 3. aallon valmistelutyön osalta toimien eri osakokonaisuuksien vastuuhenkilöinä ja vastuuvalmistelijoina. Kehitysohjelmien osakokonaisuuksien etenemistä on koordinoitu järjestämisjohtajan toimesta.

Kainuun hyvinvointialueen strategisen tason asioiden ja toimenpiteiden valmistelussa järjestämisen tuen asiantuntijat ovat keskeisessä roolissa.

Johtajaylilääkäri ja hoitotyön johtaja ovat mukana YTA-tason valmiussuunnitelman työstämisessä. Hyvinvointialueen valmiussuunnitelman koordinointi on jatkunut siten, että toimialueita on ohjeistettu laatimaan omia suunnitelmiaan.

Palliativisen hoidon koordinointi- ja osaamisen hankkeen toimintasuunnitelma on valmistunut ja hankkeen ohjausryhmä on aloittanut toimintansa. Toiminta tehostaa hyvinvointialueen asiakkuuksien hallintaa ja ohjausta, kustannustehokkaimpiin järjestämistapoihin siirtymistä sekä lähipalveluiden uudistamista ja kotiin annettavien palvelujen vahvistamista.

Kehitysohjelmassa johtajaylilääkäri on koordinoanut keskussairaalaan liittyvää kokonaisuutta, jossa hoitotyön johtajan tehtävänä on ollut työvuorosuunnitteluun liittyvä kehittämisosio.

Johtajaylilääkäri ja hoitotyön johtaja ovat osaltaan koordinoineet Kuhmon sotekeskuksen sekä arviointi- ja kuntoutusyksikön toimintaprosessien kokonaisuutta. Arviointi- ja kuntoutusyksikön osalta on järjestetty moniammatillisia, eri teemaisia työpajoja elo-syyskuussa 2024 neljä kertaa.

Järjestämisen tuen tiimirakenne on edellisen vuoden kaltainen; asiakkuus, palveluohjauksen ja ostopalveluiden tiimi, kehittämistiimi, laatu- ja valvontatiimi sekä viestintätiimi.

Asiakkuus, palveluohjauksen ja ostopalveluiden tiimi

Hyvinvointialueen hankintaohje ja hankintojen toimintamalli on hyväksytty aluehallituksessa 20.5.2024. Organisaation eri tasojen kanssa on jatkettu hankintaohjeen käsittelyä sekä tuettu palvelu- ja toimialueita

yhteisen toimintamallin toimeenpanossa. Hankintayhteyshenkilöiden verkosto on aloittanut toimintansa. Täydennyskoulutuksilla on vahvistettu henkilökunnan kilpailutus- ja sopimushallinnan osaamista. Sopimushallintaa on parantanut Cloudia sopimushallinnan käytön tehostaminen.

Raportointijaksolla kansallisen kynnysarvon ja EU-kynnysarvon ylittäviä kilpailutuksia on valmisteltu yhdessä toimialueiden kanssa palveluhankintoihin ja tavarahankintoihin liittyen. Toimialueita on tuettu hoitamaan itsenäisesti kynnysarvot alittavat hankinnat minikilpailutuksina. Materiaali- ja ICT-palvelut ovat hoitaneet itsenäisesti oman palvelualueen hankinnat. Hankintojen suunnittelua ja toteutumista valvotaan omavalvonnan keinoin palvelu- ja toimialueiden toimesta ja strategisen tason valvontana järjestämisen tuesta.

Kustannusten kasvun hillitsemiseksi sekä niiden läpinäkyvyyden lisäämiseksi on otettu käyttöön hankintapulssin ostolaskuanalyysi. Analyysi muodostaa toimialakohtaisen kokonaiskuvan keskeisistä hankintojen avaintunnusluvuista. Analyysin tuottamaa tietoa voidaan käyttää tiedolla johtamisen tukena.

Pohjoisen YTA alueen hankintatoimijoiden kanssa on aloitettu Pohjois-Suomen yhteistyöalueen Yhteistyösopimuksen 2023–2025 päivittäminen. Kainuun hyvinvointialue ja Pohde ovat aloittaneet yksittäisten hankintojen yhteiskilpailutusten valmistelun.

Yhteistyössä NHG:n asiantuntijapalveluiden kanssa on keskitytty Kainuun hyvinvointialueen asiakasvirtojen kokonaiskuvan muodostamiseen. Lisäksi tarkastellaan Kainuun hyvinvointialueen palvelurakenteen tuottamaa tietoa yhteistyössä NHG:n ja muiden hyvinvointialueiden kanssa. Tavoitteena on löytää keinoja kustannusrakenteen keventämiseksi sekä vaikuttavuuden parantamiseksi Terveysten- ja hyvinvoinnin laitoksen kutsumana jatkamme ikäihmisten asiakasohjauksen kehittämistä osallistumalla RAI-asiakasohjaustietokannan uudistamiseen.

Kehittämistiimi

TKIO-toiminnassa strategisten tavoitteiden toteutumista on edistetty asiantuntijatyöllä, Kestävän kasvun Kainuu II –hankkeella sekä paikallisella, alueellisella ja valtakunnallisella yhteistyöllä sekä hyödyntämällä VM:n myöntämää vakiinnuttamis- ja kehittämisrahaa. Syyskuun loppuun mennessä 57 projektille on myönnetty ko. rahoitus. Pohjoisen YTA-yhteistyössä valmisteltuihin tutkimus- ja kehittämishankkeisiin on saatu rahoitus samoin kuin järjestöjen kanssa yhteistyössä toteutettavaan ruoka-aputoimintaan. Uutena YTA-yhteistyöhankkeena on käynnistynyt alaikäisiin kohdistuneiden väkivaltarikosten tutkimuksen kehittäminen sekä uhrien tukeminen (Barnahus). Ulkopuolista kehittämisrahoitusta on saatu myös kansainvälisen rekrytoinnin toteuttamiseen sekä hoidon jatkuvuuden turvaamiseen (omalääkäri/omahoitaja). Hankkeet ovat käynnistyneet kevään aikana. Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen, Etelä- ja Pohjois-Savon hyvinvointialueiden kanssa yhteistyössä toteutettavaan lastensuojelun kehittämishankkeeseen on saatu ESR+ -rahoitus. Strateginen yhteistyö Kaon ja Kamkin sekä Itä-Suomen ja Oulun yliopiston kanssa on toteutunut suunnitellusti. Oppilaitosyhteistyössä on valmisteltu kolmea yhteistyöhanketta, jotka kohdistuvat mm. osaamisen vahvistamiseen ja innovaatioekosysteemin rakentamiseen.

Toimintakulttuurin muutosta on edistetty vahvistamalla ja tukemalla ideakulttuuria mm. käyttöönottamalla Orchidea-ideaajärjestelmä ja toteuttamalla ensimmäinen ideahaaste organisaatiomme työntekijöille. Ideoita tuli 76 kpl, joista on palkittu kolme ideaa. Uusi ideahaaste on käynnistetty kesäkuun alussa. Uusia ideoita on saatu 54 ja kolmatta ideahaastetta valmistellaan. Osallisuusohjelmaa, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhteistyörakennetta sekä ydinprosesseja on valmisteltu. Digipalveluiden kehittämistä ja käyttöönottoa on tuettu. Datalähtöinen innovaatiotutkimus on toteutettu tukemaan palvelujen järjestämistä. Tietojohtamisen edistämistä on jatkettu mm. rakentamalla tietojohtamisen järjestelmää, joka sisältää tietovaraston ja Power BI -raportoinnin. Strategian tunnettavuuden selvittämiseksi on toteutettu kysely, jonka tulokset saadaan lokakuulla.

Laatu- ja valvontatiimi

Laatu ja valvontatiimissä on jatkettu hyvinvointialueen omavalvonnan kehittämistä ja integraatioita muuhun toimintaan. Omavalvonnan ja valvonnan tueksi on hankittu ohjelmisto, jonka käyttöönottoa valmistellaan. Valvontaverkoston toiminta on käynnistynyt ja verkostoa on tarkoitus laajentaa tämän vuoden aikana. Valvontalain mukaisen epäkohdan tai epäkohdan uhan ilmoitusprosessia selkiytettiin ja itsemääräämisoikeuden rajoittamiseen liittyvä ohjeistus on päivityksessä. Kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian täytäntöönpanoa toimintaan on jatkettu. Laadunhallintajärjestelmän uudistamistyö jatkuu. Henkilöstölle toteutettiin syyskuussa turvallisuuskulttuurikysely.

Omavalvonnan toteutuminen Kainuun hyvinvointialueella

Hyvinvointialueen omavalvontaa toteutetaan tiiviissä yhteistyössä järjestämisen tuen ja palvelutuotannon kanssa. Omavalvonnan toteuttamista tukevat hyvinvointialueen omavalvontaohjelma ja -suunnitelma sekä valvontasuunnitelma on päivitetty. Palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmat ovat, joko valmistuneet tai valmistumassa. Tavoitteena on, että palveluyksiköiden valvontasuunnitelmat ovat vuoden loppuun mennessä hyväksytyjä ja julkaistu hyvinvointialueen verkkosivuilla.

Sisäiset arvioinnit kohdistuvat tänä vuonna erityisesti asumispalveluihin, osastohoitoon sekä päivystystoimintaan ja ne etenevät suunnitellusti. Kehittämistarpeita on todettu mm. palvelujen saatavuudessa, riskienhallinnassa, muistutusten käsittelyajoissa, johdon katselmusten toteutuksissa, perehdytyksessä, yhteistyössä ja dokumentaatiossa. Lääkehoidon ja laiteturvallisuuden osalta toteutetaan teemakohtaista arviointia.

Palveluiden laatua ja turvallisuutta seurataan asiakaspalautteiden ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvien vaaratilanteiden kautta. Asiakaspalautteiden osalta on käytössä THL:n suosittamat väittämät ja NPS-indeksi (kuinka todennäköisesti suosittelisit samaa palvelua läheisellesi?). Kokemukseen positiivisesti vaikuttivat palvelujen saatavuus, aikataulujen toteutuminen, henkilöstön kohtelu, ammattitaito ja ystävällisyys. Kokemukseen negatiivisesti vaikuttivat huono palvelu ja kohtelu, kohtaaminen, palvelujen saatavuuteen liittyvät haasteet, odotusajat, puutteelliset jatkohoito-ohjeet sekä se, että luvattua asiaa ei toteutettu (mm. luvattu yhteydenotto)

Asiakas- ja potilasturvallisuuden osalta raportoidaan Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus määrittelemät vähimmäistietosisällöt (taulukko alla). Eniten ilmoituksia tehdään lääkehoitoon, tapaturmiin ja tiedonkulkuun liittyen. Vakavat vaara- ja haittatapahtumia käsitellään vakavien tiimissä juurisyyanalyysia hyödyntäen. Henkilöstöllä on mahdollista raportoida myös onnistuneista hoito- ja palvelutapahtumista PosiPro-järjestelmän kautta. Onnistumiseen vaikuttaneet myötävaikuttavat tekijät liittyivät asenteeseen, motivaatioon, työyhteisötaitoihin, osaamiseen ja toimintatapoihin. Onnistumisten välittömät vaikutukset kohdistuivat ensisijaisesti työhyvinvointiin ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen.

Mittari	1–9/2023	1–9/2024	Tavoite
Asiakaspalautteiden NPS -suosittelemiseksi (asteikko -100–100)	30	48	>70
Asiakaspalautteeväittämien keskiarvo (asteikko 1–5)	4,0	4,3	
Asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten (Haipro) määrä (kpl)	3 535	3 599	
Asiakkaiden, potilaiden läheisten tekemät ilmoitukset % osuus kaikista ilmoituksista	0,8 %	0,8 %	
"Tapahtui asiakkaalle/potilaalle" epäkohta- ja vaaratapahtumailmoitusten %-osuus kaikista asiakkaisiin/potilaisiin kohdistuneista ilmoituksista	66,3 %	65 %	< 50 %
Käsiteltyjen, kehittämis ehdotuksia sisältäneiden ilmoitusten ja korjaavien toimenpide-ehtotusten %-osuus kaikista käsitellyistä ilmoituksista	5,1 %	2,6 %	>10 %



Asiakkaisiin/potilaisiin kohdistuneiden vakavien vaaratapahtumien %-osuus kaikista ilmoituksista	0,4 %	0,5 %	< 0,4 %
Onnistumisilmoitusten määrä (PosiPro)	245	280	Ilmoitusten määrä kasvava edellisvuodesta

Viestintätiimi

Viestinnän osalta vuoden aikana on toteutettu sisäisen ja ulkoisen viestinnän tehtävät suunnitellussa laajuudessa. Lisäksi tehtäviin on kuulunut kehitysohjelmien valmistelun tukeminen ja henkilöstön tuloksellisuushaasteiden toimeenpano. Rekrytoinnin tukemiseksi on tuotettu työpaikkojen esittelyvideoita ja so-meviestintää sekä digi- ja radiomainoskampanjoita. Viestintätiimi on toteuttanut aluehallituksen ja aluevaltuuston kokouksiin liittyvät viestintätehtävät.

2.2 Toimialueen talousarvion toteutuminen ja mittarit

Talousarvion toteuma sisältää vielä mm. asiakkaiden palvelutarpeisiin pohjautuvia epävarmuustekijöitä, joten sen perusteella on haasteellista ennakoida tarkasti talouden toteumaa koko vuoden osalta.

Toimintatuottojen osalta riskeistä arvioidaan realisoituvan erityisesti ikäihmisten kotiinkuljetusaterioiden maksutuottojen väheneminen ennakoitua suuremman asiakasmäärän vähenemisen takia. Ateriapalvelujen tuottamisen toimintamallin muutoksen seurauksena ikäihmisten kotiin kuljetusateria asiakkaiden määrä vähentynyt noin 50 % edelliseen vuoteen verrattuna. Lisäksi haasteena on mm. ikäihmisten ostopalveluihin varattujen määrärahojen riittävyys.

Järjestämisen tuen henkilöstökulujen osalta suurinta vaihtelua tapahtuu kehittämishankkeiden ja vakiinnuttamis- ja kehittämisrahoituksella toteuttavien projektien henkilöstön osalta. Toisaalta on huomattavaa, että kehittämishankkeiden rahoitus tulee pääsääntöisesti 100 prosenttisesti ulkopuolisena rahoituksena. Kehittämishankkeilla on rahoittajan hyväksymä budjetti ja hankesuunnitelma, joita seurataan säännöllisesti ja reagoidaan ennakoivasti hakemalla tarvittaessa rahoittajalta lupa hankesuunnitelman muutoksiin. Tavoitteena on myönnetyn rahoituksen täysimääräinen hyödyntäminen.

Vakiinnuttamis- ja kehittämisrahaa ei ole viety talousarvioon, koska raha on varattu taseeseen käytettäväksi vv. 2023–2025 aikana. Rahoitus tuloutetaan projektikohtaisesti taseesta. Myönnettyä rahoitusta ja sen käyttöä seurataan projektikohtaisesti ja kokonaisuutena eriytettynä muusta TKIO-toiminnan budjetista.



	Tilinpäätös(-1) 2023	TA Muutosten jälkeen 2024	Tot.(-1) 1-09.2023	Tot. 1-09.2023, /TP 2023 %	Tot.(kkvv) 1-09.2024	1-09.2024/ TA2024 muut jälk.%	Muutos 1-09.kul.vuosi /1-09.ed.vuosi %
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR		* 1 000 EUR		
MYYNITUOTOT	3 498	2 215	2 445	69,9	2 029	91,6	-17,0
MAKSUTUOTOT	5 267	7 580	3 320	63,0	2 826	37,3	-14,9
TUET JA AVUSTUKSET	3 840	3 066	1 132	29,5	2 665	86,9	135,5
MUUT TOIMINTATUOTOT	59		2	3,6	0	0,0	-84,3
TOIMINTATUOTOT	12 664	12 861	6 899	54,5	7 520	58,5	9,0
HENKILÖSTÖKULUT	-5 619	-4 865	-3 811	67,8	-4 126	84,8	8,3
PALVELUJEN OSTOT	-27 461	-31 693	-19 801	72,1	-21 508	67,9	8,6
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-318	-240	-225	70,9	-199	82,8	-11,7
AVUSTUKSET	-33	0	-33	100,0	-33	0,0	0,0
MUUT TOIMINTAKULUT	-448	-488	-567	126,5	-533	109,2	-6,1
TOIMINTAKULUT	-33 878	-37 286	-24 438	72,1	-26 398	70,8	8,0
TOIMINTAKATE	-21 215	-24 425	-17 538	82,7	-18 877	77,3	7,6
VUOSIKATE	-21 215	-24 425	-17 538	82,7	-18 877	77,3	7,6
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-90	-90	-67	75,0	-67	75,0	-0,0
TILIKAUDEN TULOS	-21 305	-24 515	-17 606	82,6	-18 945	77,3	7,6

Taulukko 6. Järjestämisen tuen käyttötalouden toteutuma 1.1.-30.9.2024

2.3 Tulevan kehityksen arviointi

Toimintatuottojen osalta riskinä arvioidaan syntyvän vajetta erityisesti kotiinkuljetusaterioiden asiakasmäärän ennakoitua suuremmista asiakasmäärien vähentymisistä. Myös veteraanien määrän ennakoitua suurempi poistuminen palvelujen piiristä vaikuttaa toimintatuottojen toteutumiseen.

Asiakkuus, palveluohjauksen ja ostopalveluiden tiimin toiminnan kautta tarkasteltuna tulevaan kehitykseen keskeisesti vaikuttavia asioita ovat mm. hankintaohjeen arkinen käyttö toimialueiden operatiivisen tason toiminnassa. Ohjeen ohjausvaikutus on merkittävä strategisten tavoitteiden saavuttamiseksi ja kustannusten kasvun hillitsemiseksi. Keskeisimpänä riskinä arvioidaan olevan erityisesti asiantuntijoihin liittyvät henkilöstöriskit ja organisaation hankinta osaamisen kyvykkyys.

TKIO-toiminnan näkökulmasta riskinä on, ettei hyvinvointialueen toimintakulttuuria saada uudistettua eikä kehittämishankkeissa toteutettavia toiminnan muutoksia saada vietyä käytäntöön. Lisäksi riskinä on, ettei vakiinnuttamis- ja kehittämisrahoituksella toteutettavien projektien toimeenpano toteudu suunnitellusti ja myönnettyä rahoitusta jää käyttämättä. Vakiinnuttamis- ja kehittämisrahaa on myönnetty n. 7,1 milj. €, josta toteutunut 27 % (tilanne 30.9.2024). Lisäksi em. riskien poistamiseksi toteutetaan tehostamistoimia.

3 Tuotannon hallinto- ja tukipalvelut

3.1 Strategisten tavoitteiden ja järjestämissuunnitelman toimenpiteiden eteneminen

Hallintopalvelut

Talouspalvelut tuottavat taloushallinnon palveluja omana tuotantona Kainuun hyvinvointialueelle. Nykyinen lainsäädäntö ei mahdollista palvelutuotantoa ulkoisille tukipalveluasiakkaille ilman toiminnan yhtiöittämistä. Järjestämissuunnitelman edellyttämä taloushallinnon palvelujen tuotantotapaselvitys on toteutettu FCG:n toimesta osana Talous- ja henkilöstöhallinnon sekä palkanlaskennan tuotantotapaselvitystä. Loppuraportti selvityksestä on valmistunut lokakuussa ja se esitellään aluehallitukselle loppuvuoden 2024 aikana. Talous- ja henkilöstöhallinnon sekä palkanlaskennan tuotantotapaselvityksessä nykyistä toimintamallia vertaillaan muiden hyvinvointialueiden ja palveluntarjoajien toimintamalleihin. Selvityksen kautta esiin nousee kustannuksien lisäksi eri mallien vahvuuksia, heikkouksia, mahdollisuuksia ja uhkia, myös erilaiset hybridimallit huomioiden. Vertailussa esiin nousseihin tietoihin perustuen selvitetään, miten ja millaisilla kehittämistoimenpiteillä Kainuun hyvinvointialueen talous-, henkilöstö- ja palkanlaskenta- palvelujen nykytilannetta olisi parannettava ja/tai muutettava, jotta palvelutuotantoa saataisiin tehostettua nykyisestäään. Talouspalveluissa pyritään rutiiniväistöä automatisoimaan ja henkilöstörakenteen painopistettä kohdentamaan rutiinitehtävistä asiantuntijatyöhön. Kuluva vuoden aikana talouspalveluista on poistunut kaksi laskentasihteeriä ja talouspalveluissa on aloittanut 1.8.2024 uusi controller. Ostolaskujen käsittelyprosessia ollaan osittain automatisoimassa reitittämisen ja asiatarastuksen osalta ostolaskujen kierrätysjärjestelmän tekoälytoiminnallisuuden käyttöönotolla. Pankkiohjelman vaihtuminen mahdollistaa tiliotetositteiden paperittomuuden sekä automaattitiliointien hyödyntämisen. Lisäksi nykyistä osto- ja myyntilaskujen välityssopimusta on päätetty laajentaa ja sisällyttää sopimukseen paperisena sekä pdf-liitteenä sähköpostitse saapuneiden ostolaskujen skannaus ja digitointi.

