



Talouden ja toiminnan
osavuosisiraportti
1.1.-30.9.2025

Kainuun hyvinvointialueen talouden ja toiminnan osavuosisraportti 1.1.-30.9.2025

Sisällys

1 Kainuun hyvinvointialueen talouden ja toiminnan raportointi	2
1.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa.....	2
1.2 Henkilöstö	3
1.3 Talousarvion toteutuminen ja riskit	3
1.4 Investoinnit.....	5
1.5 Mittarit.....	6
1.6 Tulevan kehityksen arviointi.....	6
2 Hallinto.....	7
2.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa ja taloudessa.....	7
3 Järjestämisen tuki	8
3.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa.....	8
3.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit	12
3.3 Tulevan kehityksen arviointi.....	12
4 Hallinto- ja tukipalvelut	14
4.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa.....	14
4.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit	16
4.3 Tulevan kehityksen arviointi.....	17
5 Terveysten- ja sairaanhoidon palvelut.....	19
5.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa.....	19
5.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit	23
5.3 Tulevan kehityksen arviointi.....	26
6 Akuutinhoidon ja pelastuksen palvelut	27
6.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa.....	27
6.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit	29
6.3 Tulevan kehityksen arviointi.....	30
7 Sosiaali- ja perhepalvelut.....	31
7.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa.....	31
7.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit	34
7.3 Tulevan kehityksen arviointi.....	35
8 Ikäihmisten palvelut	36
8.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa.....	36
8.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit	37
8.3 Tulevan kehityksen arviointi.....	37



1 Kainuun hyvinvointialueen talouden ja toiminnan raportointi

1.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa

Kainuun hyvinvointialueen lakisäätöinen muutosohjelma eli järjestämissuunnitelma eteni valtuustokauden viimeiseen eli neljanteen aaltoon alkuvuodesta 2025. Aluehallitus hyväksyi neljännen aallon toimenpiteet 20.1.2025 kokouksessaan. Keskeisimmät toimenpiteet olivat:

- Organisaatio- ja johtamisjärjestelmän kokonaistarkastelu
- Terveystietojärjestelmän kokonaistuloksellisuuden parantaminen
- Palveluverkkoselvitys ja konseptointi
- Toimitilojen tiivistämiseen tähtäävä tilaohjelma
- Digiohjelman laatiminen digitaalisuuden ja teknologian hyödyntämiseksi
- Etä- ja läsnätyön linjausten laatiminen
- Yhdyspinta- ja sidosryhmäyhteistyön käynnistäminen

Organisaatio- ja johtamisjärjestelmän päivittäminen eteni aluehallituksen päätöksillä siten, että koko henkilöstöä koskevat yhteistoimintaneuvottelut päätettiin helmikuun 2025 aikana ja neuvottelut käynnistettiin maaliskuun alussa. Yhteistoimintaneuvotteluiden tarkoituksena oli tehdä organisaatorakenteesta ja johtamisjärjestelmästä paremmin sekä henkilöstön työskentelyä että johtamista palveleva rakenne. Yhteistoimintaneuvottelut etenivät henkilöstöjärjestöjen kanssa tiiviissä yhteistyössä esihenkilöiden työpajoja hyödyntäen ja organisaatorakenteen muutos saatiin päätöksentekoon suunnitelmien mukaisesti 27.5.2025 aluevaltuuston kokouksessa. Keskeisimmät muutokset kohdistuivat toimialue- ja palvelualuejärjestelmään, esihenkilöiden tehtäväkuviin ja määrään sekä uuden sihteeriyksikön perustamiseen. Samassa aluevaltuuston kokouksessa vahvistettiin vuoden 2024 tilinpäätös, joka oli 11 milj. € alijäämäinen, jolla tuloksella alitettiin talousarvio 16 milj. €. Kainuun hyvinvointialueen onnistuneen taloudellisen tuloksen taustalla oli erityisesti toimintakulujen kuriin saaminen, jonka osoituksena haastavassa toimintaympäristössä kulut nousivat ainoastaan 0,5 %.

Samoihin aikoihin yhteistoimintaneuvotteluiden kanssa käynnistettiin palveluverkkoselvitys, johon valittiin ulkopuoliseksi tueksi mukaan Nordic Healthcare Group Oy:n konsulttiapua. Tulevaisuuteen tähtäävän palveluverkkoselvityksen tavoitteena oli luoda konsepti, joka huomioi niin vähenevän väestön, ikäihmisten kasvavan palvelutarpeen kuin nykyajan tuomat mahdollisuudetkin palveluverkon ja palveluvalikoiman määrittelyssä. Varsinainen taustatyö tulevaisuuden palveluverkkokonseptiin saatiin valmiiksi kesäkuussa 2025. Päätöksenteko ja laaja keskustelu eri vaihtoehtoista tullaan käymään vasta syksyn 2025 aikana.

Kaksi ensimmäistä toimintavuotta kuluivat pitkälti talouden reunaehdoilla, jonka johdosta hoitojonojen pituus kasvoi aikaisempaa suuremmaksi ja monella alueella lakisäätöisten velvoitteiden täyttäminen hoitoon pääsyssä ei toteutunut. Aluehallituksen 3.3.2025 päätöksen jälkeen käynnistettiin jononpurkutoimet niin kirurgian alalla kuin myös muilla erikoisaloilla ja perusterveydenhuollossa. Jononpurkutoimien ansiosta perusterveydenhuollon hoitojonot ovat saatu purettua. Erikoissairaanhoidossa jonot ovat myös lyhentyneet, mutta kirurgian alalla on edelleen hoitojonoja, jotka eivät täytä lainsäädännön asettamia tavoitteita. Suun terveydenhuollon hoitojonoja puretaan loppuvuoden 2025 aikana, jonka lisäksi Sotkamon uuden hammashoitolan valmistuminen parantaa resursseja suun terveydenhuollon hoitojonojen osalta.

Hyvinvointialuelain 41§ mukaan hyvinvointialueen strategia tarkistetaan vähintään kerran aluevaltuuston toimikaudessa. Kainuussa strategian sisältö ja tavoitteiden toteutuminen arvioitiin kevään aikana. Uuden valtuustokauden strategia pohjautuu olemassa olevaan strategiaan, joka päivitetään kesän ja syksyn aikana vastaamaan hyvinvointialueiden nykyistä toimintaympäristöä sekä luomaan suuntaviivat tulevien vuosien kehitykselle.

Kainuun hyvinvointialueelle osallisuusohjelma, hyväksyttiin aluevaltuustossa 24.2.2025 ja hyvinvointialueen konserniohje päätettiin aluevaltuustossa 27.5.2025. Alkuvuoden aikana valmisteltu pelastuslaitoksen palkkaohjelma palautettiin vielä valmisteluun ja tulee mahdollisesti päätöksentekoon vielä loppuvuoden 2025 aikana. Kuhmon sote-keskuksen hankesopimus ja esisopimus tilojen vuokraamisesta päätettiin aluehallituksessa 9.6.2025 jonka jälkeen on edetty yhteisessä tilasuunnittelussa Kuhmon kaupungin ja hyvinvointialueen edustajien kanssa.

Hyvinvointialue on tehnyt alkuvuoden valmisteluja Puolangan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden ottamisesta omaksi toiminnaksi 1.1.2026 lähtien. Toimijoiden välinen henkilöstön liikkeenluovutussopimus allekirjoitettiin syyskuussa 2025.

Hyvinvointialueen virkajohto aloitti vuoden 2024 aikana tauolla olleet kuntakierrokset uudelleen keväällä 2025 Suomussalmelta, Puolangalta ja Kuhmosta. Kuntakierrokset ovat jatkuneet kesälomakauden jälkeen Sotkamossa, Paltaamossa ja Ristijärvellä. Jäljelle jääneet kunnat tavataan vielä loppuvuoden aikana. Tarkoituksena on ylläpitää kuntakierrokset hyvinvointialueen ja kuntien välisenä vuosittaisena foorumina jatkossakin.

Kuhmon 12 paikkainen arviointi- ja kuntoutusyksikkö aloitti toimintansa loppuvuonna 2024 Kuhmon hoitokoti Honkalinnassa. Toiminnan käynnistymisen kokemuksia on seurattu tiiviisti huomioiden järjestämissuunnitelman mukaiset suunnitelmat toiminnan laajentamisesta jatkossa myös Sotkamoon ja Suomussalmelle. Kuhmon arviointi- ja kuntoutusyksiköstä kertyneet kokemukset huomioidaan myös palveluverkkokonseptin valmistelussa.

Valtakunnallisesti hyvinvointialueet kamppailivat edelleen talouden tasapainottamisen kanssa. Joskin on saatu myös ensimmäisiä virallisia kannanottoja reformin onnistumisesta, kun THL julkaisi raporttinsa, missä todettiin hyvinvointialueiden pääosin onnistuneen palveluiden turvaamisessa. Hyvinvointialueiden tarvevakioidun rahoitusmallin diagnoositietojen pohja on herättänyt laajaa keskustelua julkisuudessa. Kolme hyvinvointialuetta on ajautunut rahoitusvaikeuksiensa vuoksi arviointimenettelyyn ja useat hyvinvointialueet ovat hakeneet toimintaansa lisärahoitusta. Yhteistoiminta-alueella on jatkettu keskusteluja YTA-yhteistyön konkreettisesta etenemisestä. Keskeisimmät neuvotteluaiheet ovat koskeneet YTA-konttoria ja YTA-sopimusta, jonka sopimisen tueksi STM julkaisi kesällä soveltamisohjeasiakirjan.

1.2 Henkilöstö

Hyvinvointialueen henkilöstön toteuma on 3369. Toteuma lasketaan HTV2, joka saadaan, kun henkilötyövuodesta vähennetään kaikki palkattomat poissaolot. Tämä mittari kuvaa varsinaisen tehdyn työajan. Vuoden 2024 vastaavaan aikaan eroa on – 1.

HENKILÖTYÖVUODET (HTV2)

	Toteuma 2024	HTV2 tavoite vuodelle 2025 (HVA aluehalli- tus 9.12.-24 § 317)	Toteuma syys- kuu 2025	Ero syyskuu tot.-25 /Tav -25	Ero syyskuu tot. -25/tot.-24
Hyvinvointialueen hallinto	2	2	2	0	0
Järjestämisen tuki	89	71	112	41	23
Hallinto- ja tukipalvelut	315	310	285	-25	-31
Terveys- ja sairaanhoidonpalvelut	1 376	1 397	1 389	-8	13
Akuuttihoidon ja pelastuksen palvelut	369	361	365	4	-4
Sosiaali- ja perhepalvelut	424	449	422	-27	-2
Ikäihmisten palvelut	795	796	795	-1	1
Hyvinvointialue yhteensä	3370	3386	3369	-17	-1

Taulukko 1. Kainuun hyvinvointialueen henkilöstö

1.3 Talousarvion toteutuminen ja riskit

Kainuun hyvinvointialueen talousarvio 2025 ja taloussuunnitelma 2026-2028 hyväksyttiin aluevaltuustossa 16.12.2024 § 66. Valtion rahoituksen määrä alkuperäisessä talousarviossa 2025 oli 403,6 milj. euroa ja talousarvio oli 5,0 milj. euroa ylijäämäinen. Vuoden 2025 talousarvion käyttösuunnitelma hyväksyttiin aluehallituksessa

19.5.2025 § 141. Käyttösuunnitelmassa tehtiin siirtoja toimintakululajien välillä, eli toimintatuottojen ja -kulujen kokonaissummat säilyivät ennallaan alkuperäiseen talousarvioon verrattuna. Aluevaltuusto hyväksyi 16.6.2025 § 45 seuraavat talousarviomuutokset: toimintamenoja lisättiin 1,4 milj. € ja valtion rahoitusta lisättiin 0,4 milj. euroa. Näiden muutosten jälkeen vuoden 2025 talousarvion ylijäämä on 4,0 milj. €. Talousarviovertailut on tehty suhteessa muutettuun talousarvioon.

Talousarvion mukaan toimintatuotot ovat vuodelle 2025 yhteensä 57,9 milj. euroa. Toimintatuottoja on kertynyt syyskuun loppuun mennessä 44,4 milj. euroa, joka on 76,7 % talousarviosta ja 11,0 % edellisvuoden vastaavan ajankohdan kertymää enemmän. Toimintatuottoja arvioidaan kertyvän yhteensä 61,8 milj. euroa, joka on 3,9 milj. euroa ja 6,7 % talousarviota enemmän.

Talousarvion mukaan toimintakulut ovat vuodelle 2025 yhteensä 444,6 milj. euroa. Toimintakuluja on kertynyt syyskuun loppuun mennessä 332,9 milj. euroa, joka on 74,9 % talousarviosta ja 4,2 % edellisvuoden vastaavan ajankohdan kertymää enemmän. Toimintakuluja arvioidaan kertyvän yhteensä 451,7 milj. euroa, joka on 7,1 milj. euroa ja 1,6 % talousarviota enemmän. Toimintakulujen talousarvioylityksestä suurin osa kohdentuu asiakaspalvelujen ostoihin yliopistosairaaloilta. Tunnistettuna riskinä talouden osalta on talousarvion suunnitteluvaiheen jälkeen havaittu odotettua suurempi hoitovelka.

Valtion rahoitus vuodelle 2025 on 24.6.2025 julkaistun laskelman (VM/KAO) mukaan 403,9 milj. euroa, joka on suuruudeltaan 0,4 milj. euroa alkuperäiseen talousarvioon kirjattua valtion rahoitusta suurempi ja muutetun talousarvion mukainen.

Talousarvion mukaan rahoitustuotot ja -kulut vuodelle 2025 ovat -1,8 milj. euroa. Rahoitustuottoja arvioidaan kuitenkin kertyvän 1,0 milj. euroa talousarviota enemmän, joten rahoituserien kokonaisennuste on -0,8 milj. euroa.

Poistojen arvioitu kokonaismäärä vuodelle 2025 on 0,5 milj. euroa talousarviota pienempi eli 11,1 milj. euroa.

Talousarvio muutoksen jälkeen on 4,0 milj. euroa ylijäämäinen. Kuluvan vuoden tilikauden tulosennuste tammi-syyskuun toteutuman perusteella on 2,1 milj. euroa ylijäämäinen, joka on 1,9 milj. euroa ja 47,5 % talousarviota vähemmän. Osavuosiraportin perusteella on edelleen ilmeistä, että kaikilla toimialueilla eri toiminnoissa on jatkettava kustannusten kasvua hillitseviä toimenpiteitä, jotta vähintään talouden minimitalavoite koko organisaation osalta saavutetaan. Vuosina 2023 ja 2024 kertynyt yli 30 milj. euron suuruinen kumulatiivinen alijäämä tulisi lainsäädännön mukaisesti olla katettuna vuoden 2026 loppuun mennessä.

Valtiovarainministeriön 17.6.2025 julkaiseman tiedotteen mukaan VM valmistelee hyvinvointialueiden talouden ohjauksen sääntelyyn väliaikaisen täydennyksen siten, että täysimääräisesti talouttaan tasapainottaville hyvinvointialueille, joille ei kerry uutta alijäämää vuodelta 2025, voitaisiin tarvittaessa harkinnanvaraisesti myöntää mahdollisuus kattaa ennen vuotta 2025 syntyneet alijäämät viimeistään vuoden 2028 loppuun mennessä.



	Tilinpäätös 2024	Talousarvio muutosten jälkeen 2025	Tot. 1-9.2024	Tot. 1-9.2024, /TP 2024	Tot. 1-9.2025	1-9.2025/ TA2025	Muutos 1-9.2025 /1-9.2024	Ennuste 2025
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	%	* 1 000 EUR	%	%	* 1 000 EUR
MYYNTITUOTOT	17 081	16 518	10 504	61,5	11 876	71,9	13,1	16 500
MAKSUTUOTOT	27 086	30 438	20 536	75,8	22 397	73,6	9,1	29 500
TUET JA AVUSTUKSET	11 368	7 161	5 688	50,0	7 324	102,3	28,8	11 700
MUUT TOIMINTATUOTOT	4 661	3 828	3 297	70,7	2 848	74,4	-13,6	4 100
TOIMINTATUOTOT	60 196	57 945	40 025	66,5	44 445	76,7	11,0	61 799
HENKILÖSTÖKULUT	-217 846	-226 441	-159 724	73,3	-167 578	74,0	4,9	-228 500
PALVELUJEN OSTOT	-158 509	-158 953	-116 320	73,4	-121 486	76,4	4,4	-165 600
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-27 578	-30 484	-20 690	75,0	-21 201	69,5	2,5	-28 300
AVUSTUKSET	-8 001	-7 996	-6 586	82,3	-6 335	79,2	-3,8	-8 000
MUUT TOIMINTAKULUT	-21 111	-20 710	-16 182	76,7	-16 285	78,6	0,6	-21 300
TOIMINTAKULUT	-433 045	-444 585	-319 503	73,8	-332 885	74,9	4,2	-451 700
TOIMINTAKATE	-372 848	-386 640	-279 478	75,0	-288 440	74,6	3,2	-389 901
VALTIONOSUUDET	374 310	403 944	280 735	75,0	302 944	75,0	7,9	403 909
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT	329	-1 753	1 164	353,8	228	-13,0	-80,4	-800
VUOSIKATE	1 791	15 551	2 422	135,2	14 732	94,7	508,4	13 208
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-12 769	-11 590	-9 444	74,0	-8 354	72,1	-11,5	-11 100
TILIKAUDEN TULOS	-10 979	3 961	-7 022	64,0	6 378	161,0	-190,8	2 108

Taulukko 2. Kainuun hyvinvointialueen käyttötalous.

1.4 Investoinnit

Investointien toteutuma tammi-syyskuun 2025 aikana oli 2 185 t€ euroa, mikä on 29,6 % koko vuoden investointien talousarviosta. Rakennusinvestointien toteutuma 579 t€ (17,8 %), josta merkittävimpänä sairaalan pääoven liikennejärjestelyjen muutostyöt (312 t€). Laite- ja kalustohankintojen toteutuma 884 t€ (43,6 %), merkittävimpänä pelastuslaitoksen ajoneuvohankinta. ICT ja muiden aineettomien hyödykkeiden toteutuma 303 t€ (14,4 %). ICT-investointien toteutumasta 275 t€ kohdistui tietohallinnon ICT-kalustoon.

	Talousarvio 2025	Toteuma 1-9/2025	Toteuma 1-9/2025 /TA	Poikkeama 1-9/2025 /TA2025	Poikkeama 1-9/2025 /TA 2025
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	%	* 1 000 EUR	%
Kainuun hyvinvointialue	-7 378	-2 185	29,6	5 193	-70,4
Rakennukset	-3 250	-579	17,8	2 671	-82,2
Laite- ja kalustohankinnat	-2 028	-884	43,6	1 144	-56,4
Terveys- ja sairaanhoidon palvelut	-1 338	-556	41,6	782	-58,4
Akuuttihoidon ja pelastuspalvelut	-535	-233	43,6	302	-56,4
Ikäihmisten palvelut	-60	-51	84,7	9	-15,3
Hallinto ja tukipalvelut	-95	-44	46,2	51	-53,8
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	-2 100	-303	14,4	1 797	-85,6
Irtaimiston myynti	0	20	0,0	20	0,0

Taulukko 3. Kainuun hyvinvointialueen investoinnit.

1.5 Mittarit

Hyvinvointialueen keskeisinä toiminnallisina mittareina ovat palveluiden asiakaskokemus (NPS-indeksi), henkilöstön työelämän laatu (QWL-indeksi) ja sairauspoissaolot (pv/henkilötyövuosi) sekä talouden osalta toimintakatteen toteuma kyseisellä aikavälillä (€) ja poikkeama talousarviosta (%).

Kainuun hyvinvointialue (yhteensä)	1-12/2024	1-9/2025
Asiakaskokemus (NPS-indeksi)	50	64
QWL-työelämän laatuindeksi	61,5	59.1
Sairauspoissaolot kalenteripv/htv	21,3	21,1
Toimintakatetoteuma (*1000 €)	-372 848	-288 440
TA-poikkeama %	3,8	25,4

Taulukko 4. Hyvinvointialueen mittarit.

NPS-indeksin 64 vastauksien määrä oli 1868. QWL-kyselyn vastaajien määrä oli 2067. Vuonna 2024 TA-poikkeama vastaavalta 1-9/2024 ajalta oli 27,9 %.

1.6 Tulevan kehityksen arviointi

Hyvinvointialueen talouden tavoitteena on katkaista kuluvana vuonna alijäämien kertymiskierre ja päästä ensimmäistä kertaa ylijäämävaiheeseen tulokseen. Tavoite on muuttunut entistä tärkeämmäksi, koska valtionvarainministeriö suunnittelee alijäämien kattamisvelvoitteeseen harkinnanvaraista lisäaikaa vuoden 2028 loppuun niille alueille, jotka kykenevät sopeuttamaan täysmääräisesti talouttaan ja yltämään ylijäämävaiheeseen tilinpäätökseen 2025 sekä esittämään seuraaville vuosille realistisen sopeuttamisohjelman. Tulevien vuosien taloussuunnittelussa Kainuun hyvinvointialueen tulee pystyä hillitsemään erityisesti toimintakulujen kasvua ja etsiä vielä uusia sopeuttamistoimia jo vuodelle 2026 n. 5-10 milj. €. Toimintatuotoissa sen sijaan ei nähdä juurikaan mahdollisuuksia nostaa tulotasoa nykyisestä. Valtion tarvevakioidussa yleiskatteellisessa rahoituksessa voi esiintyä merkittävää variaatiota rahoitusmallin alkuvaiheen epävakauden johdosta, jolloin toimintakuluihin perustuva talouden seuranta on ainoa mahdollisuus edetä suunnitelmallisesti taloudessa eteenpäin.

