

Perusraportti

Kainuun hyvinvointialueen selvitys

Vastaajien kokonaismäärä: 1

Taustatiedot

Vastaajien määrä: 1

Nimi	Sähköposti
Sami Mäenpää	+358447970690

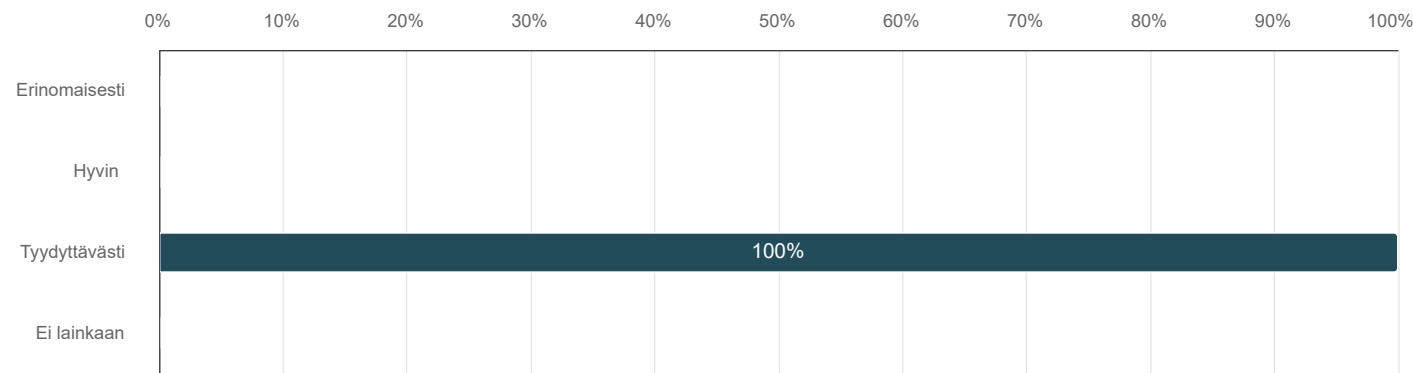
Arvioi, onko hyvinvointialueellanne sellaisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja ja/tai lakisääteisesti järjestämisvastuuseen kuuluvia tehtäviä, jotka ovat vaarantuneet tai vaarantumassa?

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Kainuun hyvinvointialue on kyennyt suoriutumaan sosiaali- ja terveydenhuollon lakisääteisistä velvollisuuksistaan. Merkittävin riski on sisältynyt erikoissairaanhoidon jonotilanteeseen, joka on saatu velvoitteiden mukaiseksi 4/2026.

Arvioi, miten systemaattisesti ja hyötyperusteisesti hyvinvointialueellanne johdetaan tekoälyn käyttöönottoa.

Vastaajien määrä: 1



	n	Prosentti
Erinomaisesti	0	0,0%
Hyvin	0	0,0%
Tyydyttävästi	1	100,0%
Ei lainkaan	0	0,0%

Mitkä tekijät ehkäisevät tai estävät tekoälyn hyödyntämistä hyvinvointialueellanne?

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Tekoälyn hyödyntämiseen liittyy tekoälyn avulla tehostettavien tehtävien tunnistaminen ja riskienhallinta sekä tietosuojavaikutusten arviointi, hankintaprosessi ja henkilöstön koulutus ja käyttöönottoprojekti. Kainuun hyvinvointialueen henkilöresurssi sekä asiantuntijuus eivät ole vielä mahdollistaneet nykyistä nopeampaa etenemistä.

Kuinka monella prosentilla hyvinvointialueenne väestöstä on hoidon jatkuvuusmalli käytössään?

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Kainuun hyvinvointialueen väestöstä noin 97 %:lla on tällä hetkellä käytössä hoidon jatkuvuusmalli ja kun viime vuoden loppuun saakka ulkoistetun palvelun piirissä ollut Puolangan väestö saadaan mukaan, niin luku on 100 %.

Kuinka monta ammatinharjoittajaomalääkäriä työskentelee hyvinvointialueenne perusterveydenhuollon vastaanottotoiminnassa?

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Tällä hetkellä ei yhtään.

Miten hyvinvointialueenne on yhteensovittanut lääkinällisen kuntoutuksen osaksi potilaan hoitokokonaisuutta?