Henkilötyövuosien kertymään vaikuttaa usean henkilöstöryhmän saatavuuteen liittyvät haasteet. HTV2 syyskuussa 2024 oli 3393 henkilöä. Henkilöstön saatavuuteen liittyen ulkomaalaisen työvoiman rekrytointia edistävä hanke Maailmalta oppipolun kautta työntekijäksi Kainuun hyvinvointialueelle päättyi vuoden vaihteessa ja sen myötä tammikuussa 2024 rekrytoitiin HVA:lle ensimmäiset kansainväliset hoitajat. Valtakunnallisesti on neuvoteltu uusia palkkaratkaisuja niin lääkäreille kuin Sote-sopimuksen piiriin kuuluvalla henkilöstöllä. HYVTES:n uusi palkkaratkaisu on myös tulossa. Lääkäreiden uraporraspalkkausjärjestelmä on otettu käyttöön ja alkuvuodesta 2024 siihen liittyvä suoritepalkkausjärjestelmä saatiin neuvoteltua päätökseen.

Työterveyshuollon raportointijärjestelmän käyttöä on tehostettu, jotta työkykyyn liittyviin asioihin päästäisiin puuttumaan entistä varhemmin ja tätä kautta saataisiin sairauspoissaoloja vähennettyä. Mehiläisen Esihenkilökompassi otettiin käyttöön helmikuussa. Työterveyshuoltoon on alkuvuonna 2024 annettu ohjeeksi, että ensisijaisesti sairauspoissaolot tulee myöntää esihenkilön kautta. Toimintatapa on lähtenyt hyvin käytäntöön. Työterveyshuollossa digiklinikan palveluita käytetään kiitettävästi. Myös korvaavan työn toimintamallia on vahvistettu. Alkuvuodesta 2024 johtoryhmä päätti, että QWL otetaan HVA:n työelämänlaadun mittariksi. Vuoden 2024 aikana rakennetaan QWL-käytön yhteneväinen käsittelyprosessi. Kestävän kasvun Kainuu -hanke aloitti muutoskyvykkyyden tukemisen Potentiaalinen pomo –valmennuksilla. Työkykyasiakkaita työterveyden ja esihenkilön yhteisessä seurannassa on 114 henkilöä, vain työterveyden seurannassa 171 henkilöä, työkyvyttömyyden uhatta 103 henkilöä. Mikäli 103 henkilön työkyvyttömyysuhka toteutuu, on eläkemenoarvio 13 872 226 €.

Henkilöstöpalveluiden resurssitilanne on normalisoitunut ja tämä helpottaa toiminnan toteuttamista ja kehittämistä. Turvallisuuspäällikön tehtävä on siirtynyt pelastustoimeen. Työsuojelupäällikön tehtävä on siirretty työhyvinvointipäällikön tehtävään.

Asiakirjahallinto- ja neuvontapalveluissa on tehty perustehtäviä ja tietopyynnöt ovat lisääntyneet ja tietopyyntöjen sisältö on laajempia. Potilas- ja sosiaalivastaavien kirjaamiskäytänteet ovat muuttuneet ja

suunnitellaan kirjaamisalustaa, josta tilastointi voitaisiin tehdä lain vaatimalla tavalla.

Tietohallintopalveluissa aiemmat tietojärjestelmiin liittyvät hankintapäätökset ovat edenneet käyttöönotto-vaiheeseen, mm. Lifecare-potilastietojärjestelmän 2022MR -versiopäivitysprojekti sekä SAGA-sosiaali-huollon tietojärjestelmän käyttöönottoprojekti. Inscripta Direct -puheentunnistusohjelmiston pilotointi jatkuu ajalla 1.4-31.12.2024, ja sen käyttöönotolla on työn tuottavuuden kasvuun liittyviä tavoitteita. Microsoft Copilot -tekoälytoiminnallisuuksien pilotti toteutetaan 1.1-30.6.2025, ja siihen liittyvä suunnittelu on aloitettu.

Tietohallintopalveluiden Kajaanin toimintojen osalta on toteutettu toimitilojen tiivistämiseen liittyviä muut-
toja ja työpisteiden muutoksia, ja vastaavia suunnitelmia on tehty myös Paltamon ja Sotkamon toimintei-
den osalta. Tiedonhallintaan ja digitalisaatioon liittyvän yhteistyön suunnittelu on aloitettu Pohjois-Suo-
men YTA-alueella, ja toimeksiantona on laatia konkreettinen tiekartta tuleville vuosille. Tiekartan laadin-
taan tarvittavien lähtötietojen kartoitus on aloitettu kesäkuussa, ja teemakohtaiset työpajat (asiakas- ja
potilastietojärjestelmät, digitaaliset palvelut, tiedolla johtaminen) on pidetty syksyn aikana.

Tukipalvelut

Tekniset palvelut ovat perustoimintojensa lisäksi valmistelleet ja tukeneet hyvinvointialueen kehittämis-
ohjelmien mukaisia toimenpiteitä toimitilojen tiivistämiseen liittyen niin toimitilojen kustannusten hallinnan
kuin tilatehokkuuden kannalta katsottuna. Tämän lisäksi toimijaksolla on ollut suunnittelussa ja toteutuk-
sessa Kainuun keskussairaalan kehätien muutos, jossa parannetaan kehätien liikenneturvallisuutta sekä
alueen tiestön hulevesijärjestelmää. Urakan sopimuksen mukainen valmistumisajankohta on 31.10.2024.

Tekniset palvelut ovat syyskuun aikana aloittanut tarkastelun sekä alustavan kustannuslaskennan Kai-
nuun keskussairaalan jäähdytysjärjestelmän muutoksesta, missä hyödynnettäisiin vapaajäähdytystä n. 6
kk vuodessa olemassa olevan järjestelmän lisänä. Hankkeen tavoitteena on tuottaa säästöjä energia- ja
palveluostoissa sekä saavuttaa säästöjä henkilöstökuluissa päivystysaikana. Toteutuessaan hanke tuot-
taa rahallisen arvon lisäksi lisää toimintavarmuutta jäähdytyksestä riippuvaisille toiminnolle kuten kuvan-
taminen ja jatkaa olemassa olevan jäähdytysjärjestelmän käyttöikää huomattavasti.

Materiaalipalvelut tiivistävät hankintayhteistyötä YTA-alueiden kanssa.

Kuljetuspalveluiden henkilöstöstä 6 työntekijää siirtyy Tervia Logistiikka Oy:öön 1.10.2024 alkaen. Mate-
riaalipalveluiden alaisuuteen siirtyy sairaalan sisä- ja kuntakuljetusten lisäksi ajoneuvojen hallinta, joiden
yhteydessä Materiaalipalveluihin siirtyy 8 työntekijää.

Ravintopalvelujen toiminta Kajaanin kaupunginalueella HVA:n omana toimintana päättyi 31.1.2024. Ra-
vinto- ja puhtaanapito palvelut ulkoistettiin kilpailutuksen myötä ryhmittymälle Vireko Oy ja SOL Palvelut
Oy:lle 1.2.2024 alkaen. Henkilöstö siirtyi 4 henkilöä lukuun ottamatta Vireko Oy:lle. Ravintopalvelujen
henkilöstöstä 3 on ruokapalvelutyöntekijää, jotka ovat toistaiseksi voimassa olevalla työsuhteella ja 8
henkilöä määräaikaisessa työsuhteessa 31.12.2024 saakka, jotka työskentelevät ikäihmisten hoitoko-
deissa ja Suomussalmen terveyskeskussairaalassa.

Hyvinvointialueen kotiin kuljettavat ateriat ja pienempien asumisyksiköiden ateriantoimitukset siirtyivät
Compass Groupille 1.2.2024 alkaen.

3.2 Toimialueen talousarvion toteutuminen ja mittarit

	Tilinpäätös(-1) 2023	TA Muutosten jälkeen 2024	Tot.(-1) 1-09.2023	Tot. 1-09.2023 /TP 2023.%	Tot.(kkvv) 1-09.2024	1-09.2024/ TA2024 muut jälk.%	Muutos 1-09.kul.vuosi /1-09.ed.vuosi %
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR		* 1 000 EUR		
MYYN TITUOTOT	1 647	623	1 111	67,5	563	90,3	-49,4
MAKSUTUOTOT	146	80	56	38,1	44	54,6	-21,4
TUET JA AVUSTUKSET	3 957	2 413	2 512	63,5	943	39,1	-62,5
MUUT TOIMINTATUOTOT	670	1 239	446	66,6	1 246	100,6	179,6
TOIMINTATUOTOT	6 419	4 355	4 125	64,3	2 795	64,2	-32,2
HENKILÖSTÖKULUT	-19 561	-18 102	-14 611	74,7	-12 821	70,8	-12,2
PALVELUJEN OSTOT	-15 001	-14 275	-11 308	75,4	-11 128	78,0	-1,6
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-5 090	-3 479	-3 662	71,9	-2 514	72,3	-31,4
MUUT TOIMINTAKULUT	-2 045	-17 827	-953	46,6	-12 494	70,1	1 210,4
TOIMINTAKULUT	-41 698	-53 682	-30 534	73,2	-38 957	72,6	27,6
TOIMINTAKATE	-35 278	-49 328	-26 410	74,9	-36 162	73,3	36,9
VALTIONOSUUDET	44 822		35 871	80,0			-100,0
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT	-3	0	-3	81,2	-4	0,0	61,6
VUOSIKATE	9 541	-49 328	9 458	99,1	-36 166	73,3	-482,4
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-8 976	-9 292	-6 766	75,4	-6 681	71,9	-1,3
TILIKAUDEN TULOS	565	-58 619	2 692	476,4	-42 847	73,1	-1 691,7

Taulukko 7. Tuotannon hallinto- ja tukipalveluiden käyttötalouden toteutuma 1.1.-30.9.2024

Hallintopalvelut

Talouspalveluiden toimintakatteen toteuma-% suhteessa muutettuun talousarvioon on 72,5 %, kun vastaava luku vuotta aiemmin oli 79,4 %. Tietohallintopalvelujen ostoihin on tehty talousarviomuutoksäsitteilyn yhteydessä 56 k€:n määrärahalisäys. Toimintakulujen kertymä syyskuun 2024 loppuun mennessä on edellisvuotta 5,1 % pienempi ja vuoden 2024 arvioitu kokonaistoteutuma näyttäisi pysyvän talousarvion puitteissa.

Henkilöstöpalveluissa henkilöstömenojen osalta on tullut säästöä johtuen henkilöstövajeesta.

Asiakirjahallinto- ja neuvontapalveluiden toiminta on edennyt budjetin mukaisesti.

Tietohallinnon toteuma on edennyt budjetin mukaisesti. Palveluiden ostojen osalta huomiona etupainotteisesti tammikuussa maksettavat Microsoft-lisenssien vuosimaksut, mitkä vääristävät TA-ennustetta.

Tukipalvelut

Teknisten palveluiden toteutuma etenee pääsääntöisesti laaditun budjetin mukaisesti, joskin heittoja on suuntaan tai toiseen. Toiminnan tuotot ovat ylittäneet käyttötaloussuunnitelman toteutuman (toteuma 88,2 %). Henkilöstökulujen toteuma alittaa käyttötaloussuunnitelman (toteuma 66,8 %). Palvelujen ostot ovat kokonaisuudessaan alittaneet käyttötaloussuunnitelman hieman (toteuma 66,5 %). Aineet ja tarvikkeet ovat toteutuneet hieman käyttötaloussuunnitelmaa pienempinä (toteuma 70,2 %), edellisen osavuosiraportin raportointihetkelle toteuma oli hieman etupainotteinen.



Aineissa ja tarvikkeissa huomattava kaukolämmön etupainotteinen toteuma on tasaantunut edellisestä osavuosisraportista lauhan syksyn johdosta. Rakennusmateriaalien menekki on ollut odotettua suurempaa Kainua uuden sairaala takuuajkojen päätyttyä. Tämän lisäksi Kainua uuteen sairaalaan liittyvät rakennusten ja taloteknisten järjestelmien ylläpitokustannukset ovat ylittäneet hieman takuuajkana arvioidun ylläpitokustannuksen.

Materiaalipalveluissa varastoitavien tuotteiden kirjanpidollinen arvo on pysytellyt pääpiirteittäin samalla tasolla vuoden aikana, ollen Q3 2024 lopulla n. 994 000 € (Q1 980 000 €). Vaihteluväli on ollut tarkastelu hetkestä riippuen 940 000 € - 1 000 000 €. Toimitusvarmuus on palannut alkuvuoden >98 % tasolle kevään pienen notkahduksen jälkeen. Varastolla on aloittanut Q3 lopussa uusi varastonhoitaja keväällä eläköityneen henkilön tilalla, joka osaltaan paikkaa henkilöstövajetta. Hoitotarvikkeiden saatavuus vertailujaksolla oli hyvällä tasolla, yksittäisissä tuotteissa on kuitenkin ollut toimittajakohtaisia viiveitä ja tuotteiden korvaamista. Toimintakulut ovat pysyneet edelleen samalla, aavistuksen talousarviossa budjetoitua alhaisemmalla tasolla.

Kuljetuspalveluiden palveluyksikön talouden toteuma on edennyt hivenen yli budjetin. Vuodelle 2024 on varattu määrärahat siten, että toiminta on omana toimintana koko vuoden 2024.

Osan toiminnasta siirtyessä Tervia Logistiikalle, oma tuotanto muuttuu palveluiden ostoksi 1.10.2024 lähtien. Käyttösuunnitelmaan tullaan tekemään määrärahamuutos kustannusneutraalisti. Oman toiminnan vuoden kolmen viimeisen kuukauden määrärahat muutetaan palveluiden ostoksi. Muutos ei muuta kokonaisuutena.

Ravintopalvelujen suunniteltu budjetointi vuodelle 2024 tasattiin toiminnan mukaiseksi ravintopalvelujen ulkoistuksen myötä. Suunniteltua budjettivarausta pienennettiin ja Kajaanin kaupungin alueen yksiköille budjetoitiin rahavarausta ravintopalvelujen ulkoisiin ostoihin.

3.3 Tulevan kehityksen arviointi

Hallintopalvelut

Talouspalveluiden tehtäväjärjestelyillä ja toimintojen digitalisoinnin (esim. ostolaskujen käsittelyn automatisointi tekoälypohjaisella ratkaisulla sekä osto- ja myyntilaskujen välityssopimuksen laajennus kattamaan paperisena sekä pdf-liitteenä sähköpostitse saapuneiden ostolaskujen skannauksen ja digitoinnin) avulla henkilöstömäärää pyritään vähentämään hallitusti luonnollisen poistuman kautta. Taloushallinnon maksuliikennejärjestelmä on päivitetty. Uusi Cash Management -ohjelma mahdollistaa paperitiliototositteiden käsittelystä luopumisen. Uudet perintätoimeksiannot siirretään Sarastia Oy/Revire Perintä Oy:lle, joka hoitaa jatkossa myös maksumuistutusten lähettämisen asiakkaille.

Tulevia toimintatapoja ja kehitystä tullaan arvioimaan tarkemmin tuotannon hallinto- ja tukipalvelujen toimintatapaselvityksen perusteella. Tuotantotapaselvitys valmistui lokakuussa 2024.

Asiakirjahallinto- ja neuvontapalveluissa on 30 % on osatyökykyisiä työntekijöitä, jonka vuoksi henkilöstökulut voivat nousta, koska palveluneuvonnan palvelua ei pystytä järjestämään ilman sijaisia. Haasteena arkistossa tietopalvelupyynnöiden lisääntyminen ja osaavaa henkilöstöä tietopalvelusihteereiden ja tiedonhallinnan suunnittelijan tehtäviin ei ole äkillisten poissaolojen ajaksi. Asiakirjahallinnon- ja neuvontapalveluiden resurssointi ja rekrytointitarpeet mietitään syksyn aikana.

Tietohallintopalveluissa tiedolla johtamisen tietojärjestelmäkokonaisuuteen liittyvä tuki- ja ylläpitopalvelu on todettu järjestelmän toimintakyvyn kannalta välttämättömäksi, ja siihen liittyviä kustannuksia (arviolta n. 70 000 €/vuosi) ei ole budjetoitu. Hankinnan valmistelu on käynnissä.

Tekoälyn kasvanut rooli tietojärjestelmien toiminnallisuuksissa vaatii Kainuun hyvinvointialueelta omaa



tekoälystrategiaa ja toimintamalleja, jotta sen kyvykkyudet voidaan ottaa hallitusti käyttöön, ja näiden laa-
timiseen tarvittavia konsultointi- ja asiantuntijapalveluita ei ole budjetoitu. Tekoälyyn liittyvien kehittämis-
tehtävien ja käyttöönottojen henkilöresurssi-, projekti- ja pilottikustannuksia ei ole myöskään budjetoitu.

Palvelusopimuksia tarkastellaan kriittisesti, ja niistä haetaan säästöjä mm. tulostuspalveluissa sekä ICT-
järjestelmien tuki-, huolto- ja ylläpitopalveluissa.

Tukipalvelut

Teknisissä palveluissa taloteknisten järjestelmien ja rakennusten kunnossapitokuluja seurataan tarkkaan
ja toteuman tavoitteen mukaista kehittymistä voidaan hallita mm hankintoja rajaamalla, huoltotehtävien
ajankohtia säätämällä (riskit huomioiden) sekä talotekniikan virittämisellä (esim. Vapaajäähdytyksen mu-
kaisilla hankkeilla).

Materiaalipalveluiden varaston (7001) toimitusvarmuuden odotetaan pysyttelevän >98 % tasolla loppu-
vuoden ajan. Hoitotarvikkeiden saatavuus tulee säilymään hyvällä tasolla jatkossakin. Osa koronapan-
demian hoitoon hankituista tuotteista sisältää riskin alaskirjaukseen varastosta tuotteen teknisen käyt-
töän päättymisen vuoksi. Loppuvuoden aikana tultaneen uusimaan vielä varastolla käytössä olevat kä-
sikeräilylaitteet. Vuoden 2024 aikana selvitetään varastotoimintojen optimoinnin mahdollisuuksia. Toi-
mintakulujen osalta tultaneen pysymään hieman talousarviota alemmalla tasolla loppuvuoden ajan.

Kuljetuspalveluissa seurataan taksiliikenteen hintojen nousua. Takseilta ostettavien matkojen indeksiko-
rotus on ollut noin 4 % vuodelle 2024 ja vuodelle 2025 odotetaan noin 5 % kasvua kilometritaksoihin.
Kuljetuspalveluiden Tervia Logistiikalle siirtymisen todellisia vaikutuksia tultaneen näkemään tarkemmin
vasta vuoden 2025 puolella.

Ravintopalvelujen ulkoistuksesta tuleva säästö jää pienemmäksi mitä oli arvioitu. Tähän vaikuttaa uuden
palveluntuottajan korkeampi välitystuotteiden hinta verrattuna hyvinvointialueen omaan toimintaan ja eri-
tyisruokavalioiden valmistuksen lisähinta, jota ei hyvinvointialueella ja Kainuun kunnissa ollut käytössä.
Hoito-apulaisia on jouduttu palkkaamaan hoitokoteihin enemmän mitä oli arvioitu sekä hoitokoteihin on
hankittu mm. astianpesukoneita ja astioita.

Compass Groupilta ostettavien kotiin kuljetettavien aterioiden ateria- ja kuljetuskustannus on vähentynyt
n. 60 % syyskuussa verrattuna helmikuun vastaaviin kustannuksiin.