Kainuun investointisuunnitelman lähivuosien suurimpia rakennushankkeita ovat Kuhmon ja Suomussalmen sote-keskukset sekä Kuhmon ja Paltamon uudet paloasemat ja Kajaaniin valmistuva uusi lastenkoti. Rakennushankkeiden valmistelut etenevät suunnitelmien mukaisesti. Sote-keskukset ja paloasemat tullaan vuokraamaan hyvinvointialueen palvelutuotannon käyttöön. Lastenkoti toteutetaan hyvinvointialueen omana investointina. Kesän 2025 aikana on toteutettu Kainuun keskussairaalan ulkopuolisen pääsisäänkäynnin liikennejärjestelyjen parannustyö.



2 Hallinto

2.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa ja taloudessa

Hyvinvointialueen hallinto on edennyt suunnitelmien mukaisesti niin talouden kuin toiminnankin osalta. Uusien luottamushenkilöiden valinta 14.4.2025 aluevaaleissa ja tätä seurannut uuden aluevaltuuston järjestäytyminen ovat edenneet ongelmitta. Poliittinen päätöksentekorakenne muuttui 1.6.2025 lähtien siten, että aikaisemmin toimineet turvallisuusjaos sekä hyvinvointi ja yhdyspintalautakunta lakkautettiin ja näiden tilalle muodostettiin valiokuntamalli. Uusina valiokuntina aloittavat toimintansa:

- Lasten, nuorten ja perheiden asioiden valiokunta
- Työikäisten asioiden valiokunta
- Ikäihmisten ja vammaisten asioiden valiokunta

	Tilinpäätös 2024	Talousarvio muutosten jälkeen 2025	Tot. 1-9.2024	Tot. 1-9.2024, /TP 2024	Tot. 1-9.2025	1-9.2025/ TA2025	Muutos 1-9.2025 /1-9.2024
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	%	* 1 000 EUR	%	%
MYYNTITUOTOT	1						
MUUT TOIMINTATUOTOT	59		1	1,8			-100,0
TOIMINTATUOTOT	59		1	1,8			-100,0
HENKILÖSTÖKULUT	-931	-685	-626	67,2	-459	67,0	-26,6
PALVELUJEN OSTOT	-410	-412	-311	75,9	-307	74,4	-1,5
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-10	-6	-7	71,3	-8	129,5	14,8
AVUSTUKSET	-262	-239	-246	93,9	-208	87,2	-15,3
MUUT TOIMINTAKULUT	-192	-545	-139	72,2	-568	104,2	309,1
TOIMINTAKULUT	-1 805	-1 888	-1 329	73,6	-1 551	82,1	16,7
TOIMINTAKATE	-1 746	-1 888	-1 328	76,0	-1 551	82,1	16,8
VUOSIKATE	-1 746	-1 888	-1 328	76,0	-1 551	82,1	16,8
TILIKAUDEN TULOS	-1 746	-1 888	-1 328	76,0	-1 551	82,1	16,8

Taulukko 5. Hallinnon käyttötalous.

3 Järjestämisen tuki

3.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa

Järjestämisen tuen tehtävänä on yhteensovittaa, ohjata ja valvoa sote- ja pelastuspalvelujen järjestämistä ja palvelujen tuottamista Kainuun hyvinvointialueen asukkailla sekä katselmoida prosessien kokonaisuuksia. Yhteistyö ulkopuolisten sidosryhmien kanssa on alkuvuoden aikana ollut aktiivista ja siinä on painottunut strateginen ja ohjauksellinen yhteistoiminta.

Kuluneen vuoden aikana järjestämisen tuen toimijat ovat osallistuneet useisiin hyvinvointialueen merkittäviin uudistamistehtäviin kuten organisaatorakenteen uudistamiseen, järjestämissuunnitelman toimeenpanon 4. vaiheen toimenpide-esityksiin, palveluverkkokonseptiin, hyvinvointialuestrategian valmisteluun sekä THL:n arviointiraportin yhteistyöhön. Alkusyksen työskentelyssä on painottunut hyvinvointialueen strategian valmisteluun liittyvät tehtävät. Strategiatyön aikataulutettu valmistelu käynnistyi alkusyksen aikana sekä virkahenkilöiden toimesta että poliittisen ohjauksen muodossa. Päätöksenteossa hyvinvointialueen strategia on joulukuussa 2025.

Valmiuteen ja varautumiseen liittyvien tehtävien osuus on ollut varsin suuri kuluneen vuoden aikana. Hyvinvointialueen valmiussuunnitelman koordinoinnin lisäksi alueelta on osallistuttu Pohjois-Suomen YTA:n valmiustyöhön. Lisäksi on valmisteltu yhteisiä valmiusharjoituksia hyvinvointialueen yksiköiden ja eri viranomaisten kanssa.

YTA-yhteistyön osalta Pohjois-Suomen YTA-konttorin käynnistämissuunnitelman valmistelu on edennyt ulkopuolisen asiantuntijan tuella. Pohjois-Suomen hankintatoimijoiden yhteistyökokoukset on järjestetty suunnitelmien mukaisesti. Käytännön yhteistyössä toteutetaan mm. yhteisiä kilpailutuksia.

Asiakkuus, palveluohjaus- ja ostopalvelut -tiimi

Asiakasohjaus tukee ikääntyneiden kotona asumista. Asiakasohjaajat toimivat asiantuntijoina ikäihmisten palveluohjauksessa sekä lakisääteisessä palvelutarpeen arvioinnissa. Ikäihmisten palvelutarpeiden arviointi on toteutettu lain mukaisissa määräaajoissa. Ikäihmisten asiakasohjaukseen on tullut raportointikaudella 8468 yhteydenottoa ja asiakasohjaajat ovat tehneet 1635 palvelutarpeen arviointia. Ympäri vuorokautista palvelua koskevassa monialaisessa työryhmässä on käsitelty 337 asiakasasiaa ja ympärivuorokautiseen palveluasumiseen on sijoittunut 255 uutta asiakasta syyskuun loppuun mennessä. Kainuun hyvinvointialueella (pl. Puolanka) on tarpeen mukaista ympärivuorokautista palveluasumista järjestetty 6,5 %:lle yli 75-vuotiaiden määrään suhteutettuna. Ostojen suhde omiin hoitopaikkoihin ympärivuorokautisessa palveluasumisessa on 53,70 % / 46,3 %.

Hyvinvointialueella on tehostettu ostopalvelujen kustannusten seuranta ja läpinäkyvyyttä. Tässä on hyödynnetty Hanselin hankinta-analyysiä, joka tuottaa tietoa muun muassa palvelutuotannon ja tuotantotapojen analysoinnin tueksi. Hankintojen suunnitelmallisuuden ja ennakoinnin parantaminen on keskeinen osa toimialueiden budjetinhallintaa. Tiedolla johtamista vahvistetaan raporttikaudella suunnitelluilla täydennyskoulutuksilla ja loppuvuodesta toteutuu muun muassa tulevan hankintalain muutoksia koskeva koulutus.

Vuoden 2025 tavoitteiden mukaisesti on jatkettu ostopalveluiden kustannustehokkuuden, ennakoitavuuden ja läpinäkyvyyden vahvistamista. Tavoitteena on paremmin kohdennetut ja vaikuttavat hankinnat, jotka tukevat sekä taloutta että toimintaa. Kansalliseen julkisten hankintojen strategiaan pohjautuva strategisen hankintaohjelman valmistelu siirtyy myöhäisempään ajankohtaan. Hankintasuunnitelmaa on päivitetty toimialueiden tarpeiden pohjalta. Julkaistun kilpailutuskalenterin avulla lisätään hankintojen avoimuutta ja ennakoitavuutta. Kalenteri antaa toimittajille mahdollisuuden valmistautua tarjouskilpailuihin, osallistua markkinakartoituksiin ja vaikuttaa hankintojen suunnitteluun. Kilpailutuskalenteri tukee myös organisaation ostopalveluiden strategisten tavoitteiden kokonaistarkastelua.

Kainuun hyvinvointialue toimii säännöllisesti kokoontuvissa sekä valtakunnallisissa että paikallisissa hankintaverkostoissa.

Hankintalain tulevaan muutokseen valmistautuminen on käynnissä ja esimerkiksi tarvittavilta osilta sopimusten tarkastelut ovat menossa. Tavoitteena on varautua muutoksiin aikataulullisesti siten, että toiminta täyttää muuttuneen hankintalain vaatimukset lain voimaan tullessa.

Kehittämistiimi

- Koordinoi hyvinvointi- ja yhdyspintalautakunnan sekä tulevaisuuslautakunnan toimintaa (31.5.2025 saakka)
- Tukee strategian ja järjestämissuunnitelman täytäntöönpanoa
- Hyödyntää ulkopuolista rahoitusta ja tekee kehittämissyhteistyötä eri toimijoiden kanssa
- Koordinoi kehittämistoimintaa
- Edistää johtamisen ja toimintakulttuurin uudistamista
- Tukee digitaalisten palveluiden kehittämistä ja käyttöönottoa
- Vahvistaa verkostoyhteistyötä kuntien ja järjestöjen kanssa (Hytetu)
- Edistää hyvinvointialueen tietojohdantamista

Hyvinvointi- ja yhdyspintalautakunta on kokoontunut kolme kertaa. Kokouksissa on käsitelty mm. järjestöavustuksia ja laajaa hyvinvointikertomusta. Aluehallitus antoi toimeksiannon tulevaisuuslautakunnalle arvioida strategiakautta 2022–2025 sekä tehdä esityksiä tulevalle strategiakaudelle. Lautakunnan käsittely ja ehdotukset ovat olleet pohjana aluevaltuuston strategiatyöskentelyssä. Hyvinvointi- ja yhdyspintalautakunnan sekä tulevaisuuslautakunnan toiminta lakkautettiin 31.5.2025 ja uusina toimieliminä aloittavat valiokunnat.

Hanketoiminnassa jatkuvat vuoden 2025 loppuun Suomen kestävän kasvun -ohjelman STM-rahoitteiset hankkeet. Näihin kuuluvat mm. Kestävän kasvun Kainuu II, Hoidon jatkuvuuden turvaajat (H2O) ja aikuissosiaalityön arviointitutkimus.

Työntekijöiden saatavuuden turvaamiseksi on jatkettu kansainvälistä rekrytointia ESR+ -rahoitteisessa Maailmalta Kainuuseen - yhdessä töitä tekemään -hankkeessa. Hankerahoituksella on tuettu heikoimmassa asemassa olevia kainuulaisia mm. ruoka-apukorttitoiminnalla ja valmistelemalla Evästä pöytään jatkohakemus vv. 2025–2026. Jatko-hakemukseen on saatu huhtikuussa myönteinen rahoituspäätös. Matkalla riittävään vanhemmuuteen ja Barnahus-hankkeilla kehitetään lasten ja perheiden hyvinvoinnin tukea. Kehittämishankkeet ovat edenneet suunnitellusti.

Lisäksi on valmisteltu ja saatu Kela-rahoitus Kuntoutus neurokirjon lasten ja nuorten arjessa -hankkeelle. Nuorten huume-kuolemien ehkäisyyn ja suun hyvinvointiin liittyen on valmisteltu hankehakemukset. Nuorten huume-kuoleminen ehkäisyyn saatiin vähemmän rahoitusta kuin haettiin. Suun terveydenhuollon kehittämiseen ei saatu rahoitusta. Tietojohdantamisen kehittämistä on jatkettu eri hankkeiden kautta mm. rakentamalla hyvinvointialueelle tietovarastoa ja raportointijärjestelmää.

Johtamisen ja toimintakulttuurin uudistamista on jatkettu edistämällä Orchidea-ideajärjestelmän käyttöönottoa ja osallisuuden lisäämistä. Hyvinvointialueen kehittämis- ja muutosjohtamista on arvioitu ja laadittu suunnitelma kehittämistoiminnan uudistamiseksi. Kehittämistyön koordinointiin ja toteutuksen seurantaan on hankittu sähköinen projektisalkku, jolla toimintaa tehostetaan.

Digitaalisuutta on vahvistettu mm. kehittämishankkeiden ja vakiinnuttamis- ja kehittämisrahoituksen avulla sekä osallistumalla digiohjelman laadintaan. Digiohjelma valmistui elokuussa ja se kytkeytyy tiiviisti strategian päivitystyöhön. Lisäksi on käynnistynyt YTA-yhteistyössä digikehittämisen verkosto.

Vuoden vaihteessa on käynnistynyt sosiaalialan osaamiskeskuksen uudelleen organisointi YTA-tasolla. Asetuksen mukaisesti uuden YTA-tasaisen osaamiskeskuksen tulee aloittaa toimintansa 1.7.2025. Pohjoinen YTA:lla valmistelutyö jatkuu edelleen, valmistelutyöstä vastaa tällä hetkellä Lapha. Kehittämistiimi on aktiivisesti osallistunut valmisteluun.

Hyvinvointialueen osallisuusohjelma vv. 2025–2029 hyväksyttiin aluevaltuustossa 24.2.2025. On laadittu kokemus-asiatuntijatoiminnan käsikirja ja järjestöyhteistyösuunnitelma yhteistyössä eri toimijoiden kanssa. Tarkastelujaksolla on edistetty hyvinvointialueen rakenteellisen sosiaalityön toteutussuunnitelman laadintaa. Toteutussuunnitelma esiteltiin hyvinvointialueen johtoryhmän kokouksessa 12.8.2025 ja hyvinvointialuejohtaja on hyväksynyt suunnitelman 18.9.2025.

Hytetu-yhteistyötä kuntien kanssa on jatkettu systemaattisesti ja tavoitteellisesti, tavoitteena on luoda rakenne yhdyspintafoorumille. Kuntien ja hyvinvointialueen yhteinen alueellinen Hytetu-työryhmä kokoontuu kuukausittain. Järjestöjen kanssa yhteistyötä on tiivistetty, Kainuun järjestöasiain neuvottelukuntaan (JANE) on nimetty hyvinvointialueen edustaja. Keskusteluja järjestöavustuskäytäntöihin liittyen on käyty kuntien kanssa. Järjestöavustusten hakemisen ja käsittelyn tehostamiseksi on hankittu sähköinen järjestelmä, jonka käyttöönotto on meneillään. Tarkastelujaksolla on valmisteltu laaja hyvinvointikertomus 2023–2025, joka toimii pohjana valmisteltavalle seuraavalle hyvinvointisuunnitelmalle 2026–2029.

Laatu- ja valvontatiimi

Vuoden 2025 tavoitteet:

- Parantaa prosessien ja dokumentaation hallintaa
- Hyödyntää palautetietoa
- Tehostaa johdon katselmuksia ja sisäisiä arviointoja
- Käyttää laadunhallinnan ja palvelutuotannon ohjelmistoa

Prosessikokonaisuuden ja -johtamisen kehittäminen ja prosessien mallintamisen ja johtamisen tueksi hankitun järjestelmän käyttöönotto etenee suunnitellusti. Tavoitteena on saada ohjelmisto käyttöön palvelutuotantoon vuoden loppuun mennessä ja tavoite näyttää toteutuvan. Asiakirjahallinnan osalta kehittämistoimenpiteet ovat edelleen kesken ja korjaavat toimenpiteet tulevat vaatimaan aikaa ja resurssointia.

Valvontalain toimeenpanoa ja omavalvonnan kehittämistä on jatkettu ja työ etenee suunnitelman mukaisesti. Johdon katselmuksia on toteutettu ja sisäiset arvioinnit etenevät suunnitellusti.

Kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian täytäntöönpanoa on jatkettu laadunhallinnan suunnitelman mukaisesti.

Omavalvonnan toteutuminen Kainuun hyvinvointialueella

Hyvinvointialueen omavalvonnan kehittämistä ja toteuttamista sekä palvelutuotannon omavalvonnan tukemista on jatkettu suunnitelman mukaisesti. Palvelutoiminnalle on toteutettu omavalvontasuunnitelmaan ja -raportointiin liittyviä työpajoja. Tämän lisäksi on toteutettu omavalvontaan liittyvä kysely. Palvelutuotannon omavalvontasuunnitelmien tila on hyvä, mutta raportoinnin toteutumisessa on ollut haasteita ja tästä on palveluyksiköille annettu ohjausta.

Sisäiset arvioinnit ovat kohdistuneet tänä vuonna erityisesti lasten, nuorten ja perheiden palveluihin sekä arviointi- ja kuntoutusyksikön toimintaan. Sisäiset arvioinnit, osana organisaation omavalvontaa, etenevät suunnitellusti. Arviointien tuloksia on hyödynnetty omavalvonnan ohjauksessa ja kehittämisessä. Ulkoisessa arvioinnissa (ISO 9001) ja Fimean laiteturvallisuuštarkastuksessa ilmenneisiin poikkeamiin suunnitellut korjaavat toimenpiteet etenevät.

Palveluiden laatua ja turvallisuutta seurataan asiakaspalautteiden sekä asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvien vaaratilanteiden kautta. Hyvinvointialueella on käytössä THL:n suosittelemat väittämät ja NPS-indeksi (Kuinka todennäköisesti suosittelet saamaasi palvelua läheillesi?). Ajalla 1–9/2025 on asiakaspalautteita saatu 1 868 kpl, suositeluindeksi ollessa 64 (asteikko -100–100). Asiakkaiden kokemukseen positiivisesti vaikuttivat henkilöstön ammatillinen asenne, kohtelu, ammattitaito ja ystävällisyys sekä palvelujen saatavuus, saavutettavuus, sovittujen asioiden ja aikataulujen toteutuminen. Kokemukseen negatiivisesti vaikuttivat palvelujen saatavuuteen liittyvät haasteet, odotusajat, takaisinsoittojärjestelmään liittyvät haasteet, huono palvelu, kohtelu ja kohtaaminen, puutteelliset jatkohoito-ohjeet sekä se, että luvattua asiaa ei toteutettu (mm. luvattu yhteydenotto ei toteutunut). Huonon kohteluun ja epäammattimaiseen toimintaan liittyvät palauteet käsitellään ja korjaavat toimenpiteet toteutetaan yksiköissä asianomaisten kanssa. Palvelujen saatavuutta on palvelutuotannossa pyritty varmistamaan mm. lisäämällä jonon purkutoimintaa. Takaisinsoittojärjestelmän haasteiden osalta on perusterveydenhuollon vastaanottotoiminta uudistamassa hoitaja- ja lääkäripalvelujen yhteydenottotapoja.

Pohjois-Suomen aluehallintovirastolta on tullut päätös (3.9.2025) ja siihen liittyvä jatkoselvityspyyntö liittyen hoitoon pääsyn järjestämisestä ja toteutumisesta perusterveydenhuollossa mukaan lukien suun terveydenhuolto. Korjaavia toimenpiteitä on suunniteltu ja toteutettu mm. yhteydenoton saantiin liittyen. Palvelutuotanto toteuttaa omavalvontaa ja heillä on ajantasainen tilannekuva tilanteesta.

Valvira on asettanut Kainuun hyvinvointialueelle 250 000 uhkasakon kiireettömän erikoissairaanhoidon jonoista. Valvira vaatii, että 30.4.2026 mennessä pääsy kiireettömään erikoissairaanhoidon on saatava lainmukaiselle tasolle. Toimialueelle toteutetaan korjaavia toimenpiteitä ja jononpurkutoimet ovat tuottaneet jo tulosta.

Turvallisuuskulttuuri kyselyä ei tänä vuonna toteutettu. Työ elämän laatu (QWL) kyselyn yhteydessä kysyttiin henkilöstön turvallisuuskuvan tilaa kysymyksellä: Minulla olisi turvallinen olo, jos olisin yksikössäni asiakkaana tai potilaana. Vastausten keskiarvo oli 3,96 asteikon ollessa 1–5.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden osalta raportoidaan Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus määrittelemät vähimmäistietosisällöt (taulukko alla). Eniten vaaratapahtumailmoituksia on tehty lääkehoitoon, tapaturmiin ja tiedonkulkuun liittyen. Vakavat vaara- ja häiritsevät tapahtumat käsitellään vakavien tiimissä juurisyyanalyysia hyödyntäen. Vakavien käsittelyyn on otettu 14 tapausta, joista 10 tapausta on käsitelty. Lisäksi on otettu teemakäsittelyyn vuoden 2024 kaatumisiin liittyvät vaaratapahtumat. Henkilöstöllä on mahdollista raportoida myös onnistuneista hoito- ja palvelutapahtumista PosiPro-järjestelmän kautta. Onnistumisia arjessa tapahtuu paljon, mutta niiden raportointi järjestelmään on vielä vähäistä. Onnistumiseen vaikuttaneet myötävaikuttavat tekijät liittyivät asenteeseen, motivaatioon, työyhteisötaitoihin, osaamiseen, kommunikointiin ja tiedonkulkuun sekä tiimin toimintaan ja toimintatapoihin. Onnistumisten välittömät vaikutukset kohdistuivat ensisijaisesti asiakas- ja potilasturvallisuuden ja työhyvinvoinnin parantamiseen.

