

Talouden ja toiminnan osavuosiraportti 1.1.-30.6.2026

Kainuun hyvinvointialueen talouden ja toiminnan osavuosiraportti 1.1.-30.6.2026

1 Kainuun hyvinvointialueen talouden ja toiminnan raportointi ... 3
1.1 Olennaiset muutokset hyvinvointialueen toiminnassa ... 3
1.2 Henkilöstö ... 4
1.3 Talousarvion toteutuminen ja riskit ... 5
1.4 Investoinnit ... 6
1.5 Mittarit ... 7
1.6 Arvio todennäköisestä tulevasta kehityksestä ... 7
2 Hyvinvointialueen johdon hallinto ... 9
2.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa ... 9
2.2. Talousarvion toteutuminen ja riskit ... 9
2.3 Tulevan kehityksen arviointi ... 9
3 Strateginen ohjaus ... 10
3.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa ... 10
3.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit ... 13
3.3 Tulevan kehityksen arviointi ... 14
4 Hallintopalvelut ... 15
4.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa ... 15
4.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit ... 18
4.3 Tulevan kehityksen arviointi ... 19
5 Terveys- ja sairaanhoitopalvelut ... 22
5.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa ... 23
5.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit ... 28
5.3 Tulevan kehityksen arviointi ... 30
6 Pelastuspalvelut ... 33
6.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa ... 33
6.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit ... 35
6.3 Tulevan kehityksen arviointi ... 35
7 Sosiaali- ja perhepalvelut ... 37
7.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa ... 37
7.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit ... 41
7.3 Tulevan kehityksen arviointi ... 43
8 Iäkkäiden palvelut ... 45
8.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa ... 45
8.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit ... 48
8.3 Tulevan kehityksen arviointi ... 49

1 Kainuun hyvinvointialueen talouden ja toiminnan raportointi

1.1 Olennaiset muutokset hyvinvointialueen toiminnassa

Hyvinvointialueen vuosi 2026 käynnistyi suunnitellusti keväällä 2025 valmistellun uuden organisaation mukaisena. Ensimmäistä puolivuotiskautta ovat leimanneet talouden sopeuttaminen, valtuustokaudelle laaditun strategian toimeenpano-ohjelman eli muutosohjelman laatiminen ja erikoissairaanhoidon jonotilanteen hallinta.

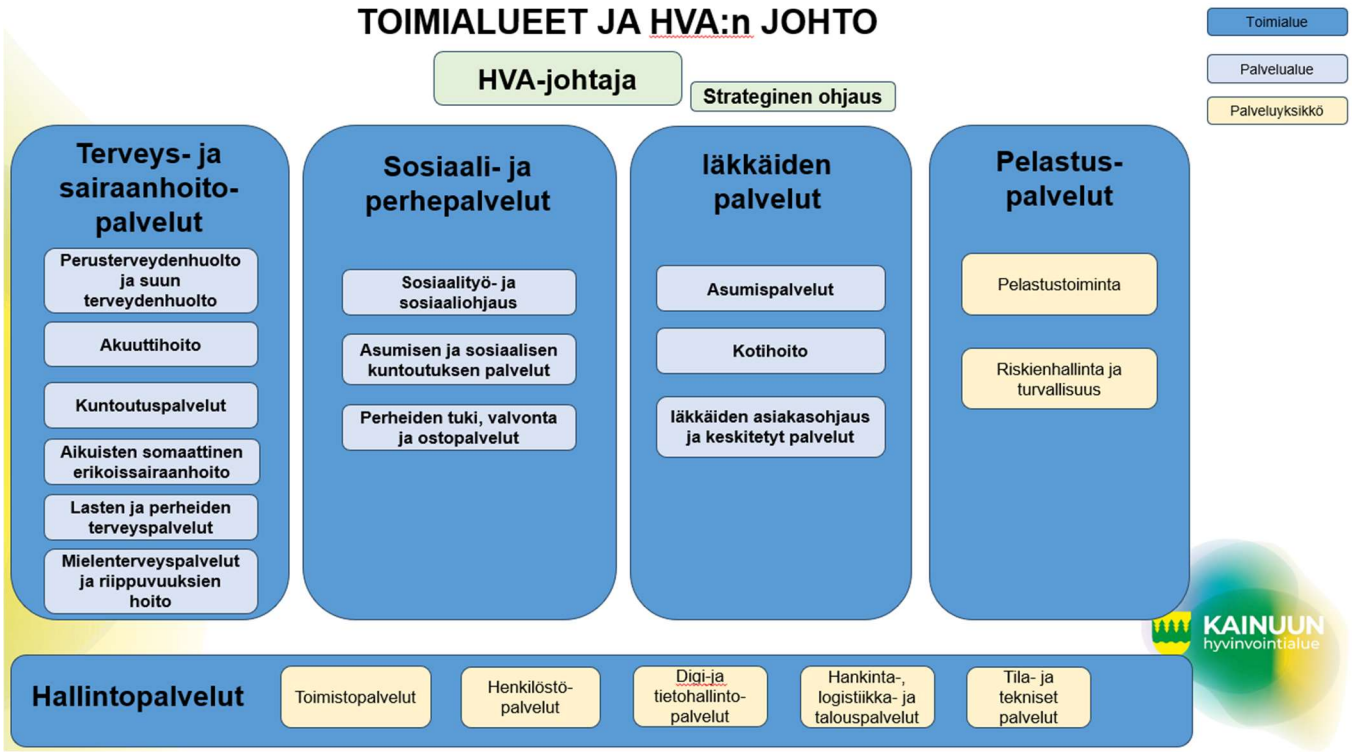
Koko henkilöstöön kohdistuneet yhteistoimintaneuvottelut saatiin päätökseen aluehallituksen kokouksessa 16.2.2026. Neuvotteluiden myötä hyvinvointialueelle laadittiin leikkaava lisätalousarvio, jonka aluevaltuusto hyväksyi 23.2.2026 kokouksessaan. Vuodenvaihteessa hyvinvointialueelle siirtyneiden Puolangan palveluiden osalta aluehallitus käynnisti yhteistoimintaneuvottelut 19.1.2026., jotka saatiin päätökseen aluehallituksen kokouksessa 13.4.2026. Yhteistoimintaneuvotteluiden muutoksien toimeenpanovaihe tulee kestämään koko vuoden 2026.

Hyvinvointialueen talouden kokonaiskuva on muuttunut aikaisemmasta haastavampaan suuntaan. Valtionvarainministeriö julkaisi tulevien vuosien rahoituslaskelmat 30.4.2026, jossa hyvinvointialueiden rahoitusta kokonaisuudessaan vähennettiin. Kainuun osalta rahoitus väheni vuodelle 2027 yhdeksän miljoonaa euroa ja samalla tulevien vuosien rahoituksen kasvu on hyvinvointialueiden keskiarvoa heikompaa. Rahoituksen vähenemisen lisäksi hyvinvointialueen toimintakulujen kertyminen kevään aikana on ylittänyt lisätalousarvion mukaisen tavoitteen

Hyvinvointialueen operatiivisessa toiminnassa on saatu erikoissairaanhoidon jonotilanne lainmukaiselle tasolle, jolla onnistuttiin välttämään Valviran vuoden 2025 aikana Kainuun hyvinvointialueelle asettamat uhkasakot.

Hyvinvointialueen päivitetty strategia päätettiin vuoden 2025 viimeisessä aluevaltuuston kokouksessa. Strategian pohjalta valmistellaan valtuustokaudelle muutosohjelma, joka konkretisoi strategian tavoitteet ja on samalla vastaus valtioneuvoston vaateisiin laaja-alaisesta uudistussuunnitelmasta. Muutosohjelmaa valmisteltiin laajaa osallisuutta hyödyntäen kevätkuukaudet. Muutosohjelman valmistelussa palveluverkkoon liittyvät kysymykset herättivät eniten keskustelua. Aluevaltuusto hyväksyi lopulta muutosohjelman kevätkauden viimeisessä kokouksessaan 22.6.2026. Muutosohjelman tavoitteiden eteneminen valtuustokaudella varmistetaan luomalla toimeenpanon varmistama hallintamalli ja arvioimalla etenemistä säännöllisin väliajoin.

Rakennusinvestointien osalta Kajaanin Koukkutielle valmistuvan lastensuojeluyksikön ja Kajaanin Pöllyvaarantien mielenterveyskuntoutujien asuinyksikön rakentamiset jatkuvat. Suunnitteluvaiheessa etenevät sekä Kainuun keskussairaalan uusi valmistuskeittiö että Kuhmon ja Suomussalmen sote-keskushankkeiden valmistelut.



Kuva 1. Kainuun hyvinvointialueen organisaation palveluyksikkörakenne 1.1.2026

1.2 Henkilöstö

Henkilöstön määrä on kasvanut vuodentakaiseen verrattuna 93,6 henkilötyövuodella. Kasvua selittävät erityisesti Puolangan sosiaali- ja terveyspalvelujen siirtyminen hyvinvointialueelle vuoden alussa sekä kesän ajan sijaisuudet.

Henkilöstösuunnitelma ja toteuman välinen ero oli -91,9 henkilötyövuotta eli henkilöstömäärä on ollut korkeampi kuin on suunniteltu. Luvuissa näkyy erityisesti sijaisuudet sekä vuokratyöntekijöiden ja ostopalveluiden siirtäminen omaksi työksi.

Henkilötyövuodet (HTV2)	Toteuma	Arvio	Toteuma	Ero	Ero
	tammi-ke-säkuu 2025	tammi-ke-säkuu 2026	kesäkuu	tammi-ke-säkuu Suunn-26 /Tot-26	kesäkuu tot -26/ Tot-25
Hyvinvointialueen hallinto	2	2	2	0	0
Strateginen ohjaus	95,5	27,6	25,6	-2	-69,9
Hallintopalvelut	287,4	421,1	409,8	-11,3	122,4
Terveys- ja sairaanhoitopalvelut	1599,9	1696,1	1648,7	-47,4	48,8
Pelastuksen palvelut	99,5	109,6	102,8	-6,8	3,3
Sosiaali- ja perhepalvelut	419,6	423,9	411,1	-12,8	-8,5
läkkäiden palvelut	806,5	814,8	804	-10,8	-2,5
Hyvinvointialue yhteensä	3310,4	3495,1	3404	-91,1	93,6

Taulukko 1. Henkilötyövuodet

1.3 Talousarvion toteutuminen ja riskit

Kainuun hyvinvointialueen talousarvio 2026 ja taloussuunnitelma 2027-2028 hyväksyttiin aluevaltuustossa 15.12.2025 § 66. Talousarviomuutokset 2026 hyväksyttiin aluevaltuustossa 23.2.2026 § 3.

Alkuperäisen talousarvion mukaan toimintatulot olivat vuodelle 2026 yhteensä 53,9 milj. euroa, talousarvio muutoksen jälkeen 53,4 milj. euroa, ja alkuperäisen talousarvion toimintamenot olivat vuodelle 2026 yhteensä 449,2 milj. euroa, talousarvio muutoksen jälkeen 446,1 milj. euroa. Alkuperäisen talousarvion toimintakate oli -395,3 milj. euroa, talousarvio muutoksen jälkeen -392,8 milj. euroa, alkuperäisen talousarvion valtion rahoitus oli 415,1 milj. euroa, talousarvio muutoksen jälkeen 416,0, talousarvion rahoituserät ovat yhteensä -1,7 milj. euroa, alkuperäisen talousarvion vuosikate oli 18,2 milj. euroa, talousarvio muutoksen jälkeen 21,6 milj. euroa, ja talousarvion poistot ovat yhteensä 11,5 milj. euroa. Alkuperäinen talousarvio oli 6,7 milj. euroa ylijäämäinen ja talousarvio muutoksen jälkeen on 10,1 milj. euroa ylijäämäinen. Talouden toteutumavertailut on tehty suhteessa muutettuun talousarvioon.

Talousarvion mukaan toimintatuotot ovat vuodelle 2026 yhteensä 53,4 milj. euroa. Toimintatuottoja on kertynyt kesäkuun loppuun mennessä 25,1 milj. euroa, joka on 47,0 % talousarviosta ja –6,4 % edellisvuoden vastaavan ajankohdan kertymää vähemmän. Toimintatuottoja arvioidaan kertyvän yhteensä 53,5 milj. euroa, eli 0,2 % talousarviota enemmän.

Talousarvion mukaan toimintakulut ovat vuodelle 2026 yhteensä 446,1 milj. euroa. Toimintakuluja on kertynyt kesäkuun loppuun mennessä 222,0 milj. euroa, joka on 49,8 % talousarviosta ja 0,1 % edellisvuoden vastaavan ajankohdan kertymää enemmän. Toimintakuluja arvioidaan kertyvän yhteensä 454,1 milj. euroa, joka on 8,0 milj. euroa ja 1,8 % talousarviota enemmän. Talousarvion toteutumisessa tunnistetaan tällä hetkellä riskinä palvelujen ostojen budjetoitua suuremmat kustannukset, joista merkittävä osa selittyy yliopistosairaaloiden asiakaspalveluiden ostoilla.

Valtion rahoitus vuodelle 2026 on 18.12.2025 julkaistun laskelman (VM/HVO) mukaan 416,0 milj. euroa, joka on vastaa suuruudeltaan talousarvioon kirjattua valtion rahoitusta.

Talousarvion mukaan rahoitustuotot ja -kulut ovat vuodelle 2026 -1,7 milj. euroa. Rahoitustuottoja ja -kuluja arvioidaan kertyvän talousarvion mukaisesti, kun huomioidaan sekä talletuskorkotuotot että mahdollinen lainanottovaltuuteen perustuva talousarvion mukainen pitkäaikaisten lainojen lisäys ja sen aiheuttama vaikutus korkokulukertymään.

Poistojen arvioitu kokonaismäärä vuodelle 2026 on talousarvion mukainen eli 11,5 milj. euroa.

Talousarvio on 10,1 milj. euroa ylijäämäinen. Kuluvan vuoden tilikauden tulosennuste tammi-kesäkuun toteutuman perusteella on 2,2 milj. euroa ylijäämäinen, eli kokonaisylijäämän osalta tulosennuste on 7,9 milj. euroa talousarviota heikompi.

Talousarvio on jouduttu laatimaan edellisen vuoden tilinpäätökseen nähden toimintakulujen muutoksen osalta yleistä kustannuskehitysarviota tiukemmaksi. Käsittelykierroksella olevaan muutosohjelmaan perustuvilla toiminnallisilla muutoksilla toimintakulujen kasvu pyritään pitämään suunnitellulla tasolla. Osavuosiraportin perusteella on edelleen ilmeistä, että kaikilla toimialueilla eri toiminnoissa on jatkettava kustannusten kasvua hillitseviä toimenpiteitä, jotta talousarvion ylijäämätavoite koko organisaation osalta saavutetaan. Vuosina 2023 ja 2024 kertyneestä yli 30,2 milj. euron suuruisesta kumulatiivisesta alijäämästä oli vuoden 2025 lopussa kattamatta 24,0 milj. euroa. Jos kuluva vuosi toteutuisi talousarvion mukaisena, katettavaa alijäämää jäisi seuraaville vuosille noin 14 milj. euroa.

Hyvinvointialuelain 115 §:ssä säädettyä velvollisuutta kattaa kertyneet alijäämät vuoden 2026 loppuun mennessä ei alueen taloudelliset ja toiminnalliset lähtökohdat huomioon ottaen voida pitää realistisesti toteutettavissa ilman merkittävää riskiä lakisääteisten sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelujen järjestämiselle. Hyvinvointialuelain väliaikainen 115 a § mahdollistaa alijäämän kattamisajan pidentämisen enintään vuoden 2029 loppuun saakka. Kainuun hyvinvointialue on hakenut hyvinvointialuelain 115 a §:n nojalla oikeutta kattaa vuosina 2023–2024 kertyneet alijäämät vuoden 2029 loppuun mennessä. Haettu alijäämien kattamisajan pidennys on harkinnanvarainen, eikä päätöstä siitä ole vielä saatu.

	Tilinpäätös 2025	TA Muutosten jälkeen 2026	Tot. 1-6.2025	Tot. 1-6.2025, /TP 2025	Tot. 1-6.2026	1-6.2026/ TA2026 muut jälk.	Muutos 1-6.kul.vuosi /1-6.ed.vuosi	Ennuste 2026
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	%	* 1 000 EUR	%	%	* 1 000 EUR
MYYNTITUOTOT	17 400	12 240	5 939	34,1	5 481	44,8	-7,7	12 292
MAKSUTUOTOT	29 675	32 181	14 821	49,9	15 393	47,8	3,9	31 953
TUET JA AVUSTUKSET	13 332	5 145	4 069	30,5	2 072	40,3	-49,1	5 331
MUUT TOIMINTATUOTOT	4 082	3 807	1 947	47,7	2 126	55,8	9,2	3 927
TOIMINTATUOTOT	**64 489**	**53 373**	**26 776**	**41,5**	**25 072**	**47,0**	**-6,4**	**53 503**
HENKILÖSTÖKULUT	-226 980	-238 172	-110 348	48,6	-115 675	48,6	4,8	-239 945
PALVELUJEN OSTOT	-168 000	-151 159	-81 794	48,7	-76 986	50,9	-5,9	-156 367
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-27 573	-27 842	-14 414	52,3	-14 643	52,6	1,6	-28 762
AVUSTUKSET	-8 083	-8 717	-4 299	53,2	-4 445	51,0	3,4	-8 722
MUUT TOIMINTAKULUT	-19 798	-20 235	-10 920	55,2	-10 280	50,8	-5,9	-20 319
TOIMINTAKULUT	**-450 434**	**-446 126**	**-221 775**	**49,2**	**-222 029**	**49,8**	**0,1**	**-454 113**
TOIMINTAKATE	**-385 945**	**-392 753**	**-194 998**	**50,5**	**-196 957**	**50,1**	**1,0**	**-400 611**
VALTIONOSUUDET	403 909	416 044	201 972	50,0	208 022	50,0	3,0	416 044
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT	-678	-1 668	41	-6,1	-43	2,6	-203,4	-1 668
VUOSIKATE	**17 287**	**21 623**	**7 015**	**40,6**	**11 022**	**51,0**	**57,1**	**13 765**
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-11 091	-11 532	-5 604	50,5	-5 341	46,3	-4,7	-11 532
TILIKAUDEN TULOS	**6 195**	**10 091**	**1 410**	**22,8**	**5 682**	**56,3**	**302,9**	**2 233**

Taulukko 2. Kainuun hyvinvointialueen tuloslaskelma

1.4 Investoinnit

Investointien toteutuma tammi-kesäkuun 2026 aikana oli 3,2 miljoonaa euroa, mikä on 22,6 % koko vuoden investointien talousarviosta. Rakennusinvestointien toteutuma 1,6 miljoonaa euroa (19,0 %) koostuu suunnittelu- ja rakentamiskustannuksista. Laite- ja kalustohankintojen toteutuma oli 0,5 miljoonaa euroa (13,9 %). ICT ja muiden aineettomien hyödykkeiden toteutuma oli 1,1 miljoonaa euroa (55,3 %). Kainuun hyvinvointialue on myynyt omistamansa yhden UNA Oy:n osakkeen UNA Oy:lle nimellishintaan 300 euroa.

Pysyvät vastaavat	Tilinpäätös 2025	Alkuperäinen talousarvio 2026	Talousarvio muutosten jälkeen 2026	Toteuma 1-6/2026	Poikkeama 1-6/2026 /TA2026	Poikkeama 1-6/2026 /TA 2026
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	%
Kainuun hyvinvointialue	**-5 670**	**-13 993**	**-13 993**	**-3 164**	**-10 829**	**-77,4**
Osakkeet ja osuudet				0		
Rakennukset	-2 743	-8 440	-8 440	-1 604	-6 836	-81,0
Laite- ja kalustohankinnat	-1 515	-3 653	-3 653	-510	-3 143	-86,1
, josta pelastuksen palveluiden osuus	-379	-425	-425	-158	-267	-62,8
Irtaimiston myynti	20					
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	-1 433	-1 900	-1 900	-1 050	-850	-44,7

Taulukko 3. Kainuun hyvinvointialueen investoinnit omaan taseeseen

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 (€) ja poikkeama talousarviosta (%).

Kainuun hyvinvointialue (yhteensä)	2024	2025	1-6/2026
Asiakaskokemus (NPS-indeksi)	50	65	67
QWL-työelämän laatuindeksi	61,5 %	59,1	-
Sairauspoissaolot (kalenteripv/htv2)	21,3	22,0	22,5
Toimintakatetoteuma (*1000€)	-372 484	-385 945	-196 957
Talousarviopoikkeama	-3,8	-0,2	-49,9

Taulukko 4. Hyvinvointialuetason mittarit, yhteensä

1.6 Arvio todennäköisestä tulevasta kehityksestä

Talouden näkökulmasta Kainuun hyvinvointialuetta rasittavat vuosilta 2023 ja 2024 kertyneet alijäämät, yhteensä 30,2 miljoonaa euroa. Vuoden 2025 6,2 miljoonaa euroa ylijäämäisen tuloksen jälkeen kattamatonta kumulatiivista alijäämää on vielä yhteensä 24,0 miljoonaa euroa. Jos kuluva vuosi toteutuisi talousarvion mukaisesti 10,1 miljoonaa euroa ylijäämäisenä, katettavaa alijäämää jäisi seuraaville vuosille noin 14 milj. euroa.

Kainuun hyvinvointialueen taloussuunnittelu vuosille 2027–2029 perustuu tavoitteeseen kattaa kumulatiiviset alijäämät vuoden 2029 loppuun mennessä. Aluehallitus on hyväksynyt vuoden 2027 talousarvion suunnittelukehyksen siten, että taloussuunnitelma tähtää vuosittaisiin ylijäämiin ja alijäämien hallittuun kattamiseen. Alijäämien kattamisen perustana toimii aluevaltuuston hyväksymä Kainuun hyvinvointialueen muutosohjelma 2026–2029, joka sisältää palvelurakenteen, toimintatapojen ja talouden kehittämiseen liittyvät toimenpiteet. Muutosohjelma integroidaan osaksi vuosien 2027–2029 taloussuunnittelua, talousarvioita ja toiminnan seurantaa. Kainuun hyvinvointialue arvioi, että yhdistämällä muutosohjelman toimenpiteet, talouden sopeuttamisen, palvelurakenteen uudistamisen sekä toiminnan tuottavuuden parantamisen alijäämät voidaan kattaa vuoden 2029 loppuun mennessä vaarantamatta lakisääteisten palvelujen järjestämistä.

Kainuun hyvinvointialueen toimintakulujen kasvu olisi pystyttävä rajoittamaan vuodesta 2025 vuoteen 2029 yleistä kustannuskehitysarviota pienemmäksi, jotta tiedossa olevan valtion rahoituskehityksen toteutuessa kumulatiiviset alijäämät tulisivat katetuiksi vuoden 2029 loppuun mennessä. Julkisen talouden suunnitelman mukainen hyvinvointialueiden toimintakulujen arvioitu kasvu vuosina 2027-2029 on yhteensä 11,6 %. Tällä samalla aikajaksolla hyvinvointialueiden valtion rahoituksen arvioidaan kasvavan 7,2 %. Kainuun hyvinvointialueen valtion rahoituksen kasvu tällä aikavälillä arvioidaan olevan 3,3 %.