Mielenterveysyksiköistä kaksi on lopettanut ostot tyytymättömyyden takia Compass Groupilta. Ostojen
kustannus on vähentynyt n. 10 % syyskuussa verrattuna helmikuun ostokustannukseen.



4. Terveysten- ja sairaanhoidon palvelut

4.1 Strategisten tavoitteiden ja järjestämissuunnitelman toimenpiteiden eteneminen

Diagnostiset ja hoidolliset tukipalvelut

Kuvantamisen palvelutuotanto on toiminut suunnitellusti, eikä jonopurkua tai lisätoita ole ollut tarpeen ottaa käyttöön tuotannon takaamiseksi. Palveluita käyttävien yksiköiden kanssa on jatkettu yhteistyötä aiempien suunnitelmien mukaisesti. Kuvausmäärät ovat pysyneet ennakoituilla tasoilla.

Patologian palvelutuotanto on toteutunut ajanjaksolla suunnitellusti. Edellisvuoden vastaavaan ajanjaksoon verrattuna laboratorioon saapuneiden näytteiden kokonaismäärä laski 6 % ja vainajahuollossa vainajien määrä väheni 10 %. Näytteiden vastausaikataavoitteissa pysyttiin aikavälillä jokaisena kuukautena. Myös henkilöstön sairauspoissaolot laskivat hieman edellisvuoteen verrattuna. Yksikössä käynnistettiin työhyvinvointikyselystä kehityskohteeksi noussut työn sujuvoittamiseen tähtäävä laboratorion työkierron kehittämishanke. Yhteistyökehityshankkeena lasten- ja naistentautien kanssa aloitettiin jääleiketutkimuksen sisäänajo patologian palveluvalikoimaan, mikä mahdollistaa ennen leikkausta liitännäishoidettujen rintasyöpöpotilaiden vartijaimusolmuketutkimusta edellyttävien syöpäleikkausten palauttamisen sairaalaan omaksi työksi ostopalvelujen käytön sijasta. Terveysten- ja hyvinvoinnin laitoksen johtama valtakunnallinen hyvinvointialuetasoinen vainajasäilytystilakapasiteetin viikoittainen raportointi alkoi 2.9.2024.

Välinehuolto ja infektioiden torjunta -yksikössä on jatkettu lääkintälaitetekniikan ja laitetoimittajan kanssa vuoropuhelua laitteiden häiriöistä ja huoltotarpeista. Operatiiviseen toimintaan huollettujen instrumenttien määrä on tarkastelujaksolla suoraan verrannollinen kesäkaudelle vähentyneisiin leikkausmääriin. Palveluysikköpäällikön virkavapauden ajan yksikönpäällikön tehtävää hoitavat jaetusti oman työn ohella leikkausosaston palveluysikköpäällikkö ja välinehuollon tiimivastaava.

Sihteeripalvelut -palveluysikössä työntekijöiden sairauspoissaolojen määrä on edelleen runsas. Palveluysikön johto on kiinnittänyt asiaan erityistä huomiota puuttamalla asioihin yhdessä työterveyshuollon kanssa. Huhtikuussa 2024 hyvinvointialueella on aloitettu puheentunnistuksen pilotointi, jonka tarkoitus jatkaa vuoden 2024 loppuun saakka. Uudistus on tärkeä osa kokonaisuutta, jolla haetaan taloudellisten säästöjen toteutumiseksi tärkeää sihteerityön uudelleen kohdentumista toimialueella. Tekstinkäsittelijöiden työmäärä on ollut puheentunnistuksen käyttöönoton myötä jonkin verran laskusuuntainen. Isojen yksiköiden lääkäreiden osalta puheentunnistuksen käyttö on edelleen liian vähäistä. Lääkehuollon palvelutuotanto toimi suunnitellusti, vaikka päällekkäiset lyhyt- ja pitkäaikaiset poissaolot jatkuivat. Kaikki lääkehuollon toiminnot (sisältäen lääkkeiden hankinnan, varastoinnin, toimituksen osastoille, hävityksen, osastofarmasian, koulutuksen, asiantuntijapalvelut) pystyttiin toteuttamaan. Hyvinvointialueen tuotannon lasku heijastui jonkin verran tukipalveluysikön, kuten lääkehuollon tuotantoon. Henkilöstön työelämänlaaturaportista (QWL) tehtiin tarkempi analyysi yhdessä työhyvinvointipäällikön kanssa. Tämän jälkeen valittiin henkilökunnan kanssa kehityskohde toteutettavaksi. Hellä-hankkeessa vuonna 2023 aloitettu ja vakiinnuttamisrahoituksella jatkettu farmasiatoiminnan moniammatillinen kehittäminen yleislääketieteen poliklinikalla Kajaanissa on tuottanut monia hyviä tuloksia. Uusina kehittämisskohteina ovat olleet Kainuun hyvinvointialueen ja Kainuun avohuollon apteekkien välisen yhteistyön edistäminen sisältäen esimerkiksi HaiPro-rajapinnan avaamisen apteekkien ja hyvinvointialueen välille sekä lääkkeiden annosjakeluprosessin selkiyttämisen. Lisäksi hankkeessa on annettu laajasti koulutusta eri tahoille, kuten hyvinvointialueen lääkäreille ja hoitajille, sekä Kajaanin ammattikorkeakoululle. Hankkeessa on ollut työsuoritteita tammi-syyskuussa yhteensä noin 5200 kpl välissä olleesta kesälomakaudesta huolimatta.



Kuntoutuspalvelut

Lääkinnällisen kuntoutuksen asiakaskontakteja on toteutunut viime vuoden vastaavaan aikaan nähden 7 % (55201) enemmän ja asiakkaiden määrä on kasvanut 1 % (18371). Etäkontaktien osuus on ollut 12 % (5250). Kuntoutuspalvelut pystyttiin järjestämään pääsääntöisesti hoitotakuun puitteissa erityisesti perusterveydenhuollon palvelujen osalta. Kehitysvammaisten pitkäaikaisilta laitostoilta on vältytty hyvillä hoitosuunniteluilla. Lääkinnällisen kuntoutuksen ja lymfaterapian ostopalvelujen kustannukset ovat pienentyneet suunnitellusti kiristyneiden YTA-alueen kanssa laadittujen yhteisten kriteerien myötä. Muiden hyvinvointialueiden ostopalvelukulut ovat hieman kasvaneet. Asiakaspalautteita on tullut 120, joiden keskiarvo on ollut 4,7/5,0.

Kotikuntoutustiimi -pilotti on jatkunut Kuhmossa ja syksyllä tullaan arvioimaan yhdessä ikäihmisten palveluiden kanssa toiminnan laajentamisen mahdollisuuksia Kainuussa. Erilaisiin kehityshankkeiden työryhmiin on osallistunut useita kuntoutuksen asiantuntijoita. Aistikuntoutusohjauksen mallintaminen on käynnistymässä lokakuussa 2024 vakiinnuttamisrahalla ja ravitsemusterveyden hanke on käynnistymässä tammikuussa 2025. Henkilöstön työhyvinvoinnin (QWL) mittaustulos parani kuntoutuspalvelualueella ollen 70 %. Seuraava mittaus on tulossa marraskuussa 2024. Henkilöstötilanne on ollut hyvä niin terapia-, hoito- kuin lääkärihenkilöstön osalta. Määräaikaisia sijaisia on käytetty vain erityisiin tarpeisiin osana säästötoimia ja siten henkilöstökuluissa on saavutettu säästöjä.

Hoitotarvikemyyntöjä on tullut 8880 kpl ja näiden lisäksi sähköpostitse lähetettyjä pyyntöjä noin 3000 kpl. Hoitotarvikkeiden ohjeiden päivitys on aloitettu yksi tuoteryhmä kerrallaan yhteistyössä tarvikkeita myöntävien tahojen kanssa. Hoitotarvikkeiden Effector-hoitotarvikkeiden osion käyttöönottokoulutukset ovat toteutuneet koko henkilökunnalle ja jatkuvat edelleen. Lisäksi lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden kierrätyksiä, huoltoja ja rekisteröintejä on tehostettu. Myös kehitysvammaosaston täyttöaste on ollut korkea.

Lasten ja perheiden terveystalvelut

Palvelualueella on tavoitteena käyttää ostopalvelulääkäreitä mahdollisimman vähän. Tavoitteessa on onnistuttu varsin hyvin, sillä palvelualue ostaa ainoastaan lastenlääkäreitä päivystystoiminnan varmistamiseksi. Yksi tärkeimpiä keinoja omien työntekijöiden hankkimiseksi on erikoistuvien lääkäreiden kouluttaminen. Viime vuonna kehitetyn maksuton ehkäisy -toimintamallin myötä myös hoitajia on koulutettu ehkäisyyn liittyviin toimenpiteisiin ja tarkastuksiin, eikä vuokralääkäriä tarvita toimintaan tänä vuonna. Myös yliopistosairaalaostot ovat vähentyneet lastentautien osalta, koska toiminta on voitu tuottaa omana työnä.

Perusterveydenhuollon palveluverkon uudistamisella on ollut vaikutuksia myös neuvoloihin, minkä seurauksena tiloja on voitu tiivistää. Tämä on tuonut säästöjä vuokratuluihin.

Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välinen yhteistyö on tiivistä. Erikoissairaanhoidon lääkärit pitävät vastaanottoa perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidon kontroleja on siirretty perusterveydenhuoltoon. Keskitason perusterveydenhuollon mielenterveyspalveluja lapsille ja nuorille pyritään kehittämään hankkeessa, jonka avulla saadaan aikaan säästöjä hoidon kohdentuessa oikeaan paikkaan.

Erikoissairaanhoidon osalta palvelualueella on pysytty hoitotakuussa. Gynekologien leikkaussali-lean toiminnan ansiosta leikkausjonot naistentautien osalta on purettu. Seuraava tavoite on saada toiminta laajenemaan muillekin erikoisaloille. Terveystenhoitajien 4.- ja 7.-luokkalaisten määräaikaistarkastuksia on jouduttu kuitenkin osassa kouluista karsimaan resurssivajeen vuoksi. Vähäisiä resursseja pyritään aikaisempaa enemmän kohdentamaan lisääntyneisiin mielenterveysongelmiin ja perusterveydenhuoltoon siirrettyihin kontroleihin. Opiskeluterveydenhuollossa aloittaville opiskelijoille toteutetaan laajat tarkastukset, mutta kaikille aikuisopiskelijoille näitä ei pystytä toteuttamaan.



Mielenterveyspalvelut ja riippuvuuksien hoito

Palvelualueen ydintoimintojen varmistaminen tulevien eläköitymisten myötä on yksi palvelualueen tämän hetken tärkeimmistä kysymyksistä. YTA-alueen toimijoiden kanssa on aloitettu keskustelua erityisesti tahdosta riippumattoman hoidon järjestämisestä ja mahdollisten muutosten vaikutuksesta palvelukokonaisuuteen. Uusi palvelualuepäällikkö aloittaa tehtävässä 28.10.2024.

Käyntimäärät aikuisten avohoidossa ovat laskeneet hieman edellisestä vuodesta, mutta asiakkaiden lukumäärä on pysynyt samana. Asumispalveluissa kuntoutuskotien kuormitusprosentit ovat hieman lisääntyneet ja paikat ovat pääasiassa täynnä. Aikuispsykiatrian osastolla kuormitus on hieman laskenut edellisestä vuodesta. Sen sijaan lastenpsykiatrian läheteiden määrä kasvanut kolmanneksen verrattuna samaan aikaan viime vuonna. Nuorisopsykiatrian läheteiden määrä ollut noin hieman pienempi kuin vastaavana aikana viime vuonna. Lasten ja nuorten osastoilla kuormitus ollut yli 100 %.

Mielenterveys ja päihdekuntoutujien asumispalveluiden yksityisiä palveluntuottajia Kainuun alueella on vähän. Suuren palveluntarjoajan lopetettua toimintansa oman toiminnan nykyisen tason säilyttäminen on välttämätöntä, jotta ostopalvelujen lisääntyvältä käytöltä Kainuun ulkopuolelta välttyään. Kajaaniin tarvitaan vanhojen, epäasianmukaisten rakennusten tilalle rakennuskokonaisuus, johon kuuluu joustavia, tarvittaessa muuntokäyttöisiä ja eritasoista asumispalveluja sekä kotiin vietäviä palveluja mielenterveys ja riippuvuuksien hoidon asiakkaille. Päihde laitospalvelu ja -kuntoutuksen kilpailutuksessa palveluntuottajien määrä kasvoi ja kustannukset nousivat.

Erityisesti erikoislääkärien rekrytointi palvelualueelle on ollut vaikeaa jo pitkään. Tilanne on sama psykologien rekrytoinnissa. Tehtäviin ei ole ollut hakijoita. Virkalääkäreiden saanti olisi taloudellisesti kannattavinta.

Hankkeena aloittanut IPS - toimintamalli (edistetään mielenterveyden häiriöihin sairastuneiden henkilöiden työmarkkinoille paluuta) siirtyy hyvinvointialueen omaksi toiminnaksi. Työntekijät aloittavat marraskuun alussa. Terapiat etulinjaan -toimintamallia laajennetaan koko Kainuun alueelle ja koulutukset jatkuvat syksyllä. Tavoitteena on lisätä matalan kynnyksen mielenterveyspalveluja koko Kainuun alueella. Nuorten perustason mielenterveyspalveluiden parantamiseksi aloitettiin pilotti kesäkuussa. Neuropsykiatristen läheteiden tutkimusjono on saatu purettua nuorten aikuisten osalta. Tavoitteena on päästä jonotilanteesta eroon ja saada neuropsykiatriset tutkimukset perustyön osaksi.

Osastohoidon palvelut

Perusterveydenhuollon osastoilla toiseen hoitopaikkaan odottavien määrä on jatkuvasti 11–12 potilasta. Tilannetta tarkastellaan ja tarvittavia toimenpiteitä tehdään vähintään kerran viikossa yhdessä yli toimialuerajojen. Akuuttiosastojen kuormitus on ollut noin 100 % eli perusterveydenhuollon osastopaikat ovat käytännössä täynnä koko ajan. Vaativan kuntoutuksen kuormitus on ollut noin 96 %. Hoitajaksojen kesto on pidentynyt alkuvuoden noin 9,5 vuorokaudesta reiluun 12 vuorokauteen, koska toiseen hoitopaikkaan odottavien odotusajat ovat pidentyneet. Osastotoiminnan muutokset ovat jatkuneet asteittain. Kajaanin YLE-osastolle saatiin rekrytoitua henkilöstöä ja sen myötä avattiin uusi siipi syyskuun alussa, jonka jälkeen potilaspaikkoja on ollut 51. Kuhmon arviointi- ja kuntoutusyksikkö on toiminut vielä vanhan terveysaseman tiloissa ja siirtyminen Honkalinnaan on toteutuksessa lokakuussa. Välivaiheessa käytössä on ollut kuusi akuuttipaikkaa ja kuusi arviointi- ja kuntoutuspaikkaa.

Erikoissairaanhoidon osastohoidossa osasto A:n bruttokuormitus on ollut 83 % ja osasto B:n 92 %. Osastohoitojaksoja osasto A:lla on ollut 1662 kpl ja osasto B:llä 2016 kpl. Hoitajaksojen keskimääräiset bruttohoidopäivät ovat osasto A:lla noin 5,2 ja osasto B:llä 4,7 päivää. Jatkohoitoon jonottavia potilaita oli osasto A:lla 100 ja keskimääräinen odotusaika on 4,5 päivää. Osasto B:llä 94 potilasta jonotti jatkohoitoon keskimäärin noin neljä päivää.



Kotiutuskoordinaatio-hankkeen myötä osastoilla alkaa lokakuussa Uoma -lyhytaikaissijoitusohjelman pilotointi puolen vuoden ajan. Ohjelma tuottaa reaaliaikaista tietoa yksiköiden vuodepaikoista, jonotusmäärästä ja tilannekuvasta, minkä odotetaan nopeuttavan kotiutusprosessia.

Leikkaus-anestesia yksikössä kaikki hoitajavakanssit ovat täytettyinä. Aikakiintiökäyttöaste on ollut noin 82 % ja salien vaihto aika 33 minuuttia, joka on kansallisesti hyvää keskitasoa. Gynekologialla jo aiemmin käynnistynyttä lean -toimintaa on tarkoitus laajentaa kirurgian puolelle alkaen tyräkirurgiasta, jonka vuoksi toimintamalliin käytiin perehtymässä elokuussa Lapin keskussairaалassa. Heräämöstä kotiin -toiminnan käyttöaste on edelleen ollut matalahko (noin 70 %). Lonkan tekonivelleikkausten suunnittelu soveltuvien osin Heräämöstä kotiin -malliin on myös aloitettu. Leikkauksia ei ole peruttu osastopaikkapuutteen vuoksi ja vain yksi leikkaus tällä vuosineljänneksellä on jouduttu perumaan toimenpidelääkärin puuttumisen takia. Lisäksi on aloitettu suunnittelu obesiteettikirurgian käynnistämiseksi Kainuun keskussairaалassa.

Vastaanotto- ja poliklinikkapalvelut

Vastaanottopalveluissa Hyrynsalmen, Kuhmon, Sotkamon ja Suomussalmen terveysasemat pysyvät hoitotakuussa, mutta Kajaanissa, Paltamossa ja Ristijärvellä on jonoa. Jonoja on käyty läpi ja osittain niitä on saatu purettua. Erillinen jononpurku mahdollistaisi Kajaanissa päivittäiseen kysyntään vastaamisen ja uuden hoidonjatkuvuusmallin aloittamisen puhtaalta pöydältä. Jonottomuutta tavoitellaan kaikille vastaanotoille toimintaa ja toimintamalleja kehittämällä. Hoidon jatkuvuuden turvaajat - omalääkäri ja omahoitaja (H2O) -hanke on käynnistetty nykytilan kartoituksella ja uuden toimintamallin suunnittelulla. Hoidon jatkuvuuden lisääntyminen johtaa tieteellisen näytön perusteella lisätutkimusten, päivystyskäyntien ja erikoissairaanhoidon läheteiden määrän vähenemiseen.

Kehittämistyötä ja toimenpiteitä häiriökysynnän ja hukan vähentämiseksi sekä digitaalisen ohjaustaulun saamiseksi jatketaan vastaanottojen ja Kestävän kasvun Kainuu II -hankkeen yhteistyönä. Diagnoosien kirjaamisen tilastointiraportteja seurataan säännöllisesti ja diagnoosien kirjaamisen puutteisiin on reagoitu. Tämä on vähentänyt puutteellisia diagnooseja. Tällä sekä toteutetulla diagnoositietojen takautuvalla rikastamisella tarvepohjaiseen rahoitukseen saatiin huomattava korjaus.

Haavanhoidon prosessin sujuvoittamiseen ja ajanmukaistukseen tähtäävä hanke on käynnistynyt hanke-rahituksen turvin. Hankkeen tavoitteena on ennaltaehkäistä henkilö- ja talousresursseja kuluttavat kroonistuneet haavat.

Poliklinikkapalveluissa erityisesti kirurgian lähetejonot ovat kasvaneet edelleen alkuvuodesta. Hoitotakuu on ylittynyt sekä lähete-, että leikkausjonoissa. Seuranta on tehostettu Teamsiin päivittyvällä numeerisella ja graafisella raportilla kuukausittain. Kirurgialla ortopedi- ja urologivaje näkyy hoitotakuun ylityksinä ja hoitotakuu toteutuu vain plastiikkakirurgialla. Hoitojonojen kasvua on pyritty estämään mittavalla päiväaikaisen työn toimenpidesuunnitelmalla. Toimialueen ja hyvinvointialueen tiukka taloustilanne on rajoittanut hoitojonojen kasvua estäneiden jononpurkujen toteuttamista: alkuvuoden aikana jononpurkua on käytetty vain kiireellisten (R1) potilaiden ja syöpäpotilaiden osalta. Jonopurkusopimukset loppuivat 30.6.2024, jonka jälkeen uudet sopimukset hyväksyttiin aluehallituksessa 23.9.2024 työntekijä- ja työnantajaosapuolten neuvottelujen pohjalta.

Pisimmät leikkausjonot ovat lonkan ja polven tekonivelleikkaukseen sekä tyrä- ja peräpukamaleikkaukseen. Vatsataudeilla hoitotakuu ylittyy gastroskopia- ja kolonoskopiapotilailla. Lääkäriresurssin heikentymisen vuoksi suunnitteilla on tehtävänsiirto erityiskoulutetuille hoitajille. Kardiologialla määräaikaikutsujono on edelleen pitkä. Silmättaudeilla kaihileikkausjonoon laitetuille potilaille maaliskuun alusta alkaen tarjottua palveluseteliä on käyttänyt 46 potilasta elokuun loppuun mennessä.