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Lääkinällisen kuntoutuksen palvelut ovat integroitu kaikkiin hoitoprosesseihin, niin perusterveydenhuollon kuin erikoissairaanhoidon osalta. Sama integraatio pätee myös sosiaalihuollon vammaispalveluihin ja kotihoidon prosesseihin. Kotiin vietävissä palveluissa kotikuntoutus ja apuvälinepalvelut sekä lääkintälaitteet ovat osa potilasprosesseja.

Millaisilla toimenpiteillä hyvinvointialueellanne on pyritty tai pyritään vähentämään ikääntyneiden epätarkoituksenmukaisia, vältettävissä olevia päivystyskäyntejä?

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Kainuun hyvinvointialue vahvistaa kotiin vietäviä palveluja, hoidon tarpeen arviointia, kotikuntoutusta ja kotisairaaloimintaa. Säännöllisen kotihoidon asiakkaille on nimetty omalääkärit.

Millä tavoin hyvinvointialueellanne varmistetaan häiriötilanteiden kannalta välttämätön oma tuotanto niissä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa, jotka ovat valtaosin ostopalveluita?

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Kainuun hyvinvointialueen toimialueet ovat määritelleet toimintaansa liittyen kriittiset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunsa, jotka pyritään turvaamaan myös häiriötilanteissa. Kriittisiä palveluita tuotetaan omana toimintana, mikäli se on henkilöstön saatavuuden, osaamisen tai taloudellisten näkökulmien kannalta mahdollista. Ostopalvelusopimuksissa palveluntuottajaa veloitetaan varautumaan ja turvaamaan oma toimintansa häiriötilanteisiin liittyen. Palveluntuottajien varautumista ja siihen liittyviä suunnitelmia valvotaan omavalvontakäynteillä sekä yhteistyöpalavereissa. Vakavampien tai pitkittyneiden häiriötilanteiden ilmoitusprosesseja ollaan yksityisten palveluntuottajien osalta hyvinvointialueen toimesta tarkentamassa, jotta tieto tulisi hyvinvointialueelle ajoissa ja ongelman ratkaisua voitaisiin tarvittaessa yhdessä yksityisen palveluntuottajan ja hyvinvointialueen kanssa pohtia.

Onko hyvinvointialueenne vammaispalvelujen ja perusopetuksen ja ammatillisen koulutuksen järjestäjien välisessä yhteistyössä ilmennyt haasteita? Jos on, minkälaisia ja miten niitä on pyritty ratkaisemaan?

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Kainuun hyvinvointialueella on tunnistettu haasteita erityisesti vammaispalvelujen ja ammatillisen koulutuksen välisessä yhteistyössä, liittyen erityistä tukea tarvitsevien nuorten riittämättömiin opiskelupaikkoihin ja jatkopolkuihin. Osa nuorista jää ilman realistista mahdollisuutta suoriutua ammatillisen koulutuksen vaatimuksista, mikä on johtanut siirtymisiin päivätoiminnan tai muiden palvelujen piiriin. Haasteisiin on pyritty vastaamaan tiivistämällä moniammatillista yhteistyötä, kehittämällä yksilöllisiä opinto- ja palvelupolkuja sekä vahvistamalla nivelvaiheen suunnittelua perusopetuksen, koulutuksen järjestäjien ja vammaispalvelujen välillä.

Millä keinoilla hyvinvointialueellanne seurataan perusterveydenhuollon digitaalisen asioinnin vaikuttavuutta?

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Mittaamalla asiakaskokemusta, häiriökysyntää ja digitaalisen asioinnin kontaktimääriä suhteessa muihin palvelukanaviin.

Näettekö, että sosiaaliturvan etuusmuutokset ovat vaikuttaneet hyvinvointialueenne väestön hyvinvointiin ja terveyteen ja jos ovat, niin mihin väestöryhmiin, palveluihin tai palvelutarpeeseen?

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Kainuun hyvinvointialueella sosiaaliturvan etuusmuutosten vaikutukset väestön hyvinvointiin ja terveyteen eivät toistaiseksi ole näkyneet selkeinä muutoksina palvelujen asiakasmäärissä tai palvelutarpeessa esimerkiksi perheiden tuen, valvonnan tai toimeentuloon liittyvien sosiaalipalvelujen osalta, eikä yksittäisten asiakasprosessien taustalla ole havaittavissa suoraa yhteyttä etuusmuutoksiin. Vaikutuksia seurataan osana normaalia palvelutarpeen ja asiakasmäärien seurantaa, ja tilannetta arvioidaan säännöllisesti.