Talouden tasapainon tärkeä elementti on investointien kestävä taso. Kainuun hyvinvointialueelle on myönnetty vuodelle 2026 lainanottovaltuutta 23,4 miljoonaa euroa. Sen puitteissa on mahdollista nostaa pitkäaikaista lainaa vuonna 2026 aloitettaviin investointeihin 11,9 miljoonaa euroa vuonna 2026 ja 4,7 miljoonaa euroa vuonna 2027. Laskennallinen lainanottovaltuus mahdollistaa omaan taseeseen kohdentuvien investointien toteuttamisen ja sitoutumisen investointeja vastaaviin sopimuksiin suunnitellusti vuosina 2026 ja 2027. Vuodelle 2027 Kainuun hyvinvointialueelle on myönnetty lainanottovaltuutta 60,0 miljoonaa euroa.

Kainuun hyvinvointialueen taloudellista kehitystä leimaa valtakunnallista tilannetta vastaava rakenteellinen epätasapaino tulojen ja menojen välillä. Menojen kasvuun vaikuttavat erityisesti henkilöstökustannusten nousu, ostopalvelujen kustannuskehitys sekä alueen väestörakenteesta johtuva palvelutarpeen kasvu. Valtion rahoitus perustuu laskennallisiin tekijöihin eikä kaikilta osin vastaa Kainuun toteutunutta ja ennakoitua palvelutarvetta, mikä on osaltaan johtanut alijäämien kertymiseen ja rajoittanut taloudellista liikkumavaraa. Lainsäädännön edellyttämä alijäämien kattamisvelvoite ja tiukka investointi- ja lainanotto-ohjaus korostavat talousohjauksen merkitystä. Talouden kestävyyden parantaminen edellyttää Kainuussa rakenteellisia uudistuksia, palvelurakenteen tiivistämistä, tuottavuuden parantamista sekä strategian ja muutosohjelman mukaista

pitkäjänteistä sopeuttamista, jotta lakisääteiset palvelut voidaan turvata rahoituskehyksen puitteissa myös tulevina vuosina.

Kesän 2026 taloudellisen katsauksen (VM 2026:25) mukaan hyvinvointialueiden talous on vuonna 2026 vielä kokonaisuutena tasapainossa, mutta muuttuu sen jälkeen vähitellen alijäämäiseksi, koska menot kasvavat tuloja nopeammin. Alijäämän arvioidaan kasvavan noin miljardiin euroon vuoteen 2030 mennessä.

Menojen kasvua lisäävät erityisesti palkankorotusten aiheuttama kustannustason nousu, väestön ikääntymisestä johtuva palvelutarpeen kasvu sekä investoinnit palveluverkkoon, kiinteistöihin ja ICT-järjestelmiin. Menojen kasvua hillitsevät puolestaan valtion sopeutustoimet, asiakasmaksujen korotukset ja hyvinvointialueiden omat säästö- ja tehostamistoimet.

Hyvinvointialueiden tulot perustuvat pääosin valtion rahoitukseen ja asiakasmaksuihin. Vaikka rahoitusta kasvattavat hyvinvointialueindeksi ja palvelutarpeen lisääntyminen, rahoituslain uudistus hidastaa rahoituksen kasvua tulevina vuosina.

Rahoitusasemaan vaikuttaa myös toteutuneisiin kustannuksiin perustuva jälkikäteistarkistus, jonka merkitys kasvaa ennustejakson loppua kohden.

Talouden kehitykseen liittyy merkittävää epävarmuutta: onnistuneet tuottavuus- ja sopeutustoimet voivat parantaa näkymiä, kun taas kustannusten odotettua nopeampi kasvu, palvelutarpeen lisääntyminen tai säästötoimien viivästyminen voivat heikentää hyvinvointialueiden taloutta ennustettua enemmän.

2 Hyvinvointialueen johdon hallinto

2.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa

Hyvinvointialueen johdon hallinnossa alkuvuosi on toteutunut suunnitellusti toiminnan ollessa pitkälle vakiintunutta. Alkuvuoden aikana on saatu käynnistymään pitkään valmisteltu poliittista toimielinrakennetta vahvistava valiokuntamalli. Hallintosääntöön tehdyt viimeisimmät muutokset on aluevaltuusto hyväksynyt 23.2.2026.

2.2. Talousarvion toteutuminen ja riskit

Hyvinvointialueen hallinnon ensimmäisen puolivuotiskauden talouden toteumassa on huomioitavaa toimintakulujen toteumassa tapahtuneet muutokset, joilla ei ole kuitenkaan vaikutusta koko vuoden ennusteeseen. Merkittävimpänä toimintakuluja alkuvuonna nostaneena osatekijänä on hyvinvointialueen luottotappioiden kirjautuminen jo ensimmäiselle vuosineljännekselle vuoden 2025 myöhäisemmän kirjautumisen sijaan. Tämän lisäksi osa vakuutusmaksuista ja jäsenmaksuista sekä poliittisten ryhmien avustuksista realisoituivat vertailuvuotta varhaisemmassa vaiheessa aiheuttaen toimintakulujen nousun vertailuajankohtaan verrattuna.

	Tilinpäätös 2025	TA Muutosten jälkeen 2026	Tot. 1-6.2025	Tot. 1-6.2025, /TP 2025	Tot. 1-6.2026	1-6.2026/ TA2026 muut jälk.	Muutos 1-6.kul.vuosi /1-6.ed.vuosi
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	%	* 1 000 EUR	%	%
MYYNTITUOTOT	1						
TOIMINTATUOTOT	**1**						
HENKILÖSTÖKULUT	-688	-750	-278	40,4	-274	36,5	-1,5
PALVELUJEN OSTOT	-379	-399	-245	64,7	-274	68,5	11,7
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-10	-11	-7	70,1	-1	5,8	-90,8
AVUSTUKSET	-190	-209	-165	86,8	-207	99,2	25,4
MUUT TOIMINTAKULUT	-656	-563	-512	78,1	-481	85,5	-6,1
TOIMINTAKULUT	**-1 923**	**-1 932**	**-1 207**	**62,8**	**-1 237**	**64,0**	**2,4**
TOIMINTAKATE	-1 922	-1 932	-1 207	62,8	-1 237	64,0	2,4
VUOSIKATE	**-1 922**	**-1 932**	**-1 207**	**62,8**	**-1 237**	**64,0**	**2,4**
TILIKAUDEN TULOS	**-1 922**	**-1 932**	**-1 207**	**62,8**	**-1 237**	**64,0**	**2,4**

Taulukko 5. Kainuun hyvinvointialueen hallinnon käyttötalouden toteutuma 1.1.-30.6.2026

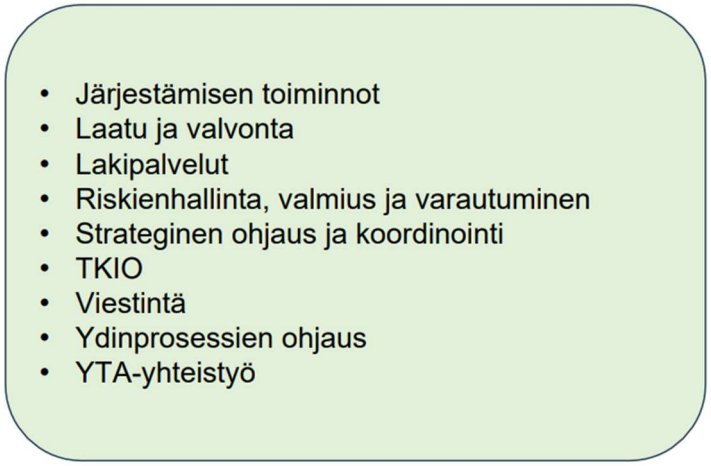
2.3 Tulevan kehityksen arviointi

Hyvinvointialueen johdon hallinnon talous on lähtökohtaisesti vakaata ja ennustettavaa. Toiminnan sisällössä ei ole odotettavissa muutoksia, joilla olisi merkittäviä taloudellisia vaikutteita.

Demokraattiseen päätöksentekoon liittyvät kulut katetaan hyvinvointialueen johdon hallinnosta, jonka vuoksi mahdolliset suunnitelmaan sisältymättömät kokoukset ja niihin liittyvät palkkiot näkyvät hallinnon kuluina.

Hyvinvointialueen laajuus huomioon ottaen on selvää, että jatkossakin asiantuntijapalveluita tarvitaan tukemaan erityisesti juridiikan osalta niin hankintoja kuin henkilöstöpalvelujen toimintaa, koska oman toiminnan resurssit eivät riitä väliaikaisten kuormitushuippujen hallintaan.

3 Strateginen ohjaus



Kuva 2. Strategisen ohjauksen kokonaisuus

3.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa

Hyvinvointialueella toteutetun organisaatiouudistuksen myötä 1.1.2026 toimintansa aloitti strategisen ohjauksen yksikkö aikaisemman järjestämisen tuen sijaan. Yksikön toiminta tarkennettiin aikaisempaa enemmän asiantuntijatason tehtäviin sekä koko organisaatiota koskevaan strategiseen ohjaukseen.

Yksikön toimintaa ohjaavat hyvinvointialuestrategia ja muut tavoitteet sekä niiden toimeenpano. Strategisessa ohjauksessa pyritään varmistamaan, että hyvinvointialueen toiminta tukee strategiassa asetettujen tavoitteiden saavuttamista. Tavoitteena on yhdistää eri toimialueita yhteisen suunnan ja tavoitteiden saavuttamisessa.

Kainuun hyvinvointialueen lakipalvelut siirtyivät organisaatiouudistuksen myötä 1.1.2026 strategisen ohjauksen yksikköön. Lakipalveluissa työskentelee yksi juristi, joka toimii asiantuntijana hyvinvointialueen hallintojuridisissa tehtävissä. Juristin tehtäviin kuuluu johdon ja viranhaltijoiden oikeudellinen neuvonta laaja-alaisesti hyvinvointialueen ja sen hallinnon sekä päätöksenteon juridisissa kysymyksissä.

Valmiuden ja varautumisen osalta vuoden 2026 kahdella ensimmäisellä kvartaalilla on esim. mallinnettu / selkiytetty tukipalvelujen henkilöstön kanssa häiriötilanteen toimintaprosesseja, päivitetty valmiussuunnitelmia, tehty kansallisen Lupa- ja valvontaviraston järjestämän valmiusharjoituksen suunnittelua sekä osallistuttu niin kansalliseen kuin yhteistoiminta-alueen koulutukseen sekä yhteistyöverkostojen toimintaan. Pohjois-Suomen yhteistyöalueen kanssa verkostojen toiminta on säännöllistä, jopa viikoittaista. Valmiuteen ja varautumiseen liittyvien tehtävien osuus on edelleen varsin suuri.

Kainuun hyvinvointialueen kokonaisvaltaiseen riskienhallintaan liittyen riskienhallinnan työryhmä on aloittanut säännölliset kokouksensa valmius- ja riskienhallintajohtajan johdolla. Kokouksissa on valmisteltu hyvinvointialueen riskienhallinnan määrittelyyn liittyviä dokumentteja esim. riskienhallintapolitiikkaa sekä tutustuttu mahdolliseen hyvinvointialueen riskienhallintajärjestelmään.

Vuoden kahden ensimmäisen kvartaalin aikana strategisen yksikön toimijat ovat olleet tiiviisti mukana mm. muutosohjelman valmistelussa yhdessä toimialueiden kanssa. Muutosohjelma vuosille 2026–2029 hyväksyttiin aluevaltuustossa kesäkuussa 2026.

Yhteistyö ulkopuolisten sidosryhmien kanssa on ollut alkuvuoden aikana aktiivista ja siinä on painottunut strateginen ja ohjauksellinen sekä yhteistyötahona toimimisen rooli muun muassa ministeriöiden ja THL:n suuntaan. Valmistautuminen vuosittaiseen arviointiraportin valmisteluun sekä syksyllä 2026 pidettäviin ohjausneuvotteluihin on käynnistynyt.

Laatu- ja valvonta

Hyvinvointialueen toimintaa ohjaava laadunhallintajärjestelmä ja laatukäsikirja on päivitetty vastaamaan uudistettua strategiaa ja organisoitumista. Laadunhallinnan toimintasuunnitelman päivittäminen on käynnistynyt. Laadunhallintajärjestelmän ulkoinen auditointi toteutettiin helmikuussa ja auditoinnissa todettujen poikkeamien (9 kpl) korjaavat toimenpiteet hyväksyttiin toukokuussa. Laadunhallintajärjestelmän johdon katselmus toteutettiin toukokuussa ja keskeisimmäksi kehityskohteeksi nostettiin dokumentaation ja asiakaspalautejärjestelmän kehittäminen.

Asiakirjahallinnan uusi toimintamalli on käsitelty hyvinvointialueen johtoryhmässä ja sen täytäntöönpano käytäntöön on aloitettu.

Prosessien uudistamistyö ja kuvaaminen uuteen ohjelmistoon (IMS) etenee suunnitellusti. Hyvinvointialueen prosessikartta on hyväksytty, julkaistu ja henkilöstön käytössä sisäisillä verkkosivuilla.

Omavalvonnan toteutuminen Kainuun hyvinvointialueella

Hyvinvointialueen omavalvonnan toteuttamista tukeva hyvinvointialueen omavalvontaohjelma ja -suunnitelma on päivitetty ja hyväksytty.

Vuoden 2026 sisäisistä auditoinneista on toteutettu poliklinikkatoiminnan, kotisairaalan, lääkehuollon, ja patologian sekä vaativan kuntoutuksen auditoinnit. Näiden lisäksi on toteutettu asiakirja-auditointi. Lisäksi toteutettiin viime vuodelta siirtynyt synnytysosaston, vastasyntyneiden teho-osaston ja perheosaston auditoinnit. Tälle vuodelle auditoidaan vielä välinehuolto, lääkintälaitetekniikka, hoitotarvikejakelu, ensihoito ja tilannekeskus sekä tietoturvan ja -suojan, lääkehoidon ja laiteturvallisuuden auditoinnit hyödyntäen palveluyksiköiden toteuttamaan itsearviointia. Palveluyksiöiden omavalvontaa toteuttavista ja tukevista itsearvioinneista on toteutettu lääkehoidon ja lääkinnällisten laitteiden itsearvioinnit.

Kainuun hyvinvointialueella on käytössä ISO 9001 standardin mukainen laatujärjestelmä. Laatujärjestelmän seuranta-auditointi toteutettiin helmikuussa. Auditoinnissa todettiin 12 hyvää käytännettä ja 9 poikkeamaa. Poikkeamiin esitimme korjaavat toimenpiteet ja nämä hyväksyttiin toukokuussa 2026. ISO 9001 sertifikaatti on voimassa seuraavilla palvelualueilla: akuutti palvelut (lukuun ottamatta kotisairaalaa ja tilannekeskusta), aikuisten somaattisessa erikoissairaanhoito (lukuun ottamatta lääkehuolto) sekä kuntoutuspalvelut (lukuun ottamatta vaativan kuntoutuksen yksikkö)

Palveluiden laatua ja turvallisuutta on seurattu asiakaspalautteiden sekä asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvien vaaratapahtumien kautta. Asiakaspalautteiden osalta on käytössä THL:n suosittelemat väittämät (7 kpl) ja NPS-indeksi (Kuinka todennäköisesti suosittelisit saamaasi palvelua läheisellesi?). Kainuun hyvinvointialueen NPS oli 67 (asteikko -100–100) ja väittämien keskiarvo 4,6 (asteikko1-5).

Asiakas- ja potilasturvallisuuden osalta raportoidaan Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen määrittelemät vähimmäistietosisällöt (ks taulukko). Eniten vaaratapahtumailmoituksia tehdään lääkehoitoon, tiedonkulkuun, tapaturmiin ja hoidon/palveluiden järjestelyihin tai saatavuuteen liittyen. Tiedonkulun osalta ilmoitusten määrässä on tapahtunut viime vuosien aikaa selkeää laskua, myös tapaturmiin liittyvät ilmoitukset ovat kääntyneet laskuun. Vakavat vaara- ja haittatapahtumia käsitellään vakavien tiimissä juurisyyanalyysia hyödyntäen. 1.1-30.6.2026 on käsittelyyn otettu 4 tapausta, joista kahden osalta selvitystyö on vielä kesken.

Henkilöstöllä on mahdollista myös raportoida onnistuneista hoito- ja palvelutapahtumista PosiPro-järjestelmän kautta. Onnistumisia raportoidaan kuitenkin vielä vähän suhteessa vaaratapahtumailmoituksiin. Onnistumisilmoitukset osoittavat, että Kainuun hyvinvointialueen vahvuuksia ovat yhteistyö, osaaminen, asiakaslähtöisyys ja positiivinen työyhteisökulttuuri. Kehittämistarve kohdistuu erityisesti onnistumisista oppimisen systematisointiin, kehittämistoimien levittämiseen sekä onnistumisten näkyväksi tekemiseen osana omavalvontaa ja turvallisuuskulttuurin johtamista.

Tarkempi omavalvonnan raportointitieto löytyy hyvinvointialueen verkkosivuilla julkaistavassa hyvinvointialueen omavalvonnan osavuosikatsauksessa (Q2).

Mittari	1–6/2025	1–6/2026	Tavoite
Asiakaspalautteiden NPS -suositteluindeksi (asteikko -100–100)	6,5	67	>70
Asiakaspalauteväittämien keskiarvo (asteikko 1–5)	4,4	4,6	
Asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten (Haipro) määrä (kpl)	2 411		
Asiakkaiden, potilaiden läheisten tekemät ilmoitukset % osuus kaikista ilmoituksista	0,9 %	1 %	
”Tapahtui asiakkaalle/potilaalle” epäkohta- ja vaaratapahtumailmoitusten %-osuus kaikista asiakkaisiin/potilaisiin kohdistuneista ilmoituksista	61,2 %	62,3 %	< 50 %
Käsiteltyjen, kehittämisehdotuksia sisältäneiden ilmoitusten ja korjaavien toimenpide-ehdotusten %-osuus kaikista käsitellyistä ilmoituksista	3,8 %	6,1 %	>10 %
Asiakkaisiin/potilaisiin kohdistuneiden vakavien vaaratapahtumien %-osuus kaikista ilmoituksista	0,7 %	0,4 %	< 0,4 %
Onnistumisilmoitusten määrä (PosiPro)	193	213	Ilmoitusten määrä kasvaa edellisvuodesta

Taulukko 6. Palaute- ja vaaratapahtumien mittaritiedot

TKI

YTA-sopimuksen valmistelua on jatkettu tutkimus- ja innovaatiotoiminnan osalta yhteistyön konkretisointia ja alueiden yhteisten resurssien hyödyntämistä. Tarkennettu työ valmistuu elokuun aikana yhteistoiminta-alueella käsiteltäväksi.

Digiohjelman toteutusta jatketaan osana strategiakauden muutosohjelman toimenpiteitä.

Valtion kehysriihessä päätettyä alueille suunnattavaa järjestöavustuserää odotetaan toimeenpantavaksi loppukesän aikana. Menettely tullee työllistämään hyvinvointialuetta valmistelun ja myöntämisprosessin osalta.

Hytetu-yhteistyön osalta on valmisteltu syksyn kuntatapaamisia ja yhdyspintarakenteen mukaista yhteistyöfoorumia.

Uusia hankehakuja on valmisteltu sekä omina että kumppaneiden kanssa haettavina yhteishankkeina. Myönteinen rahoituspäätös on saatu sosiaali- ja terveysministeriöltä hoidon jatkuvuusmallin (Omalääkäri ja -hoitaja) jatkokehittämiseen sekä geneerisen vointimittarin käyttöönottoon. Myös yhteistyöhanke sairaanhoitajien erikoistumiskoulutusten osalta Siun soten kanssa on saanut rahoituksen. Hankkeet käynnistyvät alkusyksystä.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen hankeavustuspäätöstä vaikuttavuusperusteisen hyvinvointijohtamisen (nuorten elintapaohjaus) kehittämiseksi odotetaan lokakuun aikana.

Valmisteilla on Turvaverkkoja Nuorten tulevaisuuteen hanke valtionrahoitushakuun loppukesän aikana.

Hanketoiminta raportointijaksolla (käynnissä olevat):

- Kansainvälisen rekrytoinnin hanke ”Maailmalta Kainuuseen yhdessä töitä tekemään” jatkuu toiminnan jatkoedellytyksien selvittämisellä, mutta uusia rekrytointeja ei tämän vuoden aikana toteuteta.
- Yhteistyöhankkeet Inspis (Innovaatioekosysteemin kehittäminen), STEVOK (ensihoidon ja pelastuksen osaamisen kehittäminen) ja InnoXr (Osaamisen kehittäminen, virtuaali- ja simulaatiomenetelmät) sekä Kainuulainen polku hoitajaksi Kajaanin ammattikorkeakoulun kanssa jatkuvat.
- Kela-rahoitteinen ”Kuntoutus neurokirjon lasten ja nuorten arjessa” -hanke jatkuu 28.2.2027 saakka.
- Nuorten huumekuolemien ehkäisyyn liittyvä jatkohanke on käynnissä.
- Yhteistyöhanke Matkalla riittävään vanhemmuuteen päättyy vuoden 2026 lopussa

- Pelastuslaitoksella käynnissä on Maaseudun kriisivalmiuksien kehittäminen, alueellisten ennustemallien ja tema-tietojärjestelmän kehittäminen.
- Koti Kainuussa -kehittämistyöllä kehitetään Kainuussa asuvien vieraskielisten ohjausta sosiaali- ja terveyspalveluihin sekä alueellisen valmiuden ja varautumisen tiedon osalta. Hanketyö on käynnissä syksyn 2026 ajan.

Viestintä

Viestintätiimi toteuttaa perustehtäviään. Erityisinä tehtävinä ovat olleet muutosohjelman valmistelu ja yhteistoimintamenettelyiden tukeminen sekä LVV26-valmiusharjoituksen valmistelu.

Yhteistoiminta-alueen tasolla on edistetty YTA-verkoston edunvalvontasuunnitelmaa ja viestintää. Asia valmistellaan syksyn YTA-päiville.

Syksyn aikana toteutetaan hyvinvointialueen sosiaalisen median tilien uudistaminen.

3.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit

Talousarvio on toteutunut vuoden kahden ensimmäisen kvartaalin osalta suunnitelman mukaisesti. Suurimman osan yksikön budjetista muodostuu vakituisen henkilöstön henkilöstökuluista, määräaikaisia työntekijöitä ei ole muualla kuin hanketyössä. Vuosilomat ym. pidemmät poissaolot hoidetaan sisäisin järjestelyin. Strategisen ohjausyksikön budjetti on laadittu lähtökohtaisesti erittäin tiukaksi ja sen toimeenpano edellyttää käyttötalouden jatkuvaa seurantaa ja arviointia, sillä pienikin muutos toimintamenoissa aiheuttaa poikkeamia. Näillä näkymin vakituisen toiminnan osalta talousarvioylitystä ei ole ennakoitavissa, vaan poikkeamat kohdistuvat hankkeisiin ja sitä kautta saataviin valtionavustuksiin.

Henkilöstökulujen osalta tämän hetken mahdolliset ylitykset johtuvat pääosin meneillään olevista hankkeista sekä niihin liittyvästä rahaliikenteestä, sillä valtionavustukset maksetaan jälkikäteen toteutuneiden kustannusten perusteella. Hankkeet saavat pääsääntöisesti 80–100 %:n ulkopuolisen rahoituksen.