Mittari	1–9/2024	1–9/2025	Tavoite
Asiakaspalauteiden NPS -suositteluindeksi (asteikko -100–100)	56	64	>70
Asiakaspalauteväittämiä keskiarvo (asteikko 1–5)	4,4	4,5	
Asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten (Haipro) määrä (kpl)	3 572	3 575	
Asiakkaiden, potilaiden läheisten tekemät ilmoitukset % osuus kaikista ilmoituksista	0,8 %	0,9 %	
”Tapahtui asiakkaalle/potilaalle” epäkohta- ja vaaratapahtumailmoitusten %-osuus kaikista asiakkaisiin/potilaisiin kohdistuneista ilmoituksista	64,9 %	63 %	< 50 %
Käsiteltyjen, kehittämis ehdotuksia sisältävien ilmoitusten ja korjaavien toimenpide-ehdotusten %-osuus kaikista käsitellyistä ilmoituksista	2,6 %	5 %	>10 %
Asiakkaisiin/potilaisiin kohdistuneiden vakavien vaaratapahtumien %-osuus kaikista ilmoituksista	0,4 %	0,9 %	< 0,4 %
Onnistumisilmoitusten määrä (PosiPro)	277	298	Ilmoitusten määrä kasvaa edellisvuodesta

Taulukko 6. Järjestämisen tuen mittarit.

Viestintätiimi

- Tukee ja kehittää hyvinvointialueen viestintää
- Toimii hyvinvointialueen johdon ja henkilöstön tukena kaikissa viestinnän tehtävissä
- Vastaa hyvinvointialueen mediatiedotteiden julkaisusta ja sosiaalisen median päätilien päivityksistä

- Ylläpitää hyvinvointialueen graafisen ilmeen mukaisia materiaaleja
- Tuottaa valokuva- ja videoaineistoja
- Vastaa kriisiviestintään ja varautumiseen liittyvästä valmiudesta

Viestintä on jatkanut perustehtävien toteuttamista. Kesän ja alkusyksyn aikana on panostettu erityisesti hyvinvointialueen strategian päivitykseen johdon tehtäväksiannon mukaisesti. Hyvinvointialueen johdon viestintää on tuettu henkilöstöinfoilla ja säännöllisillä uutiskirjeillä.

Valmiuden ja varautumisen osalta on jatkettu turvallisuuden teemavuoden viestintää (Q3 teemana asiakas- ja potilasturvallisuus). Lisäksi viestintä on osallistunut syksyn valmiusharjoitusten toteutukseen.

3.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit

Talousarvio on toteutunut vuoden kolmen kvartaalin osalta suunnitelman mukaisesti. Budjetti on lähtökohtaisesti laadittu erittäin tiukaksi ja sen toimeenpano edellyttää jatkuvaa seurantaa sekä arviointia. Vuoden 2025 talousarvion tunnistettuina riskeinä ovat muun muassa maksutuottojen toteutumisen epävarmuus. Loppuvuoden osalta järjestämisen tuen yksikössä tehdään kaikki toimenpiteet, joilla on kustannusten kasvua hillitsevä vaikutus.

	Tilinpäätös 2024	Talousarvio muutosten jälkeen 2025	Tot. 1-9.2024	Tot. 1-9.2024, /TP 2024	Tot. 1-9.2025	1-9.2025/ TA2025	Muutos 1-9.2025 /1-9.2024
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	%	* 1 000 EUR	%	%
MYYNITUOTOT	2 772	2 616	2 029	73,2	1 548	59,2	-23,7
MAKSUTUOTOT	4 490	5 259	2 826	62,9	2 879	54,7	1,9
TUET JA AVUSTUKSET	6 134	3 162	2 670	43,5	4 487	141,9	68,1
MUUT TOIMINTATUOTOT	64	0	0	0,5	2	2 605,2	611,4
TOIMINTATUOTOT	13 460	11 038	7 525	55,9	8 916	80,8	18,5
HENKILÖSTÖKULUT	-5 762	-4 893	-4 126	71,6	-5 485	112,1	33,0
PALVELUJEN OSTOT	-29 452	-31 054	-21 508	73,0	-23 114	74,4	7,5
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-230	-217	-199	86,4	-303	139,2	52,2
AVUSTUKSET	-33		-33	100,0	-33	0,0	0,0
MUUT TOIMINTAKULUT	-583	-145	-532	91,2	-332	228,2	-37,7
TOIMINTAKULUT	-36 060	-36 310	-26 397	73,2	-29 267	80,6	10,9
TOIMINTAKATE	-22 600	-25 273	-18 873	83,5	-20 351	80,5	7,8
VUOSIKATE	-22 600	-25 273	-18 873	83,5	-20 373	80,6	7,9
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-90	-90	-67	75,0	-70	78,0	4,0
TILIKAUDEN TULOS	-22 690	-25 362	-18 940	83,5	-20 443	80,6	7,9

Taulukko 7. Järjestämisen tuen käyttötalous.

3.3 Tulevan kehityksen arviointi

Yhteistyötä paikallisten ja kansallisten toimijoiden kanssa jatketaan suunnitelmien mukaisesti.

Järjestämissuunnitelman toimeenpanoa tuetaan valtiovarainministeriön myöntämällä 7,2 miljoonan euron hyvinvointialueiden toiminnan vakiinnuttamis- ja kehittämisrahoituksella vuosina 2023–2025. Syyskuun loppuun mennessä rahoitusta on myönnetty 86 projektille. Suurin osa projekteista kohdistuu järjestämissuunnitelman kustannustehokkuuden ja vaikuttavuuden parantamiseen tavoitteeseen. Tarkastelujaksolla vakiinnuttamis- ja kehittämisrahaa on myöntämättä n. 12 000 €. Myönnettyä rahoitusta on käytetty 5 546 314 € (77 %).

Puolangan sosiaali- ja terveystalouden ostopalvelusopimus

Puolangan kunnan tekemä kokonaisluovutussopimus sosiaali- ja terveystalouden tuottamisesta Terveystalo Kuntaturva Oy:n kanssa päättyy 31.12.2025. Hyvinvointialueella on aloitettu valmistelut, joiden tarkoituksena on ottaa Puolangan alueen sosiaali- ja terveystalouden tuottaminen hyvinvointialueen omaksi toiminnaksi. Lisäksi alkuvuoden aikana on aloitettu selvittelyt mahdollisuudesta siirtää Terveystalo Kuntaturva Oy:n Puolangalla toimiva henkilöstö liikkeenluovutuksella Kainuun hyvinvointialueen palvelukseen 1.1.2026 lukien.

Toiminnan siirtymisen valmistelu on kuluneen vuoden aikana edennyt hyvässä yhteistyössä.

	Tilinpäätös 2024	Talousarvio muutosten jälkeen 2025	Tot. 1-9.2024	Tot. 1-9.2024, /TP 2024	Tot. 1-9.2025	1-9.2025/ TA2025	Muutos 1-9.2025 /1-9.2024
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	%	* 1 000 EUR	%	%
MYYNITUOTOT			20	0,0	31		50,1
MAKSUTUOTOT			1 111	0,0	1 157		4,2
MUUT TOIMINTATUOTOT			1	0,0	4		320,5
TOIMINTATUOTOT			1 132	0,0	1 192		5,3
HENKILÖSTÖKULUT	-54		-42	77,8	-39		-7,5
PALVELUJEN OSTOT	-15 436	-10 974	-12 123	78,5	-11 576	105,5	-4,5
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-12	-2 158	-279	2 325,2	-263	12,2	-5,8
AVUSTUKSET	-9		-331	3 660,7	-296		-10,4
MUUT TOIMINTAKULUT	-122		-116	94,8	-18		-84,4
TOIMINTAKULUT	-15 633	-13 132	-12 891	82,5	-12 193	92,8	-5,4
TOIMINTAKATE	-15 633	-13 132	-11 759	75,2	-11 001	83,8	-6,4
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT			-1				-100,0
VUOSIKATE	-15 633	-13 132	-11 760	75,2	-11 001	83,8	-6,5
TILIKAUDEN TULOS	-15 633	-13 132	-11 760	75,2	-11 001	83,8	-6,5

Taulukko 8. Sosiaali- ja terveydenhuollon ulk. palveluiden käyttötalous.

4 Hallinto- ja tukipalvelut

4.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa

Hallintopalvelut

Talouspalvelut on jatkanut toimintaansa vakiintuneissa puitteissa. Kirjanpitoon liittyvät automatisointiratkaisut ja tekoälyn käyttö ostolaskujen käsittelyssä ovat mahdollistaneet henkilöstö- ja tehtävämuutosten toteuttamisen. Eläköitymisen myötä henkilöstömäärää on pystytty vähentämään yhdellä alkuvuoden aikana ja toisaalta kokonaishenkilöstöresurssit ovat mahdollistaneet työtehtävien kohdentamisen siten, että henkilöstön kokonaiskustannukset ovat hieman keventyneet. FCG:n toteuttaman taloushallinnon palvelujen tuotantotapaselvityksen jatkoksi talouspalveluissa toteutetaan kuluvan vuoden aikana hyvinvointialueiden toiminnan vakiinnuttamiseen ja kehittämiseen kohdennetulla valtionavustuksella oman palvelutuotannon kehittämishanke ”Talouspalveluiden prosessien kehittäminen”, joka sisältää työprosessien ja -tehtävien tarkastelun, työohjeet sekä johtamisen.

Hyvinvointialueen 1.1.2026 voimaan tulevan uuden organisaatorakenteen valmistelu on aiheuttanut muutoksia talouden tietojärjestelmiin. Järjestelmätyö on vaatinut merkittävän työpanoksen ja vaikutukset ulottuivat myös talousarvioprosessin aikatauluun, joka on tiivistynyt tänä vuonna totuttua lyhyemmäksi. Talousarvion 2026 valmistelu järjestelmään on saatu käyntiin kuluvan vuoden kolmannen kvartaalin aikana. Organisaatiouudistus vaikuttaa talouspalveluihin myös siten, että se sijoittuu jatkossa samaan palveluyksikköön hankinta- ja logistiikkapalvelujen kanssa. Organisaatiouudistuksen aiheuttamat muutokset täsmentyvät kuluvan syksyn aikana.

Henkilöstöpalvelut tuottaa henkilöstön palvelussuhteisiin, osaamisen kehittämiseen, rekrytointiin, työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen liittyviä sisäisiä palveluita sekä vastaa organisaation yhteistoiminnasta.

Vuonna 2025 tehdään uusi henkilöstöohjelma tulevalle neljälle vuodelle. Lisäksi päivitetään henkilöstöohjeita ja -prosesseja sekä panostetaan tiedolla johtamiseen ja tiedon saannin helpottamiseen, jotta esihenkilöiden työ helpottuu ja työntekijöiden yhdenvertaisuus varmistetaan. Koko organisaation perehdyttämisohjelma, jota on toteutettu vakiinnuttamisrahoituksella, on testausvaiheessa.

Vuonna 2025 osaamisen kehittämisessä korostuvat esihenkilötyö ja monipuoliset verkkokoulutukset työntekijöille. Työsuojelelun ja turvallisuuden tavoitteena on edistää yhteisöllisyyttä, työhyvinvointia ja turvallisuutta työyhteisöissä. Painopisteinä ovat työsuojelelun vahvistaminen, psykososiaalisten kuormitustekijöiden hallinta ja tietojen turvallinen käsittely. Hyvinvointialueen ensimmäiset esihenkilöpäivät toteutettiin huhtikuun aikana.

Työhyvinvoinnin kehittämisessä keskitytään varhaisen tuen ja korvaavan työn mallin vahvistamiseen sairauslomien vähentämiseksi ja työurien pidentämiseksi. Vuonna 2025 panostetaan korvaavan työn mallin ja täsmätyökykyisyyden vakiinnuttamiseen ja tietoisuuden lisäämiseen. Täsmätyökykyisten työllistymisen prosessia kehitetään ja hankinnassa on sovellus, jota käytetään sisäisesti ja jonka kautta tekijä ja työ kohtaa.

Kansainvälinen rekrytoinnin tavoitteena on sen vakiinnuttaminen perustoiminnaksi vuoden 2025 aikana.

Maaliskuun ja toukokuun aikana toteutettiin koko henkilöstöä koskevat yhteistoimintaneuvottelut. Neuvotteluiden lopputulemana uudistettiin organisaatorakennetta ja johtamisjärjestelmää. Yhteistoimintaneuvotteluiden toimeenpano on suurilta osin toteutettu syyskuuhun 2025 mennessä.

Asiakirjahallinto- ja neuvontapalvelut vastaavat asiakirjahallinnosta, arkistotoimesta, terveydenhuollon tietopalvelusta, kirjaamotoiminnasta, potilas- ja sosiaaliasiavastaavien palveluista, yleisestä neuvontapalvelusta ja tietosuo-
japalveluista.

Asiakirjahallinnossa seurataan tietopyyntöjen käsittelyaikoja lainsäädännön mukaisesti. Uudet lakimuutokset tuovat uusia toimintatapoja tietopyyntöjen käsittelyyn. Tietopyyntöjen kasvu jatkuu.

Hyvinvointialueen potilas- ja sosiaaliasiavastaavat vastaavat myös yksityisten palveluntuottajien toiminnasta ja valvonnasta.

Tietohallintopalvelut tuottaa Kainuun hyvinvointialueelle ICT-palvelut, kuten ICT-infran, käyttäjätuen, sote-järjestelmien tuen sekä hoitajakutsu- ja teletekniikan palvelut pääosin oman henkilöstön voimin ja yhteistyössä toimittajakumppaneiden kanssa. Saga-asiakastietojärjestelmän käyttöönottoon liittyvät esivalmistelut ovat olleet vuoden merkittävimpiä muutosprojekteja. Lisäksi on toteutettu tarvittavia integraatio- ja muutosprojekteja nykyisiin tietojärjestelmiin.

Tietohallintopalvelut tukevat myös organisaation palveluiden digitalisointia asiakkaille ja henkilöstölle. Apuna kehityksessä voidaan hyödyntää vakiinnuttamisrahoitusta. Tietohallintopalveluissa pilotoidaan kotona asumista tukevan teknologian hallintamallia, joka sisältää myös uuden, kustannuksiltaan edullisemman kuvapuhelinpalvelun käyttöönoton ja laajennuksen. Tekoälyn käytön hyötyjä ja kustannusvaikutuksia arvioidaan M365 Copilot –pilotissa, jonka ensimmäiseen vaiheeseen huhtikuusta alkaen on osallistunut 120 käyttäjää. Pilottia jatkettiin syksyllä johdon muutostalennuksilla ja syventävillä koulutuksilla. Asiantuntijatuella laadittiin Power Platform –hallintamalli, joka mahdollistaa Copilot agenttien rakentamisen organisaation tarpeeseen.

STM:n rahoittamassa ICT-muutoshankkeessa on jatkettu mm. tiedolla johtamisen järjestelmän kehittämistä ja kokonaisarkkitehtuurin hallintamallin kehittämistä.

Tietohallinnon strategisia tavoitteita vuodelle 2025 ovat tekoäly- ja robotiikkaratkaisujen sekä digitaalisten palveluiden hyötyjen todentaminen ja arviointi sekä tiekarttojen laadinta vuosille 2026–2028. Digiohjelmaa hyödynnetään strategian päivittämiseksi. Lisäksi selvitettiin jo käytössä olevien järjestelmien käyttöastetta, puutteita ja muutostarpeita.

Kyberturvallisuus korostuu tietohallinnon toiminnassa mm. muuttuvan toimintaympäristön ja lainsäädännöstä tulevien velvoitteiden myötä. Tietoturvan varmistamiseksi on laadittu uusi tietoturvasuunnitelma sekä tehty häiriötilanteiden varautumisen suunnittelua yhteistyössä eri toimijoiden kanssa.

Tukipalvelut

Teknisten palvelujen toiminta on peruskiinteistöjen ylläpidon, ja toimitilojen hallinnan tehtävien lisäksi painottunut Kainuun hva:n omien investointiprojektien (lastensuojeluyksikkö, mielenterveysasumisyksikkö, ravintokeskus, Kainuun keskussairaalan pääoven edustan muutoksen ja vapaajäähdytyksen käyttöönotto) edistämiseen. Hankkeiden tavoitteena on parantaa toimintaympäristöä toiminnallisuuden, turvallisuuden ja terveellisuuden kannalta. Tämän lisäksi vapaajäähdytyksen hyödyntämisellä tavoitellaan huomattavaa säästöä pitkällä aikavälillä jäähdytykseen käytettävän energian osalta. BESS järjestelmän hankinnasta on julkaistu ennakoilmoitus kansallisilla hankintakanavilla. Seuraavaksi julkaistaan markkinakartoitus, jossa kartoitetaan järjestelmätoimittajia sekä heidän kiinnostusta hanketta kohtaan. Hankkeella tavoitellaan säästöjä talotekniikan ylläpitokuluissa, parantaa toimintavarmuutta häiriötilanteissa sekä saavuttaa taloudellista hyötyä sähkön reservimarkkinoilla.

Vuokratilahankkeissa tekniset palvelut ovat edistämässä kuntien vuokratilahankkeita mm. Kuhmossa ja Sotkamossa (käyttöönotto 29.9.2025) yhdessä muiden hyvinvointialueen toimijoiden sekä kuntien kanssa. Tämän lisäksi on aloitettu valmistelemaan Puolangan toimintojen siirtymistä HVA:lle.

Järjestämissuunnitelman mukaiset toimitilojen tarkastelut toimialueittain käyty läpi ja tarkastelussa on noussut esiin toimialueittain toimitilojen tehostamishankkeita, mutta niiden toteuttamiseksi hva:n tulee tehdä linjauksia mm. etätöhyön liittyen.

Materiaalipalvelut on hoitanut pääasiassa yksikön perustehtäviä, mukaan lukien kuljetuspalveluiden lakkauttamisen 31.12.2024 johdosta materiaalipalveluille siirtyneitä tehtäviä. Yhteistyö Tervia Logistiikan kanssa on lisääntynyt ajanjaksolla loppupuolella erityisesti.

Tuotteiden seurattavuuden parantamiseen tähtäävässä projektissa on kartoitettu nykytilaa sekä tietojärjestelmien mahdollisuuksia. Lisäksi materiaalipalvelut on vahvasti mukana uuden keittiön suunnittelussa. Tavoitteena on uudistaa materiaalihallinnon tiloja vastaamaan paremmin asetettuja vaatimuksia.

Ravinto- ja puhtaanapitopalveluiden koko toiminta ulkoistettiin v 2024. Viimeiset ruokapalveluiden ruokapalvelutyöntekijät (3 vakinaista ja 8 määräaikaista) siirtyivät hoitokotien ja terveystalokassairaalan työntekijäiksi 1.1.2025 alkaen. Ravintopalveluihin jäi yksi työntekijä, joka seuraa tilaajan edustajana palvelutuotannon laatua, toimintaa, kustannuksia ja tarvittaessa ohjaa sekä opastaa hyvinvointialueen yksiköitä.

4.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit

Henkilöstöpalveluissa toimintakulut ovat toteutuneet 1.1.-30.9.2025 välisenä ylittyvät jonkin verran talousarviosta. Ylitystä on erityisesti palvelujen ostossa, jossa kasvua tulee järjestelmähankinnat. Henkilöstökulut jää alle talousarvion.

Asiakirjahallinto ja neuvontapalveluissa henkilöstökulut ylittävät talousarvion. Tämä johtuu siitä, että kesäkuun loppuun mennessä on kolme vakituista työntekijää jäänyt eläkkeelle, ja heidän seuraajansa on palkattu niin, että perehdyttäminen on mahdollista. Tätä ei ole otettu talousarviossa huomioon. Yhteensä päällekkäisissä rooleissa olevia työntekijöitä on ollut laskennallisesti noin 8 kuukauden ajan. Muutoin toteuma etenee pääosin talousarvion mukaan.

Talouspalvelujen toimintakate 1.1.-30.9.2025 toteutui 3,0 % suurempana kuin edellisvuoden vastaavana ajankohdana eli -1 251 096 €, joka on 72,8 % vuoden 2025 talousarviosta. Edellisenä vuonna kolmannen kvartaalin toimintakateen kertymä oli 78,6 % koko vuoden kertymästä, joten raportoidun talouden toteutuman perusteella ei ole näkyvissä riskejä talousarvioylityksestä.

Tietohallintopalvelujen toimintakulut näyttävät toteutuvan kokonaisuutena budjetin mukaisesti. Vk-rahoitus ja ICT-muutoshankkeen rahoitus on mahdollistanut käynnissä olevat kehittämis- ja muutoshankkeet.

Teknisissä palveluissa etenee pääosin budjetoidun mukaisesti. Heittoja on osa-alueiden sisällä, mutta pääosin etenemä on ollut ennakoitua ja maltillista. Riskeinä mahdolliset toimintaympäristössä tapahtuvien muutosten vaikutukset tuotantoketjuihin tai yleiseen hintatasoon. Tällä hetkellä riskiä lyhyellä aikavälillä ei pidetä merkittävänä.

Vuoden 2026 talousarvio on valmistunut aikataulussa omien kiinteistöjen ja vuokratilojen osalta.

Materiaalipalveluiden toimintakulut ovat pääosin budjetoinnin mukaisia. Henkilöstökulut ovat alle talousarvion, mutta palveluitten ostot ovat hieman ylittyneet (käytetty jo 90% koko vuoden talousarviosta). Talouden raporttien perusteella ei ole näköpiirissä merkittäviä riskejä isoihin talousarvio ylityksiin.