Millaisia rakenteellisia ja johtamiseen liittyviä toimenpiteitä hyvinvointialueella on tehty yhdyspinnoilla (kuntien työllisyyspalvelut, Kela, järjestöt) tapahtuvan yhteistyön sujuvoittamiseksi?

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Kainuun hyvinvointialue on tehnyt kuntien kanssa sopimuksen rakenteellisesta ja strategisesta yhteistyöstä sekä on määrittänyt selkeät rajapinnat lakisääteisistä tehtävistä sekä sopinut yhteistyömuodot ja foorumit. Lisäksi on nimetty vastinparit kuntien ja hyvinvointialueen palvelujen yhdyspinnoille. Järjestöyhteistyösuunnitelma on valmisteilla. Sosiaalipalveluissa on vahvistettu yhteistyötä rakenteellisesti ja johtamisen tasolla erityisesti kuntien työllisyyspalvelujen, Kelan ja kolmannen sektorin kanssa. Yhteistyötä toteutetaan sovitussa moniammatillisissa ja -sektorisissa yhteistyörakenteissa, kuten säännöllisissä yhteistyö- ja koordinaatiokokouksissa, yhteisissä toimintamalleissa ja nimetyn vastuunjaon kautta. Kela-yhteistyössä painopiste on varhaisessa yhteydenpidossa ja tiedonkulun sujuvoittamisessa etuus- ja palveluprosesseissa. Työllisyyspalvelujen kanssa yhteistyötä tehdään erityisesti asiakkaiden palvelutarpeen arvioinnin, työhön kuntoutumisen ja nivelvaiheiden sujuvoittamiseksi. Järjestö- ja seurakuntayhteistyössä on hyödynnetty vakiintuneita yhteistyörakenteita; nykyinen malli on todettu toimivaksi, ja yhteistyö esimerkiksi MLL:n ja seurakunnan kanssa on sujuvaa kohtaamispaikkatoiminnassa. Yhteistyön johtamista tuetaan yhteisillä linjauksilla ja säännöllisellä arvioinnilla.

Miten lasten ja nuorten ehkäisevän terveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon väliin sijoittuvat hoitoa tarjoavat perusterveydenhuollon palvelut on järjestetty hyvinvointialueellanne?

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Lasten ja nuorten ehkäisevän terveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon väliin sijoittuvat perustason palvelut on Kainuun hyvinvointialueella järjestetty painottuen ennaltaehkäisevään työhön sosiaalipalveluissa, perheneuvolassa ja kuraattoripalveluissa. Toiminnan keskiössä ovat varhainen tunnistaminen, matalan kynnyksen tuki ja arjen toimintakykyä vahvistavat palvelut. Perheneuvola ja kuraattoripalvelut tarjoavat psykososiaalista tukea tiiviissä yhteistyössä neuvolan, varhaiskasvatukseen ja opetustoimen kanssa. Sosiaalipalvelut vastaavat kokonaisvaltaisesta palvelutarpeen arvioinnista ja tuen yhteensovittamisesta, ja tarvittaessa palveluketju jatkuu lastensuojeluun, jolloin varmistetaan oikea aikainen tuki ja sujuvat siirtymät palvelutasojen välillä. Opiskeluterveydenhuolto tarjoaa sairaudenhoitoa. Hoitoon pääsyssä ei jonoa ja alle 23-vuotiaat pääsevät hoitoon 14 vrk:n sisällä. Lisäksi yläkouluilla miekkarit (psykiatriset sairaanhoitajat) tarjoavat mielenterveyspalveluita ja toteuttavat terapiatakuun piiriin kuuluvia hoitoja. Painopistettä siirretty perusterveydenhuoltoon, mm. erikoissairaanhoidosta ADHD- ja migreenikontrollit sekä osin ADHD diagnosointia tehdään perusterveydenhuollossa. Neuvola ja kouluterveydenhuoltoon ei kuulu lakisääteinen sairaudenhoito, mutta neuvola ja kouluterveydenhuollon lääkärit hoitavat esim. allergioita, ihottumia. Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa hoitoon pääsyssä ei ole jonoa. Eri toimijoiden välillä hyödynnetään konsultaatiokäytänteitä ja sen myötä pyritään löytämään lapselle ja nuorelle hänen ja perheen tilanteeseen paras mahdollinen ratkaisu. Toimitaan moniammatillisena verkostona. Hoitoon pääsy 0–22-vuotiaiden osalta toteutuu 14 vuorokauden sisällä vastaanottopalveluissa. Tämä varmistetaan antamalla tarvittaessa kiireaika myös kiireettömissä asioissa. Hoitoon pääsy 0-22-vuotiaiden osalta mielenterveys- ja päihdepalvelut toteutuu 14 vrk sisällä.