	Tilinpäätös 2025	TA Muutosten jälkeen 2026	Tot. 1-6.2025	Tot. 1-6.2025, /TP 2025	Tot. 1-6.2026	1-6.2026/ TA2026 muut jälk.	Muutos 1-6.kul.vuosi /1-6.ed.vuosi
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	%	* 1 000 EUR	%	%
MYYNTITUOTOT	14		10	67,4	4	0,0	3 799,2
TUET JA AVUSTUKSET	8 035	1 003	2 395	29,8	284	28,3	-90,1
MUUT TOIMINTATUOTOT	37		2	6,2			-100,0
TOIMINTATUOTOT	**8 086**	**1 003**	**2 407**	**29,8**	**287**	**28,7**	**-90,4**
HENKILÖSTÖKULUT	-6 584	-2 113	-3 026	46,0	-1 053	49,7	-65,3
PALVELUJEN OSTOT	-2 674	-478	-1 167	43,6	-193	40,4	-84,8
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-258	-17	-99	38,5	-5	27,6	-95,4
AVUSTUKSET	-61		-33	53,7			-100,0
MUUT TOIMINTAKULUT	-452	-68	-237	52,5	-16	23,3	-95,5
TOIMINTAKULUT	**-10 029**	**-2 677**	**-4 562**	**45,5**	**-1 267**	**47,3**	**-74,8**
TOIMINTAKATE	**-1 942**	**-1 674**	**-2 155**	**111,0**	**-979**	**58,5**	**-51,8**
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT	-22		-22	100,0	0	0,0	-100,0
VUOSIKATE	**-1 964**	**-1 674**	**-2 178**	**110,9**	**-979**	**58,5**	**-52,3**
TILIKAUDEN TULOS	**-1 964**	**-1 674**	**-2 178**	**110,9**	**-979**	**58,5**	**-52,3**

Taulukko 7. Strategisen ohjauksen käyttötalouden toteutuma 1.1.-30.6.2026

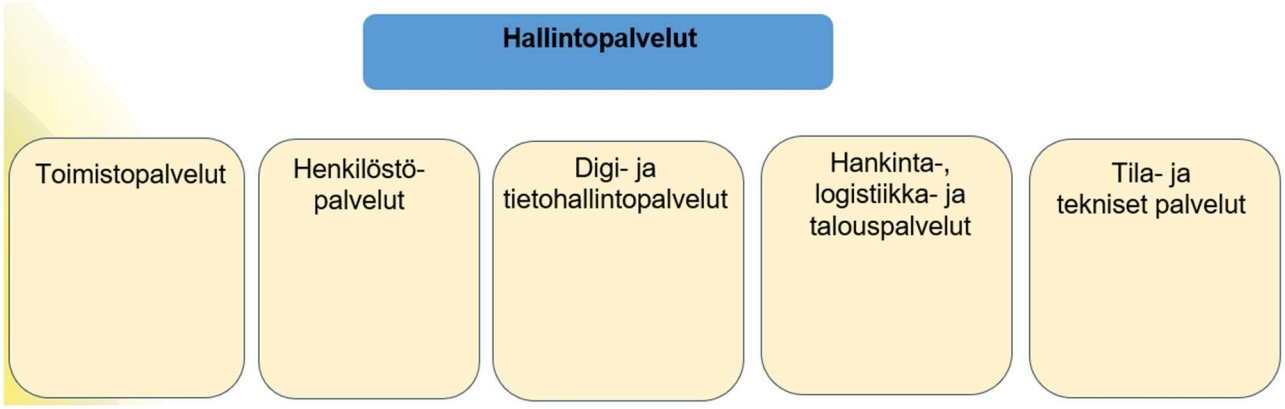
3.3 Tulevan kehityksen arviointi

Strategisen ohjausyksikön toiminta keskittyy aiempaa enemmän asiantuntijatyön avulla tehtävään hyvinvointialueen johtoa, hallintoa sekä palveluita tukevaan erilaisiin valmistelu-, suunnittelu- ja toimeenpanotehtäviin. Strategisessa ohjausyksikössä työskentelee sosiaali- ja terveydenhuollon, juridiikan, laadunhallinnan ja valvonnan, kehittämisen, valmiuden ja varautumisen sekä viestinnän asiantuntijoita.

Henkilöstöresurssien osalta riskit liittyvät pienen organisaation yksittäisten asiantuntijoiden osaamiseen. Äkilliset henkilövaihdokset voivat vaikuttaa laajemmin koko organisaation toimintaan, sillä tietyt vastuut ja velvoitteet ovat riippuvaisia yksittäisten henkilöiden työpanoksesta.

Lähitulevaisuudessa toimintaympäristön ja YTA-yhteistyön linjaukset voivat vaikuttaa kyseisen yksikön toimintaan. Talouden näkökulmasta suurimmat vaihtelut tapahtuvat ulkopuolelta tulevan kehittämis- ja hankerahoituksen kautta.

4 Hallintopalvelut



Kuva 3. Hallintopalveluiden kokonaisuus

4.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa

Kainuun hyvinvointialueen aluevaltuusto hyväksyi päivitetyn hyvinvointialuestrategian joulukuussa 2025. Kevään aikana on valmisteltu strategiaan pohjautuvaa ja valtion edellyttävää muutosohjelmaa, jossa määritellään keskeiset taloutta tasapainottavat palvelustrategiset periaatteet ja toimintaa ohjaavat linjaukset. Asiakirjat ohjaavat keskeisesti myös hallintopalvelujen toimialuetta. Erityistä vastuuta hallintopalveluilla on digipalveluja koskevien tavoitteiden täytäntöönpanossa, toimitiloja koskevissa ratkaisuissa sekä henkilöstöön liittyvissä toimenpiteissä.

Koska v:n 2026 talousarviovalmistelussa ei päästy asetettuun taloustavoitteeseen, käynnisti aluehallitus leikkaavan lisätalousarviovalmistelun jo viime vuoden puolella. Tämä puolestaan edellytti koko henkilöstöä koskevien yhteistoimintaneuvotteluiden käymisen. Neuvotteluiden lopputuloksena noin 50 tehtävää on lakkautumassa tämän vuoden aikana. Myös Puolangan palveluiden ulkoistuksen päättyminen vaati oman yt-kierroksen, jonka lopputuloksena toistakymmentä tehtävää on vähentymässä. Molempien yt-neuvottelujen todelliset vaikutukset jäävät merkittävästi pienemmiksi, koska irtisanomisuhan alaisille pystytään tarjoamaan työtä muissa kohteissa hyvinvointialueella. Muutokset eivät ole jääneet näihin kahteen yt-kierrokseen, vaan heinäkuussa käynnistyivät yleiset yt:t, joissa tavoitellaan 8 miljoonan euron säästövaikutuksia.

Iso osa alkuvuoden yleisten yt-neuvotteluiden tehtävien vähentymisestä kohdistui hallintopalveluissa 1.1.2026 aloittaneeseen uuteen toimistopalvelut -yksikköön, jossa noin 25 tehtävää on vähenemässä. Sopeutus toteutettiin uutta teknologiaa hyödyntämällä, toimintoja keskittämällä sekä toimintamalleja yhtenäistämällä.

Organisaatiouudistuksen yhteydessä kyettiin vahvistamaan päätöksenteon tukipalveluja, joilla pyritään huolehtimaan uuden valiokuntiin perustuvan toimielinrakenteen toiminnasta. Toimintamalli on uusi ja käytänteissä on opeteltavaa kylliksi. Valiokuntien työ alkoi muutosohjelman käsittelyllä ja palaute oli hyvää. Valiokunnissa toimivat valtuutetut ovat aktiivisesti lähteneet kehittämään valiokuntatyöskentelyä. Myös kolmen vaikuttamistoimielimen osallistumismahdollisuuksia on pyritty kehittämään.

Toimistopalvelut

1.1.2026 alkaen kaikki hyvinvointialueen sihteeritoiminnot yhdistettiin Toimistopalvelut-yksikköön organisaatiorakenneuudistuksen myötä.

Sihteeritoimintojen tehtävänkuvia on tarkasteltu. Tehtävänkuvia on mukautettu paremmin toimintaa palvelevaksi yhtenäistämällä käytäntöjä. Työtä tehdään yhteistyössä eri palvelualueiden kanssa.

Hyvinvointialueen strategian mukaisesti digitaalisten palvelujen käyttöönottoa on tehostettu sihteeritoiminnoissa. Puheentunnistus on otettu nyt hyvin käyttöön hyvinvointialueella. Tekstinkäsittelijöiden osalta on käyty yhteistoiminnalliset keskustelut, jonka myötä tekstinkäsittelijöiden määrä tulee vähenemään kymmenestä työntekijästä kahteen työntekijään.

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavan palvelut ovat laajentuneet koskemaan myös yksityisiä toimijoita, ja toimintaa on käynnistelty vuonna 2025.

Tietosuojatehtävät ovat lisääntyneet lainsäädännön ja ihmisten valveutuneisuuden vuoksi ja tulevaisuudessa ne tulevat lisääntymään entisestään uusien sääntelyjen myötä. Välittömiä toimenpiteitä vaativien tehtävien määrä vähentää mahdollisuuksia myös toiminnan kehittämiseen. Tietosuojan osalta henkilöresurssit ovat tällä hetkellä riittämättömät, eikä suunnitelmista huolimatta saatu lisähenkilöä tietosuojaan vuodelle 2026. Tämä aiheuttaa merkittävän riskin tulevaisuudessa tietosuojan asianmukaisten velvoitteiden toteutumiselle Kainuun hyvinvointialueella.

Henkilöstöpalvelut

Yhteistoimintaneuvotteluiden toimeenpano näkyy vahvasti henkilöstöpalveluissa. Täyttölupamenettely jatkuu kaikkien rekrytointien osalta, koska menneillään on useita yhteistoimintaneuvotteluita.

Hyvän työkyvyn johtamisen –teemavuosi näkyy infoina ja yhteistyönä toimialueiden kanssa. Työkyky johtamisen teemoja on ollut mukana keskusteluissa ja toiminnassa.

Tasopalkkajärjestelmän valmistelu jatkuu ja sitä on työstetty yhdessä luottamusedustajien kanssa. Tasopalkkajärjestelmässä palkkaus perustuu osaamiseen ja vastuuseen. Tasopalkkajärjestelmä koskettaa Sote-sopimusta ja HYVTES:ä (lukuun ottamatta liite 7). Tasopalkkajärjestelmän valmistelu ja käyttöönotto tulee olemaan kuluvan vuoden keskeisin tehtävä.

Digitaalinen perehdyttämisalusta valmistui kokonaisuudessaan kesäkuussa. Perehdyttämisalusta sisältää erilliset osiot työntekijöille ja esihenkilöille, mikä tukee perehdytyksen toteuttamista eri roolien tarpeet huomioiden. Digitaalinen perehdyttämisalusta yhtenäistää perehdytyskäytäntöjä, parantaa tiedon saatavuutta, edistää uusien työntekijöiden sujuvaa kiinnittymistä organisaatioon ja työyhteisöön sekä parantaa työturvallisuutta.

Digi- ja tietohallintopalvelut

1.1.2026 toteutui organisaatiomuutos Digi- ja tietohallintopalveluiksi. Toimintaansa jatkoivat ICT-infrapalvelut, käyttäjätukipalvelut ja sote-tietojärjestelmäpalvelut. Uutena yksikkönä aloitti Digitaaliset palvelut -toimintayksikkö, jossa vastataan Omasoten ylläpidosta ja tuesta, hoitajakutsu- ja teletekniikan tukipalveluista sekä kuvapuhelinpalvelun tuesta ja ylläpidosta.

Digi- ja tietohallintopalveluissa vastataan osaltaan Digiohjelman toimenpiteiden toteutuksesta ja seurannasta yhteistyössä Strategisen ohjauksen ja toimialueiden kanssa. Digiohjelman toimenpiteinä valmisteltiin mm. Tekoälypolitiikka ja hallintamalli ja tekoälyavusteisen kirjaamisen pilotointi, joka toteutetaan vuoden 2026 toisella puolikkaalla. Tekoälypolitiikka ja hallintamalli hyväksyttiin aluehallituksessa 1.6.2026.

Saga-asiakastietojärjestelmän käyttöönottoa jatkettiin suunnitelman mukaisesti ja ensimmäisen vaiheen käyttöönotto toteutui helmikuussa, toisen vaiheen käyttöönotto tapahtui toukokuussa. Omasotesta julkaistiin mobiilisovellus helmikuussa. M365 Copilot –lisenssit ovat käytössä noin sadalla käyttäjällä eri toimialueilla ja ilmainen Copilot Chat on käytössä kaikilla organisaation työntekijöillä. Copilot-agenttina toteutettu Kaino Chatbot julkaistiin verkkosivuille tammikuussa ja on todettu hyödylliseksi avuksi asiakkaiden tiedonhakuun. OneDrive- ja SharePoint-pohjaisen tiedostojen hallinnan muutos on meneillään ja sillä tavoitellaan kustannussäästöjä ja nykyaikaisempaa tiedonhallintaa.

Kustannusten hallintaa ja vertailtavuutta kehitetään osallistumalla kansalliseen ICT-tilinpäätös-pilottiin. Säästöjä pyritään toteuttamaan ohjelmisto- lisenssi- ja huoltosopimuksien sekä laitteiden leasing-sopimusten kautta, sekä priorisoimalla kehittämisen ja versiopäivitysten toteutuksia ja uusien järjestelmien hankintaa.

Hankinta-, logistiikka ja talouspalvelut

Hankintapalvelut siirtyi organisaatiorakenteen muutoksen vuoksi 1.1.2026 alkaen hallintopalvelujen toimialueelle. Toiminta sisältyi aikaisempina vuosina järjestämisen tuen toimintoihin.

Vuoden 2026 hankintalain muutokset tulivat voimaan 16.6.2026 lainmuutoksella 519/2026. Hyvinvointialueen kannalta merkittävämmät muutokset liittyvät sidosyksiköihin (in-house yhtiöihin), erityisesti ICT-palveluihin. Muutos korostaa aikaisempaa enemmän hankintojen suunnittelua ja huolellista hankinnan valmistelua. Lain tavoitteita muutettiin siten, että hankintoja tulee järjestää mahdollisimman kustannustehokkaasti hyödyntäen olemassa olevia kilpailuolosuhteita, jonka vuoksi tulee dokumentoida entistä huolellisemmin mm. markkinakartoitukset, kilpailuttamisen perusteet, mahdolliset suorahankinta perusteet tai sidosyksikön käytön edellytykset. Lakimuutosten edellyttämiä muutoksia päivitetään hyvinvointialueen hankintaohjeeseen.

Valtakunnallinen ja paikallinen hankintaverkostoyhteistyö on jatkunut edellisen vuoden tapaan suunnitellusti ja tukee taloudellisesti kestävien ratkaisujen ja riskienhallinnan toteutumista. Pohjois-Suomen YTA-alueen yhteistyösopimuksen päivitys on edennyt suunnitellussa aikataulussa YTA alueen hankintatoimijoiden verkostossa.

Logistiikkapalveluissa keskityttiin toisen vuosineljänneksen aikana paljolti perustehtävien hoitamiseen. SAP toiminnanohjausjärjestelmän elinkaaren lähestyessä loppuaan tuotteiden seurattavuuden parannusprojektin edistäminen keskeytettiin siihen asti, kunnes pääjärjestelmän tulevaisuus on selvillä. Varastotuotteiden uuden tilausjärjestelmän osalta edettiin pilottikäytön aloittamiseen, vanha järjestelmä tullaan ajamaan alas kuluvan vuoden loppuun mennessä. Leasing-autopolitiikan ja -sopimusten tarkastelut aloitettiin kevään aikana, tavoitteena varmistaa organisaation tarpeita mahdollisimman tarkoituksenmukaisesti ja taloudellisesti palveleva kalustokokonaisuus. Uuden valmistuskeittiön suunnittelussa Logistiikkapalvelut on ollut mukana uuden varastotilan osalta, lisäksi tulevalla rakennustyömaalla on merkittävä vaikutus Logistiikkaterminaalin tavara- ja henkilöliikenteeseen. Valmiuteen ja varautumiseen liittyviä toimintamalleja on luotu ja kehitetty edelleen. Sairauspoissaoloja jaksolla on ollut edelleen verrattain paljon, jonka lisäksi yksikköön otettiin vuosilomien sijaisia aiempaa vähemmän, nämä yhdessä ovat lisänneet henkilökunnan kuormittumista.

Talouspalvelut on jatkanut toimintaansa vakiintuneissa puitteissa talouden vuosikellon mukaisia aikatauluja noudattaen.

Kirjanpidon, maksuliikenteen, ostolaskujen käsittelyn, laskutuksen ja perinnän sekä taloushallinnon järjestelmävastaavan tehtäväkokonaisuuksien työohjeiden dokumentointi toteutettiin vuoden 2025 aikana ja siihen kokonaisuuteen kiinteästi liittyvää prosessikuvausten päivittämistä on jatkettu kuluvana vuonna myös talous- ja toimintasuunnittelun osalta.

Perintäpalvelujen hankintaa jatketaan Revire Perintä Oy:ltä käyttöoikeussopimuksen puitteissa.

Kainuun hyvinvointialueen taloussääntö pyritään päivittämään kuluvan vuoden aikana mm. hallintosääntömuutosten vuoksi.

Tila- ja tekniset palvelut

HVA:n rakennusinvestointihankkeet:

- Koukkutie 32, lastenkoti- ja vammaisten lasten asuminen. Hanke sisältää Salmilan lastenkodin toiminnoille uudet toimitilat sekä kehitysvamma-asumisen asuinyksikön, yhteensä 21 paikkaa. Hankkeen rakennustyöt on aloitettu 10/2025. Hankeen haasteena on ollut 2025 myöhäinen aloitusajankohta sekä maaperätutkimuksista poiketen pehmeä kantamaton perusmaa, joka on syksyn sateiden aikana päässyt häiriintymään. Tämä on aiheuttanut merkittävän lisätyökulun pohjarakentamiseen. Hanke valmistuu 11/2026.

- Pöllyvaarantie 1, MT- kuntoutujien asuinyksikkö (15 paikkaa) sekä avokuntoutuksen tilat. Kohteen rakennustyöt on aloitettu 3/2026 ja hanke valmistuu 5/2027. Hanke etenee aikataulussa.
- Kainuun keskussairaalan uuden valmistuskeittiön suunnittelu on edennyt aikataulussa ja suunnitelmat valmistuivat 4/2026. Tavoitteen on rakentamisen käynnistäminen 8/2026. Hankkeen rakennusurakoiden kilpailutus on käynnistetty 6/2026 Kainuun HVA:n aluehallituksen hyväksyttyä hankkeen hankintakriteerit ja päivitetyn kustannusraamin. Urakkatarjousten jättöaika on 17.7.2026.

Teknisten palvelujen toiminnan pääpaino keskittyy omien toimitilojen ylläpidon ja kehittämisen lisäksi vuokratilojen hallintaan ja kehittämiseen. Toimitilojen tila- ja kustannustehokkuus on olennainen osa Kainuun hva:n toimintaympäristösuunnitelmaa. Palvelujen toimipisteverkko suunnitellaan palvelujen kannalta tarpeellisilla kustannustehokkailla toimitiloilla. 2025 lopulla ja 2026 alussa tilatehokkuuden nostamiseen liittyviä tehostamistoimia on toimeenpantu Kajaanin, Kuhmon, Sotkamon, Hyrynsalmen, Suomussalmen ja Puolangan vuokratiloissa.

Tekniset palvelut on osallistunut kunnissa käynnissä oleviin vuokratilahankkeisiin tilaajan edustajana. Kuhmossa uuden sote-keskuksen arkkitehtisuunnittelu on edennyt suunnitelmien mukaisesti ja talotekninen suunnittelu on aloitettu 2026 aikana ja urakkakilpailutuksen on tarkoitus käynnistyä 7/2026. Suomussalmen uuden ta:n tilaajan hankesuunnitelma on valmistunut ja hankkeen valmistelua on jatkettu Kainuun hva:n ja Suomussalmen kunnan virkamiestyönä. Pelastuslaitoksen toimitilojen uudishankkeiden valmistelua ei ole edistetty 2026 aikana.

4.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit

	Tilinpäätös 2025	TA Muutosten jälkeen 2026	Tot. 1-6.2025	Tot. 1-6.2025, /TP 2025	Tot. 1-6.2026	1-6.2026/ TA2026 muut jälk.	Muutos 1-6.kul.vuosi /1-6.ed.vuosi
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	%	* 1 000 EUR	%	%
MYYNTITUOTOT	812	698	408	50,2	258	37,0	-36,7
MAKSUTUOTOT	53	50	24	46,2	26	52,6	7,7
TUET JA AVUSTUKSET	1 455	1 326	-48	-3,3	12	0,9	-125,2
MUUT TOIMINTATUOTOT	1 324	1 301	635	47,9	760	58,4	19,7
T O I M I N T A T U O T O T	**3 645**	**3 375**	**1 019**	**28,0**	**1 057**	**31,3**	**3,7**
HENKILÖSTÖKULUT	-20 307	-23 474	-10 086	49,7	-11 488	48,9	7,3
PALVELUJEN OSTOT	-14 653	-14 760	-7 824	53,4	-7 931	53,7	0,1
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-3 080	-3 136	-1 614	52,4	-1 745	55,6	8,1
MUUT TOIMINTAKULUT	-15 032	-15 491	-8 358	55,6	-7 664	49,5	-8,3
T O I M I N T A K U L U T	**-53 071**	**-56 862**	**-27 882**	**52,5**	**-28 828**	**50,7**	**0,8**
T O I M I N T A K A T E	**-49 427**	**-53 487**	**-26 863**	**54,3**	**-27 772**	**51,9**	**0,7**
V U O S I K A T E	**-49 427**	**-53 487**	**-26 863**	**54,3**	**-27 772**	**51,9**	**0,7**
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-8 615	-8 991	-4 311	50,0	-4 183	46,5	-3,0
T I L I K A U D E N T U L O S	**-58 042**	**-62 479**	**-31 174**	**53,7**	**-31 955**	**51,1**	**0,2**

Taulukko 8. Hallintopalveluiden käyttötalouden toteutuma 1.1.-30.6.2026

Toimistopalvelut

Toimistopalvelujen talousarvio on ylittynyt henkilöstökulujen osalta. Syynä tähän ovat yt-neuvottelujen tuloksena tulleet henkilöstön vähennystarpeet, jotka konkretisoituvat käytännössä vasta myöhemmin syksyllä.

Budjetin suunnitteluvaiheessa kaikista henkilöstön siirtymisistä eri palvelualueilta toimistopalvelujen alueelle ei ole ollut tietoa, eikä henkilöstökuluja siten ole voitu ennakoida budjettiin.

Henkilöstöpalvelut

Toimintakulut ovat toteutuneet budjetin mukaisesti, ja vuosibudjetin arvioidaan toteutuvan talousarvion mukaisena.

Digi- ja tietohallintopalvelut

Toimintakulut näyttävät toteutuvan budjetin mukaisena. Palvelujen ostoissa painottuu alkuvuonna maksetut koko organisaation Microsoft-lisenssikulut ja muut vuosimaksulliset ICT-palvelut joiden laskutus tapahtuu alkuvuodesta.

Hankinta-, logistiikka ja talouspalvelut

Hankintapalveluiden määrärahan arvioidaan nykyisen toteumakehityksen perusteella riittävän koko tilikauden ajan.