Ravinto- ja puhtaanapitopalvelussa Vireko Oy, Keskussairaalan keittiössä valmistetaan keskussairaalan, Kajaanin kaupungin alueen ateriat, Kuhmossa Tuupalan koulun keittiössä valmistetaan Kuhmon kaupungin ja Sotkamon kunnan alueen ateriat sekä Hyrynsalmen palvelukeittiössä Hyrynsalmen alueen ateriat.

Compass Group toimittaa ateriat Kainuun kuntien kotipalveluateriat ja pienempiin kehitysvammaisten asumisyksiköihin.

Kustannus 2024 2–12 kk yhteensä (11 kk) 6 277 326 €. Keskiarvo kuukautta kohden on 570 666 €.

Vuoden alusta 2025 tuli Paltamon alue sopimuksen piiriin. Kustannus 2025 1–9 kk (9 kk) 5 161 550 € summassa on mukana Paltamon (9 kk) 173 046 €. Keskiarvo kuukautta kohden on 573 506 €.

Puhtaanapitopalvelut tuottaa SOL Palvelut Oy koko hyvinvointialueelle.

Kustannus 2024 2–12 kk (11 kk) 4 971 182 €. Keskiarvo kuukautta kohden 451 926 €.

Vuoden alusta 2025 tuli Paltamon alue sopimuksen piiriin. 1–9 kk 2025 on 4 002 936 €. Keskiarvo kk 444 771 €, summassa on mukana vuoden 2024 keskussairaalan sairaala-apulaistyön 30 tunnin ylittävät tunnit yht. 97 297 €, joiden laskutus oli helmikuussa, kustannus on 2025 vuoden kirjanpidossa. Siivouskustannusten virheet kilpailutuksessa Paltamon alueen kohteista on korjattu 1.1.2025 alkaen toukokuussa. Siivousneliöt on tarkastettu koko HVA:n alueen kohteissa, siivouskustannukset on korjattu takautuvasti 1.2.2025 alkaen kesäkuun laskutuksen yhteydessä. Kustannussäästö neliötietojen päivittämisestä siivouksessa on n. 19 000 € / kk.

	Tilinpäätös 2024	Talousarvio muutosten jälkeen 2025	Tot. 1-9.2024	Tot. 1-9.2024, /TP 2024	Tot. 1-9.2025	1-9.2025/ TA2025	Muutos 1-9.2025 /1-9.2024
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	%	* 1 000 EUR	%	%
MYYNITUOTOT	915	688	563	61,5	532	77,3	-5,5
MAKSUTUOTOT	59	70	44	73,6	35	50,1	-19,7
TUET JA AVUSTUKSET	2 208	1 522	943	42,7	32	2,1	-96,6
MUUT TOIMINTATUOTOT	1 638	1 242	1 246	76,1	967	77,9	-22,4
TOIMINTATUOTOT	4 821	3 522	2 795	58,0	1 565	44,4	-44,0
HENKILÖSTÖKULUT	-17 267	-17 493	-12 821	74,2	-12 247	70,0	-4,5
PALVELUJEN OSTOT	-14 365	-14 925	-11 128	77,5	-10 814	72,5	-2,8
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-3 386	-3 421	-2 514	74,2	-2 328	68,0	-7,4
MUUT TOIMINTAKULUT	-16 459	-16 164	-12 494	75,9	-12 633	78,2	1,1
TOIMINTAKULUT	-51 478	-52 004	-38 957	75,7	-38 022	73,1	-2,4
TOIMINTAKATE	-46 658	-48 482	-36 161	77,5	-36 457	75,2	0,8
VUOSIKATE	-46 658	-48 482	-36 166	77,5	-36 457	75,2	0,8
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-9 073	-9 057	-6 681	73,6	-6 476	71,5	-3,1
TILIKAUDEN TULOS	-55 731	-57 539	-42 847	76,9	-42 933	74,6	0,2

Taulukko 9. Hallinto- ja tukipalveluiden käyttötalous.

4.3 Tulevan kehityksen arviointi

Henkilöstöpalveluissa on toteutettu vakiinnuttamisrahalla kuluvan vuoden aikana perehdyttämisen, osaamisen kehittämisenjohtamisen ja henkilöstösuunnittelun hankkeet, jotka jatkuvat vuoden loppuun asti. Perehdyttämishjelma on testivaiheessa ja raportoinneista on tehty hankintapäätös. Tämän vuoden kehittämiskohteet ovat edenneet aika-
taulussa.

Asiakirjahallinto ja neuvontapalveluissa ei toteuteta loppuvuonna hankkeita, jotka vaativat rahoitusta. Oman toiminnan tehostaminen ja kehittäminen, sekä suunnitelmien ja dokumenttien päivittäminen ovat loppuvuoden tavoitteita. Henkilöstön määrä yksikössä on tällä hetkellä riittämätön, joten painetta on määrän kasvattamiseen.

Tietohallintopalveluissa toteutetaan vuoden loppuun mennessä vk-rahoituksella ja ICT-muutoshankkeen rahoituksella käynnissä olevat kehittämis- ja muutoshankkeet. Varmistetaan myös infra-, käyttäjätuki- ja järjestelmäylläpidon jatkuvuus ja kehittäminen sekä kyberturvallisuuden huomioiminen toiminnassa.

Saga-järjestelmä otetaan käyttöön vaiheittain vuoden 2026 vuoden aikana ja siihen liittyvä valmistelut ovat meneillään. Alkuvuodesta 2026 tehdään Lifecare HC24.1 -versiopäivitys ja siihen liittyvät valmistelut ovat meneillään. Te-
hohoidon järjestelmän uusi versio otetaan käyttöön syksyllä. Suomi.fi-palveluväylän ja Suomi.fi-viestit -palvelun käyt-
töönotto on meneillään. Lisäksi tehdään tarvittavia järjestelmäpäivityksiä ja muutoksia käytössä oleviin järjestelmiin
ja ICT-infra-ratkaisuihin.

Vuoden 2026 alussa voimaan tulevat hyvinvointialueen organisaatiomuutokset toteutetaan tarvittaviin tietojärjestel-
miin ja suunnitellaan ja toteutetaan Puolangan palvelujen siirto hyvinvointialueelle ICT-infran, käyttäjätuen ja järjes-
telmien muutosten osalta.

Digiohjelman sisältö ja toimintaehdotukset huomioidaan hyvinvointialueen strategian päivittämisessä ja palveluver-
kon suunnittelussa. Tietohallinnossa varaudutaan tukemaan digikehitystä etenkin teknologiaavaintojen, käyttöönoton
ja ylläpidon osalta, sekä toiminnan muutoksen ja osaamisen kehittämisen suunnittelussa. Seurataan digitaalisten
sovellusten ja tekoälyratkaisujen pilotoitien vaikutusta ja tehdään tarvittavat hallintamalli- ja hankintavalmistelut
ratkaisujen laajentamiseksi

Talouspalveluissa oman palvelutuotannon kehittämistä jatketaan edelleen määrätietoisesti tavoitteena kustannus-
tehokkuuden optimointi. Vakiinnuttamis- ja kehittämisrahoituksella toteutettava hanke ajoittuu ajalle 1.4.-

31.12.2025. Sillä pyritään tehostamaan taloushallinnon prosesseja sekä selkeyttämään tehtäväkokonaisuuksia, työtapoja ja sijaisjärjestelyjä. Tällä tavoitellaan myös henkilöstön työn mielekkyyden ja työhyvinvoinnin paranemista.

Teknisissä palveluissa tulevaisuudessa jatketaan tavoiteltua kehityssuuntaa toimitilojen käytön tehostamisella, turhista tiloista luopumalla ja ylläpidettävien kiinteistöjen energiatehokkuuden ja huoltotehtävien tehokkuuden (oma-tuotanto vs. ostopalvelu vertailu) parantamisella.

Selvityksessä on mahdollisuudet osallistua sähkön reservimarkkinoille eri keinoin sekä UPS- järjestelmien hyödyntäminen sairaalan sähkötehopiikkien leikkaamiseksi.

Materiaalipalveluissa pyritään edelleen tehostamaan varaston toimintaa ja vähentämään hävikkiä. Kiertämättömiä tai huonosti kiertäviä tuotteita pyritään tunnistamaan mahdollisimman aikaisessa vaiheessa, jotta niille pystytään kohdistamaan riittävän ajoissa toimia hävikkiin joutumisen sijaan. Varaston vuosittainen inventointi suoritetaan loppukesästä, inventoinnin yhteydessä kiinnitetään erityistä huomiota tuotteiden vanhenemispäiviin. Osa koronan vuoksi hankituista tuotteista on tullut teknisen käyttöikänsä päähän, niitä tullaan alas kirjaamaan varastosta myös loppuvuoden aikana.

Puolangan toimintojen siirtymisen hyvinvointialueen järjestämisvastuulle johdosta materiaalipalveluissa kartoitetaan tarvittavaa lisäresurssia ja kuljetuskalustoa tai ostaa palveluja ulkopuoliselta toimijalta.

Tuotteiden seurattavuuden parantamisprojektia jatketaan toimintojen, työmäärän sekä taloudellisten vaikutusten selvittämisellä.

Materiaalipalveluiden yksikönpäällikön syksyn vanhempainvapaa (3kk) voi vaikuttaa joidenkin asioiden edistymiseen hidastavasti syksyn aikana, vs.logistiikkapäällikkönä on toiminut materiaalipalveluiden esihenkilö, eikä muita sijaisuuksia ole järjestetty.

Ravinto- ja puhtaanapitopalveluissa ravintopalvelujen kustannus aleneminen yksiköiden tilauskäytäntöjen muutosten myötä. Puhtaanapidon kustannukset aleneminen ylläpitosiivouksissa siivottavien neliöiden tarkastuksen jälkeen, sekä yksiköinen työtilojen tiivistämisen jälkeen siivottavaa aluetta on vähemmän.



5 Terveiden- ja sairaanhoidon palvelut

5.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa

Terveiden- ja sairaanhoidon palveluissa alkuvuodesta 2025 on tapahtunut vastuuhenkilöissä vaihtumista. Lääketieteellinen palvelualuepäällikkö, joka vastasi sekä vastaanotto- ja poliklinikka- sekä osastokokonaisuudesta irtisnautui vuoden 2024 lopussa. Tätä virkaa ei ole täytetty vaan siihen liittyvät vastuut jaettiin vuoden ensimmäisellä kvartaalilla hoitotyön palvelualuepäällikölle ja keuhkosairauksien ylilääkärille. Toimialuejohtajan irtisanoutuessa on 3.3.2025 alkaen on vs. toimialuejohtajan tehtävä yhdistetty johtajaylilääkärin tehtävään.

Asiakaspalveluiden ostot yliopistosairaaloista ovat olleet Kainuun osalta huomattavassa nousussa verrattuna edelliseen vuoteen, ja suunta on ollut päinvastainen verrattuna muihin YTA:n hyvinvointialueisiin. Kustannustason nousua selittää osittain yksittäiset ennakoimattomat kalliit hoitotaksot. Kustannusten nousun taustalla on nimenomaan lisääntynyt yliopistosairaalan käyttö, jonka juurisyyhin on lähdetty pureutumaan erikoisalakohtaisesti. Kustannusten kasvussa on todettu jonkin verran taittumista maltillisempaan suuntaan.

Sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa hoitoon pääsyssä on ollut vuoden 2024 loppupuoliskolla merkittäviä haasteita. Kertyneitä hoitajonoja on purettu tehostamalla omaa virka-ajan toimintaa, oman henkilöstön tuottamana jonopurkuna, hyödyntämällä palveluseteliä ja ostopalveluna yksityisiltä palveluntuottajilta.

Organisaatorakenteen tarkasteluun liittyen käynnistettiin koko henkilöstöä koskevat yhteistoimintamenettelyt. Taavoitteena terveyden- ja sairaanhoidon toimialueen osalta oli tuoda terveydenhuollon toiminta saman toimialueen sisälle sekä selkeyttää johtamisrakennetta. Uusi organisaatorakenne otetaan käyttöön vuoden 2026 alussa. Yhteistoimintamenettelyihin liittyvät keskustelut jatkuvat syksyn 2025 aikana ja vuoden 2026 organisaatiomallin mukaisen toiminnan valmistelu jatkuu loppuvuoden ajan.

Diagnostiset ja hoidolliset tukipalvelut

Kuvantaminen

Vuoden kolmannella neljänneksellä toimintaan on tullut tarvetta muutoksille. Radiologialla virkalääkäreiden määrän vähentyminen sekä ylilääkärin irtisanoutuminen on vaatinut pikaisia järjestelyjä toiminnan turvaamiseksi. Tämän johdosta on jouduttu lisäämään osastopalveluiden käyttöä.

Hoitajatyövoiman osalta oman tuotannon suhde ostopalveluihin on pysynyt ennallaan, omana toimintana on tuotettu 96 % kaikista kuvauksista, 4 % ulkoista hoitajatyövoimaa selittyy ulkoa ostetuilla MRI-kuvauksilla sekä Puolangan rtg-palveluiden osuutena. Lääkärityövoiman osalta tällä seurantajaksolla omana tuotantona on tuotettu 69 % lausunnoista ja ultraäänitutkimuksista (vastaava luku edellisellä neljänneksellä oli 84 % ja sitä edellisellä 76 %). Kesäaikana lausuntoja on pyydetty enemmän etäaneluna. Perusterveydenhuollon ultraäänitutkimuksista 31 % on tehty perjantain ajanvarauksilla omana toimintana.

Patologia

Ajanjaksolla patologian laboratorioon saapuneiden näytteiden kokonaismäärä 5457 kpl oli 2% pienempi kuin edellisvuoden vastaavalla ajanjaksolla, Vainajahuollossa huollettujen vainajien määrä (519 hlö) oli edellisvuotta +29% suurempi, vainajasäilytystilojen täyttöaste on ollut keskimäärin noin 60%. Kudos- ja solunäytteiden vastausajat pysyivät kesän yhtä kuukautta lukuun ottamatta vastausaikataavoitteissa. Yksikön henkilöstöresurssointi oli entinen, HTV2 7.5, ollen työmäärään nähden riittävä. Henkilöstön sairauspoissaoloissa oli nousua edellisvuoden ajanjaksoon verrattuna.

Omavalvonnan kehitystoimina luotiin ohjeistukset vainajaomaisuuden käsittelylle ja kemikaalionnettomuuksien varalle.



Tutkimuspyynnöistä erikoistutkimusten osuus on lisääntynyt, esim. luuydintutkimukset (2025/68 kpl vs. 2024/21 kpl, lisäystä +223%), samoin syöpänäytteiden erikoistutkimuspyynnöt, esim. NGS-geenipaneelitutkimukset. Perinteisemmistä tutkimuksista gastro- ja kolonoskopioiden tutkimusmäärät ovat sitä vastoin vähentyneet -14% ja -17%, vastavasti.

Välinehuolto ja infektioiden torjunta

Välinehuollossa on otettu alkuvuodesta käyttöön välinehuollon tuotannonohjausjärjestelmä Geminin omavalvontaosio, jonka raportoinnin avulla yhdessä laatumittareiden kanssa pystytään entistä paremmin seuraamaan ja varmistamaan laadukas välinehuoltoprosessi. Autoklaavien vuosittainen validointi ja paineastioiden tarkistukset on tehty sekä instrumenttipesukoneet huollettu. Sisäistä laskutusta varten Geminiin on muodostettu hintaryhmät, jotta jatkossa sisäisen laskutuksen hinnastot voidaan päivittää omana työnä, tämä tuo selvää säästöä vuosittain. Toiminta ja talous etenee suunnitellusti.

Infektioiden torjuntayksikkö on aktiivisesti seurannut infektiotilannetta, laatinut ohjeistuksia, kouluttanut henkilöstöä sekä yhteistyökumppaneita (SOL) ja koordinoitunut tartunnan jäljitystä tarpeen mukaan. Hygieniahoitajat ovat toteuttaneet infektioiden torjunnan peruskurssin organisaation henkilöstölle. Havaittavissa on ollut tartuntatautien seurannan ja löydösten vaatimien toimenpiteiden ohjauksen tarpeen lisääntyneen.

Sihteeripalvelut

Digitaalisen sanelujärjestelmän käyttäminen lisääntyvästi lääkärikunnassa on mahdollistanut sihteeriresurssien tehokkaampaa kohdentamista joillain alueilla sekä tekstinkäsittelijöiden määrän uudelleen arviointia. Puheentunnistuksen käyttöönotto tarvitsisi edelleen lääkärikunnan laajempaa hyväksyntää, jotta saisimme kohdennettua sihteerien työpanoksen osastonsihteerien varsinaisiin työtehtäviin.

Kainuun hyvinvointialueen YT-neuvottelujen myötä sihteeripalvelujen sijoittuminen organisaatiossa muuttuu 1.1.2026 alkaen. Sihteeripalveluyksikkö siirtyy hallintopalveluihin toimistopalvelujen alle. Yksikön työntekijämäärä tulee lisääntymään muutoksen myötä.

Lääkehuolto

Lääkehuollon tuotantoluvuista lääketoimitusten määrät toteutuivat vuoden 2024 tasolla ja lääkevalmistuksen määrät nousivat selvästi viime vuoden vastaavasta ajankohdasta (+11%). Yksi lääketyöntekijän eläköityminen tapahtui ajanjaksoon.

Farmasiatoiminnan moniammatillinen hanke perusterveydenhuollossa on jatkunut edelleen monipuolisena ja tuottavana perusterveydenhuollossa.

Lääkehuollon vastuulla maaliskuussa aloitettu lääkehuollon prosessin kehittämisen hanke, missä pilottiyksiköille hankitaan virtuaaliälylääkekaappiohjelma, on edennyt suunnitelman mukaisesti.

Virtuaaliälylääkekaappiohjelman käyttöön ottavat pilottiosastot on pääsääntöisesti koulutettu alkusyksystä, ja loka-kuusta lähtien pilottiosastot ottavat ohjelman tuotantokäyttöön.

Kuntoutuspalvelut

Kuntoutuspalveluissa 1.1 - 30.9.2025 välisellä ajalla käyntikontaktien määrä oli edellisen vuoden tasolla hoito-, tutkimus-, terapia- ja apuvälinesuoritteita yhteensä 50424 käyntikontaktia. Etäkontaktien osuus oli 13,5 %. Hoitotarvekejakelussa tilausten määrä on lisääntynyt edelliseen vuoteen nähden 11 % (11073 kpl). Kuntoutuspalvelut olivat kaikki hoitotakuussa. Tilastointi tietoja seurattiin viikoittain. Puutteelliset tilastot korjattiin ja varmistettiin diagnoosien sekä toimenpidekoodien oikeellisuus. Asiakaspalautteita on saatu 151 ja palaute asiakkailta on ollut erinomaista (ka.4,8/5,0 ja NPS 87). Haipro-ilmoituksia on tullut 128, jotka kaikki on käsitelty protokollan mukaisesti. Opiskelijapalautteita on saatu 14 ja palaute on ollut erinomaista (ka.9,3/10 ja NPS 86).

Kuntoutuspalveluissa on erinomainen henkilöstötilanne ja vakanssien täyttöaste on 98 %. Henkilöstön saatavuuteen vaikuttavat palvelualueen hyvä maine ja sitä kautta erityistyöntekijöiden ja lääkäreiden poikkeuksellisen hyvä työvoiman saatavuus. Henkilöstön sairauspoissaoloja oli keskimäärin 7,7 työpäivää/työntekijä. Työntekijöiden työhyvinvointi ja hyvä johtaminen korostuvat veto- ja pitovoiman ylläpitämisessä. QWL-indeksi on noussut 61,4.

Kuulon ja näön kuntoutusohjauksen "kuntoutusohjauksen aistikohortti –mallintaminen" hankkeessa. Prosesseja on uudistettu sekä perehdytystä ja osaamista on laajennettu työntekijöiden keskuudessa. Hankkeessa saavutettiin asetetut tavoitteet. Hoitotarvikejakelussa on käynnissä hanke, jonka tavoitteena on kustannusten hillintä ja prosessien kehittäminen sekä jäljitettävyyden varmistaminen. Ikäihmisten palveluiden kanssa on selvitystyötä jatkettu kotikuntoutuksen kokonaisuuden järjestämisestä Kainuussa. Tavoitteena on kotikuntoutuspalvelun kokonaisuuden keskittäminen kuntoutuspalveluihin muodostaen alueelliset kotikuntoutustiimit. Fimean tarkastuksen myötä lääkintälaitetekniikan kanssa on yhteistyössä selvitetty Kainuun apuvälinehuollon keskittämistä apuvälinepalveluihin. Asian valmistelu jatkuu.

Kainuun hyvinvointialueen YT-neuvottelut käytiin loppuun. Palvelualueen keskeiset muutokset 1.1.2026 ovat: 1) Vaativan kuntoutuksen osasto siirtyy osaksi kuntoutuspalveluja, 2) Kuntien huoltomekaanikot siirtyvät osaksi apuvälinepalveluja 3) Ikäihmisten palveluista kotihoidon fysioterapeutit siirtyvät osaksi kotikuntoutuksen kokonaisuutta 4) Kuntoutuksen klinikasihteeri ja perusterveydenhuollon palvelusihteeri siirtyvät sihteeripalveluihin 5) Puolangan perusterveydenhuollon kuntoutus- ja hoitotarvikepalvelut siirtyvät kuntoutuspalveluihin. Lisäksi palvelualueen sisällä aikuisten aistikuntoutusohjaajat siirtyvät kotiin vietäviin kuntoutuspalveluihin. Muutosten valmistelu on käynnissä.