Onko hyvinvointialueellanne ilmennyt haasteita alle 23-vuotiaiden terapiatakuun toimeenpanossa? Miten haasteisiin on vastattu alueellanne?

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Kainuun hyvinvointialueella on tunnistettu haasteita alle 23 vuotiaiden terapiatakuun toimeenpanossa. Tällä hetkellä terapiatakuun mukaista palvelua ei pystytä järjestämään terveydenhuollon kautta alle kouluikäisille, vaan palvelu toteutuu rajatusti Sosiaali- ja perhepalveluiden toimialueen kotona asumista tukevien palvelujen yksikössä omille asiakkaille. Neuvolan terveydenhoitajien läheteillä terapialle ei ole ollut mahdollisuutta. Kouluikäisten osalta terapiatakuuta toteutetaan perheneuvolassa ja opiskeluhuollon kuraattoripalveluissa, mutta palvelu ei kata niitä nuoria, jotka eivät ole opiskeluhuollon piirissä. Haasteisiin on vastattu kohdentamalla olemassa olevia resursseja perustason palveluihin ja hyödyntämällä moniammatillista yhteistyötä, mutta palvelujen yhdenvertainen saatavuus edellyttää edelleen rakenteellisia ratkaisuja ja resurssien vahvistamista.

Mitä ovat hyvinvointialueellanne tehtävät konkreettiset toimet (päätetty tai hyväksyttyihin suunnitelmiin sisältyvät) kotona asumisen tukemiseksi ja välimuotoisten palvelujen edistämiseksi?

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Kotiin vietävissä palveluissa on asiakasohjausta vahvistettu siten, että asiakkaan tuki ja ohjaus käynnistyy oikea-aikaisesti ja palvelut kohdentuvat tarpeen mukaan. Kotisairaala-toimintaa, kotikuntoutusta ja liikkuvia palveluja on kehitetty siten, että asiakas ei tarvitsisi raskaampia palveluja tai osastohoitoa. Kotona asumisen tukemista ja välimuotoisten palvelujen edistämistä on toteutettu tarjoamalla perheille tukea sosiaalipalveluissa, perheneuvolassa, opiskeluhoillon kuraattoripalveluissa, lapsiperheiden kotipalvelussa sekä perhetyön eri muodoissa. Toimenpiteet painottuvat varhaiseen tukeen, arjen sujuvuuden vahvistamiseen ja matalan kynnyksen palveluihin. Lisäksi on tehty päätös varautua kuvapuhelinpalvelujen käyttöönottoon osana välimuotoisten palvelujen kehittämistä ja etäasioinnin lisäämistä.

Miten yhdyspinnoilla tapahtuvan yhteistyön vaikuttavuutta seurataan hyvinvointialueellanne?

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Kainuun hyvinvointialueella toimii alueellinen hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden (Hytetu) työryhmä, jossa nostetaan esille asioita ja ilmiöitä yhteistyön ja vaikuttavuuden näkökulmasta. Kainuun Hytetu yhdyspintarakenteen ja sopimuksen mukaisesti yhteistyön vaikuttavuutta arvioidaan yhteisissä tapaamisissa. Alueellinen hyvinvointikertomus- ja suunnitelma laaditaan yhteistyössä kuntien ja järjestöjen kanssa, jonka yhteydessä tarkastellaan yhteistyön vaikuttavuutta.

Hyvinvointialueen tulee varmistaa lasten ja nuorten riippuvuus- ja mielenterveyspalvelujen järjestäminen vahvistamalla perustason palveluja.