Logistiikkapalvelujen talous on toteutunut jaksolla hieman yli budjetoidun, pysyen vuoden 2025 vastaavan ajanjakson suuruisena. Osa järjestelmien ja laitteiden vuosittaisista ylläpitokuluista laskutetaan etukäteen vuoden alkupuolella, mistä johtuen koko vuoden kulu näyttäytyy toteumassa budjetoitua suurempana. Prosentuaalisen kustannusylityskehityksen trendi on kuitenkin jyrkästi laskeva sekä pääosin edellisen vuoden mukainen, joten selvää riskiä suurelle kustannusylitykselle ei ole tässä vaiheessa odotettavissa. Pandemiatuotteita on jouduttu alaskirjaamaan edelleen niiden teknisen käyttöiän päätyttyä, näitä jouduttaneen alaskirjaamaan vielä lisää loppuvuoden aikana. Polttoaineiden hintataso on pysytellyt korkealla tasolla ja tullee siellä pysymään toistaiseksi, tämä näkyy kohonneina polttoainekustannuksina myös loppuvuoden aikana etenkin dieselin osalta.

Talouspalvelujen talous on toteutunut kahden ensimmäisen neljänneksen aikana suunnitellusti, eikä talousarvioylitystä ole ennakoitavissa.

Tila- ja tekniset palvelut

Teknisten palvelujen toimintakulut ovat toteutuneet pääosin suunnitelman mukaisesti. Merkittävimpinä poikkeamina käyttösuunnitelmaan nähden on mm. etupainotteisesti toteutuneet sähkö- ja lämmityskustannukset (yleensä aina etupainotteisia alkuvuodesta) sekä mm. vakuutusmaksut. Toteumien kehitystä seurataan etupainotteisten toteumien osalta. Toiminnan tuotot ja toiminnan kulut kokonaisuutena toteutuneet hieman alle käyttösuunnitelman. Riskinä geopoliittisen tilanteen aiheuttamat hintatasojen muutokset mm. polttoaineissa ja rakennusmateriaaleissa.

4.3 Tulevan kehityksen arviointi

Strategian ja muutosohjelman toimenpiteiden täytäntöönpano tulee näkymään keskeisesti hallintopalveluiden palveluyksiköissä. Toimistopalveluiden sopeutukset, digi- ja tilaohjelmien täytäntöönpano sekä aktiivinen henkilöstöpolitiikka edellyttävät hyvää yhteistyötä kaikkien toimialueiden kanssa. Valmistelussa olevassa YTA-sopimuksessa on myös kirjauksia yhteistyön tehostamiseksi yhteistoiminta-alueella. Edellisinä vuosina tehdyt tuotantotapaselvitykset ovat pohjana toimintojen jatkuvalle kehittämiselle hallintopalveluissa.

Toimistopalvelut

Organisaatiomuutoksen myötä toteutetulla sihteeritoimintojen kokoamisella tavoitellaan tehokkaampia yhteisiä käytäntöjä ja keskittämishyötyjä koko hyvinvointialueella.

Uusi sääntely vaikuttaa asiakirjahallintoon mm. siten, että säilytysajat tulevat tiedonhallintalautakunnan suosituksien mukaisesti muuttumaan. Nämä muutokset aiheuttavat tiedonohjaussuunnitelmien päivittämisen tarpeen. Säilytysajat ovat usean vuoden ajalta päivittämättä henkilöresurssien vähäisyyden vuoksi. Myös ohjeita pitää päivittää ajan tasalle.

Tietosuojatehtävät ovat lisääntyneet ja tulevaisuudessa niiden odotetaan edelleen lisääntyvän, erityisesti sosiaalihuollon tietojen siirryttyä Kantaan. Sisäinen ohjeistus on osin puutteellista ja vanhentunutta, ja nämä tulisi päivittää.

Henkilöstöpalvelut

Henkilöstöpalveluissa valmistellaan tietojärjestelmien uudistamista, kilpailutus käynnistyy syksyllä. Järjestelmillä haetaan tehokkuutta ja toiminnan automatisointia nykyistä enemmän.

Henkilöstöpalveluiden uudelleen organisoitumista valmistellaan. Uudelleen organisoitumisella tavoitellaan erityisesti esihenkilötuen lisäämistä työ- ja virkasuhdeasioissa. Uudistuksessa otetaan huomioon talousraamit.

Digi- ja tietohallintopalvelut

Digitaalisia palveluita kehitetään digiohjelman mukaisesti tiiviissä yhteistyössä strategisen ohjauksen sekä toimialojen kanssa. Tekoälyavusteisen kirjaamisen pilotti toteutuu loppuvuoden aikana. M365 Copilotin lisensoidun sekä maksuttoman Copilot Chat –palvelun käyttöä jatketaan ja valmistaudutaan tekoälyavusteisten ratkaisujen käytön laajenemiseen tulevien vuosien aikana. Palvelualueilla kannustetaan ja tuetaan Digi ensin -periaatteen mukaiseen toimintaan.

Käytössä olevien järjestelmien kehittämisessä ja päivittämisessä pyritään siihen, että ohjelmistot ja laitteet tukevat sujuvan ja tehokkaan työn tekemistä ja tietoturva on huomioitu sekä käyttäjien osaamisessa, että tietoturvan valvonta ja hallintatoimissa. Sagan käytön laajeneminen kotihoidon käyttöön tapahtuu loppu vuoden aikana.

Toimintatapojen ja järjestelmäarkkitehtuurin tarkastelussa on otettava huomioon myös Pohjois-Suomen YTA-alueen yhteistoiminta ja tulee varautua turvallisuusriskien hallintaan sekä omassa organisaatiossa että Pohjois-Suomen YTA-alueella.

Hankinta-, logistiikka ja talouspalvelut

Hankintapalvelujen kehittämistoimet tukevat kustannusten hallintaa loppuvuonna, mutta markkinatilanteeseen liittyvät epävarmuudet edellyttävät jatkuvaa seurantaa ja ennakoivaa varautumista.

Logistiikkapalveluissa toimintoja ja toimintatapoja pyritään kehittämään edelleen sekä hakemaan kustannussäästöjä, mikäli se on mahdollista.

Talouspalveluiden toimintatapoja pyritään arvioimaan ja kehittämään jatkuvasti perustoiminnan ohessa. Samalla seurataan alan kehitystä ja erilaisia tuotantotaparatkaisuja sekä hankintalainsäädännön muutoksia. Taloushallinnon palvelut tuotetaan Kainuun hyvinvointialueelle toistaiseksi organisaation omana toimintana. Nykyisen toimintamallin vaihtoehtoja ovat toimintojen kokonais- tai osaulkoistus. Ulkoistusratkaisuihin liittyy merkittäviä taloudellisia ja toiminnallisia riskejä, minkä vuoksi asiaa on valmisteltava maltillisesti ja realistisesti tarkastellen. Kaikissa vaihtoehdoissa osaavan henkilöstön saatavuus tehtäviin on jatkossa yhä haastavampaa. Hyvinvointialueet ovat viime aikoina kotiuttaneet ulkoistettuja taloushallinnon palveluja omaksi

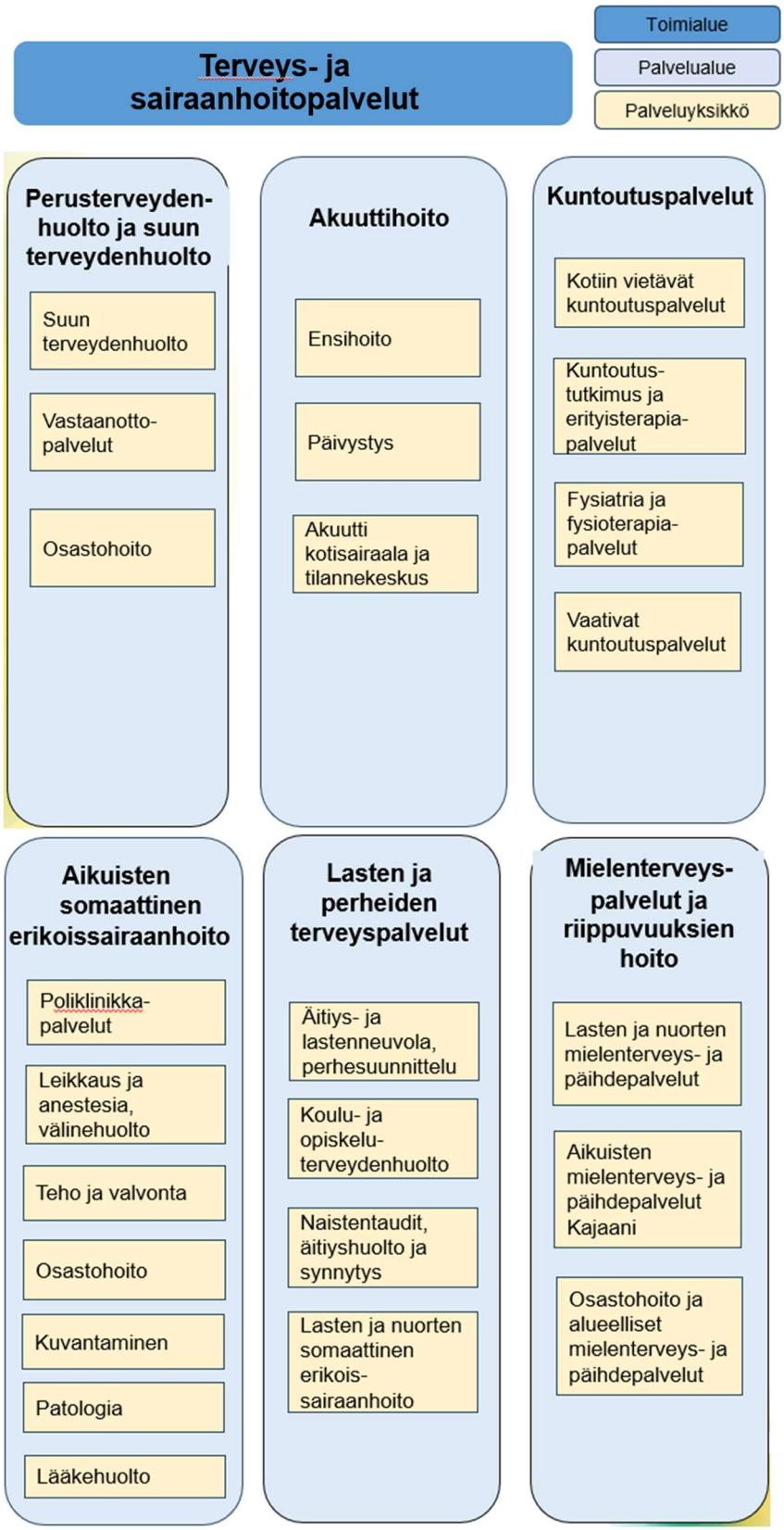
toiminnaksi. Kainuun hyvinvointialueen muutosohjelman mukaiset talouden tasapainottamistavoitteet pyritään saavuttamaan henkilöstön tehtäväjärjestelyin hyödyntämällä eläköitymisten myötä tapahtuvaa luonnollista poistumaa.

Tila- ja tekniset palvelut

Toimintamenojen kehitys seuraa pääsääntöisesti yleistä hintatasoa vuokrakustannusten, huoltosopimusten, materiaalien, energioiden ja henkilöstökulujen osalta. Kustannusten nousua pyritään hillitsemään suurella oman työn osuudella, joka on huomattavasti halvempaa mitä ulkoisten palvelutuottajien kustannustaso. Lisäksi kustannusten hallintaa toteutetaan osakokonaisuuksien kilpailutuksilla sekä toiminnan ja energiatalouden kehittämisellä.

Vuokratilojen käyttäjiä kannustetaan toimitilojen tiivistämiseen ja tätä tuetaan tila- ja kustannustietojen toimittamisella, vuokratilojen etsimisellä ja vuokraneuvotteluilla. Toimitilojen tiivistäminen vaatii useimmiten muutoksia myös toiminnassa, joten aktiivisuus toiminnan muutoksiin ja toimitilojen tiivistämiseen tulee jalkauttaa linjaorganisaatiossa ylhäältä alaspäin. Tilankäytön tehostamista on tehty laajasti vuokratiloissa tiivistämällä tilankäyttöä, siirtämällä toimintoja pienempiin ja kustannustehokkaampiin tiloihin sekä irtisanomalla osa toimitiloista. Toimenpiteitä tullaan jatkamaan Kainuun hyvinvointialueen toimintaympäristösuunnitelman mukaisten linjausten mukaisella tavalla.

5 Terveys- ja sairaanhoitopalvelut



Kuva 4. Terveys- ja sairaanhoitopalveluiden toimialue

5.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen toimialueen toiminnassa alkuvuonna 2026 korostuivat lakisääteisten palvelujen saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja potilasturvallisuuden varmistaminen tiukassa talous- ja henkilöstötilanteessa. Toimialueen rakenteeseen vaikuttivat Puolangan sosiaali- ja terveyspalvelujen siirtyminen 1.1.2026 hyvinvointialueen omaksi toiminnaksi, akuuttihoidon sijoittuminen osaksi toimialuetta sekä useat palvelurakenteen ja työnjaon muutokset. Hyvinvointialueen lisätalousarvioon ja Puolangan palvelusiirtoon liittyneet yhteistoimintamenettelyt vaikuttivat muutosten valmisteluun ja toimeenpanoon.

Hoitoon pääsy toteutui pääosin säädetyissä määräajoissa, mutta palvelualueiden ja paikkakuntien välillä oli vaihtelua. Suun terveydenhuollossa hoitotakuu toteutui Kajaania lukuun ottamatta, ja vastaanottopalveluissa alle 23-vuotiaiden hoitotakuu toteutui kaikilla terveysasemilla. Aikuisten vastaanottopalveluissa, psykiatrian toimintaterapiassa sekä mielenterveys- ja riippuvuuspalveluissa ilmeni yksittäisiä tai alueellisesti painottuneita viiveitä, erityisesti Kajaanissa. Yhteydensaanti puhelimitse toteutui pääosin hyvin, mutta digitaalisten yhteydenottojen käsittelyajoissa oli yksikkökohtaista vaihtelua.

Palvelutuotannon määrä ja kuormitus vaihtelivat palvelualueittain. Perusterveydenhuollon osastoilla kuormitus oli kokonaisuutena korkea, ja jatkohoitopaikkaa odottavien potilaiden tilannetta seurattiin säännöllisesti. Kuntoutuspalvelujen käyntimäärät säilyivät edellisvuoden tasolla ja palvelut toteutuivat laaja-alaisesti.

Aikuisten somaattisessa erikoissairaanhoidossa kirurgian hoitotakuujonot saatiin lain edellyttämälle tasolle 30.4.2026 mennessä omaa toimintaa tehostamalla ja jononpurkutyöllä. Poliklinikka-, leikkaus-, kuvantamis- ja patologiapalvelujen suoritemäärät kasvoivat useissa toiminnoissa, ja työnjakoa sekä hoitoprosesseja kehitettiin edelleen. Leikkaustoimintaa tehostettiin siirtämällä soveltuvia pientoimenpiteitä poliklinikalle. Teho- ja valvontahoidon kapasiteetti riitti pääosin palvelutarpeeseen, ja erikoissairaanhoidon osastoilla kuormitus vaihteli toiminnan mukaan.

Palveluketjuja ja omaa palvelutuotantoa vahvistettiin koko toimialueella. Uoma-potilassiirtojärjestelmä sujuvoitti siirtymisiä yksiköiden välillä, kotikuntoutus laajeni koko Kainuuseen ja kuntien apuvälinehuoltoa keskitettiin. Lasten päivystys järjestettiin olemassa olevalla henkilöstöresurssilla tarpeen mukaisesti. Mielenterveys- ja riippuvuuspalveluissa jatkettiin toimintojen siirtämistä ostopalveluista omaksi toiminnaksi sekä avo- ja osastohoidon toimintatapojen kehittämistä.

Henkilöstötilanne oli useilla palvelualueilla hyvä, mutta sijais- ja erityisosaajien saatavuudessa sekä poissaolojen kattamisessa oli yksikkökohtaisia haasteita. Toiminnan seurantaa tehtiin hoitoon pääsyn, palveluvolyymin, kuormituksen, asiakas- ja potilaskokemuksen, potilasturvallisuuden sekä henkilöstön työhyvinvoinnin mittareilla. Tietojärjestelmä- ja kirjaamishaasteet heikensivät osin ajantasaisen seurantatiedon saatavuutta. Kokonaisuutena toimialue kykeni turvaamaan palvelut ja toteuttamaan samanaikaisesti merkittäviä toiminnallisia ja organisatorisia muutoksia, mutta alueelliset saatavuuserot, korkea kuormitus ja henkilöstön saatavuus edellyttävät edelleen tiivistä seurantaa ja yhteisiä toimenpiteitä.

Perusterveydenhuolto ja suun terveydenhuolto

Suun terveydenhuollossa hoitotakuu toteutuu Puolangalla, Paltamossa, Ristijärvellä, Kuhmossa, Suomussalmella, Hyrynsalmella ja Sotkamossa. Hoitotakuun enimmäisajat eivät toteudu Kajaanissa. Kajaanilaisten hoitoon pääsy on kuitenkin hoitotakuussa, jos potilas ottaa vastaan hänelle Sotkamon joustavalle tai lähialueiden vastaanotolle tarjotun ajan. Sotkamon joustava klinikka on mitoitettu Kajaanin ja Sotkamon väestön tarpeisiin.

Kaikki takaisinsoittoon tulleet puhelut hoidetaan saman päivän aikana (takaisinsoittototeuma on yli 99 %). Omasote-viestien vastausaika on hieman alle 2 vuorokautta arkisin.

Vastaanottopalveluiden 14 vuorokauden hoitotakuussa 0–22-vuotiaiden osalta on pysytty kaikilla terveysasemilla. Kolmen kuukauden hoitotakuu 23 vuotta täyttäneillä on ylittynyt ajanjaksolla ainoastaan yleislääketieteen poliklinikalla huhtikuussa 85 henkilöllä, toukokuussa 112 henkilöllä ja kesäkuussa 290 henkilöllä.

Yhteydensaanti saman päivän aikana puhelimitse on toteutunut yli 97 %:sti. Haasteita on ollut lähinnä yleislääketieteen poliklinikalla. Puheluita on ajanjaksolla soitettu noin 10 000 puhelua/kuukausi. Omasoten viesteihin on vastattu muilla vastaanotoilla pääsääntöisesti samana päivänä, mutta yleislääketieteen poliklinikalla on ollut viivettä, joten kokonaisuutena palvelulupaukseen ei päästä ja keskiarvo on 4 arkipäivän kuluessa. Yleislääketieteen poliklinikalle on annettu viestien purkamiseen apua muun muassa Suomussalmelta. Vastattujen omasoten viestien määrä on ajanjaksolla 14 870 kappaletta. Kaikilla vastaanotoilla paikan päälle tuleville asiakkaille tehdään hoidon tarpeen arviointi samana päivänä.

Perusterveydenhuollon osastohoidon osastokuormitus kokonaisuuden osalta oli 95 %, mutta osastojen välillä oli vaihtelua: Puolanka 60 % ja muut yli 100 %. Hoitojaksojen keskimääräinen kesto oli 9,16 vuorokautta, mikä on hieman yli tavoitellun 8 vuorokauden. Ikäihmisten asumispalveluihin, muihin asumispalveluihin ja kotihoitoon odottajia oli noin 10 potilasta koko ajan. Jatkohoitopaikkaa odottavien tilannetta ja osastopaikkojen riittävyyttä on seurattu ja selvitelty yhteisissä palavereissa hyvinvointialueen eri toimijoiden kesken säännöllisesti vähintään kerran viikossa. Uoma-potilassiirtojärjestelmän käyttö on nopeuttanut ja sujuvoittanut potilassiirtoja eri yksiköiden välillä. Osastoja koskevien muutosten suunnittelu ja toimeenpano on käynnistynyt hitaasti päätöksenteon viivästyessä organisaatiossa.

Perusterveydenhuollon kokonaisuudessa lääkäriresurssi on ollut hyvä, keskimäärin 60,0 lääkärin työpanos on ollut käytettävissä. Virkatyön osuus 52,3 lääkäriä, ostojen osuus 7,7 lääkäriä, kun mukaan luetaan 3 hoitokoteja hoitavaa ostolääkäriä.

Hoidonjatkuvuuden ajantasaista mittaritietoa ei ole saatavilla järjestelmän ongelmien vuoksi, joten tässä edelleen alkuvuoden tiedot. Lääkäreiden kaikkien kontaktilajien Slicc oli 46,6 % (kvartaalit 3–4/2025 36,4 %) ja hoitajilla 51,60 % (kvartaalit 3–4/2025 49,2 %). Lääkäreiden kaikkien kontaktilajien OPR oli 45,8 % (kvartaalit 3–4/2025 23,20 %) ja hoitajilla 47,10 % (kvartaalit 3–4/2025 35,4 %). Slicc kuvaa sitä, missä määrin vastuuväestö ohjautuu omalle ammattilaiselle. OPR kuvaa sitä, missä määrin ammattilaisen työ kohdistuu omaan väestöön.

Akuuttihoito

Ensihoito

THL-raportointityökalun käyttöönotto tiedolla johtamisen tueksi 2026 tammikuussa, THL-raportointityökalun rinnalla on käytetty tarkempaa PowerBi-dataraportointia keskeisten tunnuslukujen arvioinnissa. Powerbi-dataraportointityökalua kehitetään paikallisesti ensihoidon ICT-asiantuntijoiden toimesta tarkemman raportoinnin ja palvelunseurannan tueksi. Paluumatka-statuksen käyttöönotto maakunnan sisäisesti 1.1.2026 alkaen on vaikuttanut ensihoitoyksiköiden luotettavamman käyttöasteen arviointiin. Laitepassin käyttöönottoa ensihoidossa on alettu edistämään Q2/2026 aikana. Asiakaspalautteita hyödynnetään toiminnan seurannassa ja kehittämisessä. Ensihoitotehtävämäärä seuranta-aikana 3356 tehtävää (7,9 % vähemmän kuin vuonna 2025). Hoidon syynä eniten muu hoidontarve, rintakipu ja kaatuminen. Tehtävistä 25,3 % D kiireellisyys, 20,9 % B kiireellisyys, 50,4 % C kiireellisyys ja 3,3 % A kiireellisyystehtäviä. Palvelutasopäätöksen lähtö- ja tavoittamisviiveet ovat pääosin toteutuneet. Ensihoitoyksiköiden määrä on säilynyt ennallaan ja tavoitettavuus- ja tehtävämääriä seurataan koko ajan. Yksityisellä palveluntuottajalla on ollut haasteita henkilöstön saatavuudessa, mikä on haastanut sopimuksen mukaista palvelun tuottamista. Ylityökustannuksia on nostanut lomakauden odottamattomat pitkät poissaolot. Sairaspoissaoloja 3,08 % vrk (HTV 113,4). Ensihoidon esihenkilötyössä on muutoksia tulossa jälleen ensihoitopäällikön irtisanoutuessa.

Akuutti kotisairaala

Kotisairaalakäyntejä on toteutettu 7276 käyntiä 1158 potilaalle yhteensä kaikki kunnat Puolankaa lukuun ottamatta. Kotisairaalakäyntejä on toteutettu 2118 käyntiä enemmän kuin vuonna 2025. Potilaita on hoidettu 190 enemmän. Voidaan nähdä myönteinen kehitys kotiin vietävien palveluiden kehittämisessä. Sairaspoissaoloja 1,34 % vrk (HTV 13.0). Normaali toiminta - yksiköissä on tunnistettu paremmin potilaita, jotka soveltuvat kotisairaalan hoidettavaksi.

Tilannekeskus

Päivystysapu 116117 puheluita on käsitelty 22 472 puhelua, ammattilaisten konsultaatiolinjalla 3 309 puhelua. Sairaspoissaoloja on ollut todella paljon 9,81 % (HTV 19); huomiona, että yksikössä on useita, joiden yötyö on rajoitettu. Normaali toiminta, älykästä hoidontarpeen arviota ei ole täydellisesti pystytty hyödyntämään, pyritään jatkossa kehittämään hyödynnettävyyttä.