Lasten ja perheiden palvelut

Palveluiden ostoja yliopistosairaaloista on jouduttu tekemään niiden potilaiden osalta, mitä keskussairaalassa ei ole pystytty hoitamaan. Henkilöstökuluissa vakinaisten palkoissa säästetty, kun säästötavoitteiden mukaisesti kaikkia vakansseja ei ole täytetty viime vuonna eikä kaikkiin poissaoloihin ole otettu sijaisia. Toimintatuottoja on kertynyt talousarvioon suunniteltua enemmän. Aineiden, tarvikkeiden ja tavaroiden kokonaiskustannukset alittaneet talousarvion. Synnyttäneitä on ollut 560, mikä on noin 11 % enemmän verraten viime vuoteen.

Mielenterveys ja riippuvuuksien hoito

Yksikön ostopalvelutoimintaan liittyvien toiminnallisten rakenteiden tarkastelua on jatkettu. Psykoterapiatyöryhmä ja päihdelaitoskuntoutuksen työryhmissä on käyty läpi hyvinvointialueen kustantamien psykoterapioiden ja päihdelaitoskuntoutukseen lähetettyjen potilaiden läheteet ja arvioitu moniammatillisesti lähettämisen perusteita. Hyvinvointialueen ulkopuoliseen hoitoon on ohjattu elokuusta lukien vähemmän potilaita.

Aikuisten avohoidon ja kuntoutuskotien ja niiden yhteydessä toimivan avokuntoutuksen sisällön selvittelytyö on aloitettu. Tavoitteena on saada kokonaiskuva potilaiden hoidon tilanteesta ja arvioida toiminnan sisältöä ja mahdollisia kehittämistarpeita. Nuorten ja nuorten aikuisten hoidossa KKK2- hankkeen tukemana on jatkettu mielenterveys ja päihdepalvelujen hoito- ja palveluketjun kuvaustyötä tehdään eri toimialojen yhteistyönä.

Aikuisten osastohoidon sisällön kehittämistyötä jatkettiin. ECT- sähköhoito- toiminnan sisällön suunnittelu työ jatkui yhteistyössä anestesiayksikön kanssa. Tavoitteena on aloittaa ECT- hoitojen toteutus omana toimintana lokakuussa 2025. Avo- ja vuodeosastotoiminnan resurssit ja toiminnan sisältö ovat toteutuneet tavoitteen mukaisesti.

Osastohoidon palvelut

Osastohoidon palvelut -palvelualue mukautuu alueen väestön palvelutarpeisiin ja hyvinvointialueen talousraamiin. Talousraami on tiukka, ostopalveluiden osuus näyttää ylittyvän yliopistosairaaloiden ostojen osalta. Toiminnan onnistuminen ja kustannusten hallinta edellyttävät tarkasti mitoitettua ja oikein erikoissairaanhoitoon ja perusterveydenhuollon välille resursoitua potilas- ja henkilöstömäärää. Kainuun keskussairaalassa resurssiallokoinnin välineenä käytetään noin 5–10 minuutin hiljaista aamukokousmallia, jossa arvioidaan potilaiden hoitoisuus ja käytettävissä olevat henkilökuntaresurssit. Lisäksi kotiutushoitajatoimintahanke on toiminnallaan onnistunut nopeuttamaan potilaiden siirtoa hoitopaikkojen välillä, kehittämällä kotiutuksen prosessia ja Uoma-järjestelmän avulla. Tavoitteena on tarjota potilaille hoitoa oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa, mikä vaatii saumatonta hoitoketjua eri toimialueiden

välillä ja rakenteellisten resurssien oikeaa painotusta. Akuutti kotisairaaloiminta tukee tätä kokonaisuutta. Leikkaus- ja anestesiayksikössä toimintaa kehitetään päiväaikaista mm. Lean-toiminnan avulla. Salien vaihtoaika toimenpiteiden avulla 32min. Toimialuerajat ylittävää yhteistyötä on tehty valvontaosaston kanssa erinomaisessa yhteistyössä, postoperatiivisen seurannan osalta. Samoin yhteistyö kirurgian osaston kanssa on myös osaltaan mahdollistanut päivittäistä leikkaustoimintaa mm. Herko potilaiden kohdalla. Obesiteettikirurgian kotiuttamiseen Oysissa liittyvät opetusleikkaukset ovat toteutuneet suunnitellusti hankerahoituksen avulla. Jononpurkuleikkauksia on suunniteltu joulukuulle saakka, hoitotakuun toteutumiseksi.

Hoidon oikea-aikaisuus ja laatu ovat keskeisiä keinoja vähentää osastohoidon tarvetta erikoissairaanhoidossa ja perusterveydenhuollossa sekä lyhentää hoitajaksojen kestoja. Elektiivisiä ja akuuttikirurgisia prosesseja kehitetään edelleen. Myös tässä on tavoitteena osastohoitopäivien vähentäminen ja hoitajaksojen keston lyhentäminen. Päiväkirurgian ja heräämöstä kotiin suuntautuvan toiminnan laajentaminen vähentää omalta osaltaan osastohoidon kuormitusta.

Perusterveydenhuollon osastohoitoa on tarjolla Kajaanissa, Sotkamossa, Suomussalmella ja Puolangalla, joista Puolangalla palvelut tuotetaan ulkoistettuna. Kainuun keskussairaalassa toimii maakunnallinen moniammatillinen akuutiosasto ja akuuttigeriatrian osasto sekä vaativan kuntoutuksen osasto. Osastopaikkojen keskinäisiä painopisteitä arvioidaan koko hyvinvointialueella ja tulosten perusteella laaditaan tarvittavat jatkosuunnitelmat. Kokonaisuuden kehittäminen on hyvinvointialueella käynnissä. Perusterveydenhuollon osastoilla on ollut koko ajan 6-10 toiseen hoitopaikkaan odottajaa, joiden lääketieteellinen hoidon tarve on päättynyt, mutta he odottavat pääsyä heille tarpeenmukaiseen palveluun kuten asumispalveluihin. Tämä on vähentänyt käytettävissä olevia perusterveydenhuollototasoisia akuutiosastopaikkoja ja osaltaan lisännyt osastojen korkeaa kuormitusta (noin 105 %).

Vastaanotto- ja poliklinikkapalvelut

Vastaanotto- ja poliklinikkapalveluiden palvelualueella pyritään täyttämään hoitotakuun tiukat tavoitteet taloudellisesti – ja hoitotakuujonojen osalta haastavassa tilanteessa. Hoitotakuujonojen purkaminen on aloitettu kirurgian- ja vatsatautien poliklinikalla maaliskuussa ja jatkettu kesätauon jälkeen. Jononpurku poliklinikat on suunniteltu joulukuulle saakka, hoitotakuussa pysymiseksi. Jononpurkuna hoidettavista potilasmääristä ja kustannuksista pidetään erillistä kirjanpitoa, hoitotakuuseurannan yhteydessä.

Erikoissairaanhoidon poliklinikkapalveluissa hyödynnetään ISO 9001:2015-standardin mukaisia laatukäytäntöjä.

Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon työnjaon kehittämisen myötä potilaat ohjautuvat aiempaa tarkoituksenmukaisemmin oikeaan paikkaan. Tällaisia potilasryhmiä ovat esimerkiksi murtuma- ja peräpukamapotilaat. Päätyneessä haavahoitohankkeessa edelleen kehitetty toimintamalli tukee osaamisen kehittämistä ja potilaan oikea-aikaista hoitoa. Palliatiivisen hoidon hanke puolestaan tukee palliatiivisen hoidon koordinaatiota ja osaamista eri erikoisaloilla ja perusterveydenhuollossa tuottaen myös kustannussäästöjä. Työikäisen muistisairaan hoidon koordinaatiota kehitetään laaja-alaisesti vakiinnuttamis- ja kehittämisrahalla toteutettavassa hankkeessa.

RRP4-rahoitteinen Hoidon jatkuvuuden turvaajat - omalääkäri ja omahoitaja (H2O) -hanke on jatkunut, mutta teknisten ongelmien vuoksi puheluita ei ole vielä saatu ohjautumaan suoraan jo nimetyille omahoitajille. Hanke tukee koulutusyhteistyötä Oulun yliopiston kanssa ja tavoittelee osaltaan oman lääkäriyövoiman saatavuuden paraneamista ja vuokralääkärikustannusten vähenemistä. Fyysisten tapaamisten rinnalla hyödynnetään digitaalisia ohjauskeinoja asiakkaiden elintapaohjauksessa, jolla tavoitellaan terveyden edistämistä ja sairauksien ennaltaehkäisyä sekä kainuulaisten osallisuuden ja omien voimavarojen vahvistamista.

Hankkeiden avulla kehitetään myös tiedolla johtamista. Vastaanottojen esihenkilöille on saatu käyttöön reaaliaikainen digitaalinen ohjaustaulu, jonka avulla päivittäistä resurssia ohjataan tarvittaviin palveluihin kuten takaisinsoittojen purkamiseen. Lisäksi hankkeissa edistetään näyttöön perustuvien hoitokäytäntöjen toteuttamista. Esimerkiksi haavanhoidossa koulutuksilla ja erikoissairaanhoidon konsultaatiotuella pyritään haavanhoitokertojen vähentämiseen ja samalla haavanhoitotuotteiden oikeaoppiseen käyttöön. Farmasiahankkeella edistetään tehtävänsiirtoja lääkäreiltä muille ammattiryhmille, jolloin lääkäreiden työaika vapautuu lääkäriä edellyttäviin tehtäviin.

Suun terveydenhuolto

Suun terveydenhuollossa käytiin yksikön omat yhteistoimintaneuvottelut kevään 2025 aikana. Niiden päätökset toimeenpantiin toukokuun alussa. Hyvinvointialueen suun terveydenhuollon asukaskohtaiset nettokäyttökustannukset ovat olleet vuosina 2023 ja 2024 maan korkeimmat, mihin yhtenä oleellisena syynä ostopalveluiden silloinen korkea hintataso niiden verrattain vähäisestä käytöstä huolimatta. Ostopalvelun tarvetta vähentääkseen yksikkö sopi yhteistoiminnassa kliinisen työajan osuuden lisäämisestä, mikä vapauttaa noin 1300 potilasaikaa vuositasolla omaan virka-ajan toimintaan ja nostaa ostopalveluihin turvautumisen kynnystä.

Kainuun suuri hammashoitola Sotkamon Rantatie 3:een valmistui aikataulussa ja toiminta käynnistyi Kajaania ja Sotkamaa palvellen 29.9.2025. Kuhmon hammassärkypäivystys siirtyi alueellisen yhteistyön merkeissä Sotkamoon 30.9.2025 ja vapautunutta vastaanottokapasiteettia alettiin suunnata aikuisten kiireettömän hoidon jonon purkamiseen Kuhmossa virka-ajan toimintana. Tämänkin työnjaon tavoitteena on saada yksikön asukaskohtaiset nettokäyttökustannukset Lapin ja Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueiden tasolle.

Hoitoonpääsy alkoi parantua vuoden kolmannella neljänneksellä Sotkamon joustavan klinikan aloitettua, mutta myös Kuhmon palveluvalikoiman painopisteen ja koko palveluyksikön virka-ajan vastaanottokapasiteetin lisäyksen realisoituttua.

5.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit

	Tilinpäätös 2024	Talousarvio muutosten jälkeen 2025	Tot. 1-9.2024	Tot. 1-9.2024, /TP 2024	Tot. 1-9.2025	1-9.2025/ TA2025	Muutos 1-9.2025 /1-9.2024
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	%	* 1 000 EUR	%	%
MYYNSTITUOTOT	10 543	9 958	6 092	57,8	7 681	77,1	26,1
MAKSUTUOTOT	9 635	11 601	7 066	73,3	8 633	74,4	22,2
TUET JA AVUSTUKSET	27	17	12	44,2	14	85,4	17,5
MUUT TOIMINTATUOTOT	103	112	58	56,0	38	34,4	-33,4
TOIMINTATUOTOT	20 309	21 687	13 227	65,1	16 366	75,5	23,7
HENKILÖSTÖKULUT	-97 236	-103 794	-70 848	72,9	-75 652	72,9	6,8
PALVELUJEN OSTOT	-55 797	-54 018	-40 315	72,3	-42 485	78,6	5,4
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-19 781	-20 893	-14 709	74,4	-15 458	74,0	5,1
AVUSTUKSET	-1	-1	-1	92,3	-0	15,2	-77,9
MUUT TOIMINTAKULUT	-1 157	-1 083	-905	78,3	-873	80,6	-3,6
TOIMINTAKULUT	-173 972	-179 790	-126 779	72,9	-134 467	74,8	6,1
TOIMINTAKATE	-153 663	-158 102	-113 552	73,9	-118 101	74,7	4,0
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT	0		-14	0,0	0	0,0	-100,0
VUOSIKATE	-153 663	-158 102	-113 566	73,9	-118 101	74,7	4,0
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-2 809	-1 824	-2 104	74,9	-1 288	70,6	-38,8
TILIKAUDEN TULOS	-156 472	-159 926	-115 670	73,9	-119 389	74,7	3,2

Taulukko 10. Terveyden- ja sairaanhoidon palveluiden käyttötalous.

Diagnostiset ja hoidolliset tukipalvelut

Kuvantaminen

Kuvantamisen osalta talousarvion toteutuminen etenee pääosin suunnitellusti. Kuvantamisen yksikön menoeristä henkilöstömenojen nousu edellisvuodesta on +13,6 % johtuen palkkakehityksestä. Yksikön henkilöstömäärässä on tällä hetkellä ylilääkärin ja erikoislääkärin vaje HTV2 -1,5 sekä hoitajilla HTV2 -2,2. Määräaikaista on 3 erikoistuvaa lääkäriä sekä sairaalalääkäri. Oman palvelutuotannon riittävyyteen ja henkilöstön saatavuuteen liittyy riskejä.



Palvelujen ostojen kulut ovat -2,3 % edellisvuoden vastaavaan jaksoon verrattuna, mutta laitteiden huoltokustannukset ja koulutuksiin osallistumisen kulut tulevat vuoden lopussa. Aineiden ja tarvikkeiden hintojen nousu aiheuttaa kustannuspaineita sekä laitteiden korjauksiin liittyvät menot. Radiologiatarvikkeita on käytetty enemmän, koska toimenpideradiologin käyntipäiviä on enemmän kuin aiemmin. Muissa toimintamenoissa kulukehitys johtuu natiivikuvauslaitteen Leasing-kuluista. Kuvantamisen talousennuste seurantajaksolla alittaa vuoden 2025 talousraamin -2,6 %.

Patologia

Alkuvuodelle painottuvat laitteiden vuosihuollot, autoklaavien validoinnit ja järjestelmien ylläpitomaksut. Nämä näkyvät alkuvuoden osalta palveluiden ostoissa. Henkilöstökulut ovat tasoittuneet eläköitymisen seurauksena. Palvelujen ostot ovat jonkin verran ylittyneet vuosihuoltojen ja järjestelmien ylläpitomaksujen hinnan korotusten takia, mutta näitä kustannuksia ei ole enää tulossa loppuvuodesta. Kokonaisuutena toiminta ja talous näyttää pysyvän talouden suunnittelun raameissa toimintakatteen ollessa 73,2 %.

Välinehuolto ja infektioiden torjunta

Alkuvuodelle painottuvat laitteiden vuosihuollot, autoklaavien validoinnit ja järjestelmien ylläpitomaksut. Nämä näkyvät alkuvuoden osalta palveluiden ostoissa. Henkilöstökulut ovat tasoittuneet eläköitymisen seurauksena. Palvelujen ostot ovat jonkin verran ylittyneet vuosihuoltojen ja järjestelmien ylläpitomaksujen hinnan korotusten takia, mutta näitä kustannuksia ei ole enää tulossa loppuvuodesta. Kokonaisuutena toiminta ja talous näyttää pysyvän talouden suunnittelun raameissa toimintakatteen ollessa 73,2 %.

Sihteeripalvelut

Sihteeripalvelujen henkilöstökuluja on saatu vähenemään hieman. Tähän on syynä henkilöstön pitkät sairaspotilaat, joihin ei saada osaavia sijaisia. Tämä kuormittaa työssä olevia sihteerejä ja heidän jaksamistaan.

Lääkehuolto

Lääkehuollossa talous on toteutunut toimintakulujen osalta suunnitelman mukaisesti. Toimintatuottojen kertymä on pienempi kuin on suunniteltu.

Lääkehuollossa on odotettavissa isoja menokertymiä vielä loppuvuodelle. Puhdastiloihin tulee kohdistumaan suurimmat menoerät. Valvomo-ohjelmiston win11 -päivitys on viivästynyt kesästä. Sille tuleva rasite on yhteensä noin 27 000 euroa. Puhdastilojen ovien akuuttiin korjaukseen menee lisäksi noin 4000 euroa. Vuoden 2025 talousarvioon eri korjauksiin varattu raha tullee ylittämään.

Kuntoutuspalvelut

Kuntoutuksen palvelualueen 3. neljänneksen talousarvio 2025 ylittää suunnitellun talousarvion 119 000 €. Toimintakate oli 9 951 134 € (75,9 %).

Toimintatuottoja on kertynyt 437 558 € (73,0 %), joka suhteessa selvästi enemmän kuin edellisenä vuonna (64,4 %). Henkilöstökulut alittuivat taloussuunnitelmaan nähden 2,1 % (163 595 €). Lääkinnällisen kuntoutuksen terapiapalveluja on siirretty osin omaksi toiminnaksi ja myöntämiskriteerejä on tarkistettu, jonka seurauksena lääikinnällisen kuntoutuksen terapiapalveluiden ja asiakaspalveluiden ostoja on kertynyt 81 425 € edellistä vuotta vähemmän. Palvelujen ostoissa erityisesti lymfaterapian maksusitoumusten määrä on pysynyt erittäin alhaisena tiukentuneiden kriteerien vuoksi. Palvelujen ostot ovat toteutuneet talousarvion mukaisesti 73,3 %, siitä huolimatta, että määrärahaa varattiin 100 000 € vähemmän vuoden 2024 tilinpäätökseen nähden. Haasteena palvelujen ostoissa on yliopistosairaaloiden kustannukset, joihin ei voida itse vaikuttaa. Kehitysvammaisten laitosostot ovat toteutuneet talousarvion mukaisesti 23 374 €, joka on muodostunut kesäkulun aikaisesta yhdestä laitosostosta.

Aineiden, tarvikkeiden ja tavaroiden kustannukset ylittivät suunnitellun talousarvion 6,4 % (-301 326 €). Määräraha ylitys on toteutunut pääosin hoitotarvikepalvelussa (toteuma: 80,6 %). Kustannukset ovat kasvaneet alkuvuonna sopeutustoimista huolimatta 94 960 € verrattuna vuoden 2024 vastaavaan aikaan. Ylitys riski on ollut tiedossa ja sopeutustoimet eivät ole ehtineet vaikuttaa kustannuskehitykseen. Hoitotarvikejakeluun on varattu 170 000 € vähemmän rahaa vuodelle 2025 verrattuna vuoden 2024 tilinpäätökseen. Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden

hankinnat ylittävät suunnitellun talousarvion 9,4 %. Tähän on vaikuttanut erityisesti 100 000 € pienempi määräraha varaus verrattuna vuoden 2024 tilinpäätökseen.

Lasten ja perheiden palvelut

Talousarvio on ylittänyt 1,2 % toimintakatteen ollessa 76,2 %. Henkilöstökuluista on saatu säästöjä 5 %. Toimintatuottoja on kertynyt 14,5 % talousarvioon suunniteltua enemmän. Lääkekustannuksiin mennyt 7,1 % arvioitua vähemmän.

Asiakaspalveluiden ostot ovat ylittäneet reilusti talousarvion johtuen potilaiden vakavista sairauksista, jotka ovat vaatineet yliopistosairaalahoitoa. Suurin ylitys Lasten ja nuorten somaattisessa erikoissairaanhoidossa. Laboratoriopalveluiden kustannukset ovat 10,9 % enemmän kuin talousarviossa. Tulkkaukspalvelut ovat ylittäneet talousarvion 17,7 % sekä sairaalan ateriapalveluiden kustannukset ylittäneet 36,8 %.

Mielenterveys ja riippuvuuksien hoito

Yksikön talousarvio on raamissa, toimintakate oli 74,7%. Henkilöstökulut ovat ylittyneet 1,6% (76,6%). Aineiden, tarvikkeiden ja tavaroiden ostojen osalta on tehty todella harkiten hankintoja toteuman ollessa 67,9%. Asiakaspalveluiden ostot ovat raamissa (72,6%).

Omassa toiminnassa tullaan jatkamaan toimintamallia, missä erityistä huomiota kiinnitetään hyvinvointialueen kustantamien psykoterapia- ja päihdelaitoskuntoutuksen ostopalvelupäätöksiin ja niiden myöntämisen periaatteisiin. Valtion mielisairaaloiden (Niuvanniemi ja Vanha Vaasa) hoidossa olevien potilaiden osalta tämän vuoden hoitoneuvotteluissa arvioidaan potilaiden hoidon tarvetta ja pyrkimyksenä on siirtää muutaman potilaan hoitojärjestelyt valtion mielisairaala Kainuun hyvinvointialueelle. Kahden potilaan hoito on jo siirtynyt Kainuun hyvinvointialueelle. Ostopalvelulääkäreiden osalta on tehty lääkäriresurssoinnin tarveselvitystä ja sen pohjalta tehdään ostopalveluihin sopeutuksia.