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Painopiste on varhaisessa tunnistamisessa, matalan kynnyksen tuessa ja oikea aikaisessa palveluihin ohjautumisessa osana sosiaalipalveluja, perheneuvolaa ja opiskeluhoillon kuraattoripalveluja. Palveluja kehitetään yhteisin toimintamallein ja moniammatillisessa yhteistyössä, jotta tuen jatkuvuus ja sujuvat siirtymät perustason ja erikoistason välillä voidaan turvata. Lasten ja nuorten perustason mielenterveyspalveluiden osalta alueella on jatkettu KKK2- hanketyönä luotua ja toteutettua nuorten perustasolla tapahtuvaa mielenterveys- ja päihdepalvelua. Palvelun toteuttajana toimii mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien palvelualueen lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut palveluyksikkö. Tähän toimintaan on kohdennettu 1,2 htv. On kuvattu "Nuorten (13-22v) mielenterveyden ja riippuvuuksien hoito- ja palveluketju - Kainuu Palveluketjut" ja sen myötä hahmotettu eri toimijoiden toimintaa ja moniammatillisen toiminnan sisältöä. Lasten palveluiden osalta toiminnan järjestelyiden suunnittelua ollaan aloittamassa. Tällä hetkellä perustason toiminnan toteuttajan roolissa toimii suurelta osin perheneuvolatoimijat ja neuvolan toimijat.

Hyvinvointialue toimeenpanee konkreettisen suunnitelmansa kiireettömän erikoissairaanhoidon hoitoonpääsyn saattamiseksi lainmukaiselle tasolle. Tavoitteeseen pääseminen edellyttää integraation ja yhteistyön varmistamista muun palvelujärjestelmän ja muiden alueiden kanssa.

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Jonojen purku toteutettiin tehostamalla virka aikaista toimintaa, lisäämällä määräaikaisesti oman henkilöstön lisätyönä tehtyä ilta ja viikonlopputoimintaa poliklinikoilla ja leikkaustoiminnassa sekä käyttämällä rajatusti ostopalveluja ja palveluseleiteitä. Leikkaus ja tutkimuskapasiteettia kohdennettiin uudelleen jonotilanteen mukaan ja hoitoonpääsyn toteutumista seurattiin erikoisaloittain säännöllisesti. Näillä keinoin erikoissairaanhoidon hoitoonpääsy palautuu lainmukaiseksi 30.4.2026 mennessä.

Hyvinvointialueen on uudistettava palveluverkkoa nykyistä kustannustehokkaammaksi. Alueen on määrätietoisesti jatkettava palveluiden uudistamista ja talouden tasapainottamista.

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Viranhaltijat ovat valmistelleet käytyjen koko henkilöstön yhteistoimintaneuvottelujen pohjalta luottamushenkilöille leikkaavan lisätalousarvion 2/2026, jossa on esitetty palveluverkon keventämistä osastohoidon ja palvelupisteiden osalta. Tämän jälkeen on käyty edelleen suppeampia yhteistoimintaneuvotteluja. Kaikkia esitettyjä muutoksia ei ole päätöksenteossa hyväksytty, mutta palveluverkkoa on saatu kustannustehokkaammaksi tiivistämällä palvelupisteitä Kajaanissa. Puolangan vuodeosaston lakkauttamisen osalta on tehty esitys, mutta päätöksenteko on kesken. Kuhmon arviointi- ja kuntoutusyksikön muuttaminen ympärivuorokautiseksi hoivaksi on myös esitystasolla ilman päätöstä. Sotkamon ja Suomussalmen vuodeosastot muuttuvat arviointi- ja kuntoutusyksiköiksi, joiden paikkamäärä vähenee nykyisestä yhteensä kahdeksalla paikalla. Keskussairaalan yhteydessä erikoissairaanhoidon paikkoja muutetaan perusterveydenhuollonpaikoiksi kymmenen paikan osalta, joka osaltaan siirtää painopistettä kevyempään palveluun ja mahdollistaa muissa kunnissa tapahtuvat muutokset. Strategiaa toteuttava valtuustokauden 2026-2029 muutosohjelma on valmistelussa ja etenee päätöksentekoon 6/2026. Muutosohjelman sisältö vastaa talouden haastavaan tilannekuvaan selkeillä strategiasta johdetuilla toimenpiteillä.

Hyvinvointialueen on nostettava Kainuun keskussairaalan tuottavuutta.