Päivystys

13 299 potilasta hoidettu päivystyksessä seuranta-ajalla, vuonna 2025 vastaavana aikana ollut 13 028 päivystyskäyntiä, hivenen nousua käynneissä. Päivystyksen seurannassa on ollut 483 potilasta hoidossa ja seurannassa edelleen 8 potilaspaikkaa käytössä, mikä on riittänyt hyvin. Lasten oma päivystyslinja on toiminut hyvin ja palaute asiakkailta/potilailta ollut hyvää. Poissaoloja 3,53 % vrk (HTV 63,5), sijaisten saatavuudessa on ollut haasteita, oma henkilöstö on joustanut poissaoloissa.

Kuntoutuspalvelut

Kuntoutuspalveluiden palvelualueella toteutettiin hoito-, tutkimus-, terapia-, apuväline- ja hoitotarvikesuoritteita 44 587 suoritetta. Käyntimäärät olivat edellisen vuoden tasolla. Hoitotarvikejakelun työohjeita on päivitetty ja sen koulutukset henkilökunnalle ovat käynnistyneet. Etäasioinnin määrä oli kontakteista 17 % omasoten, puhelimen ja kuvapuhelimen välityksellä. Kehitysvammapsykiatrisen osaston nettohoitopäivien lukumäärä oli 592. Vaativan kuntoutuksen nettohoitopäivien lukumäärä oli 2 349. Hyvinvointialueen jonopurkujen takia fysioterapiaresursseja on kohdennettu ortopediaan ja perusterveydenhuoltoon siinä määrin, että palvelut saatu tuotettua määräajassa.

Hoitotakuussa pysyttiin kaikissa muissa palveluissa pl. psykiatrian toimintaterapia, joissa oli muutama henkilön osalta hoitotakuun ylitys. Muistutuksia/kanteluita on tullut 6. Henkilöstötilanne palvelualueella oli erittäin hyvä kaikkien vakanssien ollessa täytettynä tai täyttöprosessi oli kesken. Osastoille on haasteita löytää sijaisia, joilla on riittävä osaaminen. Kaikkien lääkärien (5) vakanssit olivat täytettyinä vakituisilla virkasuhteilla, jonka lisäksi fysiatrialla on yksi erikoistuvan vaiheen lääkäri 31.8.2026 saakka osa-aikaisena. Fysiatrialla oli alkuvuonna lääkärivajetta perhevapaan vuoksi. Henkilöstön sairauspoissaoloja oli keskimäärin 6,1 tpv/työntekijä. Haipro-ilmoituksia oli 132, jotka pääosin liittyivät osastopalveluihin.

Kuntoutuspalveluilla on käytössä PSOP-järjestelmän lääkinnällisen kuntoutuksen palveluille ja Effector-ohjelmiston hoitotarvikepalveluihin. Nyt valmistellaan palvelusetelin käyttöönottoa vuonna 2027 Pohteen mallin mukaisesti osaan lääkinnällisen kuntoutuksen ostopalveluja. Ostopalveluilla täydennettiin omaa palvelutuotantoa lääkinnällisen kuntoutuksen, lymfaterapian, juuriblokadien, veteraanikuntoutuksen, psykologi-, puheterapia- sekä vuokralääkärien ostoina edellisen vuoden tapaan.

Kuntoutuspalveluille myönnettyä ulkoista ISO:9001 laatusertifikaattia päivitettiin helmikuussa 2026. Kuhmon ja Suomussalmen terveysasemien suunnittelu on käynnissä. Yhteistyötä tehtiin säännöllisesti eri sidosryhmien ja Pohjoisen yhteistoiminta-alueen kanssa.

Ennaltaehkäisevää työtä tehtiin koulufysioterapiassa, elintapaohjauksessa ja liikuntaneuvonnassa sekä ravitsemusterveydessä. Kuntoutuspalveluista kaksi työntekijää toimii OLKA Kainuun yhteyshenkilöinä huolehtien OLKA-pisteen toimintaedellytyksistä ja yhdistysten toiminnan mahdollistamisesta sairaalassa.

Muutosohjelman valmisteluun osallistuttiin osana organisaatiomuutoksia 1.1.2026 alkaen muita toiminnallisia uudistuksia edistettäväksi. Keskeiset organisaatiomuutokset olivat: Puolangan kuntoutuspalvelut integroitiin osaksi omaa toimintaa, kuntien apuvälinehuolto keskitettiin apuvälinekeskukseen ja vaativan kuntoutuksen osasto siirtyi kuntoutuspalvelualueelle. Myös Kotikuntoutus laajeni vuoden 2026 alusta alkaen kattamaan koko Kainuun alueen jakautuen itäiseen (Kuhmo, Sotkamo), läntiseen (Kajaani, Paltamo, Ristijärvi) ja pohjoiseen (Suomussalmi, Hyrynsalmi, Puolanka) kotikuntoutusalueeseen sisältäen myös kotihoidon fysioterapiapalvelut. Maaliskuusta 2026 alkaen Kotikuntoutuksen alueelliset tiimit olivat täysissä vahvuuksissaan. Alkuvuodesta on keskitytty muun muassa tiimien muodostumiseen, yhteistyön käynnistämiseen, perehtymiseen, yhteistyökäytänteiden ja toimintamallien sopimiseen sekä tarvittavien tilojen, kalusteiden ja työvälineiden järjestämiseen. Kuntoutuspalvelualueen koko kasvoi 25 % vuonna 2026.

Kehitysvammapsykiatrisen osaston ja kehitysvammapoliklinikan palvelut järjestettiin omana toimintana. Kehitysvammapsykiatrisen osaston sulkuajan ja vammaispalvelulain muutosten toimintaohjeita on päivitetty. Vaativan kuntoutuksen osaston toiminnalliset muutokset liittyen erikoissairaanhoidon yksiköksi muuttumiseen (valtakunnallinen linjaus) on saatu valmiiksi. Toimintaa varjostaa YT-neuvottelujen keskeneräisyys liittyen osastopaikkojen vähentämiseen 15 paikkaan ja siihen liittyvä osan henkilöstöä uudelleen sijoittelu.

Aikuisten somaattinen erikoissairaanhoito

Poliklinikkapalvelut-yksikössä uhkasakon alaiset kirurgian hoitotakuujonot purettiin lain mukaiseksi hoitoonpääsyn osalta 30.4.2026 mennessä. Hoitotakuujonot purettiin osin virka-aikaista toimintaa tehostamalla mm. polikliinisen leikkaustoiminnan tehostamisella ja osin oman henkilöstön jononpurkutyönä. Silmätautien kaihikirurgian jonossa on palvelusetelimahdollisuus käytössä hoitotakuussa pysymiseksi. Poliklinikkapalveluissa toimintaa on kehitetty aktiivisesti. Työnjakoa hoitajien ja lääkereiden välillä edelleen kehitetty tarkoituksen mukaiseksi. Diagnoosien kirjaamisen seurantaa tehdään viikoittain sovitusti. Poliklinikkapalveluiden asiakkaat ovat palautekyselyiden perusteella erittäin tyytyväisiä saamaansa palveluun. Poliklinikkapalveluissa on tehostettu digitaalisten palvelumuotojen käyttöä. Poliklinikkojen toimintaa on kehitetty tehokkaammaksi tarkastelemalla sekä hoitoprosesseja että työnjakoa eri ammattiryhmien välillä. Esim. leikkaussalista siirretty pientoimenpiteitä (mm. SCC ja suonikohjujen laserleikkaukset) tehtäväksi poliklinikalla.

Leikkaus- ja anestesia -yksikön virka-aikaista suunnittelua on edelleen parannettu työryhmän kokouksissa ja leikkauslistapalavereissa. Leikkaussalitoimintaa tehostettiin anestesiaa vaatimattomien toimenpiteiden siirtämisellä kirurgian poliklinikalle tammikuussa. Leikkauspöytä vapautui vaativampaan kirurgiaan.

Leikkaussalien aikakiintiöiden käyttöaste oli hyvä 84,5 %. Tätä on saatu parannettua koko ajan aktiivisella toiminnan seuraamisella ja ennen kaikkea ennakoinnilla. Kaikki vapautuvat aikakiintiöt jaetiin eteenpäin kirurgian käyttöön hoitotakuussa pysymiseksi. 1–6kk/2026 tehtiin 2833 toimenpidettä. Alkuvuodesta on jouduttu perumaan 11 potilasta hoitajaresurssin puuttumisen vuoksi. Vuoden alusta saatiin lisättyä sisäisten sijaisten määrää, tällä on ollut toiminnan tehokkuuden kannalta iso merkitys. Kirurgia sai helmikuun alusta käyttöönsä 2 aikakiintiötä pientoimenpiteiltä. Jononpurkuleikkauksia tehtiin yht. 274. Leikkausjonot saatiin hoitotakuuseen 30.4.2026 mennessä, oman toiminnan tehostamisella ja jononpurkuleikkauksilla. Välinehuollossa hyödynnetään teknologiaa sekä seurataan toimintaa ja laatua tarkasti jokaisessa välinehuoltopro-sessin vaiheessa. Välinehuollon toiminta on pystynyt vastaamaan lisääntyneeseen leikkaustoimintaan. Ulkoinen auditointi välinehuollon prosesseista toteutui helmikuussa 2026.

Teho- ja valvonnan potilaspaikkamäärä 10 paikkaa. Paikkamäärä on riittänyt hyvin palvelun tuottamiseen, ajoittaisia kuormitustilanteita Ka osastokuormitus on ollut 45 % tasolla. Teho- ja valvonta-osaston henkilökunta suoritti MET-tehtäviä 170 ja sairaalaelvytyksiä 10 kpl.

Erikoissairaanhoidon osastohoidon bruttokuormitus sisätautien osastolla A oli 81 % ja kirurgian osastolla B oli 92 % Kotisairaalan käyttöä on osastoilla tehostettu. Osastoilla seurataan potilaiden hoitoisuutta hoitoisuusmittarilla. Vaihtelua on potilaiden hoitoisuudessa ja kuormitustasoissa, erityisesti leikkaustoiminnan mukaisesti.

Osastoilla on käytössä Uoma-potilassiirtojärjestelmä, joka on osaltaan sujuvoittanut potilaiden siirtymisprosessia toiseen yksikköön hyvinvointialueella. Ulkoisessa auditoinnissa helmikuussa 2026 todettiin, että riskien hallinta on hyvin hoidettu osastohoidossa.

Kuvantaminen

Kuvantamistutkimusmäärät ovat nousseet 3,3 % vuoden 2025 ajanjaksoon verrattuna. Natiivitutkimusten määrä nousi vastaavaan ajanjaksoon verrattuna 4,7 % koko hyvinvointialueella, mutta ultraäänitutkimusten määrä laski 1,2 %. Kliinisen neurofysiologian tutkimukset kasvoivat aiempaan ajanjaksoon verrattuna 18 %. Magneettitutkimusten määrä laski 0,7 %. Luuntiheysmittausaikoja on lisätty joustavasti yksiköiden tarpeen mukaan.

Patologian palveluyksikön näytemäärät ovat nousuuntaiset. Patologian vastausaika on pysynyt tavoitteessa. Vainajien säilytyspaikat ovat riittäneet.

Lääkehuollossa perustoiminta toiminta on sujunut tavoitteiden mukaisesti. Virtuaalilääkekaappi Opaali on vakiintunut toimintaan.

Lasten ja perheiden terveyspalvelut

Palveluiden ostoja yliopistosairaaloista on jouduttu tekemään niiden potilaiden osalta, mitä keskussairaalassa ei pystytä hoitamaan. Henkilöstökuluissa pysytty talousarviossa, vaikka kulut ovat nousuuntaiset viime vuoteen verraten johtuen yleisistä palkankorotuksista. Lastenpäivystys on saatu toimimaan lasten ja nuorten osaston olemassa olevalla hoitajaresurssilla, jolloin resurssi kohdentuu sinne, missä sitä tarvitaan.

Palvelualueella tulkkauspalveluiden kustannuksiin on mennyt arvioitua enemmän. Tulkkauspalveluiden määrät ovat olleet nousuuntaiset jo aikaisempina vuosina. Palvelualueella on mietitty keinoja tulkkauspalvelukustannusten hillitsemiseen. Ateriapalveluiden kustannuksia on saatu hillittyä yksiköissä toiminnallisilla muutoksilla. Toimintatuottoja on kertynyt arvioitua vähemmän. Mm. synnyttäneiden määrä on ollut alkuvuodesta vähäisempi verraten viime vuoteen. Syntyvyys on kuitenkin vilkastumassa loppuvuotta kohti.

Mielenterveyspalvelut ja riippuvuuksien hoito

Hoidontarpeen arviointi tapahtuu samana tai seuraavana päivänä. THL;n tilastoinnin kautta saatavassa tiedossa on edelleen haasteita. Kirjaamiseen liittyviä toimintoja on kerrattu ja täsmennetty. Hoitoon pääsy alle 23-vuotiailla toteutui alle 14 vuorokaudessa koko Kainuussa 69 % ja nuorten perustason mielenterveyspalveluissa 88 %.

Hoitoon pääsy yli 23-vuotiaiden osalta 3 kk sisällä toteutui 87 %. Kajaanissa hoitoon pääsyssä on ollut haasteita, siellä 3 kk hoitoon pääsy toteutui 59 % potilaan kohdalla. Muissa kunnissa hoitoon pääsy toteutui 100 %.

Aikuisten mielenterveyspalveluissa avohoidossa hoidettuja potilaita oli 3 792 ja käyntejä oli 30 646. Osastolla E kuormitus% oli 103,02 % ja osastolla 13 kuormitus% 75,72 %. Kuntoutuskodeissa hoidettuja potilaita oli 103 ja hoitopäiviä 12 149.

Lastenpsykiatriassa avohoidossa hoidettiin 155 lasta ja käyntejä 1518, saapuneita lähetteitä oli 41. Osaston kuormitus% 67,77 %.

Nuorisopsykiatrian avohoidossa hoidettiin 418 nuorta ja käyntejä oli 2560, saapuneita lähetteitä oli 128. Osaston kuormitus% oli 100,90.

Tahdosta riippumattomien toimenpiteiden käytössä on käytetty lasten psykiatrin osastolla hoidollista kiinnipitoa (5), nuorisopsykiatrian osastolla liikkumisvapauden rajoittamista (4). Aikuisten osalta menetelminä on käytetty lääkkeiden antoa (36), eristämistä muista potilaista (2), liikkumisvapauden rajoittamista (34), leposide-eristämistä (1), yhteydenpidon rajoittamista (1), hoidollista kiinnipitämistä (2), omaisuuden haltuunottoa (2) ja sähköhoitoa (23).

5.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit

	Tilinpäätös 2025	TA Muutosten jälkeen 2026	Tot. 1-6.2025	Tot. 1-6.2025, /TP 2025	Tot. 1-6.2026	1-6.2026/ TA2026 muut jälk.	Muutos 1-6.kul.vuosi /1-6.ed.vuosi
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	%	* 1 000 EUR	%	%
MYYNTITUOTOT	14 402	10 017	4 098	28,5	4 254	42,5	3,4
MAKSUTUOTOT	13 085	13 851	6 448	49,3	7 291	52,6	8,7
TUET JA AVUSTUKSET	2 382	2 010	1 018	42,7	969	48,2	-4,8
MUUT TOIMINTATUOTOT	95	99	38	39,6	39	40,0	-2,2
TOIMINTATUOTOT	**29 965**	**25 978**	**11 602**	**38,7**	**12 553**	**48,3**	**5,7**
HENKILÖSTÖKULUT	-120 256	-130 401	-58 336	48,5	-64 023	49,1	8,3
PALVELUJEN OSTOT	-66 849	-63 602	-31 964	47,8	-34 408	54,1	-6,6
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-21 835	-22 163	-11 279	51,7	-11 735	53,0	2,7
MUUT TOIMINTAKULUT	-1 877	-1 990	-978	52,1	-1 073	53,9	7,9
TOIMINTAKULUT	**-210 817**	**-218 156**	**-102 557**	**48,6**	**-111 239**	**51,0**	**2,6**
TOIMINTAKATE	**-180 853**	**-192 178**	**-90 955**	**50,3**	**-98 686**	**51,4**	**2,3**
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT	-5		0	0,0	0	0,0	0,0
VUOSIKATE	**-180 857**	**-192 178**	**-90 955**	**50,3**	**-98 686**	**51,4**	**2,3**
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-1 821	-1 904	-974	53,5	-851	44,7	-12,6
TILIKAUDEN TULOS	**-182 679**	**-194 082**	**-91 929**	**50,3**	**-99 537**	**51,3**	**2,1**

Taulukko 9. Terveyden- ja sairaanhoidon palveluiden käyttötalouden toteutuma 1.1.-30.6.2026

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen talous toteutui tammi-kesäkuussa 2026 kokonaisuutena hieman talousarviota heikompana. Toimintatuottoja kertyi 12,6 milj. euroa eli 48,3 % muutetusta talousarviosta ja 5,7 % enemmän kuin vastaavana aikana vuonna 2025. Toimintakulut olivat 111,3 milj. euroa eli 51,0 % talousarviosta. Toimintakate oli -98,7 milj. euroa eli 51,4 % talousarviosta ja tilikauden tulos -99,6 milj. euroa eli 51,3 % talousarviosta. Puolivuotistoteuman perusteella toimialueen talouteen kohdistuu siten loppuvuonna ylityspainetta.

Kululajeittain henkilöstökulut toteutuivat lähes talousarvion mukaisesti 49,1 %:n tasolla, mutta kasvoivat 8,3 % edellisvuoden vastaavasta ajankohdasta. Palvelujen ostojen toteuma oli 54,2 %, aineiden, tarvikkeiden ja tavaroiden 53,0 % sekä muiden toimintakulujen 53,9 % talousarviosta. Merkittävimmät ylityspaineet liittyvät erikoissairaanhoidon asiakaspalveluostoihin ja työvoiman vuokraukseen, yliopistosairaaloista tehtäviin välttämättömiin palveluostoihin, päivystys- ja työvuorokorvauksiin sekä hoito- ja laboratoriotarvikkeiden kustannuksiin. Jononpurkutoimenpiteet ovat lisänneet erityisesti erikoissairaanhoidon hoitotarvikemenoja.

Loppuvuoden keskeiset talousriskit liittyvät palvelujen ostojen kustannuskehitykseen, henkilöstön poissaoloista ja saatavuudesta johtuviin sijais- ja vuokratyövoimakuluihin, päivystys- ja työvuorolisiin sekä lääkkeiden, aineiden ja hoitotarvikkeiden kustannuksiin. Riskiä pienentävät toimintatuottojen edellisvuotta parempi kertymä, oman palvelutuotannon vahvistaminen, ostopalvelujen sisällön tarkempi ohjaus, tilojen ja toimintojen tiivistäminen sekä hoitotarvikkeiden luovutusperusteiden ja hankintojen tarkastelu. Talousarviossa pysyminen

edellyttää loppuvuonna palvelualuekohtaista ennustamista, poikkeamiin reagoimista ja sovittujen säästötoimien viivytyksetöntä toteuttamista palvelujen saatavuus ja potilasturvallisuus turvaten.

Perusterveydenhuolto ja suun terveydenhuolto

Suun terveydenhuollossa tuottokertymä on talousarvion mukaista. Toimintatuotot ovat 48,8 % talousarvioon syötetyistä luvuista ja toimintakulut 47,6 % talousarvioon syötetyistä luvuista. Hammashoitoloiden laskuttama asiakasmaksukertymä on lähes neljänneksen korkeampi kuin vastaavana aikana edellisvuonna, erikoissairaanhoidossa kasvua 91,3 % edellisvuoteen nähden. Henkilöstökulut ovat pysyneet raamissaan. Palvelujen ostoihin on mennyt 1–6/2026 koko vuoden määrärahoista 57,9 %. Loppuvuonna ostohenkilöstön hankinta on kevääseen verrattuna pientä. Alkuvuonna taloutta rasittivat vakuutusmaksut, jotka ylittivät niille koko vuodelle varatut määrärahat.

Vastaanottojen maksutuottoja on tullut hyvin. Henkilöstökuluissa on ylitystä. Vakinaisten palkat ovat talousarvion tasolla, mutta määräaikaisten palkat ovat koholla, vaikka henkilöstötilannetta ja sijaisten ottamista on harkittu tarkkaan. Palvelujen ostoissa vakuutuskuluissa on talousarvioon nähden iso ylitys, johon ei itse voitu vaikuttaa. Laboratoriopalvelujen kustannukset ovat kasvussa ja siihen haetaan ratkaisuja muun muassa tutkimuksien tarveharkinnalla. Aineissa, tarvikkeissa ja tavaroissa tietyt tavarat ja tuotteet on alkuvuodesta pitänyt hankkia, että toimintaa voidaan tuottaa. Kunnissa vuokrattuja tiloja on osasta kuntia irtisanottu ja toimintoja tiivistetty yli sektorirajojen, että tilavuokrista saadaan säästöjä.

Perusterveydenhuollon osastohoidon palveluissa on alkuvuoden osalta pysytty budjetissa. Tuottokertymä on ennakoitua suurempi Puolangan mukaan tulon myötä. Henkilöstömenoissa nousua on määräaikaisten palkoissa, koska muun muassa on paljon pitkiä poissaoloja eri syiden vuoksi ja lisäksi flunssakauden runsaat akuutit poissaolot. Ulkopuolisia sijaisia käytetään, koska oma henkilöstö ei juurikaan enää vuoroja vaihda hälytysrahojen pienenemisen myötä. Hankintoja on tehty harkiten, mutta silti aineissa, tavaroissa ja tarvikkeissa on nousua. Yhteistoimintaneuvotteluissa esitettyjen muutosten päätösten ja täytäntöönpanon viivästymisen myötä säästövaikutukset ovat jäämässä suunniteltua alhaisemmiksi.

Akuuttihoito

Henkilöstökulujen kertymä koko akuuttihoidon osalta on talousarviosta 52,3 %. Nousua selittää pitkälti päivystyksen lääkäreiden päivystyskorvausten puuttuminen talousarviosuunnittelusta, joka nostaa kokonaisuudessaan kuluja. Tilannekeskuksessa määräaikaisten sijaisten käyttö poissaoloihin on nostanut myös henkilöstökuluja. Määräaikaisia on jouduttu käyttämään, koska varahenkilöstöä ei ole paikkaamaan poissaoloja ja työ vaatii erityisosaamista. Työvuorolisien osalta myös ylitys talousarvioon on merkittävä 73,4 %. Toimintatuottoja on kertynyt suunniteltua enemmän 56,3 % kesäkuun loppuun mennessä. Aine- ja tarvikekulut ovat ylittyneet ollen 53,7 %, tätä selittää ensihoidon iso ylitys aine- ja tarvikekuluissa 71,8 %. Kun katsotaan kokonaisuutta akuuttihoidon osalta, toimintakulut ovat kuitenkin 50 % talousarviosta, jolloin oltaisiin talousarviossa.

Kuntoutuspalvelut

Kuntoutuspalvelualueen talousarvio 2026 toteutui toisella neljänneksellä suunnitellusti. Toimintatuottojen kertymä oli 38,9 %. Henkilöstökulujen toteuma oli 46,7 %, palvelujen ostojen 45,3 %, aineiden, tarvikkeiden ja tavaroiden 53,8 % ja muiden toimintakulujen 60,3 %. Toimintakulut yhteensä 48,8 % ja toimintakate oli 49,4 % talousarviosta.