Osastohoidon palvelut

Osastohoidon talousarvio ennuste näyttää ylitystä tälle vuodelle. Tällä hetkellä yliopistosairaaloiden ostot ylittyvät budjetoidusta. Leikkaustoiminnassa obesiteettikirurgiaa on kotiutettu omaksi toiminnaksi. Henkilöstökulut kokonaisuutena toteutuneet suunnitellusti palvelualueetasolla. Sisäisiä ylityksiä liittyy lääketieteellisten erikoisalojen palkkavarojen kohdentamiseen, jossa osastohoitoon ei ole kohdentunut päivystyskorvauksia.

Talousarvio tulee ylittämään reippaasti. Palvelujen ostot määrittävät lopullisen ylityksen suuruuden. Henkilöstökulujen talousarviokin on ylittymässä. Aineet, tarvikkeet ja tavarat ovat jäämässä alle talousarvion. Maksutuottoja ei ole kertynyt odotetusti.

Vastaanotto- ja poliklinikkapalvelut

Talousarvio raamissa kokonaisuutena. Ennusteessa talousarvio suunnitellusti. Maksutuotot nousseet edellisvuodesta, asiakasmaksujen noustua. Asiakaspalveluostot ja henkilöstömenot talousarviossa. Asiakaspalveluiden ostoissa muilta onnistuneesti hienoista laskua edellisvuoteen verrattuna. Toiminnan edelleen kehittäminen jatkuu yksiköissä sekä haketyön osalta mm. Työikäisen muistikoordinaation parantaminen, sekä perusterveydenhuollon Hoidon jatkuvuuden turvaajat- hankkeessa.

Talousarvio on alittumassa. Henkilöstökulut alittuvat ja palvelujen ostot ovat lähellä talousarviota. Tuotot ovat kasvaneet reippaasti.



Suun terveydenhuolto

Talousarvio on raamissa kokonaisuutena. Ennusteessa talousarvio alittumassa –11,2%. Maksutuottokertymä nousut edellisvuoden vastaavaan aikaan nähden 17,1 %, asiakasmaksujen noustua. Palveluiden ostot ja henkilöstömenot talousarviossa. Käyttötalouteen keväällä tehdyt yksikön tilien väliset muutokset mahdollistavat ostopalvelusopimusten mukaisen vastaanottokapasiteetin lisäyksen loppuvuodelle Kuhmoon ja Kajaaniin, mikä ei näyntyä vain kuluna vaan lisää edelleen asiakasmaksutuottoja. Sotkamon uuden hammashoitolan toiminnan käynnistäminen ei ole aiheuttanut ylityksiä isoihin tileihin, kuten aineisiin, tarvikkeisiin ja tavaroihin.

Talousarvio on alittumassa. Tuotot ovat kasvaneet asiakasmaksujen kautta reippaasti.

5.3 Tulevan kehityksen arviointi

Terveys- ja sairaanhoidon toimialueella taloudellinen ja toiminnallinen kehitys etenee pääosin suunnitellusti, mutta palvelualuekohtaisia eroja on havaittavissa. Toimintatuottojen kasvu, erityisesti maksutuottojen osalta, on rohkaisevaa, mutta samalla yliopistosairaaloiden asiakaspalveluostojen kasvu aiheuttaa merkittäviä kustannuspaineita. Loppuvuotta kohden on riskinä vuoden 2025 osalta talousarvion ylitys, mikä johdosta jonopurkutoiminta keskeytetään ja noudatetaan hyvinvointialueitasolla linjattuja talouden tasapainottamistoimia.

Diagnostisissa ja hoidollisissa tukipalveluissa kuvantamisen merkittävät riskit liittyvät siihen, jos omien erikoislääkärin määrän vähentyminen johtaa ostopalvelujen merkittävään lisäämiseen. Magneettitutkimusten tekemistä jatketaan loppuvuodesta viikonlopun ajanvarauksilla resurssien ja tarpeen mukaan, jolloin ostot ulkopuolelta vähenevät. Toimenpideradiologin käyntipäiviä vähennetään kahdella, koska tilanne sen sallii. Yksikön tilannenäkymä ennakoii talousarvion 2025 raamissa pysymistä.

Patologian osalta kustannuspaineet kasvavat erikoisdiagnoosiin hintojen nousun vuoksi, ja budjetin ylitys on todennäköinen. Lääkehuollossa pilotoidaan uusia digitaalisia ratkaisuja, kuten älylääkekaappeja, ja farmasiatoiminnan integrointia arvioidaan kustannus-hyötynäkökulmasta. Kuntoutuspalveluissa hoitotarvikejakelun kustannukset ylittävät budjetin. Hoitotarvikejakeluun on varattu 170 000 € vähemmän rahaa tälle vuodelle verrattuna edellisen vuoden tilinpäätökseen. Hoitotarvikejakelussa aloitelulla hankkeella tavoitellaan kustannusten hillintää.

Lasten ja perheiden palveluissa henkilöstökuluissa ja lääkekustannuksissa on saavutettu säästöjä. Lisäksi toimintatuottoja kertynyt arvioitua enemmän. Asiakaspalveluiden ostot, laboratoriopalveluiden ja ateriopalveluiden kustannukset sekä tulkkauspalveluiden kasvu aiheuttavat taloudellisia riskejä.

Mielenterveys- ja riippuvuuksien hoidossa psykiatriapula on merkittävä haaste, joka lisää ostopalvelujen tarvetta erityisesti lasten ja nuorten vaativassa hoidossa. Virkasuhteisten psykiatrien rekrytointiin panostetaan. Nuorisopsykiatrian osalta tilanne on paranemassa onnistuneen rekrytoinnin myötä.

Osastohoidon kokonaisuutta tarkastellaan palveluverkkoselvityksen sekä arviointi- ja kuntoutusyksikkötarkastelun yhteydessä. Hoidon jatkuvuushankkeessa perusterveydenhuollon vastaanotto toiminnan kehittämisen myötä tavoitellaan hoitoonpääsyn helpottumista. Erikoissairaanhoidossa kirurgian virka-aikaisen toiminnan kehittäminen on keskiössä loppuvuoden 2025 aikana.

Suun terveydenhuollossa pureudutaan loppuvuoden ajan yksikön asukaskohtaisiin nettokäyttökustannuksiin, jotta ne saadaan alati lähentymään muiden väestöltään ja etäisyyksiltään vastaavien hyvinvointialueiden kustannustasoa. Osa keinoista on toimeenpantavissa yksikössä itse, osaan vaikutus tulee hyvinvointialueataso linjauksista.

Tulevaisuuden kehityksessä korostuvat digitalisaation hyödyntäminen, henkilöstön saatavuuden turvaaminen ja tiedolla johtaminen. Näiden avulla voidaan vahvistaa palvelujen saatavuutta, parantaa kustannustehokkuutta ja varmistaa taloudellinen kestävyys. Toimialueiden ja palvelualueiden välinen yhteistyö, rakenteiden kehittäminen ja resurssien oikea kohdentaminen ovat avainasemassa tavoitteiden saavuttamisessa.

6 Akuuttihoidon ja pelastuksen palvelut

6.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa

Akuuttihoidon palvelut

Tavoitteet toiminnalle, Ensihoidon toiminnan tuottaminen laadukkaasti monituottajamallilla, Kotiin vietävien terveydenhuollon palveluiden laajentaminen kattamaan koko maakunnan alueen, Digitaalisen asioinnin lisääminen päivystysalueella, Pelastustoimen palvelutasopäätöksen mukainen toiminta.

Asiakaskokemus



Asiakaspalautteita tullut seuranta ajalla akuuttihoitoon 132, suositeltavuusindeksi NPS on matala, raportti ei kokonaisuudessaan kerro asiakastytyvyydestä palautteiden vähäisen määrän vuoksi. Hoitotyön potilaspalautteiden arvo on 4 / 5, joka on hyvällä tasolla. Lisäksi päivystyksessä asiakastytyvyyttä mitataan HappyOrNot mittarilla.

Päivystyspalvelut

Päivystyksen käyntimäärä seuranta ajalla on ollut 19 792, käynneissä 1,5% nousu vuoteen 2024 verrattuna. Tavoitteena on ollut ilman ajanvarausta tulevien potilaiden osuus käynneistä olisi 10%, tammikuu-syyskuun tarkastelussa tavoitteeseen on päästy kolmannen kvartaalin aikana, ilman ajanvarausta tulevien osuus on ollut 10,5%.

Perusterveydenhuollon Triage lääkäryötä on tuottanut Medimanageri, palvelun tuottaminen on ollut sopimuksen mukaista. Palvelusta saatu palaute on hyvää, asiakaspalautteissa korostuu ystävällinen palvelu ja tyytyväisyys odotusaikaan, Happy Index on 84% / 100%.

Päivystyksen seurannan kahdeksan (8) potilaspaikkaa ovat riittäneet toimintaan hyvin. Yksittäisiä tilanteita on ollut, jolloin kaikki potilaspaikat ovat olleet käytössä ja yksittäisiä tilanteita, jolloin hoitohenkilöstöresurssin vajeen vuoksi seurannassa on ollut hetkittäinen sulkua. Heinäkuusta alkaen olemme saaneet seurannan kuormitustietoa sisältömerkintöjen kautta. Heinä-elokuussa seurannassa on hoidettu yhteensä 202 potilasta, heinäkuun osalta data ei kata koko kuukautta. Syyskuussa seurannassa on ollut hoidossa yhteensä 103 potilasta, joista 68 potilasta on ollut seurannassa yli 12 tuntia, 25 potilasta yli 24 tuntia, alle 4 tuntia 15 potilasta ja yli 4 tuntia 47 potilasta.

Syyskuussa päivystyksessä koulutettiin henkilökunta Opaali -lääkejärjestelmän käyttöön. Kyseessä on ohjelma, jonka tavoitteena on vähentää lääkehävikkiä ja vapauttaa hoitohenkilökunnan resurssia välittömään potilastyöhön. Järjestelmä on automatisoinut tiettyjen lääkkeiden kulutuksen seurannan ja kulutuksesta lähtee apteekille automaattinen hälytys lääkkeen loppumisesta.

Henkilöstölle tehdyn QWL (työelämänlaadun mittari) kyselyn tulos on 52. Tulokset ovat käsittelyssä yhdessä henkilöstön kanssa.

Ensihoito

Ensihoidon tehtävämäärä tammi-syyskuun aikana on ollut 11 451 tehtävää HVA:n omat hoitotason yksiköt ja Med-Group perustason yksiköt yhteensä. Monituottajamallilla toiminnan tuottaminen on sujunut sopimuksen mukaisesti. Ensihoidon tehtävämääriä on tarkasteltu kaikkien kuntien osalta, tehtävämäärissä on ollut huomattavissa laskua. Hälytyskeskukselta tulevien kiireettömien ensihoitotehtävien (D tehtävien) käsittely on vaikuttanut tehtävämäärien laskuun, tehtävän on voinut suositella myös toinen ammattilainen esimerkiksi akuutti kotisairaala tai tehtävä on käsitelty puhelimesta. Mikäli tehtävien määrän kehitys on edelleen samaa tasoa kohti vuoden loppua, tämän vuoden tehtävät verrattuna 2024 vuoteen jäävät n. 20% vähemmäksi. Hälytyksistä Kainuun hyvinvointialueen yksiköt ovat hoitaneet 85% ja MedGroup yksiköt 15%. Tehtävistä 55% on johtanut jatkohoitoon kuljetukseen ja 45% on hoidettu

kohteessa. Ensihoidon palvelutasopäätöksen kokonaistarkastelussa Kainuu lähtöviiveet ja tavoittamisaika toteumat ovat kehittyneet kohti tavoitetta.

Ensihoidon palvelutasopäätöksen toteuma

risk_area_category_display_name	PTP tot AB M 50% mm:ss	PTP ilman 707 A+B 50%	PTP tot AB 90% mm:ss	PTP ilman 707 A+B 90%
Ydintaajama	07:25	07:10	18:01	10:53
Muu taajama	08:06	08:12	18:38	18:32
Muu alue	23:54	23:54	40:26	40:26
Asuttu maaseutu	18:49	18:49	36:33	36:33
	10:56	11:15	20:03	20:10
Yhteensä	09:19	09:26	28:05	27:47

risk_area_category_display_name	PTP tot C 90% mm:ss	PTP ilman 707 C 90%	PTP tot D 90% hh:mm:ss	PTP ilman 707 D 90%
Ydintaajama	34:40	17:40	01:00:50	49:18
Muu taajama	28:12	27:57	53:26	53:26
Muu alue	52:20	52:20	01:07:54	01:07:54
Asuttu maaseutu	49:03	49:03	01:16:33	01:16:33
	36:16	36:16	37:37	37:37
Yhteensä	35:49	34:29	01:02:09	01:00:39

Esihenkilötyöhön on saatu poissaoloihin sijaiset, kaksi uutta esihenkilöä on aloittanut työnsä. Ensihoidossa on aloitettu laaja työn riskien- ja vaarojen arviointi kaikilla asemapaikoilla työsuojelun henkilöstön toteuttamana.

Henkilöstölle tehdyn QWL (työelämänlaadun mittari) kyselyn tulos on 41,8, tulos on matala ja vaadittavia kehittämistoimia on tunnistettu, johtamisen kehittäminen, epäasialliseen toimintaan ja loukkaavaan käytökseen puuttuminen.

Teho- ja valvonta

Kuormitukset vaihdelleet seuranta ajalla päivittäin yksikössä paljon, keskimääräinen kuormitus yksikössä on noussut edellisestä tarkasteluajasta ollen nyt 74%. Potilaspaikkamäärä kymmenen (10) on riittänyt hyvin, tehohoitajaksoja on ollut 104 ja valvontapotilaiden hoitajaksoja 629. MET (medical emergency team) tehtäviä sairaalan sisällä on ollut 304. Henkilöstö resurssin riittävydessä on ollut ajoittain vajetta, vuorokohtaisesti resurssia on tarkasteltu ja tarvittaessa lisätty henkilöstöä potilaiden hoitoisuus huomioiden. Henkilöstökulujen osalta suunnitellut säästöt eivät ole toteutuneet, siihen on vaikuttanut henkilöstön poissaolojen määrät ja varahenkilöiden käytettävyys. Tehohoidon tietojärjestelmän päivittäminen ja konfigurointi CHA CC ohjelmaan on tehty, koulutukset henkilöstölle on käynnistetty tavoitteena käyttöönotto marraskuussa.

Henkilöstölle tehdyn QWL(työelämänlaadun mittari) kyselyn tulos on 61,9, tulos on hyvällä tasolla. Tulokset ovat käsittelyssä yhdessä henkilöstön kanssa.

Akuutti kotisairaala ja tilannekeskus

Akuutti kotisairaalan toimintaa on pystytty edelleen paremmin huomioimaan osana potilaan hoitoa ja sen jatkuvuutta. Käyntimäärät yhteensä kaikki kunnat seuranta ajalla on ollut 8017, vuoteen 2024 verrattuna nousua on 1%.

Esihenkilötyön vaje on yksikössä jatkunut edelleen, tämä on asettanut haasteita kehittämistoiminnalle ja haastanut päivittäistä johtamista. Päivystyksen toinen apulaishenkilö on oman tehtävän ohella hoitanut myös akuutti kotisairaala ja tilannekeskuksen tehtäviä.

Tilannekeskuksen puhelumäärät kolmannella kvartaalilla ovat olleet edelleen korkeat. Tähän osin vaikuttanut kesäaika ja myös yleislääketieteen poliklinikan haasteet omassa takaisinsoitto palvelussa. Tilannekeskuksessa on käsitelty 34 914 päivystysapu 116117 puhelua. Varusmiespuheluita on käsitelty 3457 puhelua.

Henkilöstölle tehdyn QWL (työelämänlaadun mittari) kyselyn tulos on 42,8, tulos on matala ja tulokset ovat käsitelty yhdessä henkilöstön kanssa.

Pelastus-, riskienhallinta- ja turvallisuuspalvelut

Pelastustoiminta kattaa paloasemien kiireelliset pelastustehtävät, kuten liikenneonnettomuudet ja tulipalot, sekä niihin varautumisen. Pelastustoimen yksiköt ovat myös osa porrastettua ensihoidon palvelujärjestelmää, toimien hätäkeskuksen vasteissa ensivasteyksiköinä, kaikissa Kainuun kunnissa.

Pelastuslaitos ylläpitää Kainuun alueen turvallisuustilannekuvaa ja jakaa sen hyvinvointialueelle, pelastustoimen YT-alueen tilanne- ja johtokeskukselle, sekä Kainuun kunnille. Pelastuslaitos toteuttaa lakisääteiset palvelut palvelutasopäätöksen mukaisesti, pyrkien kustannustehokkaaseen ja laadukkaaseen palveluun.

Kajaanin Vapaaehtoisien Palokunnan ja Skoda-Transtechin tehdaspalokunnan perustamista valmisteltiin kuluva vuoden aikana. Keväällä ja syksyllä käynnistettiin kaksi palonsuojelurahaston projektia, joista toisessa kehitetään tekoälyyn perustuvia riskimalleja Kainuun, Pohjois-Karjalan ja Varsinais-Suomen alueille vuosiksi 2030 ja 2040. Mitä toisessa projektissa?? Syksyllä Oulussa järjestettiin Rescue Borealis -harjoitus, jossa keskityttiin CBRNE-uhkien torjuntaan, säteilymittauksiin ja rauniopelastamiseen suljetulla alueella. Harjoitukseen osallistui Arktisen pelastusjoukueen (ART) kalustoa ja henkilöstöä Kainuusta.

Riskienhallinnan tavoitteena on vähentää onnettomuuksia ja niiden vaikutuksia, keskittyen palotarkastuksiin, turvallisuusviestintään ja kemikaalivalvontaan. Väestönsuojelu tähtää ihmisten ja omaisuuden suojaamiseen poikkeus- ja häiriötilanteissa. Onnettomuuksien ehkäisyyn panostetaan tehokkaalla viestinnällä ja valvonnalla yhteistyössä sosiaali- ja terveystoimijoiden sekä kuntien kanssa.

Pelastustoimi varautuu normaali- ja poikkeusolojen uhkiiin suunnitelmallisesti, yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. Väestön suojaamiseksi käytetään varoitusjärjestelmiä, siirtoja, suojaväistöjä ja väestönsuojia. Uhkien arviointia tehdään jatkuvasti.

Pelastustoimen lakisääteisiin väestönsuojeluun, valmiuteen ja varautumiseen liittyvät asiakirjat ovat YTA-alueen ja hyvinvointialueen alueellisten suunnitelmakokonaisuuksien osalta ajan tasalla. Syksyllä 2025 järjestetty viranomaisyhteistyöharjoitus Northern Stronghold 25 sekä käytännön evakuointiharjoitus Suomussalmella sujuivat erittäin hyvin, ja harjoituksissa asetetut tavoitteet saavutettiin. Samassa yhteydessä toteutettu Pohjoinen25-valmiusharjoitus syvensi väestön evakuointiin liittyvää osaamista. Nyt henkilöstöresursseja suunnitellaan suunnitelmien edelleen kehittämiseen sekä infotilaisuuksien järjestämiseen Kainuun kuntalaisille, jotta alueen valmius ja väestönsuojelun tietotaso vahvistuvat entisestään. Lisäksi yhtenä keskeisempänä kehityskohteena on parantaa haja-asutusalueiden viestintävalmiutta häiriötilanteissa kyläkohtaisien varaviestiverkkojen kautta.

Hyvinvointialueen organisaatioturvallisuuden koordinaatio on toteutunut koulutusten, turvallisuuskäyntien ja kehityskohteiden osalta suunnitellusti. Merkittävästi organisaation toimintaan vaikuttavia turvallisuuspoikkeamia ei ole ilmennyt.

6.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit

Pelastuslaitoksen talous on edennyt suunnitelmien mukaisesti. Toimintatuotot kasvoivat taksojen korotusten seurauksena ja maksutuottojen odotetaan kasvavan loppuvuotta kohti laskutuksen painottuessa loppuvuodelle. Henkilöstökulut nousivat 16,2 % onnistuneen rekrytoinnin sekä kesän aikana sattuneiden suurien maastopalojen vuoksi. Tehtävämäärän ja rajallisten resurssien myötä ylityökorvaukset sekä kutsu- ja hälytysrahat ovat kasvaneet; ylityöt lisääntyivät 82 % ja kutsurahoja maksettiin 61 % enemmän. Poissaolot pysyivät tavanomaisella tasolla. Hankintoja tehtiin alkuvuonna edellisvuoden tahdissa, mutta pienempi budjetti edellyttää erityistä huomiota hankintoihin. Kaluston ja välineiden hintojen nousu vaatii kustannuskehityksen tarkkaa seurantaa jatkossakin.

Akuuttihoidon osalta talouden riskit kohdentuvat henkilöstökuluihin ja palvelujen ostoihin, henkilöstökulut ovat ylittymässä 2,1% suunnitellusta. Eniten henkilöstökustannuksia nostavat maksetut ylityökorvaukset, jotka ovat ylittymässä 12,8% ja kutsurahat, joissa nousuennuste on 9,2%. Henkilöstökustannuksia osaltaan nostaa akuuttihoidon poissaolot, joita on seuranta ajalla 1971 päivää, joka tekee n.8 päivää/ työntekijä. Työvoiman vuokraus ollaan alittamassa 17%. Toimintatuottoja on kertymässä 7,7% suunniteltua enemmän. Palvelujen ostot ovat ylittymässä ennusteen mukaan 15%.