Suun terveydenhuolto

Tiukan talouden raamin vaikutukset alkoivat näkyä vuoden kolmannelle kvartaalille saavuttaessa: kiireettömän hoidon jono kasvoi kaikkiaan yli kolmeen tuhanteen potilaaseen, kun se tätä ennen oli pitkään ollut kahden tuhannen luokkaa. Jonon kasvua selittävät potilaiden siirtyminen yksityiseltä sektorilta julkiselle sektorille, palvelusetelmäärärahojen loppuminen huhtikuun alussa ja jononpurun puuttuminen. Säästöjen vaikutukset näkyvät ennen kaikkea aikuisten tutkimusten ja jatkohoitoaikojen saatavuuden heikentymisenä. Päivystyksellinen eli särkyvastaanotto on pystytty tarjoamaan entiseen malliin ja sen kysyntä on paikoin jopa vähentynyt. Puolikiireellisen ja kiireettömän hoidon tarve on sen sijaan kasvamaan päin. Havaittu muutos tukee järjestämissuunnitelman 1. aallon päätöstä painottaa kiireetöntä ja puolikiireellistä (esimerkiksi keinonivelleikkausta edeltävä infektiofokustutkimus) hoitoa lähipalveluina.

Hyvää hammaslääkäritilannetta vaikeuttaa avustavan henkilökunnan vähyys. Hoitohenkilöstön niukka määrä johtaa viikoittain häiriöherkkään työvuorosuunnitteluun eikä vastaanotoilla voida tehdä potilastyötä täydellä kapasiteetilla. Sotkamon uuden sotokeskuksen hammashoitolan rakennus- ja toiminnan suunnittelutyöt ovat alkaneet ja henkilöstö on suureksi osaksi jo rekrytoitu.

Kiireettömän hoidon jonojen otaksutaan nykyisessä talouden raamissa pysyvän pitkinä, mutta kääntyvän laskuun Sotkamon uuden sotokeskuksen joustavan vastaanoton (entinen kerralla kuntoon –malli) aloittaessa toimintansa. Joustava vastaanotto –malli lisää kiireettömien vastaanottoaikojen määrää ja ylittää laskelmien mukaan viikoittaisen kysynnän, mikä mahdollistaa jonon purkamisen osana virka-ajan toimintaa. Tästä huolimatta nopeaa ratkaisua tilanteeseen ei ole näköpiirissä.

4.2 Toimialueen talousarvion toteutuminen ja mittarit

Diagnostiset ja hoidolliset tukipalvelut

Kuvantamisen talousarvio on pysynyt valitussa talousarvioraamissa, ainoastaan tarvikeostot ovat ylittymässä johtuen aiemmin tapahtuneista laiterikoista. Myyntituotot ovat jäämässä selvästi ennakoitua pienemmiksi. Ulkopuolisen myynnin kapasiteettia ei ole kuitenkaan pienennetty, vaan ilmiö johtuu vähentyneestä kysynnästä.

Patologian toimintamenoissa on ajanjaksolla pysytty kaikissa päämenoerissä ajankohtaraamissa. Edellisvuoden vastaavaan ajanjaksoon verrattuna päämenoeristä henkilöstömenot kasvoivat 5 %. Palvelujen ostoissa, mukaan lukien diagnostisten palvelujen ostoissa, aineiden ja tarvikkeiden ostoissa ja muissa toimintamenoissa kulukehitys on kuitenkin edellisvuotta pienempi. Ajankohdassa talouden mittaluvut enakoivat talousarvion 2024 määrärahavaruudessa pysymistä.

Välinehuolto ja infektioiden torjunta -yksikkö on pysynyt talouden toteuman osalta talousarviossa. Talouden arvioidaan pysyvän raamissaan vuoden 2024 loppuun saakka.

Sihteeripalveluyksikkö on pysynyt talouden toteuman osalta talousarviossaan hyvin. Henkilöstökuluissa ei ole ollut ylityksiä. Sijaisten saaminen varsinkin vuorotyöhön on haastavaa.

Lääkehuolto on pysynyt talousarviossaan. Myyntituotot ovat olleet ennakoitua suuremmat. Henkilöstömenot ovat olleet tarkastelujaksolla hieman ennakoitua pienemmät. Syynä tähän ovat pitkät sairauslomat. Samanaikaisesti kaikkia avoimia vakansseja ei ole täytetty.

Kuntoutuspalvelut

Kuntoutuksen palvelualueen talousarvio vuodelle 2024 on haasteellinen erityisesti johtuen kesken vuotta palvelualueelle kohdistetusta 488 000 euron negatiivisesta lisätalousarviosta. Leikkauksia kohdennettiin niin henkilöstökuluihin, palvelujen ostoihin kuin lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineisiin. Aktiivisten



muutostoihenteiden ansiosta välitöntä uhkaa talousarvion ylityksestä ei kuitenkaan ole. Toimintatuotoja on kertynyt edellisvuotta paremmin. Taustalla lienee korotettujen asiakasmaksujen lisäksi tehostettu käyntitilastointi. Myöskään henkilöstökuluissa ei ole ollut ylityksiä lisäleikkauksista huolimatta. Valittavasti tämä on tarkoittanut sitä, että kesäsjaisia on voitu ottaa vain muutamia, eikä osa-aikaisuuksiin ole otettu sijaisia lainkaan, vaikka työntekijöitä olisi ollut tarjolla. Myös loppuvuonna henkilöstön kulujen leikkaukset on suunniteltu katettavaksi jättämällä osa tehtävistä täyttämättä.

Hyvän suunnittelun ansiosta kehitysvammayksiköllä ei ole ollut tarvetta laitosostoihin, vaan palvelut on pystytty järjestämään Kainuun hyvinvointialueen omana toimintana. Näin ollen palvelujen ostoissa on säästetty. Sen sijaan aineissa ja tarvikkeissa erityisesti hoitotarvikkeiden kulut ovat ylittäneet talousarvion. Lisäksi hoitotarvikkeiden hinnat ovat kohonneet. Tämän vuoksi on tehostettu prosesseja, tarkistettu hoitotarvikkeiden myöntämisperusteita ja lisätty hoitotarvikkeita määrävän henkilöstön ohjausta.

Talousarvio kuntoutuspalvelujen osalta näyttäne pisyvän raamissaan, mutta tähän liittyy talousarvion toteutumisen osalta riskejä. Erialaisten hoitotarvikkeiden ja apuvälineiden kustannusten nousupaine on olemassa kotiin annettavan hoidon yleistyessä. On huomattava, että kuntoutuspalveluilla ei ole mahdollisuutta täysin itsenäisesti vaikuttaa muilta palvelualueilta määrättäviin hoitotarvikkeisiin. Säästöt edellyttävätkin vahvaa yhteistyötä muiden palvelualueiden kanssa.

Lasten ja perheiden terveystalvelut

Lasten ja perheiden palvelualue on pysynyt kohtalaisen hyvin erittäin tiukaksi luodussa talousarviossaan toimintakatteen ollessa noin 76 %. Toimintatuotot ovat noin 66 %, mihin voi vaikuttaa laskutuksien viive. Henkilöstökulut ovat noin 71 % ja niissä on syntynyt säästöä, koska kaikkiin poissaoloihin ei ole otettu sijaisia ja konsulttilääkärien tarve ollut vähäisempää. Palveluiden ostot ovat noin 81 % ja ne ylittävät talousarvion. Tämä johtuu muun muassa laboratoriokustannuksien ja lakisääteisten joukkoseulontojen kustannuksien noususta. Yliopistosairaalaostoissa on pysytty sen sijaan alle suunnitellun talousarvion, koska toimintaa on voitu tuottaa itse.

Toimintatuottojen laskutuksia on tarkasteltu vastaamaan paremmin palvelun todellisia kustannuksia. Talousarvion 2024 toimintoihin kohdistuneiden leikkausten vuoksi riski ylitykselle saattaa konkretisoitua entisestään. Loppuvuoden riskit taloussuunnitelmaan tulevat hoidon porrastukseen liittyvistä yliopistosairaalan ostoista, joita on vaikeaa ennakoita. Yksittäisellä pienellä keskoslapsella tai vakavalla pahanlaatuisella sairaudella saattaa olla merkittäviä vaikutuksia pienen palvelualueen budjettiin.

Mielenterveystalvelut ja riippuvuuksien hoito

Mielenterveystalvelut ja riippuvuuksien hoito –palvelualueella toimintakate on 188 000 € yli talousarvion. Tulokertymä on syksyn aikana parantunut, mutta toimintakuluissa on 217 000 € ylitystä talousarvioon. Talousarvion toteutumiseen tähdätään kiinnittämällä tarkoin huomiota sijaisuuksien täyttämiseen (3,5 vakanssia jätetään täyttämättä avohoitoon) ja ostopalveluiden tiukempaan arviointiin niin asumispalveluissa kuin muissa ostopalveluissa. Riskinä on muiden palvelualueiden tavoin ennakoimattomien yksittäisten vaikeahoitoisten potilaiden ostopalveluiden tarve.

Osastohoidon palvelut

Osastohoidon erikoissairaanhoidon yksikössä toimintatuotot ovat olleet noin 52,9 %, toimintakulut noin 72,6 % ja toimintakate noin 77,8 %. Vaikka erikoissairaanhoidon osastohoidossa toimintatuottoja on kertynyt noin 800 000 euroa enemmän kuin vastaavalla jaksolla 2023, on tuottoja kertynyt silti ennakoitua vähemmän. Leikkaus ja anestesian toimintakate 60,8 %. Leikkauksia on pystytty tekemään 150 kpl vähemmän kuin viime vuoden vastaavana ajankohtana. Yhteistyötä on kehitetty valvonta- ja teho-osaston kanssa heräämössä henkilöstöresurssin riittävyyden turvaamiseksi.



Osastohoidon perusterveydenhuollon yksikössä toimintatuotot ovat arvioidussa tasossa. Hyvää tulosta selittää valitettavasti henkilöstökulujen alittuminen, sillä sekä lääkärivirkoja että hoitajavakansseja on ollut Kajaanissa rekrytoinnista huolimatta vapaana. Samasta syystä lääkäreiden osalta työvoiman vuokrauksen kustannukset ylittyvät arvioidusta.

Vastaanotto- ja poliklinikkapalvelut

Vastaanottopalveluiden talous on pysynyt talousarvion sisällä. Vastaanottopalveluiden tuottokertymä on hieman tavoiteltua pienempi, mutta kertymän arvellaan suhteellisesti nousevan loppuvuotta kohden hoitoon pääsyn parantuessa. Tiukaksi asetetussa työvoiman vuokrauksen määrärahassa on pysytty, koska vuokratyövoimaa on saatu vähennettyä ja omia lääkäreitä lisättyä tavoitteen mukaisesti. Palvelujen ostoissa ylittyy johtuu kalliista laboratoriotuotteista.

Poliklinikkapalveluissa toimintatuottoja on kertynyt edellisvuoteen verrattuna enemmän, vaikkakin edelleen vähänlaisesti. Toisaalta toimintatuottojen ennakoidaan loppuvuotta kohden kasvavan, sillä hoitajavastaanottokäytien maksullisuus otettiin käyttöön kesäkuun alusta. Henkilöstökulut eivät näytä ylittyvän, mutta palveluiden ostot ylittyvät ennakoidusta.

Suun terveydenhuolto

Suun terveydenhuollossa asiakasmaksutuotot elpyivät syksyä kohden, mitä selittää palvelusetelien myöntämisen loppuminen vuoden 2. ja 3. neljänneksellä ja asiakasmaksujen suuntautuminen omaan palvelutuotantoon. Palveluiden ostoissa maltillinen ylitys johtuu osaltaan palvelusetelien käytöstä ja jo kirjoitettujen setelien käyttöasteesta senkin jälkeen, kun uusien setelien myöntäminen lopetettiin. Asiakaspalveluiden ostoissa kulut ovat myös kasvaneet.

Henkilöstökulut pysyivät raamissaan. Aineet, tarvikkeet ja tavarat –kokonaisuus ei ole ylittynyt, mutta vuoden viimeinen neljännes näyttää tarkemmin, mihin tasoon uusi YTA-alueen hammastarvikkeiden ja instrumenttien puitesopimus asettaa hinnat. Sen ennakoitiin toistaiseksi vaikeaa, koska iso osa materiaaleista vaihtui toisiin tuotemerkeihin. Loppuvuoden henkilöstökuluja hillitään negatiivisella 60 000 euron lisätalousarviolla.



	Tilinpäätös 2023	Talousarvio 2024 muutosten jälkeen	Toteuma 1-09.2023	Tot. 1-09.2023, /TP 2023 %	Toteuma 1-09.2024	1-09.2024/ TA2024 muut jälk. %
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	%	* 1 000 EUR	%
MYYNTITUOTOT	9 323	8 959	4 091	43,9	6 092	68,0
MAKSUTUOTOT	9 279	10 566	6 694	72,1	7 066	66,9
TUET JA AVUSTUKSET	18	12	11	60,6	12	100,1
MUUT TOIMINTATUOTOT	148	71	110	74,5	58	81,2
TOIMINTATUOTOT	18 768	19 608	10 906	58,1	13 227	67,5
HENKILÖSTÖKULUT	-95 011	-102 020	-69 365	73,0	-70 853	69,4
PALVELUJEN OSTOT	-57 079	-50 924	-39 600	69,4	-40 315	79,2
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-20 993	-20 921	-15 634	74,5	-14 709	70,3
AVUSTUKSET	-2	-2	-2	93,5	-1	66,1
MUUT TOIMINTAKULUT	-5 496	-1 247	-4 159	75,7	-905	72,6
TOIMINTAKULUT	-178 581	-175 113	-128 760	72,1	-126 784	72,4
TOIMINTAKATE	-159 813	-155 505	-117 854	73,7	-113 556	73,0
VALTIONOSUDET	139 783		111 866	80,0		
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT	-148	0	-101	68,3	-14	0,0
VUOSIKATE	-20 178	-155 505	-6 089	30,2	-113 570	73,0
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-2 775	-2 847	-2 081	75,0	-2 104	73,9
TILIKAUDEN TULOS	-22 953	-158 352	-8 170	35,6	-115 674	73,0

Taulukko 8. Terveys- ja sairaanhoidon käyttötalouden toteuma 1.1.-30.9.2024

4.3 Tulevan kehityksen arviointi

Toimialueista hyvinvointialueen kunnianhimoisimmin rakennettu talousarvio on ehdottomasti tunnistettavissa oleva riski itsessään. Suuria rakenteellisia muutoksia toimialueella on käytännössä hyvin vaikeaa toteuttaa, sillä kyseessä ei ole muutaman vuoden käynnissä ollut sirpalemaisten palvelumuotojen ja rakenteiden yhdistyminen. Itse asiassa päinvastoin, sillä alueen perustoiminta pohjaa jo vuosikymmenten kuntapohjalta rakentuneeseen maan pienimpään vastaavan toiminnan keskussairaalaan. Toisaalta muiden hyvinvointialueiden suhteen pienen hyvinvointialueen toimialue voi kuitenkin lukuisien pienempien muutosten ketteryydellä yrittää pyrkiä lähes mahdottomalta tuntuvaan -0.8 % toimintakateen päämäärään - ja tähän sen on hyvinvointialueen nykyisessä taloustilanteessa ehdottomasti myös pyrittävä.

Toimialueen toteuman talousennuste on usein loppuvuoteen painottuvan palveluiden ostojen laskutuksen vuoksi ollut jatkuvasti synkähkö, mutta ei täysin toivoton. Toivoa, jos ei hyvinvointialueelle niin vähintään toimialueelle tuo myös se, että vaikka toimialueen kunnianhimoiseksi laaditun budjetin odotetaan ylittyvän, on kustannusten nousupaineen arvio vuokrasiirtymät huomioiden suhteellisesti hyvin kilpailukyinen muiden Kainuun hyvinvointialueen toimialueiden kanssa. Sama on helppo todeta, kun tarkastellaan vuosittaista keskeisen erikoissairaanhoidon toimialueelle yleisesti kohdistuvaa kustannusten nousupainetta. Kiitokset ja eteenpäin kannustavat lauseet oman toimialueen työntekijöille voi kertoa myös siitä, että monet toteutuneista ylityksistä vaikuttavat ovat myös kustannusten siirtoja toisista toiminnoista. Toimialueelle syntyy ylityspainetta esimerkiksi tuotantopalveluista siirtävistä ateriapalveluiden kustannuksista, Nordlabin hinnankorotuksista ja kasvaneista yliopistosairaalamaksuista. Vuokratyövoiman käyttöä on onnistuttu vähentämään, mutta varsinkin erikoissairaanhoidon päivystystoiminnan kannalta kriittisten ostojen vähentäminen on käytännössä mahdotonta.

Hyvinvointialueen johdon vaihtuminen loppuvuodesta ja toimialueen johdon yt-neuvottelut vaikuttanevat väistämättä ainakin hetkellisesti muutosjohtamiseen ja vievät huomiota muusta kustannusvaikuttavasta

tekemisestä. Lisäksi toiminnan puolelta henkilöstökuluihin liittyvä jononpurkuun varattujen resurssien leikkaamisen riski on tunnistettu palveluiden jonoutumisen osalta jo talousarvion valmisteluvaiheessa. Tällöin arviointi oli, että jo hoitotakuun ylittäneiden potilaiden jonotilanteen pitäminen ennallaan miljoonaluokan leikkauksesta huolimatta on hyvin vaativa tuloksellisuustavoite. Tähänkin tavoitteeseen on vielä matkaa, sillä tällä hetkellä vaikuttaa siltä, että etenkin operatiiviset leikkausjonot kasvavat. Toisaalta laadittujen tuloksellisuustoimenpiteiden vaikutusten arvioidaan näkyvän vasta viiveellä.

5 Akuuttihoiton ja pelastuksen palvelut

5.1 Strategisten tavoitteiden ja järjestämissuunnitelman toimenpiteiden eteneminen

Akuuttihoiton ja pelastuksen toimialueen strategiset tavoitteet vastaavat hyvinvointialueen strategisia linjauksia. Vuoden 2024 alussa aloitettu mittaroinnin kehittäminen kokonaistuloksellisuuden seurantaan varten on saatu valmiiksi. Sairaalan episodituottavuuden lisäämiseksi on tehty työtä akuuttihoiton palveluiden yksiköissä lisäämällä kirjaamisen tarkkuutta ja kattavuutta. Hyvinvointialueen turvallisuusorganisaatiota on päivitetty muodostamalla riskienhallinnan ja turvallisuuden tiimi, jota johtaa riskienhallinta- ja turvallisuuspäällikkö Saku Hämäläinen.

Toimialueen järjestämissuunnitelman keskeiset kohteet ovat olleet ensihoidon monituottajamalliin siirtyminen, kotiin vietävien terveydenhuollon palveluiden vahvistaminen kehittämällä akuuttia kotisairaala toimintaa ja aloittamalla tilannekeskustoiminta sekä pelastuksen palvelutasopäätöksen valmistelu ja toteutus. Ensihoidon monituottajamalliin mukainen toiminta on alkanut 2.9.2024 suunnitellun mukaisena. Med Groupin perustason päiväaikaiset yksiköt toimivat Kajaanissa, Kuhmossa, Sotkamossa ja Suomussalmella.

Tilannekeskuksen toiminnassa perustehtävät ovat vakiintuneet ja toimintaa on lähdetty laajentamaan. Kesän alussa tilannekeskuksen tehtäviin on lisätty hyvinvointialueen väliaikaisten kriisipaikkojen koordinaatio. Turvapuhelinhälytysten keskittäminen tilannekeskukseen on käynnistynyt syksyn aikana ja toimintaa laajennetaan kattamaan koko Kainuu loppuvuoden kuluessa. Tilannekeskuksen tekemällä ensihoidon D-kiireellisyysluokan tehtävien puhelinkäsittelyllä on onnistuttu vähentämään ensihoidon kiireettömiä tehtäviä 50 %:lla edellisvuoteen verrattuna. Tilannekeskuksen erillisen ammattilaisten puhelinlinjan konsultaatioiden määrä on kasvanut tasaisesti vuoden aikana ja parantanut konsultaatiopalveluiden laatua sekä saatavuutta. Akuutin kotisairaalan tehtävämäärät ovat kasvaneet selkeästi edellisvuoteen verrattuna. Akuutti kotisairaala toimii koko hyvinvointialueella, vaikka varsinaiset asemapaikat ovat Kajaanissa, Kuhmossa ja Suomussalmella. Kaikki kotisairaalayksiköt työskentelevät kahdessa vuorossa klo 7-21 välillä. Kaikkien kotisairaalayksiköiden diagnostiikkavälineistöä on parannettu lisäämällä yksiköihin vieritetauslaitteet, jolloin keskeiseksi akuutin kotisairaalan tehtäväksi muodostunut hoidon tarpeen arvio toteutuu entistä täsmällisemmin.