Erityisenä riskinä tunnistetaan edellisen vuoden talousarvioleikkausten, kasvavan kysynnän ja hintojen noususta johtuvan kustannusten kasvu hoitotarvikkeiden osalta. Hoitotarvikkeiden kustannusten kasvun

hillitsemiseksi on työohjeita päivitetty luovutusperusteiden osalta, ja henkilöstön koulutus on käynnistynyt siltä osin. Samalla lisätään henkilöstön kustannustietoisuutta hoitotarvikkeista.

Aikuisten somaattinen erikoissairaanhoito

Alkuvuoden talousarvio on ylittynyt, toimintakate 53,2 %. Ylitykset kohdentuvat erityisesti työvoiman vuokrauk-seen sekä asiakaspalveluiden ostoihin muilta hyvinvointialueilta. Erityisesti osastohoidon asiakaspalveluostot ylittyivät talousarvioon nähden. Hintoihin tullut myös nousua. Myös aine- ja tavarakulut on ylittyneet, erityisesti hoitotarvikkeissa, joiden kustannuksia nostaa tehdyt lähes kolmesataa jononpurkuleikkausta.

Toimintatuotot ovat kertyneet odotetusti. Vuoden alusta nousseilla asiakasmaksuilla on vaikutus tuottokertymään.

Lasten ja perheiden terveyspalvelut

Alkuvuoden talousarvio on ylitetty toimintakatteen ollessa 52,8 %. Riskeinä ovat palveluiden ostot, jotka ovat ylittäneet tähän asti 4,9 % talousarviosta. Alkuvuoteen nähden palveluiden ostot ovat tasoittumaan päin. Henkilöstökuluissa sekä aine-, tarvike- ja tavarakuluissa on pysytty 1,7 % alle talousarvion. Toimintatuotot alittavat talousarvion 9,8 %:lla.

Yliopistosairaaloista joudutaan tekemään välttämättömiä palveluiden ostoja potilaiden vaikeiden sairauksien vuoksi eikä tätä voida ennustaa. Tulkkauspalveluiden kustannukset ovat olleet pidempään noususuuntaiset tulkkaustarpeiden kasvaessa. Toimintatuottoihin on vaikuttanut vähäisempi synnyttäneiden määrä, mikä on ollut alkuvuodesta n. 15 % vähemmän viime vuoteen nähden.

Mielenterveyspalvelut ja riippuvuuksien hoito

Palvelualueen talousarvio on toteutunut suunnitelman mukaisesti. Palvelualueen toimintakate on 48,4 % ja toimintakulut 47,5 %. Henkilöstökulut 47,9 %, toimintatuotot 38,2 % ja palveluiden ostot 44,4 %. Palveluiden ostot ovat vähentyneet verrattuna edelliseen vuoteen. Tämä on ollut mahdollista palveluiden ostotoiminnan sisällön selvittelytyön myötä. Valtion mielisairaaloista hoidossa olleiden potilaiden hoitojen jatkohoitoa on siirretty Kainuun keskussairaalaan. Kainuussa heidän jatkokuntoutustansa on lähdetty selvittämään tarpeen mukaisiin asumispalveluyksiköihin. Päihdelaitoskuntoutuksessa on toteutettu päihdehoitoa mm. katkaisuvuo-deosastohoitoa omana toimintana. Psykoterapiatoiminnoissa on potilaille järjestetty terapiahoitoa omana toimintana. Tahdosta riippumattoman hoidon osalta on aloitettu toimintojen järjestelyt paikallisesti, ja sen myötä Pohteen ostot ovat vähentyneet.

5.3 Tulevan kehityksen arviointi

Toimialueen tulevien vuosien kehitysnäkymiin kohdistuu edelleen merkittäviä haasteita, erityisesti hyvinvointi-alueen alijäämien kattamisvelvoitteesta johtuvien tiukkojen taloudellisten reunaehtojen vuoksi. Samanaikaisesti väestön ikääntyminen, kasvava palvelutarve sekä henkilöstön saatavuuteen liittyvät haasteet lisäävät paineita palvelujärjestelmän toimivuudelle. Toimialueella on kuitenkin pystytty vahvistamaan oman palvelutuotannon edellytyksiä, kehittämään palveluketjuja sekä parantamaan hoitoon pääsyä useilla palvelualueilla.

Jatkossa keskeisinä kehitystekijöinä korostuvat palvelurakenteen ja keskeisten prosessien edelleen kehittäminen, digitaalisten sekä etä- ja liikkuvien palvelujen hallittu laajentaminen, kotiin vietävien palvelujen vahvistaminen sekä hoidon jatkuvuutta tukevien toimintamallien vakiinnuttaminen. Toiminnan vaikuttavuuden parantaminen ja resurssien kohdentaminen tarkoituksenmukaisesti edellyttävät jatkuvaa priorisointia sekä palvelujen tuottamistapojen arviointia.

Toimintaa kehitetään osana koko hyvinvointialuetta koskevia muutoksia. Painopiste on palvelujen sujuvuudessa, palveluketjujen toimivuudessa ja kustannusvaikuttavuuden parantamisessa. Erityistä huomiota kiinnitetään perustason palvelujen, erikoissairaanhoidon, kuntoutuksen, mielenterveys- ja riippuvuuspalvelujen sekä kotiin vietävien palvelujen yhteensovittamiseen. Erikoissairaanhoidossa keskeistä on oman palvelutuotannon vahvistaminen ja ostopalvelujen hallittu käyttö, samalla kun Kainuun keskussairaalan asema turvataan osana pohjoista YTA-kokonaisuutta.

Perusterveydenhuolto ja suun terveydenhuolto

Suun terveydenhuollossa myönteistä on hammaslääkäreiden erinomainen saatavuus. Hammashoitajien ja suuhygienistien saatavuus on paikoin haastavaa. Kevään 2026 ulkoisen jononpurun ammattilaisilta tiedusteltiin havaintoja hoitamansa kainuulaisen aikuisväestön suun sairastavuudesta ja hoidon tarpeesta verrattuna muualla Suomessa purkamiinsa jonoihin. Saaduissa arvioissa korostui alueen väestön huomattavan suuri hoidon tarve ja puutteellinen omahoito sekä tiedonpuute sosioekonomisesta taustastakin riippumatta. Palveluyksikkö hoitaa valtakunnallisesti verrattuna keskimääräistä monisairaampaa ja iäkkäämpää väestöä, ja julkista suun terveydenhuoltoa käytetään väkilukuun suhteutettuna enemmän kuin missään muualla Suomessa. Monin paikoin Kainuuta yksityistä palvelutarjontaa ei ole. Kustannusrakenne on siksi asukaskohtaisesti mitattuna korkea, mutta käyntikohtaisesti valtakunnan keskitasoa, tänä vuonna mahdollisesti jo sen alle. Nykyisen toimintavolyymin säilyttäminen on välttämätöntä, sillä suun sairaudet vaikuttavat monin tavoin myös kainuulaisten yleissairauksiin ja niiden hoitotasapainoon sekä sosiaaliseen pääomaan.

Vastaanottopalveluissa saadaan toiminnot tuotettua nykyisellään. Mutta isompiin henkilöstövähennyksiin tai rahan vähentämiseen ei ole mahdollisuuksia, jos nykyiset toiminnot halutaan pitää ja palvelutaso säilyttää. Puolangan väestö tullaan jakamaan omahoitajille ja -lääkäreille aivan kuten muiden kainuulaisten osalta on jo tehty aikaisemmin Hoidon jatkuvuus -hankkeessa.

Osastohoidossa potilaspaikkojen riittävyyden turvaamiseksi tarkastellaan toimintatapoja. Potilaan hoitoketjun toimivuutta yli palvelu- ja toimialueiden (perusterveydenhuolto, erikoissairaanhoito, asumispalvelut, kotiin vietävät palvelut) tulee edelleen kehittää yhdessä, ja varmistaa oikea potilas oikeaan aikaan oikeassa paikassa. Myös henkilöstömitoitusten tasapuolisuutta eri yksiköiden ja palvelualueiden välillä tulee tarkastella yhdessä ja varmistaa siten henkilöstön työhyvinvointi ja riittävän, osaavan henkilöstön saaminen.

Akuuttihoito

Edelleenkin kotiin vietävien palveluiden kehittäminen on osana palveluympäristön kehittämistä. Ensihoidon ja pelastuksen toiminnan synergiaetujen löytäminen ja edelleen kehittäminen tulee olemaan yhä enemmän suunnittelun alla. Akuuttihoidon toiminnan arvioidaan kehittyvän loppuvuoden aikana pääosin vakaasti. Toiminnalliset palvelut ovat hyvin vakiintuneet, ensihoidon tehtävämäärät ovat odotetun kaltaiset ja akuutin kotisairaalan toiminnan laajentaminen tukee palvelujen saatavuutta sekä hoidon siirtymistä lähemmäksi potilaan arkea. Päivystyksen lääkäritilanne on ollut hyvä ja päivystyksen osalta yhteistyö muiden palveluiden kanssa on vahvistunut. Keskeiset kehittämishaasteet liittyvät asiakaskokemukseen, henkilöstön työhyvinvointiin sekä talouden hallintaan.

Kuntoutuspalvelut

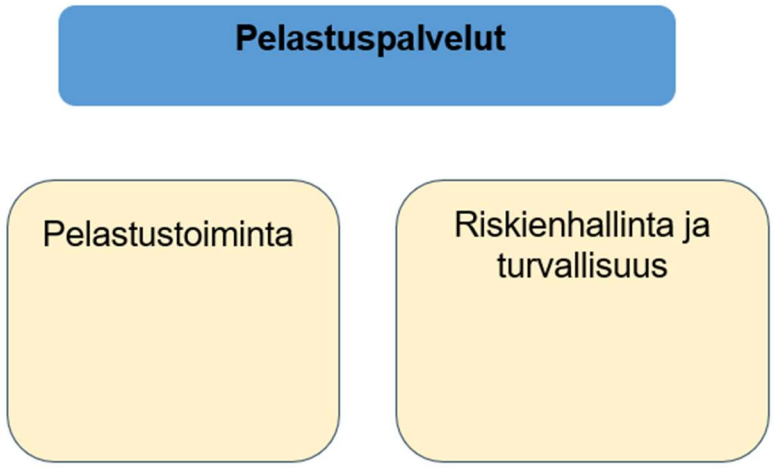
Talousarvion suunnittelu vuodelle 2026 oli erityisen haastavaa, koska kuntoutuspalvelualueelle kohdistui paljon organisaatiomuutoksia. Henkilökuntaa on tiedotettu henkilöstöinfossa talouden sopeuttamista koskevista ratkaisuista. Kustannuksia pyritään hillitsemään seuraavilla toimenpiteillä: 1) Asiakkaiden palvelutarpeen mukaisten hoitotarvikkeiden ja apuvälineiden sekä niiden kustannustehokkaiden vaihtoehtojen tarkastelu huomioiden asiakasturvallisuus ja lakisääteisyys. 2) Palvelujen ostoissa yhtenäistetty terapiajaksojen myöntämisperusteita Pohteen kanssa ja palvelusetelin käyttöönoton valmistelu. 3) Tehostetaan kotiin vietäviä

palveluja, joilla ehkäistään raskaampien palvelujen tarvetta.4) Aktivoidaan digitaalisten palvelujen käyttöönottoa. 5) Huolehditaan käyntien tilastoinneista ja korjataan puutelistalle nousevat tilastoinnit.

Mielenterveyspalvelut ja riippuvuuksien hoito

Kuluvan vuoden aikana palvelualueella jatketaan palvelujen sisällöllistä kehittämistyötä ja sen myötä pyritään siirtämään toimintoja ostopalvelutoiminnasta omaksi toiminnaksi. Tahdosta riippumattoman hoidon M1-vaiheen hoidon toteutus arkipäivisin siirrettiin omaksi toiminnaksi 4/2026 alkaen, toiminnan sisältöä edelleen kehitetään käyttökokemusten myötä. Henkilökunnan rekrytoinnissa pyritään vahvistamaan oman osaavan henkilökunnan rekrytointia. Eri ammattiryhmien tehtäviin on saatu hakijoita. Lastenpsykiatrian ylilääkärin ja apulaisylilääkärin virat on täytetty, viranhaltijat aloittavat tehtävien hoidon heinäkuussa. Aikuispsykiatriaan avohoidon apulaisylilääkärin virassa aloittaa viranhaltija elokuussa. Myös muihin lääkäritehtäviin on saatu päteviä hakijoita. Palvelualueen kehittämistyössä jatketaan toimintatapojen selvittelytyötä avo- ja vuodeosastotoiminnassa. Tavoitteena on purkaa aikuisten avohoidossa syntynyt jonotilanne. Jatketaan lasten ja nuorten perustason mielenterveyshoidon jäsentämistyötä. Kehittämistyön myötä taataan kainuulaisille tarpeen mukainen ja sujuva iästä riippumatta tapahtuva mielenterveys- ja päihdehoidon toteutuminen.

6 Pelastuspalvelut



Kuva 5. Pelastuspalveluiden toimialue

6.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa

Pelastuspalveluiden toimiala vastaa pelastuslain mukaisista tehtävistä sekä hyvinvointialueen kokonaisturvallisuudesta. Pelastuslaitoksen tehtävänä on turvata Kainuun asukkaiden, yhteisöjen ja yritysten turvallisuus sekä varmistaa hyvinvointialueen sisäinen turvallisuus. Lisäksi pelastuslaitoksella on väestönsuojeluun ja poikkeusoloihin liittyviä tehtäviä, joihin se ennalta varautuu.

Vuosi 2026 on ollut sekä toiminnallisesti että taloudellisesti haastava, mutta samalla kehityksen vuosi. Toiminnassa panostettiin erityisesti valmiuden ja varautumisen suunnitteluun sekä niihin liittyviin alueelliseen yhteistyöhön.

Pelastustoimen henkilöstön saatavuus on parantunut, ja pelastuspalveluita on kyetty tuottamaan aiempaa paremmin etenkin Kainuun suurimmissa kunnissa. Avoimia virkoja on onnistuttu täyttämään aiempia vuosia enemmän ja erityisesti asiantuntijatehtäviin on ollut runsaasti hakijoita. Operatiivisen henkilöstön rekrytointi on edelleen haasteellista, etenkin Kainuun pienissä kunnissa.

Onnettomuuksien ehkäisytyössä onnistuttiin tavoittamaan aiempaa enemmän Kainuun asukkaista. Pelastustehtävien määrässä kuluva vuosi on ollut tavanomainen, eikä alueella sattunut merkittäviä onnettomuuksia tai suuria tulipaloja. Alkukesän kuiva jakso aiheutti kymmeniä maastopaloja, mutta suurpaloilta onneksi vältyttiin.

Pelastustoimen käytössä olevissa tiloissa on tunnistettu terveysturvallisuusriskejä, erityisesti sisäilmaongelmia, jotka voivat edellyttää väistötilojen käyttöönottoa. Riskialttiita kiinteistöjä on esimerkiksi Kuhmossa ja Paltamossa.

Kainuun hyvinvointialueen pelastustoimen rahoitusosuus valtion yleiskatteellisesta rahoituksesta on pienenemässä. Laskentaperusteet suosivat tiheästi asuttuja alueita, mikä heikentää harvaan asuttujen alueiden rahoitusasemaa. Tästä syystä pelastustoimen kustannuksia joudutaan jatkossa kattamaan aiempaa enemmän hyvinvointialueen yleiskatteellisesta rahoituksesta.

Pelastustoiminta

Pelastustoiminnan mittareina käytetään Kainuun alueen kiireellisten pelastustehtävien toimintavalmiusaikoja riskialueittain. Mittaamisella selvitetään, kyetäänkö pelastustoiminta aloittamaan niille asetettujen tavoitteiden mukaisesti yli 50 prosentissa tehtävissä. Taulukosta on havaittavissa, että Kainuussa tavoitetaan riskiruudut

kohtalaisen hyvin ensimmäisellä yksiköllä. Haasteita tavoittamisajoissa aiheuttavat pienemmissä kunnissa sijaitsevat riskiruudut, joiden paloasemilla ei ole ympärivuorokautista henkilöstöä. Lisäksi pelastusjoukkueen toimintavalmius on haasteellinen riskiluokassa III, pienen henkilöresurssin ja pitkien etäisyyksien vuoksi. Vuoden 2026 tammi - kesäkuun tehtävämäärä oli 782 kpl. Tehtävämäärät ovat hieman nousseet edellisen vuoden vastaavasta ajankohdasta, johtuen aikaisesta ja kuivasta keväästä, jolloin maastopaloja oli paljon.

Ensimmäisenä kohteessa olleen yksikön toimintavalmiusaika			**Pelastusjoukkueen toimintavalmiusaika**	
Riskiruutu	Täyttymis-%	Ajan mediaani	Täyttymis-%	Ajan mediaani
I	67	5:33	-	Ei kiir. tehtäviä
II	87	7:05	100	28:34
III	91	8:57	60	37:10
IV	100	17:10	100	39:20

Taulukko 10. Pelastuslaitoksen kiireellisten tehtävien toimintavalmiusajat 1.1.-31.6.2026

Riskienhallinta ja turvallisuus

Turvallisuusviestintätilaisuuksia on järjestetty 116, joissa oli yhteensä 4 385 osallistujaa. Tilaisuuksissa tavoitettiin 6,4 % Kainuun väestölukuun verrattuna, tavoite vuodelle 2026 on 15 %. Toiminta toteutui suunnitelman ja alueellisen kattavuuden mukaisesti.

Raportointijakson aikana hyvinvointialueen organisaatioturvallisuuden kokonaisuuteen liittyen on järjestetty yhteensä 33 koulutustilaisuutta ja turvallisuuskäyntiä. Näihin tilaisuuksiin osallistui yhteensä 521 henkilöä.

Ennalta suunniteltu valvonta	**Lukumäärä**	**Toteutuminen**
Valvonta	360 /499	56 %
Suunnittelematon valvonta		
Erityiset ja ylimääräiset sekä jälki ja yleisötilaisuuksien palotarkastukset	79	50 %
Asiakirjavalvonta	86	50 %
Lausunnot (rakennuslupa, kaava, YVA ym.)	30	50 %
Kemikaalipäätökset ja tarkastukset	6	50 %
Paloturvallisuuden itsearviointi, palautusprosentti	0	0 %
Itsearvioinnin tarkastukset (tv)	0	0 %
Paloriski-ilmoitukset, käsitelty	12	25 %

Taulukko 11. Pelastuslaitoksen onnettomuuksien ehkäisyn suoritteet 1.1.-30.6.2026

Palvelutasopäätöksen mukaiset onnettomuuksien ehkäisyyn liittyvät tavoitteet on saavutettu Q1-Q2 aikana. Paloturvallisuuden itsearviointi ei ole toteutunut suunnitellusti, koska palveluntuottaja ei ole lähettänyt kyselyjä sopimuksen mukaisesti.

Turvallisuuden ja valmiuden toimintayksikkö on toteuttanut hyvinvointialueen organisaatioturvallisuuden kokonaisuuteen liittyen koulutustapahtumia, turvallisuuskäyntejä, turvallisuuspoikkeamiin reagointia ja analyysiin perustuvaa kehitystyötä.

Kansainvälinen ja kansallinen turvallisuustilanne on muuttunut toistaiseksi, jonka seurauksena valmiuden ja varautumisen kokonaisuuden kehittäminen on yksi painopiste pelastustoimenkin osalta.

6.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit

Pelastustoiminta

Henkilöstökulut ovat nousseet alkuvuonna merkittävästi edelliseen vuoden vastaavaan verrattuna. Päätoimisen henkilöstön kuukausipalkat sekä työvuorolisät ovat kasvaneet virkojen täytön myötä. Erityisesti hälytysrahat ja ylityöt ovat kohonneet ja ne liittyvät pelastustoimen hälytystehtäviin. Näihin kustannuksiin on pyritty vaikuttamaan alkukesästä tehdyillä merkittävillä muutoksilla vasteisiin. Kuivan alkukesän maastopalot ovat vaikuttaneet hieman ylityö ja hälytysrahakustannuksiin. Kainuun VPK on aloittanut toimintansa alkukesästä ja toiminnasta on saatu hyviä kokemuksia. ICT- ja vuokrakuluissa sekä vakuutuksissa on myös nähtävissä kustannusten nousua. Kaluston korjauskustannuksia on muodostunut alkuvuodelle viime vuotta enemmän, johtuen kaluston rikkoontumisista ja raskaan kaluston renkaiden uusimisista. Kaluston huolto- ja vakuutuskustannuksia saadaan pienemmäksi parhaillaan olevan selvityksen vaikutuksesta, jonka avulla huolto- ja vakuutuskäytäntöjä muutetaan.

Riskienhallinta ja turvallisuus

Henkilöstökustannukset toteutuneet seurantajaksolla alle budjetoidun, koska yksi päällystövirka on ollut täyttämättä 1.1.-30.4.2026. Talousarvioon peilaten talous on toteutunut suunnitellusti, ilman mainittavia muutoksia.

	Tilinpäätös 2025	TA Muutosten jälkeen 2026	Tot. 1-6.2025	Tot. 1-6.2025, /TP 2025	Tot. 1-6.2026	1-6.2026/ TA2026 muut jälk.	Muutos 1-6.kul.vuosi /1-6.ed.vuosi
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	%	* 1 000 EUR	%	%
MYYNTITUOTOT	69	75	63	92,0	4	5,1	-93,9
MAKSUTUOTOT	124	130	67	54,5	70	54,2	4,6
MUUT TOIMINTATUOTOT	56		3	6,1	61	0,0	1 674,5
T O I M I N T A T U O T O T	**248**	**205**	**134**	**53,9**	**135**	**65,9**	**0,9**
HENKILÖSTÖKULUT	-7 385	-7 812	-3 521	47,7	-3 845	49,2	11,6
PALVELUJEN OSTOT	-1 061	-830	-468	44,1	-483	58,2	10,2
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-414	-370	-246	59,4	-222	60,0	-9,6
AVUSTUKSET	-148	-188	-50	34,0	-70	37,3	39,1
MUUT TOIMINTAKULUT	-83	-67	-30	35,8	-73	108,4	148,0
T O I M I N T A K U L U T	**-9 092**	**-9 266**	**-4 316**	**47,5**	**-4 692**	**50,6**	**11,5**
T O I M I N T A K A T E	**-8 844**	**-9 061**	**-4 182**	**47,3**	**-4 557**	**50,3**	**11,8**
V U O S I K A T E	-8 844	-9 061	-4 182	47,3	-4 557	50,3	11,8
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-518	-511	-255	49,2	-237	46,4	-7,0
T I L I K A U D E N T U L O S	**-9 362**	**-9 572**	**-4 436**	**47,4**	**-4 794**	**50,1**	**10,7**

Taulukko 12. Pelastuspalveluiden käyttötalouden toteutuma 1.1.-30.6.2026

6.3 Tulevan kehityksen arviointi

Pelastuslaitoksen valtakunnalliseen riskitason määritykseen tehdään muutoksia, jonka seurauksena Kainuussa rahoituksen perusteena olevat riskiruudut vähentyvät. Tällöin lainsäädännön mukaistenpalveluiden ylläpitämiseksi joudutaan hyvinvointialueen muusta rahoituksesta kattamaan pelastustoimen taloutta.