	Tilinpäätös 2024	Talousarvio muutosten jälkeen 2025	Tot. 1-9.2024	Tot. 1-9.2024, /TP 2024	Tot. 1-9.2025	1-9.2025/ TA2025	Muutos 1-9.2025 /1-9.2024
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	%	* 1 000 EUR	%	%
MYYNITUOTOT	2 192	2 714	1 378	62,8	1 917	70,6	39,1
MAKSUTUOTOT	939	1 200	844	89,8	1 193	99,5	41,5
TUET JA AVUSTUKSET	2 063	1 705	1 490	72,2	1 685	98,9	13,1
MUUT TOIMINTATUOTOT	64	54	53	82,5	11	21,1	-78,4
TOIMINTATUOTOT	5 258	5 673	3 764	71,6	4 807	84,7	27,7
HENKILÖSTÖKULUT	-27 878	-28 413	-20 609	73,9	-21 409	75,3	3,9
PALVELUJEN OSTOT	-6 888	-7 685	-4 692	68,1	-5 836	75,9	24,4
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-2 139	-1 793	-1 494	69,8	-1 497	83,5	0,2
AVUSTUKSET					-111	0,0	0,0
MUUT TOIMINTAKULUT	-842	-1 015	-651	77,3	-617	60,7	-5,3
TOIMINTAKULUT	-37 747	-38 907	-27 445	72,7	-29 470	75,7	7,4
TOIMINTAKATE	-32 489	-33 234	-23 681	72,9	-24 662	74,2	4,1
VUOSIKATE	-32 489	-33 234	-23 682	72,9	-24 662	74,2	4,1
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-677	-572	-492	72,7	-489	85,5	-0,6
TILIKAUDEN TULOS	-33 165	-33 806	-24 174	72,9	-25 152	74,4	4,0

Taulukko 11. Akuuttihoidon ja pelastuksen palveluiden käyttötalous.

6.3 Tulevan kehityksen arviointi

Akuuttihoidossa talouden osalta tarkkaa toimintakulujen ja henkilöstökulujen seuranta toteutetaan edelleen, riskit talousarvion ylittymiseen ovat kuitenkin edelleen olemassa henkilöstökulujen ja palvelujen ostojen osalta. Kustannusten nousuun pyritään palvelualueella vaikuttamaan säästötoimien kautta. Lomapalkkavelkaa pyritään lyhentämään, mutta pitkien poissaolojen vuoksi osalla henkilöstöstä on kertynyt pitämättömiä lomapäiviä paljon. Sijaisten määrää rajoitetaan, koulutuksiin osallistumiset perutaan ja noudatetaan hankintakieltoa. Vaikka esihenkilötyötä on pystytty vahvistamaan, esihenkilötyössä on edelleen vajetta ensihoidossa ja akuutti kotisairaala tilannekeskuksessa, eikä nopeaa ratkaisua tilanteeseen ole.

Pelastuslaitoksen kaluston ja välineiden uusimista vaikeuttaa yleinen kustannustason nousu sekä kalustomäärärahon vähentyminen. Uusien virkojen täyttäminen kasvattaa henkilöstömenoja palvelutasopäätöksen mukaisesti. Palkan korotukset ja suunnitteilla oleva palkkaohjelma nostavat pelastustoimen henkilöstökuluja. Kajaanin vpk toiminnan aloittaminen tulee lisäämään hieman henkilöstökuluja, sillä vapaapalokuntajärjestelmä on kustannustehokas tapa tuottaa palveluja. Resurssitarve pohjoisen johtokeskuksessa voi tulevaisuudessa lisätä Kainuun maksuosuutta. Pelastustoimen yhteiset järjestelmä- ja ict-hankinnat, kuten Kejo ja paikkatietosovellus, lisäävät taloudellisia menoja. Kainuun väestön väheneminen pienentää pelastustoimen valtakunnallista rahoitusta, jolloin hyvinvointialueen rahoitusosuus kasvaa.

Kuluvan vuoden säästöt tasapainottavat pelastuslaitoksen taloutta. Lomapalkkavelkaa ei ole merkittävästi, mutta ostojen väheneminen tuo loppuvuoden aikana säästöjä toimintaan. Maksutuotot painottuvat loppuvuoteen. Kajaanin paloasemalle toteutetaan uusi portti vuoden lopulla, ja sen kustannukset katetaan myyntituotoilla. Useiden Kainuun paloasemien käyttöikä lähenee loppuaan, ja uusia hankkeita suunnitellaan muun muassa Kuhmoon ja Paltmoon. Paloasemakiinteistöjen rakentaminen lisää tulevaisuudessa kiinteistökuluja.

7 Sosiaali- ja perhepalvelut

Sosiaali- ja perhepalvelut tukevat kuntalaisia eri elämänvaiheissa ja tilanteissa, kuten lasten kasvussa, vanhemmuudessa, arjen hallinnassa, työllistymisessä, toimeentulossa, asumisessa, maahanmuutossa, omaishoidossa ja vammaispalveluissa. Palvelut on tarkoitettu kaikille ikäryhmille.

Toimialueella on jatkettu varhaisen tuen ja peruspalvelujen vahvistamista sekä palvelurakenteen keventämistä hyödyntämällä digi- ja etäpalveluja. Tavoitteena on vähentää raskaampien palvelujen tarvetta ja kodin ulkopuolisten sijoitusten määrää. Sosiaalityön rakenteita uudistetaan vastaamaan paremmin asiakkaiden tarpeita, ja sijoitusprosessin päätöksentekomalli on otettu käyttöön kustannustehokkuuden parantamiseksi.

Yhteistyötä Pohjoisen yhteistoiminta-alueella on laajennettu, ja hyvinvointialue osallistuu YTA-valmiussuunnitelman laadintaan sekä sosiaalialan osaamiskeskuksen uudelleen organisointiin. Saga-asiakastietojärjestelmän käyttöönottoon valmistaudutaan vuoden 2026 alkupuolelle. Palveluverkkoa tarkistetaan osana hyvinvointialueen palveluverkon uudistusta, ja lasten yksikön rakentamissuunnittelu on edennyt tarjouskilpailuun.

Lisäksi alue osallistui PAPU2025-paikallispuolustusharjoitukseen, jossa testattiin evakuoitikäytäntöjä. Sosiaali- ja terveysministeriön asettama valtakunnallinen työryhmä valmistelee sosiaalihuollon palvelu-uudistusta, jonka vaikutukset näkyvät vuodesta 2027 alkaen. Työryhmän toimikausi on 15.8.2025–31.1.2026, ja Kainuu edustaa YTA-aluetta valmistelussa. Työryhmän tavoitteena on laatia ehdotus sosiaalihuollon palvelujen uudistamiseksi.

Vaikuttavuuden seurantaa lisätään mm. Matkalla riittävään vanhemmuuteen hankkeessa, ja syyskuussa käynnistyneessä Sotkamossa Nostetta-ryhmätoiminta kuntouttavan työtoiminnan ja sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaille yhteistyössä KAMKin Plate-hankkeessa.

7.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa

Sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen palvelut

Palvelualue kattaa aikuisten, lapsiperheiden ja vammaisten sosiaalityön yksiköt ja keskittyy viranomaistyöhön. Rakenteita uudistetaan asiakasprosessien sujuvuuden parantamiseksi ja sosiaalihuoltolain mukaisten palvelujen ensisijaisuuden selkiyttämiseksi. 1.1.2026 alkaen palvelualueella on kaksi yksikköä aiemman kolmen sijaan: aikuisten sosiaalityö sekä lapsiperheiden ja vammaisten sosiaalityö. Lisäksi valmistellaan yhteinen palvelutarpeen arviointimalli.

Kelpoisuusehtojen muutokset ja sosiaalityön turvaamissuunnitelma ovat helpottaneet rekrytointia, mutta pula pätevästä sosiaalityöntekijöistä jatkuu. Lapsiperheiden sosiaalityössä MVR-hanke (Matkalla riittävään vanhemmuuteen) pyrkii vähentämään kodin ulkopuolisia sijoituksia ja edistämään perheiden jälleenyhdistymistä; hankkeen pilotointi on käynnistynyt alkuvuonna.

Lastensuojelun tilanne, henkilöstömitoitus ja käsittelyajat 30.9.2025

Avohuollon asiakasmäärä oli 345 ja kodin ulkopuolelle sijoitettuja lapsia 126, molemmat hieman laskussa kesäkuuhun verrattuna. Asiakkaiden palvelutarpeet ovat kuitenkin monimutkaistuneet, mikä ilmenee huostaanottojen määrän kasvuna. Vuoden 2025 aikana on vahvistettu seitsemän huostaanottoa (2024: neljä), hallinto-oikeudessa on vireillä kaksi tapausta ja valmisteilla viisi, lisäksi neljän lapsen kohdalla arvioidaan sijoituksen tarvetta. Kokonaisasiakasmäärän ja sijoitettujen lasten määrän laskusta huolimatta huostaanottojen lisääntyminen osoittaa tilanteen vaikeutumista.

THL:n seurannan mukainen asiakasmitoitus (enintään 30 asiakasta/sosiaalityöntekijä) toteutui kesäkuussa kaikilla sosiaalityöntekijöillä, ja johtavilla sosiaalityöntekijöillä oli keskimäärin viisi asiakasta. Syyskuun lopussa mitoitus toteutuu edelleen kaikissa kunnissa lukuun ottamatta Kuhmoa, jossa asiakasmäärän kasvu on aiheuttanut poikkeaman. Tilanteen korjaamiseksi on käynnistetty toimenpiteet ja arvioidaan kahden täyttämättä jääneen viran rekrytointia.

Lakisääteiset käsittelyajat ovat toteutuneet pääosin hyvin. Ajalla 1.4.–30.9.2025 seitsemän päivän määräajassa käsittelyprosentti oli 98,6 % ja kolmen kuukauden määräajassa 72 %. Täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen hakemuksia jätettiin tammi–syyskuussa 2025 yhteensä 1 580 (2024: 2 089), joista 99,05 % käsiteltiin määräajassa. Huhtikuussa 2025 Kainuussa käsiteltiin 172 toimeentulotukihakemusta, joista 99,42 % määräajassa.

Sosiaalipalvelujen kehitys ja muutokset 1–9/2025

Työllisyyspalveluiden uudistukseen liittyen on selvitetty hyvinvointialueen ja kuntien yhdyspinnat. Kotoutumista edistävien palvelujen lainsäädäntö muuttui vuoden alussa, mikä lyhensi korvausten maksuaikaa ja lisää hyvinvointialueen kustannuksia.

Vammaispalvelulaki uudistui 1.1.2025. Asiakasmäärä on hieman vähentynyt, mutta viranhaltijapäätösten määrä on kasvanut, koska päätöksiä päivitetään uuden lain mukaisiksi. Hengityshalvauspotilaiden hoitopalvelut siirtyivät vammaispalveluihin, mutta uusia asiakkuuksia ei ole tullut. Kuljetuspalvelujen kustannusvaikutuksia arvioidaan, ja liikuttamisen tuen perusteita yhtenäistetään YTA-alueella.

Lapsiperheiden sosiaalityössä on havaittu puutteita asiakassuunnitelmissa. Tilanteen korjaamiseksi on lisätty resursseja ja toimenpiteitä, ja Pohjois-Suomen AVI on edellyttänyt toimenpiteitä omavalvonnassa.

Kuntouttavan työtoiminnan paikkojen väheneminen on lisännyt tarvetta vaihtoehtoisille matalan kynnyksen palveluille. Syyskuussa käynnistyi Nostetta-ryhmätoiminta Sotkamossa yhteistyössä KAMKin Plate-hankkeen kanssa. Sosiaalihuollon palvelu-uudistus valmistellaan STM:n työryhmässä, ja sen vaikutukset näkyvät vuodesta 2027 alkaen.

Aikuisten sosiaalityössä on havaittu tilanteita, joissa asiakkailla ei ole vakituista asuntoa. Tämä korostaa tarvetta kehittää hätämajoituspalveluja ja etsiä yhdessä vaihtoehtoisia ratkaisuja, sillä välivuokraus ei aina riitä kaikille.

Ikäihmisten omaishoidon tuen maksuluokka poistui yli 65-vuotiailta 1.1.2025, ja lyhytaikaishoitopaikkojen saatavuus Kajaanissa on edelleen haaste. Hautausjärjestelyt siirtyivät kuntien vastuulle 1.3.2025.

Asumisen ja sosiaalisen kuntoutuksen palvelut

Palvelualueella tuotetaan eritasoisia vammaisten henkilöiden asumispalveluja sekä päivä- ja työtoiminnan palveluja, kuntouttavaa työtoimintaa aikuisväestölle, lastenkoti- ja turvakotipalveluja sekä ympärivuorokautinen sosiaalipäivystys. Puolangan vammaisten palvelutuotannon siirtymistä hyvinvointialueen omaksi palvelutuotannoksi on alettu valmistella.

Kehitysvammaisten asumispalveluiden painopiste on ollut ympärivuorokautisessa asumispalvelussa. Rakennemuutoksia on toteutettu kehitysvammaisten asumispalveluissa yhteistyössä sosiaalityön kanssa. Sotkamossa ryhmäkodin toiminta päättyi 1.1.2025, ja kotiin tarjottavaa tukea lisättiin iltaisin ja viikonloppuisin. Sotkamoon on lisätty tukiasuntoja ja Sotokeskuksen valmistumisen myötä tukiasuntojen määrä edelleen kasvaa kolmella.

Kotona asumista tukeva kuvapuhelinpalvelu on vakiintunut vk-rahoituksella, mutta laajentuminen viivästyi laitehankintojen vuoksi. Palvelu on käytössä keskimäärin 17 asiakkaalla, ja sen hyödyntäminen palvelusuunnittelussa on edelleen osin haasteellista. Vn-rahoituksella on ollut työntekijä kiinnitettynä kuvapuhelinpalvelun käyttöönottoon. Kuvapuhelinpalvelun käyttöönotto päivätoiminnoissa on edennyt tutustumisella järjestelmään ja pienimuotoisin kokeilu.

Vammaisten henkilöiden päivätoiminnoissa on valmisteltu kustannustehokkaampaa tilaratkaisua Kuhmoon. Aluehallintovirastoon on vastattu asiasta tehtyyn selvityspyyntöön ja kanteluun. Päivänaikaisten toimintojen osalta paine vammaisten henkilöiden päivätoiminnan järjestämiseen on kasvanut erityisesti Kajaanissa. Muissa kunnissa pystytään pääsääntöisesti vastaamaan kaikkiin asiakastarpeisiin. Vammaispalvelulain mahdollistama ikärakenteen muutos päivätoiminnan asiakkaissa on kesken. Päivätoiminnan asiakkaista yli 10 % on yli 65-vuotiaita, mikä edellyttää rakenteellisia ratkaisuja.

Kuntouttavan työtoiminnan järjestämistä vaikeuttaa työtoimintapaikkojen vähentyminen, mikä lisää syrjäytymisriskiä. Tarkastelujaksolla toteutui 12 680 toimintapäivää, ja ohjausta vahvistettiin siirtämällä kaksi vakanssia aikuisten sosiaalityöstä palvelualueelle.

Lastenkodin ja vammaisten lasten yksikön rakentamissuunnittelu on edennyt tarjouskilpailuun. Suunnitelmista on keskusteltu Aluehallintoviranomaisten kanssa ja hanketta on esitelty vammaisneuvostolle. Lastenyksikön valmistuminen aikanaan mahdollistaa muutoksia myös muiden yksiköiden toimitilasuunnitelmiin. Tilatarpeita ja -mahdollisuuksia on tarkasteltu yli toimialuerajojen.

Lastenyksikön rakentamisen eteneminen ja organisaatiouudistuksen myötä sosiaalipäivystyksen siirtyminen terveyden ja sairaanhoidon toimialueelle on tuonut tarpeen myös keskustella turvakotipalvelun järjestämisen tavasta THL:n kanssa. Turvakotia on tarkastelujaksolla käyttänyt 44 henkilöä (määrä sisältää aikuiset ja lapset). THL:n kanssa on tehty suunnitelmat turvakotipalvelun järjestämisestä vuosille 2026 ja 2027. Suunnitelmista on keskusteltu myös aluehallintoviraston edustajien kanssa.

Lastenkodin ja vammaisten lasten yksikön suunnittelu on edennyt tarjouskilpailuun. Turvakotipalvelun järjestämisestä on sovittu THL:n kanssa vuosille 2026–2027. Turvakotia käytti 44 henkilöä tarkastelujaksolla. Lastenkotiosastojen käyttöaste oli 85 %, vammaisten asumisyksiköissä lähes 100 %.

Henkilöstömitoitusta ja työajan seurantaä kehitetään. Haastavasti käyttäytyvien asiakkaiden palvelut edellyttävät vahvaa resurssointia, ja henkilöstön saatavuus on merkittävä riski. Asiakas- ja työturvallisuus on edellyttänyt vahvaa resurssointia Rajamiehentien yksikössä. Alueella on siirrytty käyttämään Sotender-keikkatyösovellusta hyvinvointialueen muiden yksiköiden tapaan. Aluehallintovirasto on suorittanut asumisyksiköissä kolme ennalta ilmoitettua rajoitustoimenpiteiden käyttöön keskittyvää valvontakäyntiä. Käynneillä on todettu toiminnan olevan asianmukaista. Palvelualueella toteutuu säännölliset oman toiminnan valvontakäynnit. Palvelualueelle on rekrytoitu sairaanhoitaja koordinoimaan alueella toteutuvaa lääkehoitoa laajasti.

Sosiaalipäivystyksen siirtymistä akuuttipalveluihin on valmisteltu työryhmätyöskentelyllä ja tutustumalla muiden hyvinvointialueiden malleihin. Sosiaalipäivystykseen tuli tarkastelujaksolla 2 431 yhteydenottoa.

Talousriskit liittyvät henkilöstökuluihin, sillä sijaismäärärahoja on karsittu minimiin. Asiakas- ja työturvallisuus edellyttää kuitenkin sijaisten käyttöä. Lisäksi yt-menettely ja palkkausrakenteen korjaukset ovat lisänneet kustannuksia. Henkilöstön saatavuuden turvaaminen on kriittistä ympärivuorokautisessa palvelutuotannossa. Palvelualueella on toteutettu laajasti opiskelijaharjoittelua ja kansainvälisen rekrytointin työssäoppimista

Perheiden tuki- ja ostopalvelut

Kotona asumista tukevien palvelujen yksikössä on vahvistettu lapsiperheiden varhaista tukea tavoitteena vähentää raskaampien palvelujen tarvetta ja kodin ulkopuolisia sijoituksia. Yksikkö tekee tiivistä yhteistyötä MLL:n ja seurakunnan kanssa Perheiden Pesäkolo -toiminnassa sekä järjestää maksuttomia leikkipuistotapahtumia Kajaanissa. Lapsiperheiden kotipalvelun kysyntä on kasvanut erityisesti Kajaanissa ja Kuhmossa, mutta henkilöstöresurssit ovat pysyneet ennallaan. Lakisääteisiä palveluja on ostettu aiempaa enemmän, mikä vaikuttaa talousarvion toteutumaan.

Opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalvelut täyttävät lainsäädännön vaatimukset ja toteutuvat pääosin lähipalveluina kouluissa ja oppilaitoksissa. Kuraattorivakanssit ovat täytettyjä, mutta osa psykologivakansseista hoidetaan ostopalveluin. Kilpailutus on tuonut kustannussäästöjä, vaikka palkkaharmonisointi nostaa henkilöstökuluja.

Perheneuvolassa sosiaalityön vakanssit ovat täytettyjä, mutta psykologivakansseista osa hoidetaan ostopalveluin. Talousarvio pysyy kokonaisuutena hallinnassa. Perheoikeudellisissa palveluissa lastenvalvojien vakanssit ovat täytettyjä, mutta adoptioneuvonnan ostoissa voi tulla ylityksiä.

Valvonta- ja ostopalveluissa vakanssit ovat pääosin täytettyjä. Yksikkö on toteuttanut vuosikellon mukaiset valvontakäynnit ja tukiperhetoiminnan tavoitteet. Syyskuussa tehtiin merkittävä suorahankinta vammaispalvelulain mukaiseen asumisyksikköön, ja loppuvuodelle ennakoita lisää kustannuksia.

Organisaatiomuutoksen myötä yksikköön siirtyy 1.1.2026 alkaen ikäihmisten asumispalvelujen ja kotihoidon sekä mielenterveyskuntoutujien asumisyksiköiden ohjaus ja valvonta. Resurssia lisätään kolmella valvonta-asiantuntijalla.

Sosiaalihuoltolain 24 b §:n mukainen päihteidenkäyttäjien päiväkeskustoiminta käynnistyi Kajaanissa toukokuussa.