Päivystysalueella toiminta on ollut operatiivisten tunnuslukujen valossa aikaisemman kaltaista. Yhteistyö perusterveydenhuollon kanssa on toteutunut hyvin, josta osoituksena on kiire-vastaanottoaikojen lisääntyminen perusterveydenhuollon puolella, mikä on sujuvoittanut hoitopolkuja. Viikoittaiset osastotilannereportit ovat parantaneet jatkohoitopaikan järjestelyjä päivystysalueelta. Kehittämisen painopistealueena päivystyksessä on ollut turvallisuuskulttuurin parantaminen. Teho ja valvontaosaston kuormitus on ollut vaihtelevaa kuten aikaisemminkin. Potilasmateriaali on painottunut valvontapotilaisiin. Rauhallisempina aikoina on avustettu muita yksiköitä. Potilasmäärät ovat pysyneet viime vuoden tasolla.

Hyvinvointialueen pelastuslaitoksen palvelutaso on suunniteltu vastaamaan erilaisia uhkia ja tarpeita, mutta toiminnan täysimääräinen toteuttaminen on vaikeutunut henkilöstövajeen ja erityisesti pienten paikkakuntien rekrytointihaasteiden vuoksi. Puutteelliseen palvelukykyyn liittyen on aluehallintovirasto vaatinut erillisen suunnitelman pelastuspalvelujen saattamiseksi lainsäädännön edellyttämälle tasolle. Lisäksi aluehallintovirasto seuraa tehostetusti pelastuslaitoksen kykyä tuottaa palveluja.



Pelastuslaitoksen riskienhallinnan- ja turvallisuuden palveluyksikköä jaettiin kahteen toimintayksikköön, onnettomuuksien ehkäisyn toimintayksikköön sekä turvallisuuden ja valmiuden toimintayksikköön. Muutoksen taustalla vaikutti toimintaympäristössä tapahtuneet muutokset sekä hyvinvointialueen organisaatiossa tehty muutos, jossa turvallisuus ja varautumispalvelut siirtyivät pelastuslaitoksen tehtäväksi. Kainuun palokuntatoimintaa on kehitetty alueella toteutetun projektin myötä, mikä osaltaan vastaa palvelukyvyyn puutteisiin tulevaisuudessa. Uuden paloaseman valmistuminen Kajaaniin voi jatkossa helpottaa rekrytointia Kajaanin osalta, mutta kiinteistöihin liittyvää korjausvelkaa on pelastuslaitoksen kiinteistöissä edelleen.

5.2 Toimialueen talousarvion toteutuminen ja mittarit

	Tilinpäätös(-1) 2023	TA Muutosten jälkeen 2024	Tot.(-1) 1-09.2023	Tot. 1-09.2023, /TP 2023,%	Tot.(kkvv) 1-09.2024	1-09.2024/ TA2024 muut jälk.%	Muutos 1-09.kul.vuosi /1-09.ed.vuosi %
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR		* 1 000 EUR		
MYYNNTITUOTOT	2 632	3 008	1 100	41,8	1 378	45,8	25,3
MAKSUTUOTOT	1 136	1 249	839	73,9	844	67,5	0,5
TUET JA AVUSTUKSET	2 228	2 800	1 610	72,3	1 490	53,2	-7,5
MUUT TOIMINTATUOTOT	47	48	44	94,5	53	111,4	20,1
TOIMINTATUOTOT	6 043	7 105	3 593	59,5	3 764	53,0	4,8
HENKILÖSTÖKULUT	-27 939	-30 736	-20 281	72,6	-20 610	67,1	1,6
PALVELUJEN OSTOT	-5 523	-6 170	-3 805	68,9	-4 692	76,0	23,3
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-2 080	-2 353	-1 535	73,8	-1 494	63,5	-2,7
MUUT TOIMINTAKULUT	-2 246	-1 214	-1 707	76,0	-651	53,6	-61,9
TOIMINTAKULUT	-37 787	-40 473	-27 329	72,3	-27 446	67,8	0,4
TOIMINTAKATE	-31 744	-33 368	-23 736	74,8	-23 682	71,0	-0,2
VALTIONOSUDET	28 580	8 912	24 765	86,6			-100,0
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT	-12		-11	92,6	-0	0,0	-96,0
VUOSIKATE	-3 175	-24 456	1 018	-32,1	-23 682	96,8	-2 426,4
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-688	-704	-505	73,5	-492	70,0	-2,5
TILIKAUDEN TULOS	-3 863	-25 159	513	-13,3	-24 174	96,1	-4 814,1

Taulukko 9. Akuuttihoidon ja pelastuksen palveluiden käyttötalouden toteutuma 1.1.-30.9.2024

Toimialueen talous on toteutunut suunnitelman mukaisesti. Toimintatuottojen osalta on selvää, että talousarvion mukaista kertymää ei saavuteta ensihoidon tehtävämäärän merkittävästä vähenemisestä johtuen. Toimintakulujen kertymä on viime vuoden tasolla. Toimintakatteen ennustetaan tuottojen ja kulujen perusteella pysyvän talousarviossa.

Operatiiviset mittarit

Ensihoidon tehtävämäärät

Ensihoidon tehtävämäärät ovat laskeneet edellisvuoteen verrattuna 23 %. Merkittävän muutoksen syynä on sekä tilannekeskustoiminnan käynnistyminen että hätäkeskuslaitoksen toiminnassa tapahtunut muutos tehtävien käsittelyssä. Tehtävämäärän väheneminen on havaittu myös muilla YTA-alueen hyvinvointialueilla, joskaan ei yhtä suurena kuin Kainuussa. Kuluvan vuoden osalta kolmas kvartaali on ollut tehtävämääriltään hieman kiireisempi alkuvuoteen verrattuna.

Kainuu eh	Klo väli	Q1	Q2	Q3
	0-8	801	783	863
	8-16	1803	1676	1748
	16-24	1345	1511	1509
Yhteensä		3949	3970	4120

Päivystyksen käyntimäärät

Päivystyskäynnit ja ppilma (ilman ajanvarausta) -käynnit prosentteina 2024 (vrt. 2023). Päivystyskäynneissä on havaittavissa hienoista laskua edellisvuoteen verrattuna. Huolestuttava kehityspiirre on ilman ilmoittautumista päivystykseen hakeutuvien osuuden nousu.

Kuukausi	Käynnit(kontaktit)	Ppilma	%	Käynnit(kontaktit)	Ppilma	%
Tammi	2432	536	22,04	2708	508	18,76
Helmi	2405	601	24,99	2468	487	19,73
Maalis	2656	624	23,49	2703	529	19,57
Huhtik	2506	573	22,87	2700	564	20,89
Touko	2674	630	20,44	2544	577	22,68
Kesä	2531	670	26,47	2554	600	23,49
Heinäkuu	2821	739	26,20	2792	649	25,41
Elokuu	2458	679	27,62	2583	637	24,66
Syyskuu	2320	721	31,08	2601	636	24,45
Yhteensä	22803	5773		23653	5187	

Akuutti kotisairaalan tehtävämäärät

Akuutti kotisairaalan tehtävämäärät ovat nousseet vertailukautena 1-9/24 edellisvuoteen verrattuna 22%.

1.-9.2024 Käynnit/potilaat

Yksikkö	Tammi		Helmi		Maalis		Huhti		Touko		Kesä		Heinä		Elo		Syys	
KAKOS	640	154	540	130	767	141	766	146	814	151	814	139	740	146	821	148	605	136
KUKOS	191	53	177	54	157	45	204	73	297	92	350	104	315	92	323	90	301	77
RIKOS	38	7	20	5	22	4	6	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUKOS	151	43	145	34	146	34	123	35	165	42	248	43	141	37	214	44	215	50
Yht.	1020	257	882	223	1092	224	1099	258	1276	285	1412	286	1232	266	1358	274	1121	258

1.-9.2023 Käynnit/potilaat

Yksikkö	Tammi		Helmi		Maalis		Huhti		Touko		Kesä		Heinä		Elo		Syys	
KAAL	552	124	632	111	603	116	782	141	942	156	859	137	895	156	799	135	759	156
KUALI	5	4	9	5	23	8	17	7	16	4	9	3	5	2	9	8	12	4
RIALI	19	9	48	5	36	12	40	10	40	9	33	6	30	6	31	11	53	19
SUALI	104	24	112	28	110	22	124	24	83	20	127	22	104	20	111	25	85	22
Yht.	680	159	801	147	772	148	963	180	1081	188	1028	165	1034	183	950	175	909	190

Tilannekeskuksen toimintaluvut

Varusmiespuheluissa havaitaan selvä kasvu infektiopidemioiden aikana. Konsultaatiolinjan puheluissa tasaista nousua.

Kuukausi	116117	116117/EN	Konsultaatiot	PV
1	3550	11	329	394
2	3410	25	298	590
3	3785	21	292	816
4	3366	13	388	660
5	3668	21	352	315
6	3729	12	363	180
7	3888	20	405	334
8	3710	23	430	990
9	3787	23	437	1008
Yhteensä	32893	169	3294	5287

Takaisinsoittoajat

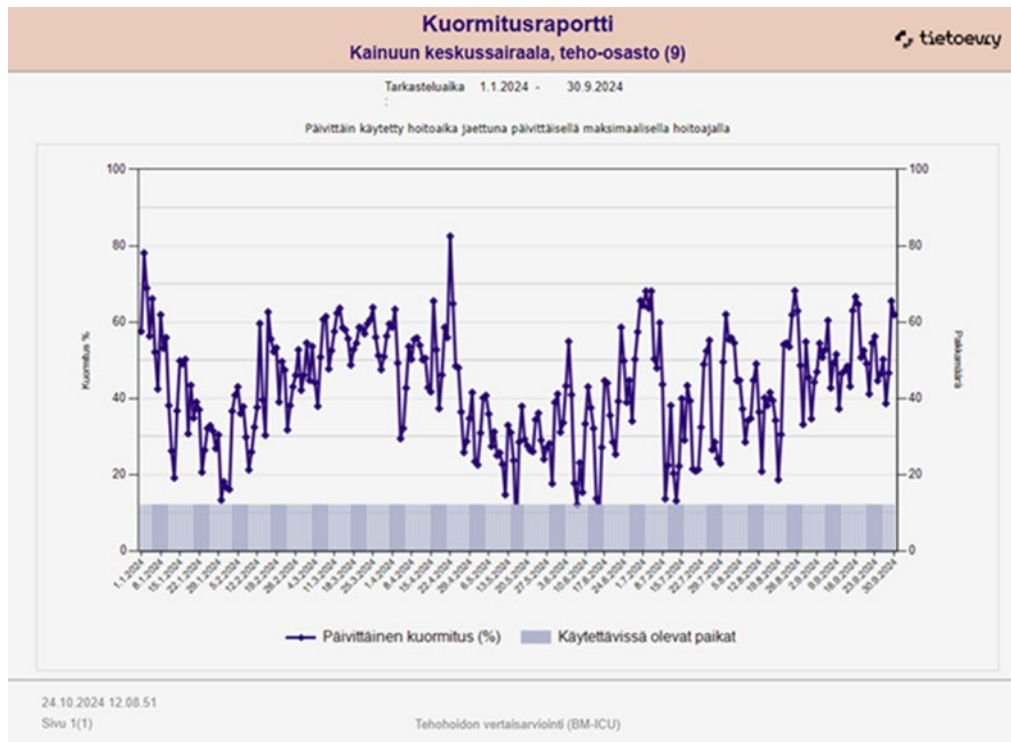
Kuukausi	Kaikki puhelut	Pisin aika	Konsultaatiopuh aika	Pisin
1	0:32:20	3:37:47	0:10:19	1:08:23
2	0:35:09	3:44:15	0:09:49	1:52:29
3	0:38:00	4:19:10	0:08:52	0:50:15
4	0:33:18	10:49:30	0:09:18	0:58:53
5	0:31:44	3:36:10	0:09:02	2:02:10
6	0:26:34	2:59:09	0:07:48	1:23:46
7	0:36:03	3:00:20	0:08:29	0:53:02



8	0:48:44	3:49:44	0:11:58	1:11:36
9	1:01:45	4:43:37	0:08:44	0:50:00

Teho- ja valvontaosaston kuormitusluvut

Hoitojaksot 730, joista tehohoidon jaksoja 106. Toimintalukujen valossa hoitojaksojen määrä edellisvuoden tasolla. Kuormituksessa näkyvä merkittävää vaihtelua tarkasteluajanjaksoilla.



Riskienhallinta ja turvallisuuspalvelut

Riskienhallinnan ja turvallisuuden palveluyksikölle siirtyneen hyvinvointialueen organisaatioturvallisuuden kokonaisuuden osalta erilaiset koulutustapahtumat, turvallisuuspoikkeamiin reagointi ja analyysiin perustuva kehitystyö on työllistänyt yksikköä merkittävästi. Seurannan perusteella organisaation turvallisuus on parantunut tunnuslukujen perusteella seurantajakson 4 -10 /2024 aikana.

Muuttuneen kansainvälisen ja kansallisen turvallisuustilanteen seurauksena, valmiuden ja varautumisen kokonaisuutta on kehitetty koko organisaation osalta. Huomio on kiinnittynyt lisääntyneisiin häiriöihin ja toimintaan kohdentuneisiin selittämättömiin ulkopuolisiin lähestymisiin. Organisaatio on saanut hallittua mahdolliset vakavan häiriötilanteen muodostumiset ja merkittäviä palvelutuotantoon liittyviä heikennyksiä ei ole seurantajaksoilla muodostunut.

Turvallisuusviestinnän toimintaluvut

Turvallisuusviestintää on tehty suunnitelman mukaisesti, alueellisesti kattavasti ja palvelutasopäätöksessä asetettu tavoiteprosentti asukaspohjaan nähden on saavutettu.



Onnettomuuksien ehkäisy:

- Valvonnat 512 kpl (97 % vuositavoitteesta saavutettu, 17 valvontaa suoritetta tekemättä)
- Suunnittelematon valvonta (erityiset, ylimääräiset palotarkastukset yms.) 212kpl
- Asiakirjavalvonta (pelastussuunnitelmat, palotekniset laitteet yms.) 217kpl
- Lausunnot (rakennuslupa, kaavat) 49kpl
- Kemikaalipäätökset ja tarkastukset 12kpl

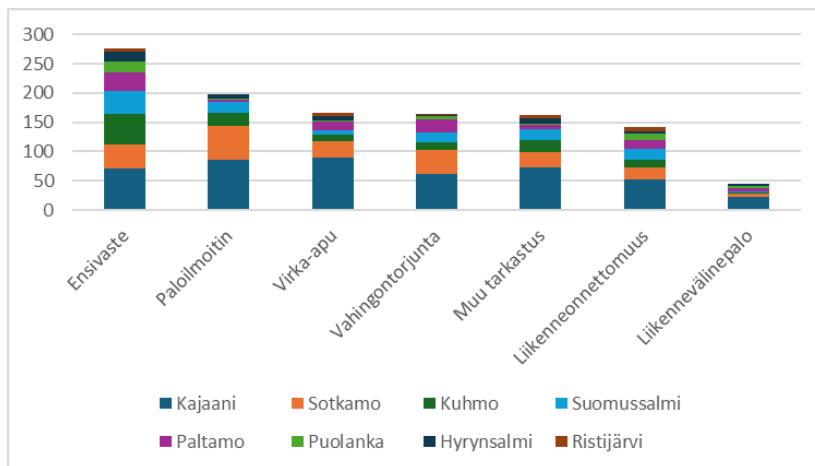
Onnettomuuksien ehkäisyn palvelutasopäätöksen mukaiset tavoitteet on saavutettu, valvonnassa tullaan saavuttamaan 100 %:n kattavuus toisena vuotena peräkkäin.

Sosiaalisen median kautta tapahtuva turvallisuusviestintä

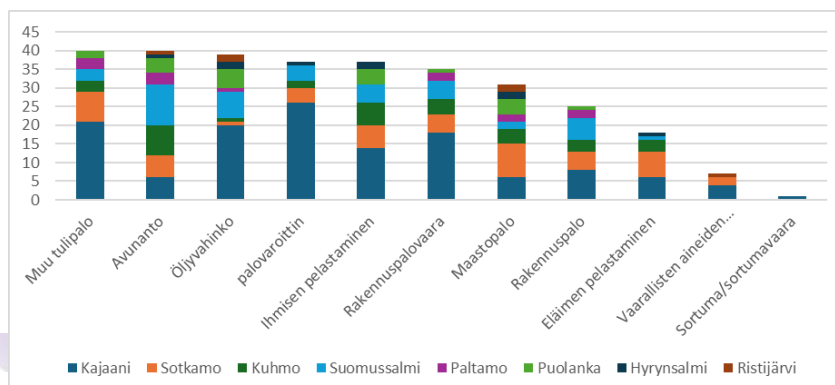
- osallistumiset yhteensä (kuinka monta kertaa käyttäjät ovat reagoineet julkaisuihin)
 - 25,9 tuhatta (FB)
 - 15,2 tuhatta (IG)
 - 545 (X)

Pelastustoimi

Pelastustoimen tehtäviä Kainuun hyvinvointialueen pelastuslaitoksella on vuosittain noin 1800. Yksittäisistä tehtävistä suurimmat ovat ensivastetehtävät, liikenneonnettomuudet sekä erilaiset varmistus- ja tarkastustehtävät. Vakavia onnettomuuksia tapahtuu harvoin, esimerkiksi rakennuspaloja on noin 35 vuodessa. Maastopalot sitovat suuren määrän resurssia ja niiden esiintyvyys vaihtelee, riippuen ympäristön kuivuudesta sekä ukkosten esiintyvyydestä. Kesällä 2024 merkittävä vahinkotapahtuma oli Sotkamon taajaman tulviminen, joka sitoi koko Kainuun resurssi Sotkamoon. Kuluva vuosi vaikuttaa olevan keskimääräinen. Seuraavissa kaavioissa esitetään pelastuslaitoksen yleisimmät tehtävät vuonna 2024 Kainuun kunnissa.



Kaavio 1 Kainuun pelastuslaitoksen yleisimmät tehtävät vuonna 2024 kunnittain



Kaavio 2 Kainuun pelastuslaitoksen muut tehtävä 2024 kunnittain



Seuraavassa taulukossa on esitetty pelastuslaitoksen tehtävät Kainuun kunnissa ajalla 1.1.–31.10. Siitä on havaittavissa, että kuluvan vuoden tehtävämäärä on hieman alempi kuin edellisenä vuosina. Tehtäviä on ollut selkeästi vähemmän Kuhmossa, Hyrynsalmella ja Ristijärvellä. Muissa kunnissa tehtävämäärä on ollut lähellä aiempien vuosien määrää

Vuosi	2020	2021	2022	2023	2024
Kajaani	540	471	565	597	586
Sotkamo	248	270	265	291	272
Kuhmo	170	175	189	231	168
Suomussalmi	149	150	213	177	167
Paltamo	103	105	104	115	114
Puolanka	83	102	80	78	65
Hyrynsalmi	59	62	66	82	60
Ristijärvi	27	28	44	51	31
Yhteensä	1 453	1 363	1 526	1 622	1 463

Kaavio 3 Pelastuslaitoksen tehtävät vuosittain ajalla 1.1-31.10

Keväällä 2024 aloitettu palokuntaprojekti on edennyt suunnitellusti, sen seurauksena Kajaaniin ollaan perustamassa sopimuspalokuntaa ja kuntien palokuntatoimintaa on aktivoitu uusien jäsenten hankintaan. Kajaanin sopimuspalokunnan (VPK) perustamista varten on projektipäällikön toimesta koottu asiantuntijaryhmä, joka on tehnyt alustavan esityksen perustettavan VPK:n toimintaperiaatteista pelastuslaitoksen johdolle. Kiinnostusta perustettavan VPK:n toimintaa kohtaan on Kajaanin alueella esiintynyt runsaasti.