Pelastustoiminta

Kainuun ikääntyvä väestö aiheuttaa kasvua palveluiden kysyntään, joka yhdessä henkilöstön saatavuusongelmien kanssa vaikuttaa kykyyn vastata onnettomuuksiin määritellyssä ajassa. Samanaikaisesti kiristyneet pelastustoimen henkilöstön kelpoisuusehdot vähentävät sopimuspalokuntalaisten määrää. Tämä vaikeuttaa kokonaisuuden hallintaa. Palvelutasopäätöksessä päätetyt operatiivisen henkilöstön vahvuudet tulisi saada täytettyä päätöksen mukaisesti, mutta rahoitus ei tällä hetkellä mahdollista tätä.

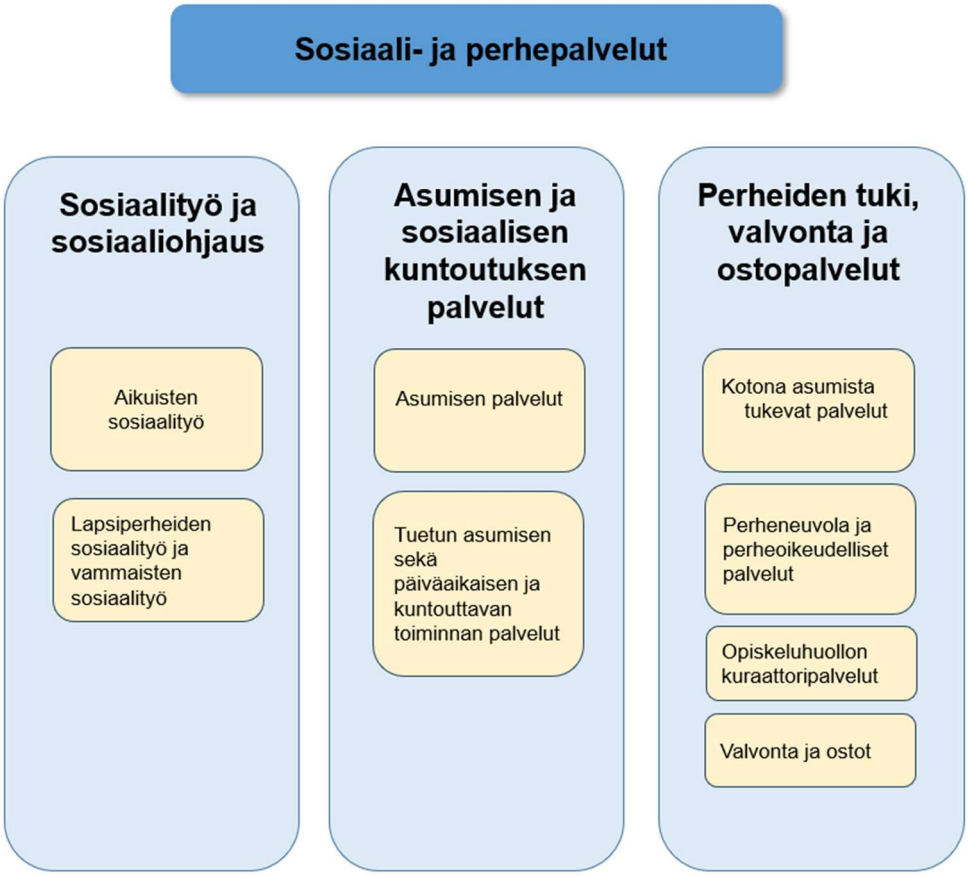
Kainuun pelastustoimen resurssit ovat pienet, joka lisää riskiä alueiden yhdistämiseen tai rinnakkaisen toimialan siirtämiseen valtiolle. Lupa- ja valvontaviraston mahdolliset pakkokeinot, henkilöstön saatavuus, kiinteistöjen vuokrakulut, rahoitusosuuden lasku sekä hyvinvointialueilta vaadittavat säästöt uhkaavat kykyä tuottaa palveluja.

Sopimuspalokuntatoiminnan elvyttämisellä pyritään parantamaan työvoiman saatavuutta tulevaisuudessa sekä parantamaan resursseja, etenkin suurissa ja pitkäkestoisissa tehtävissä. Poikkeusoloissa pelastustoimen resursseja käytetään esimerkiksi raivaus- ja väestönsuojelutehtäviin, jonka vuoksi myös sopimuspalokuntatoimintaan tulee panostaa varautumisen näkökulmasta tulevaisuudessakin.

Merkittävinä riskeinä työvoiman saatavuuteen, rahoitusvajeen lisäksi, tulevaisuudessa ovat tämän hetken geopoliittiset jännitteet, sekä niistä muodostuviin uhkiin varautuminen. Suomalaisen yhteiskunnassa voimistuva segregaatio kehitys tulee lisäämään pelastustoimen palvelujen kysyntää. Ilmastonmuutos lisää myös riskejä suurille maasto- ja metsäpaloille, joihin tulee palveluissa kyetä vastaamaan. Akkuteknologian lisääntyvä käyttö aurinkopuistoissa, liikenteessä ja kotitalouksissa muodostaa myös uuden riskin voimakkaille akkupaloille.

Kansainvälisen turvallisuustilanteen heikentyminen velvoittaa pelastustoimen vastaamaan suunnitelmillaan kattamaan arjen häiriötilanteet sekä pitkäkestoiset, laajasti vaikuttavat vaativammat häiriöt. Pelastustoimi on lisännyt valmiutta vastata häiriöihin päivittämällä valmiussuunnitelmansa ja tarkentanut turvallisuusohjeistusta vastaamaan muuttunutta turvallisuustilannetta. Yhteistyö kuntien kanssa on ollut rakentavaa ja suunnitelmakokonaisuuden yhteensovittaminen on edennyt suunnitellusti. Pelastustoimi osallistuu aktiivisesti kansalliseen valmiusharjoitteluun ja varautumisen suunnitteluun.

7 Sosiaali- ja perhepalvelut



Kuva 6. Sosiaali- ja perhepalveluiden toimialue

7.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa

Sosiaali- ja perhepalveluissa alkuvuotta 2026 leimasivat merkittävät rakenteelliset, toiminnalliset ja lainsäädännölliset muutokset. Toimialueella toteutettiin organisaatiomuutoksia, valmisteltiin uudistuvan sosiaalihuoltolainsäädännön toimeenpanoa sekä jatkettiin palvelurakenteen kehittämistä tavoitteena vahvistaa varhaista tukea, sosiaalityön vaikuttavuutta ja palveluiden yhdenvertaista saatavuutta koko Kainuussa.

Keskeinen muutos oli uuden Saga-asiakastietojärjestelmän käyttöönotto helmikuussa 2026. Käyttöönotto vaati merkittävää henkilöstön koulutusta ja toimintatapojen uudistamista sekä aiheutti väliaikaisia haasteita raportointiin ja palveluprosessien sujuvuuteen. Samalla järjestelmä luo perustan sosiaalihuollon tiedolla johtamisen kehittämiselle tulevina vuosina.

Palveluissa jatkettiin painopisteen siirtämistä kohti varhaista tukea, sosiaalihuoltolain mukaisia ensisijaisia palveluja sekä monialaista yhteistyötä. Lastensuojelussa avohuollon palveluja vahvistettiin ja kodin ulkopuolisten sijoitusten määrä pysyi edellisvuotta matalampana. Perhepalveluissa, opiskeluhuollossa ja kotona asumista tukevissa palveluissa kehitettiin ennaltaehkäiseviä toimintamalleja ja vahvistettiin yhteistyötä eri toimijoiden kanssa.

Vammaispalveluissa toimeenpantiin uuden vammaispalvelulain muutoksia sekä valmisteltiin asiakkaiden palvelutarpeen arviointien, asiakassuunnitelmien ja päätösten päivittämistä uuden lainsäädännön mukaisiksi. Asumisen ja sosiaalisen kuntoutuksen palveluissa jatkettiin oman palvelutuotannon vahvistamista, uuden lastensuojelulaitoksen käyttöönoton valmistelua sekä asumispalvelujen toiminnan kehittämistä.

Valvontatehtävien laajentuminen sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen toimintaympäristön muutokset lisäsivät toimialueen asiantuntijatyön tarvetta. Henkilöstön saatavuus säilyi pääosin hyvänä, mikä mahdollisti lakisääteisten palvelujen toteuttamisen suunnitellusti koko alueella. Toiminnan kehittämisessä korostuivat palvelujen vaikuttavuus, asiakasturvallisuus, kustannustehokkuus sekä valmistautuminen tuleviin valtakunnallisiin uudistuksiin.

Sosiaalityö ja sosiaaliohjaus

Palvelualue vastaa aikuisten, lapsiperheiden ja vammaisten sosiaalityön viranomaistehtävistä. Asiakasprosessien sujuvoittamiseksi ja sosiaalihuoltolain mukaisten palvelujen ensisijaisuuden vahvistamiseksi palvelurakennetta uudistettiin siten, että 1.1.2026 alkaen palvelualueella toimii kaksi palveluyksikköä: aikuisten sosiaalityö sekä lapsiperheiden ja vammaisten sosiaalityö.

Toiminnan painopisteenä on sosiaalihuoltolain mukaisten ensisijaisten palvelujen vahvistaminen, palvelutarpeen arvioinnin yhdenmukaistaminen sekä monialaisen yhteistyön kehittäminen. Yhtenäistä palvelutarpeen arviointimallia valmistellaan yhteistyössä eri toimijoiden kanssa. Lapsiperheiden sosiaalityössä on vahvistettu perhesosiaalityötä, ja tavoitteena on erottaa sosiaalihuoltolain mukainen työskentely lastensuojelusta alueellisiksi tiimeiksi vuoden 2026 loppuun mennessä.

Saga-asiakastietojärjestelmä otettiin käyttöön 2.2.2026. Käyttöönotto työllisti henkilöstöä ja aiheutti alkuvaiheessa haasteita työn sujuvuuteen, mutta järjestelmän on todettu olevan aiempaa toimivampi ja selkeämpi. Tietojen siirtymiseen liittyvien virheiden vuoksi kaikkia asiakasmääriä ei vielä saada raportoitua luotettavasti.

Lapsiperheiden sosiaalityössä jatkettiin Matkalla riittävään vanhemmuuteen -hanketta, jonka tavoitteena on vähentää kodin ulkopuolisia sijoituksia ja tukea perheiden jälleenyhdistämistä. FIT-mittarin käyttökokeilu käynnistyi lapsiperheiden sosiaalityössä, perhetyössä ja kotipalvelussa. Vanhemmuuden tuen kehittämistä jatkettiin yhteistyössä mielenterveys- ja päihdepalveluiden sekä muiden yhteistyötahojen kanssa. Lisäksi valmisteltiin kokemusasiantuntijoiden hyödyntämistä lapsiperheiden sosiaalityössä.

Lastensuojelun avohuollon asiakasmäärä oli 31.1.2026 yhteensä 339 ja 30.6.2026 yhteensä 346 (2025: 358), ja kodin ulkopuolelle sijoitettuja lapsia oli 31.1.2026 125 ja 30.6.2026 122 (2025: 130), mikä osoittaa lievää laskua edellisvuoteen verrattuna. Alkuvuonna on tehty huostaanotosta seitsemän hakemusta hallinto-oikeuteen, kaksi huostaanottopäätöstä on tehty johtavan viranhaltijan päätöksenä, yksi huostaanotto on purettu ja väliaikaisia sijoituksia kotiin on tehty kaksi.

THL seuraa lastensuojelun lakisääteisiä käsittelyaikoja kahdesti vuodessa. Lastensuojeluilmoitukset, ajalla 1.4.2025–30.9.2025 98,6 % käsitelty määräajassa (ajallaan käsitelty 208, ylityksiä 3), ajalla 1.10.2025–31.3.2026 99,2 % käsitelty määräajassa (ajallaan käsitelty 246 kpl, ylityksiä 2). Palvelutarpeenarvioinnit, ajalla 1.4.2025-30.9.2025 97,8 % käsitelty määräajassa (ajallaan 226, ylityksiä 5) ja ajalla 1.10.2025–31.3.2026 95,9 % käsitelty määräajassa (ajallaan 257, ylityksiä 11).

Täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen hakemusten käsittelyyn on alkuvuonna vaikuttanut merkittävästi uuteen Saga-asiakastietojärjestelmään siirtyminen. ProConsonasta on saatu tammikuun 2026 luvut. Hakemuksia saapui tammikuussa 175 kpl. Käsittelyajan ylityksiä tapahtui 3 Kajaanissa. Käsittelyajoissa pysyttiin 99,3 %:sti. THL:n valtakunnallisessa käsittelyaikojen seurannassa huhtikuussa 2026 saapui 213 (v. 2025 172) toimeentulotukihakemusta. Lakisääteisessä määräajassa käsiteltiin 97,2 % hakemuksista ja 6 käsittely ylitti lakisääteisen määräajan. Toimeentulotuen määräaikojen käsittelyaikojen raportoinnissa on edelleen haasteita uudessa asiakastietojärjestelmässä, joista on Mediconsultia pyydetty tekemään korjauksia järjestelmään. Näin ollen raportointia ei ole vielä voitu tehdä tammi-kesäkuulta 2026.

Vammaispalvelulain uudistus tuli voimaan 1.1.2026. Palvelujen myöntämisperusteet päivitettiin uuden lainsäädännön mukaisiksi, ja asiakkaiden palvelutarpeen arvioinnit, asiakassuunnitelmat sekä päätökset saatetaan lain mukaisiksi vuoden 2027 loppuun mennessä. Omaishoidon tuen myöntämisperusteita tarkennettiin ilman muutoksia tuen keskeisiin myöntämisehtoihin.

Päihdeasiakkaiden asumispalveluiden kehittämistä valmistellut monialainen työryhmä laati esityksen palveluiden saattamiseksi lainsäädännön vaatimusten mukaisiksi. Valmistelussa huomioitiin myös Eduskunnan oikeusasiamiehen joulukuussa 2025 antama ratkaisu.

Aikuisten sosiaalityössä päättyi Välittävä voima -ruokaa ja tukea arkeen -hanke, jossa jaettiin 40 euron aineellisen avun maksukortteja vähävaraisille ja pienituloisille. Pääkohderyhmänä olivat työttömät työnhakijat. Todettu hankkeen aikana, että tällaista tukea tarvitaan jatkossakin.

Sosiaalinen raportti 2022–2024 on hyväksytty ja jaettu Kainuun rakenteellisen sosiaalityön toteutussuunnitelman mukaisesti. On osallistuttu valtakunnallisiin rakenteellisen sosiaalityön verkoston kokouksiin. Kainuussa tehtiin tammi-kesäkuussa 2026 yhteensä 7 sosiaalisen raportoinnin ilmoitusta. Lisäksi on edistetty Suomen romanipoliittisen ohjelman 2023–2030 (ROMPO3) tietoisuutta hyvinvointialueella.

Palvelualueelta asumisenohjauksen henkilöstöresurssi 1 HTV siirtyi 1.1.2026 alkaen asumisen ja sosiaalisen kuntoutuksen palvelualueelle. Toistaiseksi palvelua on tarjolla ainoastaan Kajaanissa. Tarvetta on kaikissa Kainuun kunnissa.

Kelaan liittyvien kevään 2026 lakimuutosten myötä on ollut havaittavissa, että aikuisten sosiaalityön asiakkaat, jotka ovat saaneet pitkäkestoisesti perustoimeentulotukea, on kirjautunut työttömäksi työnhakijaksi eli aktivoituneet muutosten velvoitteiden tiukentuessa ja tämä on hyvä asia. Joidenkin asiakkaiden kuntoutuminen on käynnistynyt sosiaalisen kuntoutuksen ja kuntouttavan työtoiminnan palvelujen avulla. Osalla asiakkaista toimintakyky on niin heikko, että Kelan perustoimeentulotuen 50 % leikkaukset ovat vaikeuttaneet entisestään heidän tilannettaan. On vaarana, että useat syrjäytyvät ja joutuvat asunnottomiksi, joten tähän tulee sosiaalityössä kiinnittää erityistä huomioita.

EU:n uutta muuttoliike- ja turvapaikkasopimusta (pakti) alettiin soveltaa 12. kesäkuuta 2026. Uudistus muuttaa merkittävästi Euroopan ja Suomen turvapaikkajärjestelmää, ulkorajojen valvontaa, hakemusten käsittelyvaiheita sekä vastaanottopalveluita. Vaikutukset Kainuussa oleskeleviin asiakkaisiin ovat toistaiseksi olleet pienet. Ukrainan kansalaisia, jotka ovat olleet tilapäisen suojelun statuksella, on siirtynyt kuntapaikoille. Uusia turvapaikanhakijoita on tullut maltillisesti. On ennakoitavissa, että suuria yllätyksiä ei ole tulossa aikuisten sosiaalityön asiakkuuteen.

Henkilöstön saatavuus on ollut hyvä kaikkiin palvelualueen virkatehtäviin. Sosiaalityöntekijöiden virkoja on saatu täytettyä kelpoisilla- ja tilapäisen kelpoisuuden omaavilla työntekijöillä. Tämä on merkittävästi helpottanut palvelualueen sosiaalityön toteuttamista.

Asumisen ja sosiaalisen kuntoutuksen palvelut

Palvelualue tuottaa vammaisten henkilöiden asumispalveluja, päivä- ja työtoimintaa, kuntouttavaa työtoimintaa aikuisille, lastenkoti- ja turvakotipalveluja. Sosiaalipäivystys siirtyi 1.1.2026 Tesan toimialueelle akuuttipalveluiden yhteyteen. Palvelualueelta on tuotettu siirtymävaiheen tuki ja ammatillisen sosiaalityön ohjaus toistaiseksi. Puolangan vammaispalveluiden toimintayksiköt siirtyivät osaksi palvelualueen toimintaa 1.1.2026 alkaen. Palvelualueen esihenkilötyön rakenneuudistus toteutettiin 1.1.2026 alkaen osana organisaatiomuutosta. Uusi toimintamalli otettiin käyttöön ilman lisäresurssointia.

Vammaisten asumispalveluissa palvelun tuottamisen painopiste on määrällisesti ympärivuorokautisessa palveluasumisessa, jonka käyttöaste on lähes sata. Hetkellisesti yksittäisiä paikkoja saattaa olla vapaana. Tuetun asumista toteutetaan ryhmämuotoisesti sekä asiakkaiden omiin asuntoihin ympäri Kainuuta tarpeen mukaan. Palveluiden käyttöaste on pysynyt tavoitteiden mukaisena ja palveluiden kysyntään on pystytty vastaamaan. Ympärivuorokautista palvelua tuotetaan 104 asiakaspaikan verran, vahvemmin tuettua asumispalvelua 64 asiakaspaikkaa ja tuettua asumista 104 henkilölle ympäri Kainuuta.

Rajamiehentien yksikössä on toukokuussa 2026 selvitelty epäiltyä asiakkaiden epäasiallista kohtelua. Asiaa on käsitelty hyvinvointialueella henkilöstöhallinnollisena asiana sekä asiasta on tehty tutkintapyyntö poliisille.

Asian käsittely rikosasiana on kesken. Henkilöstöhallinnolliset toimet ovat valmistuneet. Asiasta on annettu selvitys Lupa- ja valvontavirastolle.

Kuvapuhelinpalvelu on jossain määrin vakiintunut kotona asumisen tukimuodoksi. Palvelua käytti tarkastelujaksolla 27 asiakasta ja palvelussa voidaan todeta olevan vielä hyödyntämätöntä kapasiteettia. Päivätoiminnoissa käynnistettiin pienimuotoisia kokeiluja ja yksilötason ratkaisuja päivätoiminnan tuottamiseksi kuvapuhelinpalvelun avulla. Vammaisten päivätoiminnassa Kuhmon tilaratkaisu on edelleen puhuttanut mutta toiminta vakiintunut uuteen tilaan. LVV on todennut hyvinvointialueen toimineen toimintavaltansa puitteissa. Päivätoiminnan piirissä yli 14 % asiakkaista oli yli 65-vuotiaita.

Kuntouttavan työtoiminnan paikkojen väheneminen lisää syrjäytymisriskiä ja kasvattaa tarvetta vaihtoehtoisille palveluille. Tarkastelujaksolta ei ole saatu laskettua toteutuneita toimintapäiviä sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmän vaihtumisen vuoksi. Laskentatapaa selvitetään. Kuntouttavan työtoiminnan ohjaaminen koko Kainuun alueella tuotetaan palvelualueelta. Tulevaan lakimuutokseen valmistaudutaan. Toimintaa on kehitetty yhteistyössä KAMK:n Plate-hankkeen kanssa.

Tarkastelujaksolla lastensuojelulaitoksessa toteutui 2 037 asumispäivää (käyttöaste 80,5 %). Uuden lastensuojelulaitoksen rakentaminen on edennyt suunnitelmien mukaan. Uusi lastensuojelulaitos valmistuu loppuvuonna 2026 ja lisää omaa palvelutuotantoa viiden paikan verran. Uutta toimintamallia valmisteltu lastensuojelun sosiaalityön kanssa sekä valmisteltu uudisrakennuksen käyttöönottoa hankintavalmisteluilla.

Turvakotipalvelussa toteutui tarkastelujaksolla 245 asumisvuorokautta (käyttöaste 68 %). 1.1.2026 alkaen turvakotipalvelu on toteutunut THL:n kanssa sovitulla tavalla lasten kriisipaikkojen yhteydessä omassa entisessä tilassaan. Turvakotitoiminnan järjestämismallia on arvioitu vuodelle 2027 ja yhteistyössä THL:n kanssa valmisteltu itsenäisen turvakodin perustamista. Asia on valmisteltu aluehallitukselle käsittelyyn.

Henkilöstötilanne on ollut pääosin kohtuullinen, sijaisten saanti on pienemmissä kunnissa vaihdellut. Esihenkilötyötä on tuettu etätyömahdollisuuden avulla. Tarkastelujaksolla käynnistettiin uusi lähijohtamisen malli ja sen edelleen kehittäminen jatkui tiiviinä. Omavalvonta on toteutunut suunnitelmallisesti. Palvelualueen koordinoivan sairaanhoitajan panoksella on yhtenäistetty toimintamalleja monialaisesti. Sotender-keikkatyösovellus on käytössä työvoiman saatavuuden turvaamiseksi. Palvelualue työllistää kansainvälisesti rekrytoituja työntekijöitä suunnitelmallisesti.

Perheiden tuki, valvonta ja ostopalvelut

Perheneuvola ja perheoikeudelliset palvelut -palveluyksikössä perheneuvolapalveluja tarjottiin kaikkiin Kainuun kuntiin lähi- ja etäpalveluna. Henkilöstöresurssi on riittävä, yliresurssointia ei ole, jonotilannetta on. Psykologipalvelun osalta ainoastaan Sotkamossa käytettiin osittain ostopalvelua, muutoin psykologityö toteutettiin omana tuotantona.

Perheoikeudellisissa palveluissa resurssi on ennallaan, ja palveluita järjestettiin koko Kainuuseen myös etäpalveluina. Perheoikeudellisiin palveluihin on jatkuva jonotilanne. Perheoikeudellisten palveluiden ja perheneuvolan yhteistyön kehittämistä jatkettiin tavoitteena raskaampien palvelujen ennaltaehkäisy.

Opiskeluhuollon kuraattoripalvelut järjestettiin lain edellyttämällä tavalla kaikkiin esikouluihin, kouluihin ja toisen asteen oppilaitoksiin. Kuraattoripalveluista tehtiin henkilöstövähennys (1,2 htv) oppilas- ja opiskelijamäärän vähenemisen vuoksi Oppilas- ja opiskelijahuoltolain edellyttämän lakisääteisen mitoituksen mukaisesti. Kuraattoripalveluissa tarjottiin Lasten ja nuorten terapiatakuun alaisuuteen kuuluvia psykososiaalisia menetelmiä esikouluikäisestä 23-vuotiaaseen, mikäli täysi-ikäinen asiakas on opiskeluhuollon piirissä.