Toimintalukuja (1–9/2025):

- Perhetyöhakemuksia tuli tammi–syyskuussa 123 kpl. Perheitä on koko ajan perhetyön työskentelyssä enemmän kuin vastaanotettuja hakemuksia, joten hakemusten määrä ei kerro todellisten asiakkuuksien määrää. Perhetyön jaksot kestävät keskimäärin 6–12 kuukautta.
- Lapsiperheiden kotipalvelu hakemuksia tammi–syyskuussa 2025 tullut yhteensä noin 185 kpl.
- Toimistopalveluissa käsiteltiin tammi–syyskuussa 223 välitystiliasiakkaan raha-asioita
- Täydentävän toimeentulotuen päätöksiä 168 kappaletta
- Itsenäistymisvaratilejä hoidettiin 241 asiakkaan osalta.
- Kuntouttavan työtoiminnan matkakorvauksia maksettiin 131 asiakkaalle.
- Henkilökohtaisen avun palkkoja maksettiin yhteensä 2 554 kappaletta.
- Ikäihmisten ja vammaisten omaishoidon tukea sekä perhehoidon palkkioita maksettiin 1 880 henkilölle.
- Osavuosiraportin 1–3/25 tiedoissa oli virhe: palkkioita maksettiin oikeasti 1 530 kappaletta, ei 1 056 kuten aiemmin ilmoitettiin.
- Ohjaus- ja valvontakäyntejä tehtiin yhteensä 32, joista lastensuojeluyksiköihin kohdentui 14 ja vammaispalvelulain mukaisiin asumisyksiköihin 18.
- Lastensuojeluyksiköiden sopimusvalvontaa (asiakirjavalvonta) tehtiin 87 yksikön osalta.
- Palveluseteli palveluntuottajien asiakirjavalvontaa tehtiin 12 palveluntuottajan osalta.
- Pohjois-Suomen aluehallintovirasto teki neljään oman toiminnan yksikköön ohjaus- ja valvontakäynnin.
- Lastensuojeluyksiköiden paikkakoordinoiteja tehtiin 103 kappaletta ja vammaispalvelulain mukaisiin asumisyksiköihin 52 kappaletta.
- Tukiperheen kotikäyntejä toteutui 6, tutustumiskäyntejä 14, palavereita 41 ja sopimuksia tehtiin 73 kappaletta.
- Tukiperhevalmennuksia järjestettiin 4 kertaa.

7.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit

Sosiaali- ja perhepalveluiden talousarvio perustuu ennusteisiin asiakkaiden palvelutarpeesta. Erityislainsäädännön mukaiset palvelut, joihin asiakkailta on subjektiivinen oikeus, on järjestettävä rahoitustilanteesta riippumatta. Toimi-alueen toteutuma tammi–syyskuussa on 70,8 %. Tilinpäätösennusteen mukaan toimialueen tulos tulee olemaan **ylijäämäinen**, vaikka yksittäisissä palveluissa esiintyy ylitysriskejä. On huomioitava, että vammaisten lasten aamu- ja iltapäivähoidon sekä päiväkeskustoiminnan kustannukset realisoituvat myöhemmin, eikä vammaispalvelulain muutos ole vielä näkynyt kustannusten kasvuna.

Palvelualuekohtainen toteuma:

Sosiaalityö ja sosiaaliohjaus: Toteuma 65,9 % (15 M€), menot vähentyneet edellisvuodesta 516 164 €. Talousarviossa pysytään, vaikka joitakin ylityksiä ennakoidaan.

- Vammaispalvelut: Henkilökohtainen apu toteuma 83,2 %, ennusteessa ylitys 2,6 %. VPL-kuljetuspalvelu 74,6 % (+3,1 %), KVL-kuljetuspalvelu 56,6 % (-23,7 %). laskua selittää se, että uusille asiakkaille ei kehitysvammaisten erityishuoltona järjestetä matkoja, vaan vammaispalveluna.
- Ikäihmisten perhehoito: Palkkiot toteuma 83,7 %, kulukorvaukset 73,9 %. Ylitystä ennakoidaan, mutta perhehoito tuo säästöjä ikäihmisten ympärivuorokautisiin asumispalveluihin.
- Toimeentulotuki: Ehkäisevä 51,5 %, täydentävä 54,7 %, molemmat laskeneet vuoden 2024 tasosta.

Asumisen ja sosiaalisen kuntoutuksen palvelut: Toteuma 74,7 %, henkilöstökulut 76,9 %, ennusteessa ylitys 3,9 %. Merkittävin riski liittyy henkilöstökuluihin, koska TA25:ssä alibudjetoitiin verrattuna vuoden 2024 toteumaan.

Perheiden tuki- ja ostopalvelut: Toteuma 73,5 %, kasvu edellisvuoteen 7,7 %. Riskit liittyvät henkilöstökuluihin, palvelusetelimenojen kasvuun, pitkäaikaiseen hoitoon ja lastensuojelun avohuollon sijoituksiin.

- Opiskeluhoito ja perheneuvola: Psykologipalvelut pysyvät budjetissa kilpailutuksen ansiosta. Kuraattoripalveluissa palkkaharmonisointi voi aiheuttaa ylityksiä. Perheneuvolan asiakaspalveluostot toteuma 108,4 %, mutta kokonaisuus hallinnassa.
- Ostopalvelut: Aikuisten, lasten ja vammaisten ostopalvelut toteuma 76 %, edelliseen vuoteen vastaavaan ajankohtaan verrattuna nousua (+10,8 %), lapsiperheiden ostopalvelut 75,6 %, edelliseen vuoteen verraten nousua (+18 %), vammaisten ostopalveluissa 76,8 % nousua (+6,2 %).

- Kotona asumista tukevat palvelut: Pysytään raamissa, mutta henkilöstökulut kasvavat 1.1.2026 alkaen vko-rahoituksen päättyessä.

	Tilinpäätös 2024	Talousarvio muutosten jälkeen 2025	Tot. 1-9.2024	Tot. 1-9.2024, /TP 2024	Tot. 1-9.2025	1-9.2025/ TA2025	Muutos 1-9.2025 /1-9.2024
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	%	* 1 000 EUR	%	%
MYYNITUOTOT	155	80	47	30,5	20	25,3	-57,0
MAKSUTUOTOT	3 331	4 046	2 479	74,4	2 431	60,1	-1,9
TUET JA AVUSTUKSET	920	737	567	61,6	1 095	148,7	93,2
MUUT TOIMINTATUOTOT	1 178	1 123	827	70,2	778	69,3	-5,9
TOIMINTATUOTOT	5 584	5 986	3 920	70,2	4 324	72,2	10,3
HENKILÖSTÖKULUT	-25 020	-26 148	-18 459	73,8	-19 297	73,8	4,5
PALVELUJEN OSTOT	-29 934	-33 479	-21 724	72,6	-22 911	68,4	5,5
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-541	-605	-390	72,2	-415	68,6	6,3
AVUSTUKSET	-7 696	-7 756	-5 976	77,6	-5 686	73,3	-4,8
MUUT TOIMINTAKULUT	-663	-740	-512	77,3	-456	61,7	-10,9
TOIMINTAKULUT	-63 854	-68 727	-47 061	73,7	-48 766	71,0	3,6
TOIMINTAKATE	-58 270	-62 741	-43 142	74,0	-44 441	70,8	3,0
VUOSIKATE	-58 270	-62 741	-43 143	74,0	-44 441	70,8	3,0
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-3		-3	99,8			-100,0
TILIKAUDEN TULOS	-58 273	-62 741	-43 146	74,0	-44 441	70,8	3,0

Taulukko 12. Sosiaali- ja perhepalveluiden käyttötalous.

7.3 Tulevan kehityksen arviointi

Toimialueella jatketaan varhaisen tuen ja ennaltaehkäisevien palvelujen vahvistamista, digipalvelujen käyttöönottoa ja palvelurakenteen keventämistä. Palvelujen kehittämisessä otetaan huomioon väestön määrä, ikäjakauma ja palvelutarpeet. Uuden vammaispalvelulain (1.1.2025) mukaan vammaisilla henkilöillä on oikeus yleisiin palveluihin, jotka ovat ensisijaisia erityispalveluihin nähden. Lain soveltamisalan määrittelyn vuoksi vammaislain asiakkuudet tulevat kasvamaan, ellei palveluja voida järjestää ensisijaisten lainsäädäntöjen perusteella.

Toimialueella on useita erityislainsäädännön palveluja, joihin asiakkailta on subjektiivisia oikeuksia, ja palvelut on järjestettävä määrärahatilanteesta riippumatta. Palvelutarpeen kasvuun voivat vaikuttaa asukkaiden kasautuvat ongelmat, kuten päihteiden käyttö, talousongelmat, elämänhallinta ja mielenterveys. Tämän vuoksi on tärkeää vahvistaa varhaisen tuen ja ennaltaehkäiseviä palveluja kunnissa ja hyvinvointialueella.

Loppuvuonna valmistellaan useita sosiaali- ja perhepalveluja koskevia lakimuutoksia, joilla on taloudellisia vaikutuksia. Näitä ovat mm. vammaispalvelulain soveltamisalan muutos, teknologian hyödyntäminen sosiaalihuollossa, lastensuojelulainsäädännön uudistuksen ensimmäinen vaihe, toimeentulotukilain kokonaisuudistus, omaishoidon tuen ja perhehoitolain muutokset sekä kuntouttavaa työtoimintaa koskevan lain uudistus.

Vammaispalvelulain 2 §:n muutos (elämänvaiheita koskeva säännös) on tarkoitus voimaan vuoden 2026 alussa. Muutoksen tavoitteena on säilyttää laki vammaisille henkilöille tarkoitettuna erityislakina ja ohjata lain valintaa yleis- ja erityislain välillä aiempaa tarkemmin sekä hillitä kustannusten kasvua. Hyvinvointialueella on järjestetty yhteistyökokouksia ja koulutuksia henkilöstölle uuden vammaispalvelulain sisällöstä. Laki tuo uusia palveluja, kuten valmennus, erityinen osallisuuden tuki ja tuettu päätöksenteko. Hengityslaitteen varassa elävien hoito siirtyy asteittain vammaispalveluna toteutettavaksi.

Hyvinvointialueet ovat saaneet yleiskatteellista rahoitusta lain uudistuksen vuoksi, mutta vaikutuksia ei ole huomioitu toimialueen budjetissa. Taloudellisia vaikutuksia seurataan, mutta siirtymäsäännösten vuoksi muutokset eivät vielä näy kustannuksissa.

8 Ikäihmisten palvelut

8.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa

Ikäihmisten asumispalvelut

Ikäihmisten asumispalvelujen palvelualue vastaa Kainuun hyvinvointialueen omana toimintana tuotetusta ympärivuorokautisesta asumisesta (SHL § 21 c). Asiakkaille tarjotaan ympärivuorokautista, yksilöllistä hoitoa ja huolenpitoa esteettömissä ja turvallisissa hoitokodeissa. Asumisyksikössä tuetaan asukkaan toimintakykyä ja vuorovaikutusta sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä.

Palvelualueen yhtenä tavoitteena on osaltaan keventää palvelurakennetta, johon tarvitaan mm. yhteisöllisen asumisen lisäämistä, mikä vähentää raskaampien palvelujen tarvetta.

Palvelualueella varmistetaan riittävä lyhytaikaishoito omaishoidettavien vapaiden järjestämiseksi. Henkilöstön käyttöä tarkastellaan jatkuvasti, jotta asiakkaat saavat tarpeenmukaista hoitoa ja vanhuspalvelulain vaatimukset täyttyvät. Asumispalvelut kehittävät arviointi- ja kuntoutusyksikön toimintaa yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa.

Toiminnan kannattavuuteen ja vaikuttavuuteen kiinnitetään huomiota ja tehdään tarvittavia toimenpiteitä, joilla voidaan hillitä kokonais kustannusten kasvua ja tehostaa toimintaa. Asumispalvelujen tuottamistapoja tarkastellaan siten, että Kainuun hyvinvointialueen omaa palvelutuotantoa on tarjolla riittävästi suhteessa yksityiseen palvelutuotantoon.

Toiminta on toteutunut suunnitelman mukaisesti. Palvelurakennetta on kevennetty ja arviointi- ja kuntoutusyksikön toimintaa on kehitetty. Arviointi- ja kuntoutusyksikön toimintaa seurataan kuukausittain ohjausryhmässä. Arviointi- ja kuntoutusyksikön toiminnasta on saatu vasta vähän näyttöä, koska paikat ovat olleet suurelta osin muussa kuin arviointi- ja kuntoutusasiakkaiden käytössä eli toiminta on muuttunut suunniteltua hitaammin arviointi- ja kuntoutustoiminnaksi. Yksi arviointi- ja kuntoutustoiminnan käynnistymistä hidastava tekijä on ollut se, että Kuhmon pitkäaikaisen asumisen paikat vähenivät yllättäen vuonna 2024, jonka myötä pitkäaikaiseen asumiseen odottavat kuhmolaiset odottavat paikkoja arviointi- ja kuntoutusyksikössä. Alkukesästä alkaen arviointi- ja kuntoutusyksikössä on ollut paikanodottajia vähemmän kuin alkuvuonna. Lisäksi yksikössä on hoidettu tilapäishoidon asiakkaita ja varsinaisia arviointi- ja kuntoutusyksikön palveluperusteet täyttäviä asiakkaita.

Arviointi- ja kuntoutusyksikön toiminnan vahvuutena näkyy asiakkaiden kuntouttamisen vahvistuminen, kuntoutukseen kohdennettu työaika on lisääntynyt verrattuna aiempaan osastotoimintaa. Vahvuutena on myös moniammatillinen yhteistyö kotisairaalan, kotikuntoutuksen ja asiakasohjauksen kanssa. Kehitettävää on edelleen toimintatavoissa, asiakkaiden ohjaamisessa yksikköön ja henkilöstön osaamisen hyödyntämisessä. Yksikön asiakasmaksut on koettu korkeiksi, joten asiakasmaksuja tulee uudelleen arvioida.

Palvelualueen tuottaman toiminnan taloudellisuuteen on panostettu muun muassa siten, että ruokahuollon tehtäviä on otettu omaksi toiminnaksi ja on rekrytoitu ruokapalvelutyöntekijöitä useimpiin yksiköihin. Osassa yksiköitä ruokahuollon työntekijöitä on edelleen ostopalveluna.

Ikäihmisten kotihoito

Ikäihmisten kotihoito tarjoaa yksilöllistä hoitoa ja huolenpitoa, edistää toimintakykyä ja vuorovaikutusta sekä tukee asiakkaan kotona asumista. Kuntouttava päivätoiminta on ennaltaehkäisevää ja tukee asiakkaan kotona asumista.

Tavoitteena on vastata asiakkaiden palvelutarpeeseen, keventää palvelurakennetta ja korjata kuntakohtaisia eroja kotihoidon palvelujen peittävyyydessä. Hoivateknologian lisääminen tukee asiakkaiden omatoimisuutta ja auttaa henkilöstön saatavuushaasteissa. Kuvapuhelimen ja lääkeautomaatin soveltuvuutta asiakkaalle on otettu kokeiluun määräaikaikaisella kotihoidon arviointijaksolla.

Henkilöstöä koordinoidaan ja kohdennetaan asiakkaiden tarpeiden mukaan resursointityökalun avulla.

Ikäihmisten kotihoidossa toiminta on toteutunut suunnitelman mukaisesti. Vakituisten henkilöstön saatavuus kotihoidossa on parantunut, lähihoitajia on saatu rekrytoitua avoimiin, vakituisiin tehtäviin, mutta edelleen lyhyihin määräaikaisiin tehtäviin on ollut haasteita saada osaavaa henkilöstöä. Rekrytoinnin tehostamiseksi on tehty toimenpiteitä, kuten oppilaitosyhteistyön lisääminen, kansainvälinen rekrytointi ja perehdyttämisen kehittäminen.



Kotihoidon resursointityökalun käyttöä on jatkettu ja työkalun antamaa tietoa on hyödynnetty henkilöstösuunnittelussa sekä vuoden 2026 talouden suunnittelussa. Teknologian käytön lisäämiseksi kotihoidossa on laadittu suunnitelma ja sitä on tarkasteltu kuukausittain. Kuvapuhelinpalvelun laajentumisessa on ollut haasteita. Koulutusta on lisätty suunnitelmallisesti henkilöstölle. Lääkeautomaattien osalta laajentuminen on edennyt suunnitelmien mukaisesti. Kotihoidon tiloja on edelleen tiivistetty.

8.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit

Tämän hetken ennusteen mukaan riskejä talouden ylittymiseksi ei ole havaittu. On ennakoitavissa, että kotihoidon henkilöstökulujen toteuma jää suunniteltua pienemmäksi. Henkilöstön rekrytointi tiettyjen kuntien osalta on ajoittain haasteellista, joten kaikkia tehtäviä ei saada täytettyä toivotussa ajassa.

Kotihoidon päällikkörakennetta on tiivistetty eläköitymisen myötä, ennakoiden 1.1.2026 organisaatiomuutosta.

	Tilinpäätös 2024	Talousarvio muutosten jälkeen 2025	Tot. 1-9.2024	Tot. 1-9.2024, /TP 2024	Tot. 1-9.2025	1-9.2025/ TA2025	Muutos 1-9.2025 /1-9.2024
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	%	* 1 000 EUR	%	%
MYYNITUOTOT	503	462	376	74,6	147	31,8	-60,9
MAKSUTUOTOT	8 632	8 262	6 168	71,4	6 070	73,5	-1,6
TUET JA AVUSTUKSET	16	19	6	41,6	10	54,5	60,1
MUUT TOIMINTATUOTOT	1 555	1 297	1 111	71,4	1 047	80,7	-5,8
TOIMINTATUOTOT	10 706	10 040	7 661	71,6	7 274	72,5	-5,0
HENKILÖSTÖKULUT	-43 698	-45 015	-32 194	73,7	-32 990	73,3	2,5
PALVELUJEN OSTOT	-6 227	-6 405	-4 519	72,6	-4 443	69,4	-1,7
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-1 478	-1 390	-1 097	74,2	-929	66,8	-15,3
MUUT TOIMINTAKULUT	-1 092	-1 018	-834	76,3	-788	77,4	-5,5
TOIMINTAKULUT	-52 495	-53 827	-38 643	73,6	-39 151	72,7	1,3
TOIMINTAKATE	-41 788	-43 787	-30 982	74,1	-31 876	72,8	2,9
VUOSIKATE	-41 788	-43 787	-30 983	74,1	-31 876	72,8	2,9
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-118	-47	-97	81,6	-31	65,7	-68,0
TILIKAUDEN TULOS	-41 907	-43 835	-31 080	74,2	-31 907	72,8	2,7

Taulukko 13. Ikäihmisten palveluiden käyttötalous.

8.3 Tulevan kehityksen arviointi

lääkäiden palvelurakenteen keventämistä ohjataan tiedolla johtaen yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. Kainuun hyvinvointialue valmistelee yhdessä kuntien kanssa suunnitelmaa ikääntyneen väestön tukemiseksi, joka tuodaan päätöksen tekoon alueellisen hyvinvointisuunnitelman kanssa yhtä aikaa. Suunnitelman teossa on edetty ja kuntakohtaiset työpajat on pidetty keväällä. Kuntakohtaisia eroja palvelujen peittävyudessa korjataan kiinnittämällä huomiota palvelutarpeen arviointiin ja yhdenvertaiseen saatavuuteen. Palvelurakenteen keventämisessä korostetaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhteistyötä.

Ikäihmisten asumispalvelut

Kainuulaisten ikääntyminen huomioiden on tärkeää, että ympärivuorokautisen asumispalvelun paikkamäärä pystytään ylläpitämään. Tälle vuodelle ei ole suunniteltu merkittäviä muutoksia asumispalvelujen omaan palvelutuotantoon.

Suurin osa Kainuun hyvinvointialueen oman palvelutuotannon yksiköistä on vanhoissa kiinteistöissä, joten remontteja on suunniteltu yhteistyössä Kajaanin kaupungin kanssa. Hoitokoti Toppilassa Salmijärvellä on suunnittelussa laaja koko rakennusta koskeva remontti. Palvelukeskus Kalliossa Kajaanissa on alkamassa korjaustyöt. Vuolijoen

Emmakodin remonttisuunnitelman kustannuslaskelmaa laaditaan ja sen pohjalta tehdään arviointi sekä esitys toiminnan jatkosta aluehallitukselle. Uusista tilaratkaisuista käydään neuvottelua Kajaanin kaupungin kanssa.

Ikäihmisten kotihoito

Kotihoidon palvelualueen tavoitteena on osaltaan keventää palvelurakennetta ja korjata kuntakohtaisia eroja kotihoidon palvelujen peittävydessä. Kotihoidossa on panostettu työntekijöiden RAI-koulutukseen, joka antaa hoitajille valmiuksia asiakkaiden toimintakyvyn arviointiin, sekä kuukausittaisiin palvelutuntien tarkasteluihin, lisäksi määrälläisen arviointijakson osalta on vahvistettu yhteistyötä asiakasohjauksen kanssa. Hoivateknologian lisäämisellä tuetaan asiakkaiden omatoimisuutta. Teknologian käytön lisäämiseksi kotihoidossa on laadittu tehostamissuunnitelma, jonka pohjalta tehdään toimenpiteitä ja annetaan tukea kotihoidon työyksiköihin sairaanhoitajan työpanoksen avulla. Kuvapuhelinpalvelun ja lääkeautomaatin käytön aloittamista on tehostettu asiakkaille kotihoidon kuntouttavan määrälläisen arviointijakson aikana. Henkilöstöresursointiin kohdennetun työkalun käyttöä jatketaan vakiinnuttamisrahoituksella vuoden 2025 loppuun asti ja tämän jälkeen käytön kustannus siirtyy toimialueelle. Kotihoidon päivätöiminnan tiloja yhdistetään asumisyksiköiden yhteyteen ja kotihoidon toimistotilojen tiivistäminen jatkuu.