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Tuottavuutta parannetaan kohdentamalla resurssit entistä selkeämmin varsinaiseen potilastyöhön. Diagnoosi ja toimenpidetietojen kirjaamista tehostetaan ja tarkastetaan yksikkökohtaisesti. Virka aikaista toimintaa optimoidaan toimintamallien muutoksilla, potilasprosesseja sujuvoittamalla sekä monipalveluasiakkaiden käyntejä yhteensovittamalla. Ostopalveluja korvataan mahdollisuuksien mukaan omalla tuotannolla. Ostolääkäripalveluiden vähentäminen ja virkalääkäreiden määrän vahvistaminen ovat keskeinen edellytys sekä tuottavuuden, että toiminnan laadun parantamiselle.

Hyvinvointialueen tulee osaltaan seurata ja varmistaa lakisääteisten sote-tietotoimitusten oikeellisuutta ja kehittää niitä valtakunnallisessa yhteistyössä, jotta alueellinen ja kansallinen tietopohja rakentuu mahdollisimman oikeellisenä.

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) kanssa on säännölliset palaverit, joissa varmistetaan tietojen oikeellisuus ja tarvittaessa tehdään kehittämistoimenpiteitä, jos huomataan puutteita. Tietojen siirtymistä seurataan säännöllisesti ja mahdollisiin poikkeamiin etsitään syyt ja korjauskeinot. Henkilöstöä on koulutettu ja ohjeistettu tietojen käsittelyssä ja tilastoinnissa, ja esihenkilöt seuraavat käytännön toteutumista. Tietojärjestelmien versiopäivityksillä varmistetaan vaatimusten mukaiset tiedon toimitustoiminnallisuudet.

Mitkä ovat viisi tärkeintä asiakas-/potilasryhmää, joiden palvelupolkujen vaikuttavuutta tulisi seurata kansallisesti?

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
1. Paljon palveluja käyttävät ja monisairaat potilaat, joiden palvelut ylittävät perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja sosiaalipalvelujen rajapinnat; vaikuttavuuden seuranta kohdistuu erityisesti hoidon koordinointiin, kustannuskehitykseen ja toimintakyvyn säilymiseen. 2. Ikääntyneet ja toimintakyvyltään heikentyvät henkilöt, joiden palvelupoluissa keskeistä on vältettävissä olevien päivystys ja osastohoitojen vähentäminen sekä kotiin vietävien ja ennaltaehkäisevien palvelujen vaikuttavuus. 3. Mielenterveys ja päihdeasiakkaat, erityisesti työikäiset ja nuoret, joiden hoitoketjujen vaikuttavuus liittyy hoidon oikea aikaisuuteen, jatkuvuuteen ja toimintakyvyn palautumiseen. 4. Lapset, nuoret ja lapsiperheet, joissa varhaisen tuen, ennaltaehkäisevien palvelujen ja monialaisen yhteistyön vaikuttavuus on keskeistä myöhemmän raskaamman palvelutarpeen ehkäisemiseksi. 5. Pitkäaikaissairaat ja kuntoutusta tarvitsevat potilasryhmät, joiden palvelupoluissa vaikuttavuus kytkeytyy hoidon jatkuvuuteen, lääkinnällisen kuntoutuksen ajoitukseen sekä kykyyn ylläpitää työ ja toimintakykyä.

Miten hyvinvointialueellanne tunnistetaan ja käyttöön otetaan vaikuttavia toimintamalleja?

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Toimintamallit perustuvat valtakunnallisiin hoito ja palvelusuosituksiin, THL:n asiantuntija arvioihin sekä alueelliseen palvelutarve ja vaikuttavuustietoon. Vaikuttavia toimintamalleja tunnistetaan Kainuun hyvinvointialueella palvelujen tuloksellisuuden, asiakas- ja henkilöstöpalautteen sekä tiedolla johtamisen avulla. Käyttöönottoneminen tapahtuu vaiheittain pilotoinnin, yhteisten toimintamallikuvausten ja esihenkilötyön tuen kautta. Mallien juurtumista seurataan osana normaalia arviointia ja raportointia.

Miten hyvinvointialueellanne tunnistetaan ja karsitaan vähähyötyisiä toimintamalleja?