Uuden paloaseman valmistuminen Kajaaniin voi jatkossa helpottaa rekrytointia Kajaanin osalta. Sisäilmaongelmia on pelastuslaitoksen kiinteistöissä Kuhmossa ja Paltamossa. Suomussalmen toimistorakennuksessa sattui alkusyksystä vesivahinko, jonka korjaustoimenpiteet ovat parhaillaan käynnissä.

Aluehallintovirasto antoi pelastuslaitokselle keväällä 2024 korjausmääräyksen palvelujen saattamiseksi lainmukaiselle tasolle. Virasto seuraa aktiivisesti palvelujen toteutumista Kainuun alueella. Lisäksi pelastuslaitokselle määrättiin laadittavaksi suunnitelma palvelujen kehittämiseksi, joka toimitettiin Aluehallintovirastoon kesällä 2024.

Yhteistyöalueen pelastuslaitoksen ovat tehneet yhteistyösopimuksen, jonka perusteella tehdään sopimuksia yhteistyömahdollisuuksia pelastustoimen tehtävien hoidossa. Yhteistyöalueella jalkautetaan lisäksi yhteinen väestönsuojelusuunnitelma.

5.3 Toimialueen kehityksen arviointi

Toimialueen taloudellinen raami vuodelle 2025 on asetettu hyvinvointialueen talouden mukaisesti tiukaksi. Talousarviosuunnittelussa joudutaan todennäköisesti ottamaan käyttöön toimintaa selkeästi supistavia keinoja, jolloin kyseeseen tulevat mm. teho-valvontaosaston paikkamäärän tarkastelu, ensihoidon valmiuden arvioiminen ja esihenkilötyön muutosmahdollisuudet. Tärkeimmät säästökohteet vuodelle 2025 ovat ensihoidon monituottajamallin mukainen toiminta ja päivystyksen lääkäripalveluiden kilpailutuksesta kertyvät kustannussäästöt. Toiminnallisten muutosten lisäksi tiukka talouskuri käyttötalouden osalta jatkuu myös ensi vuonna.

Päivystyksen kesäkuussa 2024 aloitettu lääkäripalveluiden kilpailutus on saatu päätökseen ja tarjousten perusteella kustannustehokkaimmaksi toimijaksi valikoitui Terveystesi Palvelut Oy. Aluehallituksen hankintapäätöksen jälkeen päätöksestä on tehty oikaisuvaatimus ja kilpailutuksen tulos on viety markkinaoikeuteen. Lääkäripalveluiden kilpailutuksen osalta lopullinen ratkaisu ja eteneminen ovat vielä kesken.

Vaikuttaa todennäköiseltä, että toiminnan turvaamiseksi on harkittava suorahankintana palveluiden ostmista alkuvuoden 2025 aikana.

Akuutti kotisairaalan tehtävämäärien kehitys on ollut odotetun kaltaista, mutta tavoitteena on jatkossa lisätä entisestään kotiin vietävien terveydenhuollon palveluiden roolia. Kuhmossa marraskuussa toimintansa aloittava arviointi- ja kuntoutusyksikkö tulee todennäköisesti entisestään lisäämään akuutin kotisairaalan tarvetta, mutta havainnot täsmentyvät toiminnan käynnistymisen jälkeen. Mikäli palveluntarve entisestään kasvaa, niin jatkossa voi tulla tarve henkilöstömäärän kasvattamiselle. Tässä tilanteessa lisäkustannukset pyritään hakemaan säästöinä muilta toimialueilta. Tilannekeskuksen laajentuessa nykyinen tila on jäämässä liian pieneksi ja uusien tilojen etsintä on käynnissä.

Kainuun hyvinvointialueen pelastustoimi pyrkii aktiivisesti parantamaan veto- ja pitovoimaa sekä ja pysymään arvostettuna työnantajana, joka huolehtii henkilöstön kehittämisestä, osaamisesta, työssäjaksamisesta ja työhyvinvoinnista, tasa-arvosta ja yhdenvertaisuudesta hyvällä henkilöstöpolitiikalla. Henkilöstön osaamista ja työkykyä ylläpidetään työtehtävien vaatimusten mukaisesti. Henkilöstön toimintakyvyn ylläpitoon kiinnitetään erityistä huomiota koko työuran ajan. Hyvinvointialueen pelastustoimen johtaminen on vuorovaikutteista ja pelastusalan arvojen mukaista.

Pelastustoimen vapaaehtoistoimintaa tuetaan ja käsitellään tärkeänä osana hyvinvointialueen pelastustoimen palvelujärjestelmää. Vuonna 2024 aloitettiin projekti, jossa aloitetaan panostamaan erityisesti palokuntatoiminnan kehittämiseen Kainuussa. Keskeisenä tavoitteena on perustaan sopimuspalokunta Kajaaniin vuoden 2025 alussa.

Kainuun pelastuslaitoksen onnettomuuksien ehkäisy ja riskienhallintapalvelut ovat kehittyneet. Riskienhallinnan ja turvallisuuden palveluyksikkö on tehnyt merkittävää työtä organisaatioturvallisuuden parantamiseksi koulutustapahtumien, turvallisuuspoikkeamien hallinnan ja analyysipohjaisen kehitystyön avulla, minkä seurauksena hyvinvointialueen turvallisuus on parantunut. Muuttuneen turvallisuustilanteen vuoksi koko organisaation valmiutta ja varautumista on kehitetty erityisesti häiriöiden ja tunnistettujen vaarojen hallitsemiseksi.

Normaali- sekä poikkeusolojen uhkamallien edellyttämiin väestön suojaamisjärjestelyihin ja oman toiminnan jatkuvuuden hallintaan varaudutaan suunnitelmallisesti. Pelastustoimi tekee yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa väestön suojaamisessa. Väestöä pyritään suojaamaan väestön varoittamisen-, siirtojen, suojavaistöjen ja väestönsuojien käytön suunnittelun avulla. Esiintyvien uhkien arviointia toteutetaan suunnitelmallisesti.

Pelastustoimen kalustollinen ja määrällinen suorituskyky perustuvat paikallisesti ja alueellisesti arvioituihin onnettomuusuhkiin. Investoinnit tukevat palveluiden saatavuutta yhdenvertaisesti Kainuun alueella.

Pelastuslaitos pyrkii vahvistamaan hyvinvointialueen kokonaisturvallisuuden koordinoitua sekä niiden integroimista pelastustoimen lakisääteiseen tehtävään.

6 Sosiaali- ja perhepalvelut

6.1 Strategisten tavoitteiden ja järjestämissuunnitelman toimenpiteiden eteneminen

Sosiaali- ja perhepalvelujen toimialue tukee kuntalaisia eri elämänvaiheissa ja - tilanteissa, toimialueen palvelut on tarkoitettu kaikille ikäryhmille.

Strategiset linjaukset ja järjestämissuunnitelman tavoitteet on huomioitu talousarviokirjan toimintasuunnitelmassa. Toimialueella on jatkettu varhaisen tuen ja peruspalvelujen vahvistamista. Tavoitteena on raskeampien palvelujentarpeen vähentäminen ja kodin ulkopuolelle sijoitettujen asiakkaiden määrän vähentäminen. Oman toiminnan tehostaminen ja ennaltaehkäisevä työ on ratkaisevia tekijöitä tavoitteisiin pääsemisessä. Toimenpiteet perustuvat NHG:n 28.9.2023 loppuraporttiin: Lapsiperheiden sijaishuolto ja lasten vammais- ja kehitysvammahuollon palvelut sekä meneillään olevaan Kainuun Lape ja Vampa selvityksen jatkoprojektiin. Perustason palvelujen kehittämisessä ja vahvistamisessa on käytetty vakiinnuttamisen määrärahoja.

Kainuun hyvinvointialue ja Kainuun kunnat ovat mukana LAPE – vertaiskehittämisessä. Vertaiskehittämisessä saadaan tietoa Kainuun lasten, nuorten ja perheiden palveluista suhteessa muihin mukana oleviin hyvinvointialueisiin ja maan keskiarvoon. Verkkoraportin mittareita voidaan käyttää toiminnan seurantaan ja palvelujen kehittämiseen. LAPE- vertaiskehittäminen käsittää sosiaali- ja perhepalvelujen lisäksi kuntien sivistystoimen sekä hyvinvointialueen terveystyöpalvelujen toimialueen.

Palvelurakenteen keventämistä on tehty huomioimalla sähköiset digi- ja etäpalvelut. Lisäksi olemme ottamassa käyttöön sijoitusprosessin päätöksentekomallia, toimintamallin odotetaan tuovan säästöjä hyvinvointialueelle. Päätöksentekomallissa korostuu tiedolla johtaminen, sijoituspäätösten kustannusten ja laadun säännöllinen seuranta ja raportointi. Omalle palvelutuotannolle on laskettu hinnat vuodelle 2023.

Sosiaalipalvelujen palveluverkkoa on tarkisteltu/tarkistellaan ja uudistetaan hyvinvointialueen palveluverkon uudistamisen ja kehitysohjelmien yhteydessä. Lastenkodin ja vammaisten lasten yksikön suunnittelu on aloitettu. Sosiaalityötä kehitetään ja Sosiaalityön ja ohjauksen palvelualueen rakenteita uudistetaan. Pohjoisen YTA alueen kanssa tehtävää yhteistyötä on tiivistetty mm. Sosiaalialan osaamiskeskus toiminnan suunnittelussa ja sosiaalihuollon porrasteisuus selvityksessä.

Uusina lakisääteisinä palveluina valmisteltiin alaikäisenä ilman huoltajaa maahan tulleille turvapaikanhakijoille perheryhmäkotia sekä sosiaalihuoltolainmukaista päiväkeskustoimintaa. Syyskuussa ELY keskukselta saadun tiedon mukaan perheryhmäkotia ei tässä vaiheessa ole Kainuuseen tarpeen perustaa. Sosiaalihuoltolain mukaisen päiväkeskuspalvelun tuottamista ei ole aloitettu. Sopivaa tilaa ei ole löydetty toiminnan luonne ja kohdeasiakasryhmä huomioiden, joten päiväkeskuspalvelun tuottamisesta on aloitettu markkinavuoropuhelu ja selvitetään vaihtoehtoiset tavat tuottaa palvelua aluehallituksen päätöksellä.

Neuvottelut vammaisten lasten aamu- ja iltapäivätoiminnan järjestämisvastuusta kuntien kanssa on aloitettu ja sopimus palvelun järjestämisestä on tehty Kajaanin, Sotkamon ja Suomussalmen kunnan kanssa.

Asumisen ja sosiaalisen kuntoutuksen palvelualue

Asumisen ja sosiaalisen kuntoutuksen palvelualueella tuotetaan lakisääteisiä kehitysvammaisten henkilöiden asumisen sekä päivä- ja työtoiminnan sekä kuntouttavan työtoiminnan palveluja aikuisväestölle sekä lastensuojelun sijaishuollon palveluja. Lisäksi järjestetään ympärivuorokautinen sosiaalipäivystys ja THL:n erillispäätöksen mukainen Oulun turvakodin etäturvakotitoiminta (Kainuun turvakoti).



Oman asumisen palvelutuotannon kustannuslaskenta on toteutunut loppuvuonna 2023 ja päivitetään vuoden 2024 aikana. Kustannuksia on verrattu ostopalveluiden kustannuksiin. Toimintayksiköiden henkilöstön määrä ja mitoitus on tarkastelussa työryhmätyöskentelynä. Tarkastelujaksolla on kaksi vakanssia sisäisin järjestelyin jätetty täyttämättä ja vakanssien täyttölupamenettelyssä arvioidaan kokonaisvaltaisesti yksikön henkilöstötilanne ja tarve vakanssin täytölle. Vakanssi voidaan täyttää myös määräaikaista. Kehitysvammaisten laitoshoidon on kokonaan purettu, minkä vuoksi joissakin yksiköissä toteutetaan erityisesti haastavasti käyttäytyvien asiakkaiden asumispalvelua. Tämän vuoksi asumisyksikössä voi olla korkeampi henkilöstömitoitus. Työ- ja asiakasturvallisuus huomioidaan henkilöstömäärää koskevissa ratkaisuissa.

Kuvapuhelinpalvelu on käynnistynyt laitehankinnoilla vk-rahoituksen turvin. Kuvapuhelinpalvelu on käytössä 17 asiakkaalla ja suunnitelma on laajentaa hyvinvointialueen hankintaratkaisun myötä edelleen ja laajentaa myös päivätoiminnan palveluihin. Henkilöstöressurssista on sisäisin järjestelyin irrotettu yksi työntekijä koordinoimaan kuvapuhelinpalvelun käynnistymistä ja palvelun laajentamista. Asumisen palvelurakenteen keventämiseen tähtäävä työryhmätyöskentely on aloitettu yhteistyössä vammaisten sosiaalityön kanssa. Asumisen palvelurakenteen keventäminen edellyttää vammaisten sosiaalityöstä tulevaa ennakointia palvelurakenteen muutostarpeista.

Salmilan lastenkodin ja vammaisten asumisyksikköjen käyttöasteet ovat tarkastelujaksolla olleet hyvällä tasolla. Lasten tilapäishoidon osalta käyttöaste on ollut matala ja tästä on informoitu vammaisten sosiaalityötä. Palvelualueella on käynnistynyt yhteistyö Luovin kanssa opetuksen toteutumisesta päivätoiminnan yksikön tilassa yksilökohtaisen sopimuksen myötä. Tarvekartoitus vammaisten lasten tilapäishoidon yksikön ja lastensuojeluyksikön suunnittelun pohjaksi on edennyt tilasuunnitteluun. Tavoitteena on em. yksiköiden sijoittaminen yhteiseen tilaratkaisuun.

Tarkastelujaksolla Aluehallintovirasto on valvonut lastenkoti Salmilan henkilöstötilannetta. Hyvinvointialueen henkilöstön saatavuus on heikentynyt ja se on vaikuttanut amk-tasoisien henkilöstön saatavuuteen lastenkotitoiminnassa. Aluehallintovirasto päätti lastenkoti Salmilan valvonnan 25.9.2024 todettuaan hyvinvointialueen ryhtyneen asianmukaisiin toimenpiteisiin ja henkilöstörakenteen olevan asianmukaisella tasolla valvotussa asiassa.

Sosiaalipäivystykseen tulevien yhteydenottojen määrät ovat olleet hienoisessa kasvussa. Sosiaalipäivystyksen ja tilannekeskuksen yhteistyötä ja tehtäväjakoja on tiivistetty tarkastelujaksolla. Nostoaputehtävien ja tilapäisten hoitopaikkojen koordinointi on siirtymässä tilannekeskukselle. Vt. hyvinvointialuejohtaja on tehnyt 18.9.2024 viranhaltijapäätöksen sosiaalipäivystyksen kehittämistä koskevan työryhmän perustamisesta.

Palveluiden tilatarvetta arvioidaan jatkuvasti. Sotkamon toimintakeskus siirtyi uuteen tilaan 1.8.24 alkaen. Ratkaisulla on saatu merkittävä säästö toimitilavuokrissa. Sotkamossa Leivolan G-talon muutostyöt ovat toteutuneet, mikä lisää palvelualueen tukiasuntojen määrää ja parantaa kiinteistön käyttöastetta. Sotkamon ryhmäkoti Puolukan toiminnan alasajoa on valmisteltu kiinteistön edelleen heikentyneen tilanteen vuoksi.

Ateria- ja puhtaanapitokilpailutuksen mukaiset uudet palvelun tuottajat ovat ryhtyneet tuottamaan palvelualueelle palveluita. Muutoksella on ollut työllistävä vaikutus eikä muutoksen taloudellista kokonaisvaikutusta ole päästy vielä arvioimaan palvelualueen tasolla koska palvelumallin muutoksen vuoksi elintarvikkeiden kustannukset ovat kasvaneet.

Palvelualueella on toteutunut aluehallintoviraston työsuojelutarkastukset. Henkilöstön työhyvinvointia on edistetty käynnistämällä työyksikkökohtaisia toimenpiteitä psykososiaalisen kuormituksen vähentämiseksi yhteistyössä hyvinvointialueen työsuojelun kanssa. Palvelualueella on toteutuneet myös lääkeshoidon sisäiset auditoinnit sekä asumisyksikköjen toiminnan auditoinnit. Lisäksi sosiaalipäivystys on osallistunut sisäiseen auditointiin.

Sosiaalityö- ja sosiaaliohjaus palvelualue

Sosiaalityö- ja sosiaaliohjaus palvelualue sisältää aikuisten sosiaalityön, lapsiperheiden sosiaalityön ja vammaisten sosiaalityön palveluyksiköt. Palvelualueelle on keskitetty sosiaalityön viranomaistyö.

Palvelualueella valmistauduttiin lainsäädännön muutoksiin. Vuoden alusta lastensuojelussa lapsen asiasta vastaavalla työntekijällä voi olla enintään 30 asiakasta. Jälkihuolto-oikeuden ikärajan laski 23 vuoteen 1.1.2024 alkaen. Laki muutos vaikuttaa merkittävästi jälkihuollon asiakasmääriin, sillä tänä vuonna päättyy 73 asiakkuutta.

Palvelutarpeen arvioinnit, palveluja koskevat päätökset ja asiakkaiden asiakassuunnitelmat tehdään moniammatillisesti määräaikoja noudattaen. Ensisijaisesti- asiakkaita tuetaan kotiin annettavilla palveluilla. Mielensterveys- ja riippuvuuskäsittely hoidon palvelualueen asumispalvelu- ja asiakasmaksupäätökset siirtyvät 1.1.2024 aikuisten sosiaalityöhön.

Ikäihmisten perhehoitoa on vahvistettu valmennuksella, perhehoidon valmennukseen osallistui 6 henkilöä ja valmennus päättyi lokakuussa. Ikäihmisten omaishoidon tuessa on selkeytetty työnjakoa mm. asiakasohjauksen ja kotihoidon kanssa. Haasteena on edelleen lyhytaikaishoitopaikkojen saatavuus erityisesti Kajaanissa, vaikka parannusta osin saatiin vuoden vaihteessa. Ankkuritoiminta on käynnistynyt Kuhmossa ja Suomussalmella vuoden 2024 alussa. Ankkuritoiminta on moniammatillista yhteistyötä, jolla tuetaan lasten ja nuorten hyvinvointia ja estetään ennalta rikollisuutta. Toiminnalla pyritään myös estämään väkivaltaiseen ekstremismiin radikalisoitumista.

Palvelualueen rakenteiden uudistaminen/tarkastelu on aloitettu ja henkilöstölle toteutettiin kysely. Uudistuksella pyritään parantamaan asiakasprosessien sujuvuutta sekä selkiinnyttämään sosiaalihuoltolain mukaisten palvelujen ensisijaisuutta palvelutarpeen arvioinneissa sekä palvelujen järjestämisessä. Työryhmä jatkaa työskentelyä. Samassa yhteydessä kartoitetaan kokonaisuudessaan palvelualueen henkilöstötarve. Lapsiperheiden sosiaalityössä on kaksi sosiaalityöntekijän virkaa jätetty toistaiseksi täyttämättä lastensuojelun asiakasmäärän laskun vuoksi. Virkojen käyttö/sijoittuminen palvelurakenteisiin tarkastellaan kokonaisuudessaan niin, että kohdennetaan voimassa olevat virat palveluihin ja alueille, joissa tarve on suurempaa. Rakenteellista sosiaalityötä on edelleen kehitetty.

Kainuun hyvinvointialue sai Ruokaviraston ESR-rahoituksen Välittävä voima – ruokaa ja tukea arkeen – hankkeeseen, jossa jaetaan aineellisen avun 40 euron arvoisia maksukortteja ihmisille. Maksukortteja jaetaan kaksivuotisen hankkeen aikana 2400 suoraan aikuisten sosiaalityöstä ja välillisesti yhteistyökumppanijärjestöjen kautta.

Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen kannatusyhdistys ry:n (ISO:n) kanssa yhteistyössä on haettu hankerahaa ESR+ -toimintalinjaa 5 Sosiaalisten innovaatioiden Suomi. rahoittamaan hanketta - matkalla riittävään vanhemmuuteen. Hankkeelle on saatu rahoitus ja hankkeen toiminta-aika on 1.8.2024–31.12.2026. Hankkeen avulla vahvistetaan 12–17-vuotiaiden lasten vanhemmille suunnattuja lastensuojelun avo- ja sijaishuollon palveluja. Tavoitteena on vähentää lasten kodin ulkopuolisten sijoitusten syntymistä, sijoitusten kestoa ja vahvistaa perheiden jälleenyhdistymistä. Rekrytointi tehty ja palkataan kehittäjä-perheterapeutti, kehittäjä-sairaanhoitaja ja kehittäjä-sosionomi.

Valmistaudutaan tulevaan TE24-muutokseen, jossa työllisyyspalvelut siirtyvät TE-palveluilta kuntien tehtäväksi. Muutokseen liittyen on selvitettävä hyvinvointialueen ja kuntien työllisyyden hoidon yhdyspinnat. Myös laki kotoutumista edistävistä palveluista muuttuu 2025 alusta. Sillä on merkittäviä muutoksia palveluihin ja valtion rahoitukseen.

Palvelualueella valmistaudutaan tulevaan vammaispalvelulain uudistukseen. Hengityshalvauspotilaan hoidon järjestämiseksi on perustettu työryhmä. Palvelu siirtyy vammaispalveluna myönnettäväksi palveluksi. Muutosta valmisteltu yhteistyössä terveydenhuollon kanssa. Perusopetuksen päättäneistä

vammaisista nuorista kaikki eivät ole päässet ammatilliseen koulutukseen (Luovi). Päivätoimintaa korvaavaa palvelua heille on järjestetty nyt alkusyksystä Rastitiellä ja Toimintakeskus Pihlajassa.

Palvelualueella ollut vaikeutta saada sosiaalityöntekijöitä. Joiltakin osin tilanne on helpottunut. Valmisteltu koko toimialuetta koskeva sosiaalityön turvaamisen suunnitelma. Turvaamisen suunnitelmaan sisältyvä sosiaalityöntekijöiden palkkauksen tarkastelu saatiin keväällä päätökseen. Lisäksi on vahvistettu hallinnollinen ohje sosiaalityön opintojen tukemiseksi, joka osaltaan tukee merkittävästi palvelualueen sosiaalityöntekijöiden saatavuutta jatkossa. Sosiaalityöntekijöiden tarvetta on kartoitettu ja muutettu kahden sosiaalityöntekijän virat sosiaaliohjaajan viroiksi tehtävänkuvaa muuttamalla. Kartoitusta edelleen jatketaan.

On laadittu kumppanuussopimukset Kainuun hyvinvointialueen ja Kajaanin työvoimayhdistys ry:n kanssa sekä Kainuun hyvinvointialueen ja Kajaanin päiväkeskus ry:n kanssa.

Aikuisten sosiaalityössä Kajaanissa on valmisteltu työntekijöiden muuttoa Kalliokatu 4:stä ja Välikatu 21 B:stä Linnankatu 18 A toimitiloihin. Muutto tapahtuu lokakuussa 2024. Vammaisten sosiaalityön työntekijät Suomussalmen kunnantalolta siirtyvät Suomussalmen perhekeskuksen tiloihin syksyn 2024 aikaan. Molempien muutosten osalta syntyy säästöä vuokratuluihin.

Perheiden tuki- ja ostopalvelut

Palvelualue sisältää kotona asumista tukevat palvelut, lapsiperheiden kotipalvelun, perhetyön, oman toiminnan henkilökohtaisen avun sekä perheneuvola- ja opiskeluhuollon palvelut ja osto- ja tukipalvelut.

Palvelualueella toimitaan strategian ja järjestämisensuunnitelman tavoitteiden mukaisesti. Vakiinnuttamisen määrärahalta vahvistettiin ensisijaisia peruspalveluja, lapsiperheiden kotipalvelua ja perhetyötä. Yksikköön rekrytoitiin kaksi kotipalvelutyöntekijää sekä perhetyöhön mielenterveysosaaja (mielenterveyshoitaja) moniammatillisen työparityöskentelyn. Tavoitteena on perhetyön vaikuttavuuden parantaminen ja kahden huostaanoton vähentäminen. Hankerahalla järjestettiin kuntouttavan ja ennaltaehkäisevän työotteen koulutus. Kuntouttava ja ennaltaehkäisevä työskentelymuoto on käytössä. Valmius järjestää tehostettua perhetyötä on hyvä.

Oiman (sähköinen palkkioiden maksujärjestelmä) käyttöönottoa laajennettiin perhehoitoon ja ikäihmisten omaishoidontukeen. Järjestelmän käyttöönotto työllisti yksikköä arvioitua enemmän, mutta tilanne on tarkastelujaksolla tasaantunut. Perhehoito siirtyi Sosiaalityön ja –ohjauksen palvelualueelle 1.9.2024 alkaen.

1.1.2024 voimaan astunut sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalaki on vaikuttanut Osto- ja tukipalvelut yksikössä työmäärään, ja yksikössä tunnistettiin omavalvonnallisesti riski resurssivajauksesta työvoimassa. Asia hoidettiin palvelualueella sisäisin järjestelyin ja nimikemuutoksin, mikä on selvästi vaikuttanut ja näkyy yksikön työmäärän kohtuullisempuna jakautumisena työntekijöille.

Uusi sote-valvontalaki muutti yksikön työkenttää siten, että ensisijainen ohjaus- ja valvontavastuu ei koske enää Kainuun hva:n aluetta vaan kaikkia niitä yksiköitä ja toimipisteitä, joissa SoPe:lla on vammais- ja lastensuojelulain mukaisia asiakkaita. Asiakkaita on ympäri Suomea. Yksikössä toteutettiin tarkastelujaksolla perhehoitajien valmennus, jossa valmennettiin kuusi perhettä. Yksikössä on toteutettu tarkastelujaksolla 3 tukiperhevalmennusta, joissa on valmennettu kuusi perhettä. Osto- ja tukipalveluiden toimistopalveluissa tilanne on ennallaan aiempiin tarkastelujaksoihin verrattuna.

Lastensuojelulaitosten, lastensuojelun perhehoidon, vammais- ja kehitysvammalainsäädäntöjen mukaisen ympärivuorokautisten asumispalvelujen valvontamäärät on ilmoitettu mittaritaulukossa. Valvontakäynnit painottuvat vuoden viimeiselle neljännekselle kuluvana vuonna. Toimintayksiköiden



ohjausmäärien mittarointi on aloitettu, koska ohjaus muodostaa merkittävän osan sote-valvontalain mukaisesta työstä. Ohjausmäärien mittarointitieto ei ole vielä käytettävissä.

Opiskeluhuollon psykologipalveluissa sekä perheneuvolassa on tehty psykologipalveluiden kilpailutus. Hankinnan kokonaisarvo tulee olemaan n. 10 milj. euroa. Opiskeluhuollon lakisääteinen asiakasmitoitus sekä psykologien että kuraattoreiden osalta on toteutunut kuluneella tarkastelujaksolla. Perheneuvolan ja perheoikeudellisten palvelujen henkilöstötilanne on hyvä. Perheneuvolaan saatiin rekrytoitua yksi psykologi ja psykologiharjoittelija, mikä vähentää psykologiostojen määrää.

Talouden tasapainottamiseksi ja johtamisen kehittämiseksi Perheiden tuki- ja ostopalvelut -palvelualueella on yhdistetty opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalveluiden yksikönpäällikön alaisuuteen myös perheneuvolan ja perheoikeudellisten palveluiden palveluyksikkö. Palvelualueella tehostetaan ammatillista tiedolla johtamista.

Yhden kuraattorin/koulukuraattorin tehtävänkuva on muutettu vastaavan kuraattorin tehtäväksi. Tällä tavoin turvataan vastaavan kuraattorin työpanos suoraan asiakastyöhön ja suoraa asiakastyötä tekeville kuraattoreille. Niin ikään psykologipalveluihin sisällytetään vastaavan psykologin tehtävä. Vastaavan kuraattorin tehtävässä aloitti vastaavan kuraattorin nimekkeellä työntekijä koulujen syyslukukauden alkessa. Vastuopsykologin tehtävänkuvan laatiminen ja rekrytointi on tarkastelujaksolla vielä kesken.

6.2 Toimialueen talousarvion toteutuminen ja mittarit

Toimialueella toimitaan kustannustehokkaasti, taloutta ja toiminnan mittareita seurataan sekä vertaillaan palvelujen tuotantotapoja. Taulukkoon 9 on koottu toiminnan mittareita. Lakisääteiset määräajat toteutuvat lähes määräajoissa. Henkilöstömitoitukset toteutuvat kuraattoreilla ja koulu- ja nuorisopsykologeilla. Psykologivajetta on jouduttu korvaamaan ostopalveluilla.

THL seuraa kaksi kertaa vuodessa (huhti-/lokakuu) lastensuojelun henkilöstömitoitusta (mitoitus 30 asiakasta/työntekijä). Tilanteen 9.4.2024 mukaan yhdellä sosiaalityöntekijällä on enemmän kuin 30 alle 18-vuotiasta lastensuojelun asiakasta. Johtavilla sosiaalityöntekijöillä tarkasteluhetkellä yhteensä 42 lastensuojelun asiakasta. 1.7.2024 tilanteen mukaan kaikilla sosiaalityöntekijöillä lastensuojelun asiakasmitoitus toteutui lain mukaisesti, johtavilla sosiaalityöntekijöillä yhteensä 57 lastensuojelun asiakasta. Uusia sosiaalityöntekijöitä on saatu rekrytoitua, jonka seurauksena johtavilta sosiaalityöntekijöiltä siirtyy asiakkaat pois ja he voivat keskittyä esihenkilötyöhön. Tilanteen 8.10.2024 mukaan kaikilla sosiaalityöntekijöillä lastensuojelun asiakasmitoitus toteutui lain mukaisesti, johtavilla sosiaalityöntekijöillä tarkasteluhetkellä yhteensä 7 lastensuojelun asiakasta. Uusia sosiaalityöntekijöitä on saatu rekrytoitua ja johtavien sosiaalityöntekijöiden asiakkaat siirretään työntekijöille, jolloin johtavat sosiaalityöntekijät voivat keskittyä esihenkilötyöhön ja ammatillisen sosiaalityön johtamiseen.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) seuraa lastensuojelun käsittelyaikoja kaksi kertaa vuodessa. Viimeisimmällä tarkasteluajankohtana 1.10.2023-31.3.2024 lastensuojelutarpeen tai erityistä tukea tarvitsevan lapsen palvelutarpeen arvioinnin käsittely toteutettiin 98,9 prosenttisesti (yht.298) lakisääteisen seitsemän arkipäivän kuluessa. Lastensuojelutarpeen tai erityistä tukea tarvitsevan lapsen palvelutarpeen arviointeja käsiteltiin yhteensä 348, joista valmistui 60,9 % (212) prosenttisesti lakisääteisessä kolmen kuukauden määräajassa, 10 % (35) arvioinnin käsittely kesti yli kolme kuukautta, 2,8 % (10) asian käsittely on kesken ja määräaika ylitetty ja 26,1 % (91) asian käsittely on kesken 3 kuukauden määräajan puitteissa. Määräajan ylityksiä on ollut jonkin verran ja muutamat niistä johtuvat asiakastietojärjestelmän ongelmista.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) seuraa lastensuojelun käsittelyaikoja kaksi kertaa vuodessa. Viimeisimmällä tarkasteluajankohtana 1.4.-30.9.2024 lastensuojelutarpeen tai erityistä tukea tarvitsevan

lapsen palvelutarpeen arvioinnin käsittely toteutettiin 98,5 prosenttisesti (yht.196) lakisääteisen seitsemän arkipäivän kuluessa. Lastensuojelutarpeen tai erityistä tukea tarvitsevan lapsen palvelutarpeen arviointoja käsiteltiin yhteensä 296, joista valmistui 65,9 % (195) lakisääteisessä kolmen kuukauden määräajassa, 11,5 % (34) arvioinnin käsittely kesti yli kolme kuukautta, 22,6 % (67) asian käsittely on kesken 3 kuukauden määräajan puitteissa. Yhtään palvelutarpeenarvioinnin käsittelyä ei ollut kesken määräajan ylityksinä. Määräajan ylityksiä on ollut jonkin verran ja muutamat niistä johtuvat asiakastietojärjestelmän ongelmista.

Pohjois-Suomen aluehallintovirastolle on tullut tietoon THL:n tilastot lastensuojelun käsittelyajoista ja lastensuojelun henkilöstömitoituksesta ja Kainuun osalta tilastoissa on ylityksiä. Aluehallintovirasto saattoi asian käsiteltäväksi hyvinvointialueelle omavalvonta-asiana 28.6.2024. Kainuun hyvinvointialue antoi asiassa selvityksen siitä, miten asiaa on käsitelty omavalvonnallisesti ja millaisiin toimenpiteisiin asiassa on ryhdytty. Aluehallintoviraston 16.9.2024 antamassa vastauksessa on todettu, että Kainuun hyvinvointialue on ryhtynyt asiassa asianmukaisiin omavalvonnallisiin toimenpiteisiin ja toimenpiteet ovat edelleen meneillään. Aluehallintovirasto katsoo, että kyseinen asia on käsitelty omavalvonnan keinoin, eikä asia anna tässä vaiheessa toimien edelleen jatkuessa aiheutta enempään toimenpiteisiin aluehallintovirastossa. Aluehallintovirasto seuraa tilannetta hyvinvointialueella sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023) 32 §:n 2 momentissa säädetyn valvontatehtävänsä mukaisesti.

Täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen hakemuksia ajalla 1.1.-30.9.2024 jätettiin 1894 (v. 2023 2449) ja niistä 98,84 % käsiteltiin lakisääteisessä määräajassa. 22 hakemuksen eli 1,16 % käsittely ylitti lakisääteisen määräajan. Hakemusten määrä on vähentynyt edellisvuoteen verraten, vaikka Kelan tuet ovat pienentyneet ja Kelan päätösten harkinnan käyttö vähentynyt. Myös kohonneet elinkustannukset ovat nousseet, mutta tämä ei näy vielä hakemusten määrässä. Muutos ei ole näkynyt vielä alkuvuonna hakemusten määrän kasvuna täydentävän- ja ehkäisevän toimeentulotuen osalta Kainuussa, vaikka näin oletetaan tapahtuvan. THL seuraa valtakunnallisesti kahdesti vuodessa (huhti- ja lokakuussa) toimeentulotuen käsittelyaikoja. Kainuussa hakemuksia jätettiin huhtikuussa 2024 yhteensä 222 kpl. Niistä 11 kpl oli kiireellisiä. Hakemuksista käsiteltiin määräajassa 99,1 % (220 kpl). Yhden hakemuksen käsittely viivästyi 1 päivän ja yhden lisäselvityksen lähettäminen viivästyi 1 päivän eli määräajan ylityksiä oli 2 kpl.

Taulukko 9. Sosiaali- ja perhepalveluiden toimialueen mittarit

Mittari	Yksikkö	Tavoite	Toteuma 31.3	Toteuma 30.6	Toteuma 30.9
Lakisääteisten määräaikaisten toteutumisen	- aikuisten sosiaalityö <ul style="list-style-type: none"> toimeentulotuki - lapsiperheiden sosiaalityö <ul style="list-style-type: none"> THL:n mukainen lastensuojelun määräaika-seuranta - vammaisten sosiaalityö	100 %	98,65 % Katso teksti	99,27 % Huhtikuun seuranta 99,1 % katso teksti	98,84 % Katso teksti
Henkilöstömitoitukset	- kuraattorit - koulu- ja nuorisopsykologit - THL:n asiakasmitoitus sosiaalityöntekijät (lastensuojelu)	670 as/tt 780 as/tt 30 as/tt	toteutuu toteutuu Katso teksti	Toteutuu toteutuu katso teksti	Toteutuu toteutuu Katso teksti
Hoitopäivät	- lasten tilapäishoito - kehitysvammaisten asumispalvelut	80 % 100 %	55 % 92 %	50 % 95 %	60,3 % 95 %
HTV2*	sosiaali- ja perhepalveluiden toimialue				



QWL*	- sosiaalityö ja sosiaaliohjaus - asumisen ja sosiaalisen kuntoutuksen palvelut - perheiden tuki- ja ostopalvelut - koko toimialue	66 % >	67,1 % 66,1 % 68,3 % 65,9 %, (palvelualueiden tulosten jakautuminen ei ole luotettava)	65,1 % 67,3 % 67,2 % 66,5 %	Ei uutta mittaustulosta " " "
HaiPro ilmoitusten määrä	- sosiaalityö- ja sosiaaliohjaus - asumisen ja sosiaalisen kuntoutuksen palvelut - perheiden tuki- ja ostopalvelut	laskeva, vertailuna edellisen vuoden Haiprot	2 144 0	21 315 0	37 425 1
Täydennyskoulutus päivät	sosiaali- ja perhepalveluiden toimialue				
Valvonta (määrä)	Perhehoito: Lastensuojelu Vammaiset Ikäihmiset Yksiköt: Vammaisten palvelut Lapsiperheiden palvelut tapsiperheiden palvelut	kerran vuodessa/yksikkö/sopimustuottajat.	3 1 -	4 7 4 2	Lastensuojelu 6 Vammaiset 5 Ikäihmiset 2 6 3
Muistutukset (määrä)	- sosiaalityö- ja sosiaaliohjaus - asumisen ja sosiaalisen kuntoutuksen palvelut - perheiden tuki- ja ostopalvelut	0 0 0	6 0 0	11 1 0	16 1 0
Kantelut (määrä)	- sosiaalityö- ja sosiaaliohjaus - asumisen ja sosiaalisen kuntoutuksen palvelut - perheiden tuki- ja ostopalvelut	0 0 0	0 1 0	0 1 0	0 1 0
Talousarvion toteutuminen euro/%	sosiaali- ja perhepalveluiden toimialue <ul style="list-style-type: none"> sosiaalityö- ja sosiaaliohjaus asumisen ja sosiaalisen kuntoutuksen palvelut perheiden tuki- ja ostopalvelut 	< 100 % /vuosi	21,8 % 21,8 % 22,8 % 21,4 %	43,8 43,4 43,7	65,2 % 63,8 % 70,2 %

Toimialueen käyttötalouden toteuma on kuvattu taulukossa 10. Toimintakate vuodelle 2024 taloussuunnittelussa on 66,1 M€ ja talous toteutuu tällä hetkellä suunniteltua alhaisemmin. Ennusteen mukaan vuoden toimintakate tulee olemaan 61,7 M€. Tämä johtuu mm. siitä, että sosiaalihuoltolain mukainen päiväkeskustoiminta ei ole alkanut. Lisäksi toimialueella tehdyt toimet talouden sopeuttamiseksi näkyvät to-teumassa.

	Tilinpäätös(-1) 2023	TA Muutosten jälkeen 2024	Tot.(-1) 1-09.2023	Tot. 1-09.2023, /TP 2023, %	Tot.(kkvv) 1-09.2024	1-09.2024/ TA2024 muut jälk. %	Muutos 1-09.kul.vuosi /1-09.ed.vuosi %
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR		* 1 000 EUR		
MYYNITUOTOT	114	81	38	33,6	47	58,4	23,0
MAKSUTUOTOT	3 315	3 598	2 525	76,2	2 479	68,9	-1,8
TUET JA AVUSTUKSET	735	438	339	46,1	567	129,6	67,1
MUUT TOIMINTATUOTOT	1 163	1 378	851	73,2	827	60,0	-2,9
TOIMINTATUOTOT	5 327	5 495	3 754	70,5	3 920	71,3	4,4
HENKILÖSTÖKULUT	-24 371	-27 035	-18 028	74,0	-18 459	68,3	2,4
PALVELUJEN OSTOT	-27 962	-34 081	-20 393	72,9	-21 724	63,7	6,5
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-635	-689	-444	69,9	-390	56,6	-12,1
AVUSTUKSET	-7 796	-9 040	-5 433	69,7	-5 976	66,1	10,0
MUUT TOIMINTAKULUT	-3 726	-813	-2 764	74,2	-512	63,0	-81,5
TOIMINTAKULUT	-64 490	-71 658	-47 062	73,0	-47 062	65,7	-0,0
TOIMINTAKATE	-59 163	-66 164	-43 307	73,2	-43 142	65,2	-0,4
VALTIONOSUUDET	63 777		51 040	80,0			-100,0
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT	-2	0	-2	73,2	-1	0,0	-25,2
VUOSIKATE	4 612	-66 164	7 731	167,6	-43 143	65,2	-658,1
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-102	-19	-77	75,0	-3	13,1	-96,7
TILIKAUDEN TULOS	4 509	-66 183	7 654	169,7	-43 146	65,2	-663,7

Taulukko 10. Sosiaali- ja perhepalveluiden käyttötalouden toteutuma 1.1.-30.9.2024

6.3 Tulevan kehityksen arviointi

Toimialueella jatketaan strategian ja järjestämisensuunnitelman mukaista kehittämistoimintaa. Tunnistettuja kehityskohteita ovat 1) oman tuotannon vahvistaminen 2) asiakkaiden ohjautumisen tehostaminen/selkeyttäminen 3) perheiden tuen vahvistaminen 4) Mielenterveys – ja päihdeosaamisen vahvistaminen ja 5) henkilöstöpulan ratkaiseminen.