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Sosiaali ja perhepalveluiden toimialueella toimintamalleja arvioidaan osana tiedolla johtamista ja toiminnan kehittämistä. Mikäli toimintamalli ei tuota lisäarvoa asiakkaan tilanteeseen tai tue palvelujen vaikuttavaa kokonaisuutta, sen tarvetta tarkastellaan ja toimintaa uudistetaan yhteisesti sovitujen periaatteiden mukaisesti. Lisäksi toiminnan tarkoituksenmukaisuutta arvioidaan suhteessa valtakunnallisiin hoito ja palvelusuosituksiin.

Mitkä ovat keskeiset esteet vaikuttavuusperustaisuuden edistämisessä? Mitä toimia tulisi ensisijaisesti ohjata kansallisesti?

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Keskeiset esteet vaikuttavuusperustaisuuden edistämisessä terveydenhuollossa ovat edelleen hajautunut ja osin puutteellinen vaikuttavuus ja kustannustieto, yhtenäisten arjen johtamiseen soveltuvien vaikuttavuusmittareiden vähäisyys sekä tietojärjestelmien rajallinen yhteentoimivuus. Kansallisesti tulisi ensisijaisesti ohjata terveydenhuollon vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden mittaamisen yhtenäistämistä, mukaan lukien yhteinen tietopohja, vertailukelpoiset mittarit ja niiden kytkeä hoitokäytäntöihin ja johtamiseen. Tarvitaan myös selkeämpiä kansallisia linjauksia vähähyötyisten hoitojen tunnistamiseen ja deimplementaatioon.

Minkälaisiin toimenpiteisiin hyvinvointialueellanne on ryhdytty henkilöstön riittävyyden turvaamiseksi erityisesti kriittisten ja lakisääteisten palvelujen kohdalla?

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Kainuun hyvinvointialueella tehdään useita erilaisia toimia henkilöstön riittävyyden turvaamiseksi. Rekrytointiin on panostettu siten, että kriittiset alat ovat vastuutettu ja nimetty yhdelle rekrytoijalle. Myös kansainvälistä rekrytointia on vahvistettu hankkeella ja se on hankkeen päättymisen jälkeen jäämässä pysyväksi toiminnaksi. Lisäksi erilaisia työaikajoustoja tehdään. Koulutukseen ja opiskeluun mahdollistetaan aikaa ja resursseja, jotta erityisosaamista saadaan vahvistettua. Lisäksi tehdään rakenteellisia ja toiminnallisia muutoksia siten, että tehtävä ja osaaminen kohdistuu tarpeeseen.

Miten hyvinvointialueenne on varmistanut sote-alan harjoittelupaikkojen riittävyyden?

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Tiivis oppilaitosyhteistyö paikallisten oppilaitosten kanssa, säännölliset toiminnallisen työryhmän kokoukset, joissa tehdään toimintasuunnitelma yhteistyön edistämiseksi ja kehittämiseksi sote-alan harjoittelupaikkoihin liittyen. Toimintasuunnitelmassa suunnitellaan lisäksi myös muuta yhteistä kehittämistä. Toimintasuunnitelman hyväksyy Kainuun hyvinvointialueen, KAO:n ja KAMKin yhteistyön ohjausryhmä. Kainuun hyvinvointialueella tarjotaan harjoittelupaikkoja kaikki kunnat mukaan lukien. Harjoittelun ohjausmallien kehittäminen mm. VOO (vastuuta ottamalla opit) -malli.

Arvioi, mitkä ovat konkreettisen YTA-tasaisen yhteistyön esteet hyvinvointialueellanne.

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
YTA-tasaisen yhteistyön esteitä ovat tavoitteiden ja toimintakulttuurien ero, epäselvä vastuunjako, puutteelliset yhteistyörakenteet sekä rajallinen yhteinen aika. Myös tiedonkulun ja tietojärjestelmien haasteet vaikeuttavat YTA-tasaista yhteistyötä.

Mitä uusia tai poistuvia investointeja tai investointia vastaavia sopimuksia on odotettavissa joulukuussa 2026 toimitettavassa investointisuunnitelmassa 2028–2031, joista ei ole ollut kirjauksia aiemmin ministeriöihin toimitetuissa investointeja koskevissa materiaaleissa?

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Tässä vaiheessa ei ole tiedossa uusia investointeja tai investointia vastaavia sopimuksia vuosille 2028–2031.

Muut huomiot ja palaute selvityksestä

Vastaajien määrä: 0

Vastaukset