On huomioitava, että pääosa toimialueen mukaisista palveluista kuuluu erityisen järjestämisvastuun piiriin, ja hyvinvointialueen on järjestettävä ne täysimääräisesti tarvetta vastaavina määrärahoista riippumatta. Yleisen järjestämisvastuun piiriin kuuluvat määrärahasidonnaiset palvelut voidaan järjestää hyvinvointialueen varaamien määrärahojen edellyttämässä ja mahdollistamassa laajuudessa, mutta niidenkin osalta on varattava määrärahoja hyvinvointialueella vallitsevan tarpeen edellyttämä määrä.

Eduskunnassa on valmisteilla useita lainsäädännön uudistuksia. Lakimuutokset ovat olleet lausunnolla kesän aikana. Toteutuessaan lakiuudistukset lisäävät sosiaali- ja perhepalvelujen velvoitteita ja kustannuksia.

Henkilöstön työhyvinvointia edistetään QWL-kyselyn tulosten mukaan kaikilla palvelualueilla. Huolena sosiaalityöntekijöiden saatavuus ja riittävyys lakisääteisten virkatehtävien hoitamiseksi. Hyvinvointialueella on tehtävä riittäviä toimenpiteitä, joilla turvataan ammattihenkilöiden saatavuus.

Asumisen ja sosiaalisen kuntoutuksen palvelualueella suurimman kustannuserän muodostaa henkilöstökulut, joissa näkyy palveluiden ympärivuorokautisuus. Seurataan henkilöstömitoituksia ja tehdään henkilöstöresurssin kohdentamista strategian mukaisesti. Asumisen palveluissa on valmisteilla kuntakohtaisia muutoksia (Sotkamo). Palveluiden tuottamiseen tarvittavia tiloja arvioidaan, pyritään yhteiskäyttöön ja luovutaan tarpeettomasta tilasta. Arvioidaan Kajaanin osalta erityisesti asumisen palveluiden järjestämistapaa ja yksiköiden määrää. Ateria- ja puhtaanapitopalvelut sekä kuljetuspalvelut muodostavat

palvelualueella ostopalvelujen suurimman kustannuserän. Seurataan kehitystä ja tehdään toimintaan tarvittavia muutoksia.

Vakiinnutetaan kuvapuhelinpalvelu ja sen avulla tuotetaan palvelua palvelurakenteen keventämiseen. Selvitetään laajentaminen päivätoimintapalveluun. Aloitettiin tarveselvityksen pohjalta lastenkotia koskeva tilasuunnittelu. Yta-yhteistyön mahdollisuus sosiaalipäivystyksen järjestämisessä arvioidaan ja arvioidaan organisaation sisällä sosiaalipäivystyksen järjestämistapaa.

7 Ikäihmisten palvelut

7.1 Strategisten tavoitteiden ja järjestämissuunnitelman toimenpiteiden eteneminen

Ikäihmisten toimialueella ja iäkkäiden palvelukokonaisuudessa on kiinnitetty erityistä huomiota strategisesti valittuihin ja kalleimpiin prosesseihin, mm. palvelurakenteen keventämiseen, henkilöstön saatavuuden turvaamiseen, työhyvinvointiin, työkykyisten päivien lisäämiseen, yksikköjen kustannusvaikuttavuuteen ja toimitilaratkaisuihin.

Tavoitteellista tiedolla johtamista on vahvistettu kotihoidon vertaiskehittämisen sekä resurssien ohjauksen työkalujen avulla. Asumispalvelujen palvelualueen osalta on myös aloitettu hyvinvointialueiden välisen vertaiskehittämiseen tietojen kerääminen. Näiden johtamiseen ja toiminnan ohjaukseen liittyvien työkalujen avulla voidaan toimintaa ohjata siten, että hillitään kulujen kasvua ja turvataan ikäihmisten palvelujen saatavuus sekä henkilöstön riittävyys ikääntyvien määrän lisääntyessä.

Ikäihmisten kotihoito -palvelualueella on edelleen kehitetty ja lisätty teknologian hyödyntämistä palvelujen tuottamisessa. Vuonna 2024 tavoitteena on, että teknologian avulla toteutetaan kotihoidon käynneistä 10 %. Tarkastelujakson aikana on teknologian avulla toteutettu säännöllisen kotihoidon käynneistä 8,7 % (vuoden 2023 lopusta kasvua on tullut 1,3 %). Alkuvuoden aikana teknologisten laitteiden saatavuudessa oli viivettä. Teknologian käyttöönoton tehostamiseksi yhden palveluesihenkilön työpanosta on saatu suunnattua aikaisempaa enemmän kotihoidon työyksiköiden ja henkilöstön tukemiseen teknologian käytössä, lisäksi palvelualueelle on saatu palkattua 7/2024 alkaen määräaikainen kotihoidon teknologiakoordinaattori vakiinnuttamisrahoituksella.

Ikäihmisten kotihoito palvelualueella on tarkasteltu henkilöstörakennetta ja tehty tarvittavia muutoksia henkilöstön saatavuuden turvaamiseksi. Kotihoidon organisoitumista on muutettu 1.4.2024 alkaen siten, että kotihoidosta on vähennetty yksi palveluyksikkö, jolloin Kajaanin kotihoito muodostaa yhden toiminnallisen kokonaisuuden. Tämän muutoksen johdosta kotihoidosta on vähennetty yksi palveluyksikköpäällikkö sekä Vuolijoen kotihoito on yhdistetty Kajaanin keskustan kotihoidon palveluesihenkilön johdettavaksi.

Kotihoidossa on toteutettu myös muita muutoksia esihenkilörakenteessa 1.4.2024 alkaen: Paltamon kotihoito on yhdistetty Hyrynsalmen ja Ristijärven kotihoitojen palveluesihenkilön johdettavaksi, yhden sosionomitaustaisen palveluesihenkilön tehtäväkuva on muutettu ikäihmisten toimialueen sosiaalihuollollisista asiakaspäätöksistä vastaavaksi sekä yhden palveluesihenkilön tehtäväkuva on muutettu ikäihmisten toimialueen valvonta-asiantuntijan tehtäväksi. Ikäihmisten palvelujen toimialueen sihteerityö keskitettiin 1.8.2024 alkaen kotihoidon palvelualueelle.

Kotihoidon käytössä olevien tilojen tarvetta on arvioitu ja etsitty edullisempia, toimivampia ja sisäilmaltaan terveitä tiloja. Kuhmon, Kajaanin pohjoisen ja Vuolijoen kotihoidon tilat on irtisanottu ja uudet tilat on vuokrattu. Kuntouttavan päivätoiminnan tilavaihtoehtojen selvitys- ja kartoitustyö on aloitettu yhteistyössä asumispalvelut palvelualueen kanssa. Kotihoidosta on osallistuttu palveluverkon ja palvelutapojen uudistaminen kehitysohjelmaan muiden kotihoitoyksiköiden tilojen käytön ja tarpeen osalta.



Ikäihmisten asumispalvelut -palvelualue tuottaa ympärivuorokautista asumispalvelua henkilöille, jotka eivät enää pärjää kotiin annettavien palveluiden turvin. Toiminnan toisena painopisteenä on tuottaa myös lyhytaikaista asumispalvelua omaishoidettaville. 1.1.2024 palvelualueella on aloittanut toimintansa lyhytaikaista sosiaalihuoltolain mukaista laitosasumista tarjoava arviointi- ja kuntoutusyksikkö, joka osaltaan keventää palvelurakennetta ja vahvistaa kotiin vietäviä palveluja. Toiminnan alkuvaiheessa arviointi- ja kuntoutusyksikkö on sijainnut Kuhmon terveysaseman vuodeosaston yhteydessä, josta se siirtyi aluehallituksen päätöksen mukaisesti Hoitokoti Honkalinnan yhteyteen lokakuun aikana.

Talouden tasapainottamiseen, yksiköiden hoitopäivän hintoihin ja palvelujen peittävyysiin on reagoitu tekemällä suunnitelmallisia muutoksia omaan palvelutuotantoon. Ristijärvellä sijainnut 14-paikkainen Hoitokoti Pihlaja siirtyi liikkeenluovutuksella samassa kiinteistössä toimivalle Attendo Willa Wanhalle 1.2.2024. Alkuvuonna valmisteltiin myös Hoitokoti Välskärin toiminnan siirtymistä Hoitokoti Jalonkosken tiloihin, joka toteutui huhtikuun alussa. Asumispalvelujen osalta toteutuneet paikkamäärien muutokset eivät heikentäneet ympärivuorokautisen hoivan saatavuutta ja palveluihin pääsy säilyi ennallaan.

Hoitokoti Jokirinteen toiminta lakkaa vuoden 2024 loppuun mennessä ja myös Vuolijoen Emmakodin laajat kosteusvauriot vaativat yksikön vanhemman siiven sulkemista. Kyseinen siipi tyhjennetään marraskuun puoliväliin mennessä.

7.2 Toimialueen talousarvion toteutuminen ja mittarit

Toimialueen talousarvio on toteutunut suunnitelmallisesti ja mahdollistanut talouden tasapainottamiseen tarvittavat toimenpiteet. Suurimmat muutokset kohdistuvat Hoitokoti Pihlajan liikkeen luovutukseen, Hoitokoti Välskärin toiminnan yhdistämiseen Hoitokoti Jalonkoskeen ja loppu vuonna toteutuva arviointi- ja kuntoutusyksikön sijoittuminen Hoitokoti Honkalinnaan.

Ikäihmisten kotihoito -palvelualueen talous on tarkastelujakson aikana toteutunut 67,2 %. Toimintatuotoja on kertynyt suunnitellusti. Henkilöstökulut ovat toteutuneet selvästi alle suunnittelun. Käyttötaloussuunnitelmassa kotihoidon palvelualueelta on siirretty neljä lähihoitajan vakanssia palkkausmäärärahoineen turvapuhelinhälytysten vastaanottokeskusta varten hyvinvointialueen akuuttipalveluiden tilannekeskukseen. Myös muut toimintakulut ovat toteutuneet jonkin verran alle suunnittelun. Suunniteltua alhaisempana toteutuneet henkilöstökulut johtuvat henkilöstön saatavuuteen liittyvistä haasteista, sekä palvelualueella toteutetuista talouden tasapainottamistoimenpiteistä.

Henkilöstön saatavuus on jatkunut haasteellisena, kuitenkin joissakin yksiköissä on nähtävissä merkkejä saatavuuden paranemisesta. Toimenpiteitä rekrytoinnin tehostamiseksi on tehty mm. panostamalla oppilaitosyhteistyöhön, kansainvälisellä rekrytoinnilla ja perehdyttämisen kehittämisellä. NHG:n vertaiskehittämisen resursointiosan käyttö on aloitettu ja sen avulla voidaan johtaa kotihoidon henkilöstön kohdentamista asiakastarpeisiin perustuen. Etäteknologian käyttöä on lisätty suunnitelmallisesti.

Ikäihmisten asumispalvelut -palvelualueen talous on toteutunut tarkastelujakson aikana muutoin suunnitelman mukaisesti, mutta palvelualueelle on lisätty ateriapalvelujen ostoista tulleita kustannuksia, joita ei budjettiin ole aiemmin varattu. Suunniteltua alhaisempana ovat toteutuneet henkilöstökulut liittyvät osittain henkilöstön saatavuusongelmaan ja palvelualueella toteutettuihin muutoksiin.

Alkuvuonna yksiköissä alkoi ateriapalvelumuutos, jossa keskitetystä jakelumallista siirryttiin hajautettuun malliin. Tämä muutos toteutui kokonaisuudessaan huhtikuussa 2024, pois lukien Paltamo, jossa muutos toteutuu vasta 1.1.2025 alkaen. Ateriapalvelumuutos on haastanut yksiköitä tukipalveluun mitoitettavan henkilöstöresurssin osalta. 1.1.2025 alkaen hyvinvointialueen ruokapalvelutyöntekijät siirtyvät ikäihmisten asumispalvelujen työntekijöiksi. Lisäksi joihinkin yksiköihin ostetaan ruokapalvelutyöntekijöiden työnpanosta.



	Tilinpäätös(-1) 2023	TA Muutosten jälkeen 2024	Tot.(-1) 1-09.2023	Tot. 1-09.2023, /TP 2023 %	Tot.(kkvv) 1-09.2024	1-09.2024/ TA2024 muut jälk. %	Muutos 1-09.kul.vuosi /1-09.ed.vuosi %
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR		* 1 000 EUR		
MYYNITUOTOT	912	898	709	77,7	369	41,1	-47,9
MAKSUTUOTOT	8 154	8 543	5 803	71,2	6 168	72,2	6,3
TUET JA AVUSTUKSET	20	11	10	50,9	6	57,5	-40,6
MUUT TOIMINTATUOTOT	1 486	1 345	1 045	70,3	1 111	82,6	6,4
TOIMINTATUOTOT	10 572	10 796	7 567	71,6	7 654	70,9	1,2
HENKILÖSTÖKULUT	-44 202	-45 727	-32 463	73,4	-32 200	70,4	-0,8
PALVELUJEN OSTOT	-5 187	-6 504	-3 779	72,8	-4 519	69,5	19,6
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-1 537	-1 794	-1 156	75,2	-1 097	61,2	-5,1
MUUT TOIMINTAKULUT	-5 796	-1 304	-4 369	75,4	-834	63,9	-80,9
TOIMINTAKULUT	-56 722	-55 329	-41 767	73,6	-38 649	69,9	-7,5
TOIMINTAKATE	-46 150	-44 533	-34 200	74,1	-30 995	69,6	-9,4
VALTIONOSUUEDET	44 730		35 797	80,0			-100,0
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT	-0		-0	67,5	-1	0,0	711,8
VUOSIKATE	-1 420	-44 533	1 597	-112,5	-30 996	69,6	-2 041,1
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-157	-135	-120	76,3	-97	71,5	-19,3
TILIKAUDEN TULOS	-1 576	-44 668	1 477	-93,7	-31 092	69,6	-2 205,0

Taulukko 11. Ikäihmisten palveluiden käyttötalouden toteutuma 1.1.-30.9.2024

7.3 Tulevan kehityksen arviointi

Kainuun väestömäärä ennakoidaan vähenevän, ikärakenteen ja huoltosuhteen muuttuvan voimakkaasti vuoteen 2030 mennessä. 75-vuotta täyttäneiden määrä jatkaa kasvuaan, vuoteen 2030 mennessä n. 3000 henkilöä ja edelleen vuoteen 2040 mennessä 1000 henkilöä. Ikärakenteen muutos edellyttää koko Kainuulta toimenpiteitä. Meidän on yhdessä panostettava entistä vahvemmin ikääntymisen ennakointiin, toimintakyvyn ylläpitämiseen, itsenäisesti ja omatoimisesti pärjäämiseen ja kotona asumisen mahdollistamiseen. Kainuun hyvinvointialue on laatinut yhdessä kuntien ja järjestöjen kanssa alueellisen hyvinvointisuunnitelman, johon liitetään suunnitelma ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemiseksi. Suunnitelma huomioidaan kansallinen ikäohjelma ja laatusuositus, se kokoaa yhteen alueellisen hyvinvointisuunnitelman ja Kainuun hyvinvointialueen suunnitelmat, tavoitteet ja toimenpiteet ikäkyvykkään Kainuun kehittämiseksi. Yhteinen tavoitteemme on edistää ikäystävällisen asumisen ja asuinympäristön toteuttamista, tukea ikääntyneiden toimintakyvyn ylläpitämistä ja luoda edellytyksiä sosiaalista ja kulttuurista hyvinvointia vahvistavalle toiminnalle.

Kainuussa iäkkäiden palvelujen piirissä on kesimääräistä enemmän yli 75-vuotiaita (sotkanet.fi). Lisäksi säännöllisen kotihoidon palveluja myönnetään tuntimäärissä enemmän kuin keskimääräisesti muilla vertaiskehittämisen verrokkialueilla (NHG). Iäkkäiden palveluissa keskeisimpinä kehityskohteina on kiinnittää huomiota palveluohjaukseen, palvelutarpeen arviointiin, kotihoidon kuntouttavaan arviointijaksoon ja palvelupäätöksiin sekä resurssien kohdentamiseen suhteessa asiakkaan tarvitsemaan palveluun. Palvelupeittävyyden kuntakohtaisia eroavaisuuksia tasoitetaan tekemällä tiivistä yhteistyötä asiakasohjauksen kanssa ja keskittämällä asiakaspäätösten tekoa.

Asiakkaiden palvelutarvetta ja resursseja voidaan ohjata entistä paremmin ja tavoitteellisemmin tiedolla johtamalla (RAI-toimintakykymittaristo, NHG:n vertaiskehittämisen ja henkilöstön resursoinnin työkalut). Palvelutarvetta arvioitaessa ja palveluja mitoittaessa on tarpeellista kiinnittää huomiota myös asiakkaan osallisuuden lisäämiseen sekä palvelutuotannossa hoivakulttuurin muutokseen kuntouttavaan suuntaan, näin pystytään entistä paremmin tukemaan, vahvistamaan ja ylläpitämään asiakkaan omatoimisuutta.



Teknologian käytön laajentaminen on ensiarvoisen tärkeää omatoimisuuden tukemisessa ja siinä, että jatkossakin pystytään vastaamaan asiakkaiden palvelutarpeisiin väestön ikääntyessä ja työikäisen väestön vähentyessä. Merkittävimpinä teknologisina ratkaisuinä ikäihmisten palveluissa ovat käytössä lääkeautomaatit ja kuvapuhelimet sekä mm. hydrauliset henkilönostimet, säädettävät hoitosängyt ja liikku-
misen tunnistavat matot.

Henkilöstön psykososiaalisen kuormituksen vähentämistä on suunniteltu kevennettävän mm. resursoimalla kotihoidon lääkäripalvelut riittävälle tasolle sekä siirtämällä turvapuhelinhälytysten vastaanottaminen tilannekeskukseen. Lääkäripalvelujen osalta jouduttiin luopumaan kotihoidon lääkäripalvelun kilpailutuksesta taloudellisesta syystä ja on sovittu, että kotiin vietävien lääkäripalveluiden osalta säilyy vastuu-
lääkärit, joille asioita on keskitetty. Turvapuhelinhälytysten vastaanottaminen tilannekeskuksessa on alkanut 23.9.2024 alkaen asteittain, kunta kerrallaan. Siirtymistä ovat kuitenkin hidastaneet turvapuhelin hälytyskeskusohjelmistossa ilmenneet tekniset ongelmat.

Ikäihmisten kuntouttavaa päivätoiminnan vaikuttavuutta on arvioitu alkuvuoden aikana. Tehdyn vaikuttavuusarvioinnin pohjalta päivätoimintaa kehitetään laajempia asiakasryhmiä palvelevaksi. Kuntouttavan päivätoiminnan järjestämisessä edelleen myös lisätään teknologian hyödyntämistä (etäpäivätoiminta). Kuntouttavan päivätoiminnan uuden toimintamallin pilotointi on käynnistynyt elokuusta alkaen Kajaanin ja Paltamon päivätoiminnoissa.

Palvelurakenteen keventämisen kannalta olennaista on yhteistyö palveluprosesseissa yli toimialuerajojen ja myös se, kuinka hyvin kunnat lähtevät toteuttamaan yhteisöllisen asumisen ratkaisuja, joilla pystytään tukemaan asiakkaan osallisuutta ja omatoimisuutta entistä paremmin.