Kotona asumista tukevissa palveluissa (perhetyö, lapsiperheiden kotipalvelu, henkilökohtainen apu, valvotut ja tuetut tapaamiset, tehostettu perhetyö) painotettiin varhaisen tuen ja ennaltaehkäisevien palvelujen vahvistamista raskaampien palvelujen välttämiseksi. Yhteistyötä tehtiin aktiivisesti MLL:n ja seurakuntien kanssa Perheiden Pesäkolo -toiminnassa.

Lapsiperheiden kotipalvelun ja perhetyön kysyntä on viime vuosina kasvanut ja pysynyt korkealla koko Kainuun alueella. Työntekijät ovat sijaistaneet toisiaan joustavasti kuntien välillä.

Perhetyön mielenterveysohjaajan kanssa toteutettu moniammatillinen työparimalli vahvistaa tukea perheissä, joissa on mielenterveyden haasteita. Yhteistyö mielenterveyspalvelujen kanssa on tiivistynyt. Yksikössä valmistauduttiin toteuttamaan Lasten ja nuorten terapiatakuun mukaisia psykososiaalisia menetelmiä alle kouluikäisille lapsille.

Valvonta ja ostot -yksikköön 1.1.2026 alkaen siirtyneiden ikäihmisten ja mielenterveyskuntoutujien asumispalvelujen sekä kotihoidon ohjaus ja valvontatehtävät ovat työllistäneet valvonta-asiantuntijoita tavanomaista enemmän. Em. palveluissa omaa toimintaa ei ole aikaisemmin valvottu, joten valvonnassa on tullut esille paljon poikkeamia.

Laatuportin valvontalomakkeisto päivitettiin lastensuojelun, ipa/mt-palveluiden ja vammaispalveluiden osalta ja luotiin lomakkeisto kotihoidon, henkilökohtaisen avun ja omaishoidon tuen vapaan palveluiden valvontaan. Uusien palvelujen osalta uusia työntekijöitä on perehdytetty ja valvontaa on pystytty toteuttamaan kaikkiin palveluihin tehokkaasti vuosikellon mukaisesti.

Yhteistyötä on kehitetty ja tiivistetty ympäri Suomen hyvinvointialueiden kanssa valvontaan liittyen. Aina pyritään tekemään yhteisvalvonta toisella hyvinvointialueella sijaitsevaan yksikköön. Pyyntö tulee usein Kainuusta ja joidenkin hyvinvointialueiden valvontavelka näyttäytyy etenkin lastensuojeluyksiköissä, jotka sijaitsevat muilla hyvinvointialueilla. Erittäin tärkeää on valvonnan riittävä resurssointi lakisääteisen valvontatehtävän toteuttamiseksi.

Lastensuojelulain ja sosiaalihuoltolain mukaisten avohuollon palveluiden kilpailutus käynnistettiin. Sosiaalihuoltolakiin kaavailtujen muutosten vuoksi perhetyö ja tehostettu perhetyö jätettiin tarjouspyynnöstä pois ja kilpailutetaan ammatillinen tukihenkilötoiminta ja lapsiperheiden kotipalvelu.

Toimintaluvut

- 1.1.–30.6.2026 Kotona asumista tukevat palvelut: ShL 18a § kotipalvelussa 94 perhettä, perhetyössä ollut 144 perhettä (sisältää SHL 18§, LSL 36§ sekä valvotut sekä tuetut tapaamiset).
- 1.1.–30.6.2026 Valvonta: 17 käyntiä vammaispalvelujen yksiköissä, 13 käyntiä lastensuojelulaitoksissa, 16 käyntiä ikäihmisten asumispalveluissa, mielenterveyskuntoutujien asumisyksiköissä 3 käyntiä, kotihoitoon 3 käyntiä. Asiakirjavalvonta henkilökohtaisen avun ja omaishoidon tuen vapaan palveluntuottajille 26 palveluntuottajaa. Lastensuojelun laitoshoidon koordinointia tehtiin 50 kpl ja vammaispalvelulain asumisen koordinointia 17 kpl.
- Oppilas- ja opiskeluhuollon asiakasmitoitus toteutui koko hyvinvointialueella.

7.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit

Sosiaali- ja perhepalvelujen talous on toteutunut tammi-kesäkuussa 2026 pääosin suunnitellusti. Toimintatuottojen toteuma oli 2,8 milj. euroa (53,9 %), toimintakulujen 30,2 milj. euroa (47,4 %) ja toimintakatteen 27,4 milj. euroa (46,8 %). Kokonaisuutena käyttötalouden toteuma on hieman alle tasaisen kertymän ja antaa hyvät edellytykset pysyä vuoden talousarviossa.

Henkilöstökulujen toteuma oli 47,2 % ja palvelujen ostojen 47,8 %, mikä osoittaa kustannuskehityksen pysyneen hallittuna. Toimintatuottojen toteumaa ovat vahvistaneet erityisesti valtion korvaukset ja avustukset. Talouden toteumaa tukee palvelujen järjestäminen ensisijaisesti omana toimintana sekä palvelujen jatkuva arviointi ja kohdentaminen.

Loppuvuoden merkittävimmät taloudelliset riskit liittyvät palvelutarpeen kasvuun erityisesti vammaispalveluissa, lastensuojelussa ja toimeentuloa tukevissa palveluissa. Myös lainsäädäntöuudistusten toimeenpano, henkilöstön saatavuus sekä ostopalvelujen kustannuskehitys voivat lisätä menopaineita. Taloudellisia riskejä

hallitaan tiiviillä talouden seurannalla, palvelurakenteen kehittämisellä, palvelutarpeen oikea-aikaisella arvioinnilla sekä vahvistamalla varhaisen tuen ja ennaltaehkäisevien palvelujen vaikuttavuutta.

Sosiaalityö ja sosiaaliohjaus

Sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen talous on toteutunut pääosin suunnitellusti, ja palvelualueen ennustetaan pysyvän talousarviossa. Alle 65-vuotiaiden omaishoidon tuen määrärahoissa on ylityspainetta, mutta se voidaan kattaa palvelualueen sisäisin järjestelyin.

Valtion kotoutumiskorvaukset kohdentuvat kirjanpidollisesti aikuissosiaalityöhön, mikä vaikuttaa palvelualueen tuottorakenteeseen. Vammaisten perhehoidon menojen kasvu on ollut tavoitteiden mukaista, koska perhehoito tarjoaa kustannustehokkaan vaihtoehdon ympärivuorokautisille palveluille.

Ehkäisevän toimeentulotuen menot ovat kasvaneet asiakkaiden heikentyneen taloudellisen tilanteen vuoksi. Tuen avulla on voitu ehkäistä raskaampien palvelujen tarvetta ja turvata asiakkaiden arjen välttämättömiä edellytyksiä. Lapsiperheiden sosiaalityössä havaittu asiakastietojärjestelmästä aiheutunut kirjausvirhe korjataan, minkä jälkeen palvelualueen toteuma tarkentuu.

Asumisen ja sosiaalisen kuntoutuksen palvelut

Palvelualueen talous on toteutunut kokonaisuutena hyvin. Henkilöstökulut ovat jääneet hieman alle arvioidun tason, palvelujen ostot ovat toteutuneet talousarvion mukaisesti ja toimintatuotot ovat ylittäneet jaksotetun tavoitteen. Toimintakatteen toteuma on tarkastelujaksolla suunniteltua parempi.

Keskeiset riskit liittyvät palvelutarpeen muutoksiin erityisesti vammaispalveluissa sekä lainsäädäntöuudistusten vaikutuksiin palveluiden järjestämisessä. Talouden näkymä loppuvuodelle on kuitenkin vakaa.

Perheiden tuki, valvonta ja ostopalvelut

Palvelualueen talouden toteuma on ollut kokonaisuutena talousarvion mukainen. Toimintakulujen käyttöaste on hieman alle tasaisen kertymän, vaikka yksittäisissä kululajeissa on havaittavissa kustannuspaineita muun muassa ylläpito-, leasing- ja palvelukustannuksissa.

Toimintatuottojen toteuma jää tarkastelujaksolla alle tasaisen kertymän, mikä johtuu osin tuottojen ajoittumisesta sekä aiempia vuosia pienemmästä tuottotasosta. Talouden arvioidaan kuitenkin pysyvän hallinnassa loppuvuoden aikana. Palvelualueen keskeisiä riskejä ovat ostopalvelujen kustannuskehitys, lastensuojelun palvelutarpeen vaihtelu sekä mahdolliset muutokset palvelujen kysynnässä.

	Tilinpäätös 2025	TA Muutosten jälkeen 2026	Tot. 1-6.2025	Tot. 1-6.2025, /TP 2025	Tot. 1-6.2026	1-6.2026/ TA2026 muut jälk.	Muutos 1-6.kul.vuosi /1-6.ed.vuosi
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	%	* 1 000 EUR	%	%
MYYNTITUOTOT	101	20	14	13,9	8	40,7	-6,4
MAKSUTUOTOT	3 350	3 424	1 672	49,9	1 545	45,1	-9,4
TUET JA AVUSTUKSET	1 446	806	697	48,2	754	93,5	261,3
MUUT TOIMINTATUOTOT	1 108	970	535	48,3	508	52,3	16,2
TOIMINTATUOTOT	**6 005**	**5 220**	**2 918**	**48,6**	**2 814**	**53,9**	**19,2**
HENKILÖSTÖKULUT	-26 028	-26 243	-12 798	49,2	-12 394	47,2	7,5
PALVELUJEN OSTOT	-31 555	-31 362	-15 143	48,0	-14 988	47,8	-1,4
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-547	-525	-269	49,1	-226	43,1	-13,3
AVUSTUKSET	-7 679	-5 090	-3 850	50,1	-2 361	46,4	14,5
MUUT TOIMINTAKULUT	-589	-411	-302	51,3	-208	50,6	15,0
TOIMINTAKULUT	**-66 398**	**-63 631**	**-32 362**	**48,7**	**-30 176**	**47,4**	**3,2**
TOIMINTAKATE	**-60 393**	**-58 411**	**-29 444**	**48,8**	**-27 361**	**46,8**	**1,8**
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT	-14		0	0,0	0	0,0	0,0
VUOSIKATE	**-60 406**	**-58 411**	**-29 444**	**48,7**	**-27 361**	**46,8**	**1,8**
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-1						
TILIKAUDEN TULOS	**-60 407**	**-58 411**	**-29 444**	**48,7**	**-27 361**	**46,8**	**1,8**

Taulukko 13. Sosiaali- ja perhepalveluiden käyttötalouden toteutuma 1.1.-30.6.2026

7.3 Tulevan kehityksen arviointi

Sosiaali- ja perhepalveluiden toimintaympäristö muuttuu lähivuosina merkittävästi valtakunnallisten lainsäädäntöuudistusten, palvelurakenteen kehittämisen sekä hyvinvointialueen talouden tasapainottamistoimien seurauksena. Uudistuvan sosiaalihuoltolain toimeenpano, vammaispalvelulain muutokset sekä lastensuojelun kehittämiseen liittyvät linjaukset vahvistavat sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen asemaa ensisijaisina tukimuotoina sekä korostavat varhaisen tuen ja ennaltaehkäisevän työn merkitystä.

Palveluja kehitetään yhteensovittamalla sosiaalihuollon, terveydenhuollon, sivistystoimen, työllisyyspalvelujen sekä kolmannen sektorin toimintaa. Samanaikaisesti palveluiden saatavuutta ja tuottavuutta vahvistetaan digitaalisten palvelujen, etäasioinnin ja uusien toimintamallien avulla.

Käynnissä olevat organisaatio- ja palvelurakenteen muutokset edellyttävät henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista kohdentamista, osaamisen vahvistamista sekä vaikuttavuuden ja kustannuskehityksen aktiivista seurantaa. Muutosten tavoitteena on turvata lakisääteisten palvelujen saatavuus, vahvistaa asiakkaiden oikeaaikaista tukea sekä varmistaa palvelujen taloudellinen ja toiminnallinen kestävyys.

Sosiaalityö ja sosiaaliohjaus

Uudistuva sosiaalihuollon lainsäädäntö vahvistaa sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen roolia ensisijaisina tukimuotoina kaikissa palveluissa. Tämä edellyttää resurssien kohdentamista asiantuntijatyöhön sekä toimintamallien kehittämistä vastaamaan muuttuvia palvelutarpeita.

Digitaalisten ja puhelimitse tarjottavien palvelujen käyttöä laajennetaan silloin, kun ne soveltuvat asiakkaan tilanteeseen. Monialaista yhteistyötä viranomaisten ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa jatketaan.

Lapsiperheiden sosiaalityössä perhesosiaalityötä vahvistetaan, ja tavoitteena on erottaa sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain mukainen työskentely alueellisiksi tiimeiksi vuoden 2026 loppuun mennessä.

Sosiaalihuollon palvelu-uudistus voi vaikuttaa kuntouttavan työtoiminnan ja sosiaalisen kuntoutuksen palveluihin. Mahdolliset muutokset edellyttävät uusien toimintatapojen kehittämistä, jotta asiakkaiden osallisuutta, työ- ja toimintakykyä sekä kiinnittymistä koulutukseen ja työelämään voidaan edelleen tukea.

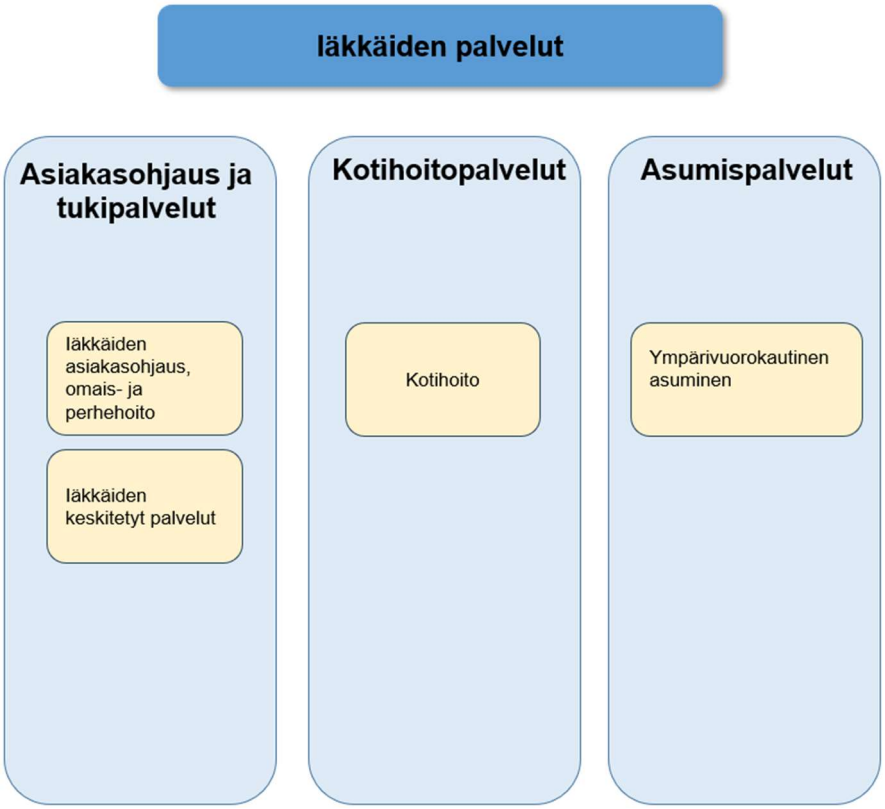
Asumisen ja sosiaalisen kuntoutuksen palvelut

Palvelualueella valmistellaan uutta lastensuojelulaitosta, joka lisää henkilöstökustannuksia vuodesta 2027 alkaen, mutta samalla vähentää ostopalvelujen tarvetta muilta palvelualueilta. Lisäksi kahden vammaisten ympärivuorokautisen asumisyksikön yhdistyminen lisää oman palvelutuotannon kapasiteettia. Henkilöstövaikutuksia arvioidaan osana valmistelua. Sosiaalipalvelujen uudistus vaikuttaa erityisesti kuntouttavan työtoiminnan järjestämiseen, ja vammaispalvelulain uudistuksen siirtymävaihe kuormittaa etenkin vammaisten päivätoimintaa.

Perheiden tuki, valvonta ja ostopalvelut

Perheiden tuen, valvonnan ja ostopalvelujen kehittämisessä painopisteenä on varhaisen puuttumisen ja ennaltaehkäisevien palvelujen vahvistaminen. Kuraattori-, perheneuvola- ja kotipalvelutyössä tuen tarpeita pyritään tunnistamaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, jotta perheiden hyvinvointia voidaan tukea oikea-aikaisesti ja ehkäistä raskaampien palvelujen tarvetta. Moniammatillista yhteistyötä eri toimijoiden kanssa jatketaan, ja palvelujen yhteensovittamista kehitetään perheiden kokonaisvaltaisen tuen vahvistamiseksi. Samalla valvonta- ja ostopalvelutoiminnassa korostuvat ennakoiva ohjaus ja suunnitelmallinen valvonta, joilla tuetaan palvelujen laatua ja turvallisuutta.

8 Iäkkäiden palvelut



Kuva 7. Iäkkäiden palveluiden toimialue

8.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa

Vuoden 2026 alusta Iäkkäiden palvelut -toimialueelle koottiin sosiaalihuoltolain mukaisten iäkkäiden palvelut kokonaisuutena. Toimialue vastaa asiakkaan palvelutarpeiden mukaisista palveluista ja palvelujen sujuvuudesta. Keskeiset tavoitteet ovat iäkkäiden toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen, palvelurakenteen keventäminen ja hoivateknologian lisääminen.

Palvelurakenteen keventämisessä seurataan 75 vuotta täyttäneiden palvelupeittävyyttä 31.12. Vuonna 2026 tavoitteena on, että kotona asuu 93,2 %, säännöllisen kotihoidon asiakkuudessa 16,5 %, yhteisöllisen asumisen asiakkuudessa 1,2 % ja ympärivuorokautisen asumisen asiakkuudessa 6 % 75 vuotta täyttäneistä. Palvelujen saatavuutta seurataan puolivuosittain palvelutarpeen arvioinnin, säännöllisen kotihoidon, omaishoidontuen ja ympärivuorokautisen asumisen osalta.

Ikäihmisten sosiaalipalveluihin pääsyn keskimääräinen odotusaika ajalta 1.1.–30.6.2026: Kotihoito, keskimääräinen 1–7 vrk. palvelutarpeen mukaan. Kiireellisessä tilanteessa asiakas saa palvelun heti. Omaishoidon tuki myönnetään hakemuksen saapumispäivämäärästä alkaen. Ympärivuorokautinen palveluasuminen, keskimääräinen odotusaika 42 vrk. Palvelutarpeen arviointi, keskimääräinen odotusaika 7 vrk. Sosiaalihuoltolain (36 §) mukainen palveluntarpeen arviointi aloitetaan viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä yhteydenotosta. Kiireellinen palveluntarpeenarviointi aloitetaan välittömästi tai seuraavana arkipäivänä.

Asiakasohjaus ja tukipalvelut

Iäkkäiden asiakasohjaus, omais- ja perhehoito -yksikkö vastaa asiakkaiden palveluohjauksesta, neuvonnasta, palvelutarpeen arvioinnista sekä palvelujen järjestämisestä. Palvelutarpeen arviointi RAI-toimintakykymittarin avulla on lakisääteinen tehtävä (lait 980/2012 ja 1301/2014). Vuoden alussa yksikkö siirtyi iäkkäiden palvelujen toimialueelle, ja samalla siihen liitettiin Puolangan asiakasohjaus- ja neuvonta sekä iäkkäiden omais- ja perhehoito. Asiakasohjausta ja neuvontaa vahvistettiin vastaamaan iäkkäiden kainuulaisten tarpeita.

Palvelutarpeen arvioinnit on aloitettu lainmukaisissa määräajoissa. Asiakasohjaukseen on tullut 6 918 yhteydenottoa, joista 107 on koskenut alle 65-vuotiaita. Huoli-ilmoituksia (VanhPL 980/2012 § 25) ikääntyneistä on saapunut 494. Asiakasohjaajat ovat tehneet 1 822 palvelutarpeen arviointia tarkastelujaksolla.

Iäkkäiden omaishoidon tuen piirissä on ollut 621 asiakasta, sijaisomaishoitajien määrän ollessa 176. Iäkkäiden perhehoidon piirissä oli 6 asiakasta kahdessa perhekodissa. Kiertävinä perhehoitajina toimi 5, joiden avulla turvattiin mm. omaishoidon lakisääteisten vapaiden järjestämistä 14 omaishoitajalle. Omaishoidon lakisääteisen vapaan palveluseteliä on käyttänyt 154 asiakasta.

Ympärivuorokautista palvelua koskevassa monialaisessa työryhmässä on käsitelty 199 asiakasasiaa ja ympärivuorokautiseen palveluasumiseen on sijoittunut 180 uutta asiakasta tarkastelujaksolla.

Kainuun hyvinvointialueella ympärivuorokautista palveluasumista on järjestetty noin 7 %:lle yli 75-vuotiaiden määrään suhteutettuna. Palvelusetelin on valinnut lähes 9 % ympärivuorokautisen palveluasumisen piirissä olevista asiakkaista. Yhteisöllistä asumista olemme järjestäneet palvelusetelillä kaikkiaan 115 asiakkaalle.

Asiakasohjauksesta on osallistuttu valtakunnalliseen Palvelurakenteen ja ikääntyneiden asiakasohjauksen vertaiskehittämiseen, ja saatua vertailutietoa on käytetty tavoitteiden mukaisessa tiedolla johtamisessa.

Iäkkäiden keskitetyt palvelut -yksikkö tuottaa tietoa palvelujen johtamisen tueksi ja vastaa RAI-asioista, hanketyöstä, hyte-työstä ja vanhusneuvoston koordinoinnista. Yksikkö vastaa myös kuntouttavasta päivätoiminnasta, hoivateknologiasta ja varahenkilöstöstä, jotka tukevat kotihoidon kokonaisuutta vahvistamalla asiakkaiden toimintakykyä, osallisuutta ja palvelujen joustavuutta.

Kuntouttavaa päivätoimintaa on toteutettu kaikissa kunnissa lähitoimintana (pl. Puolanka) ja etänä, ja sen rooli kotona asumisen tukena on korostunut; Kuhmossa päivätoiminta siirtyi alkuvuonna yhteisiin tiloihin asumispalveluiden kanssa, mikä on tiivistänyt yhteistyötä ja parantanut tilojen yhteiskäyttöä. Myös Sotkamossa päivätoiminta muutti juhannuksen alla yhteisiin tiloihin asumispalveluiden kanssa. Syksyllä päivätoiminnassa otetaan käyttöön RAI-väline tukemaan päivätoimintajaksolle asiakkaan tavoitteen asettamista ja arvioimista. Kuvapuhelinpalvelu on vakiinnuttanut asemaansa osana kotihoitoa, vaikka käytössä ja tunnettuudessa on alueellisia eroja, ja resurssipooli on tukenut henkilöstötilanteen hallintaa ja joustavuutta erityisesti poissaoloja sijaisuustilanteissa. Kokonaisuutena palvelut täydentävät kotihoitoa ja edellyttävät edelleen yhteisten toimintamallien ja roolien selkeyttä koko hyvinvointialueella.

Hoivateknologian käyttöä on lisätty asteittain. Tavoitteena on, että vuoden 2026 loppuun mennessä 14 % säännöllisen kotihoidon käynneistä toteutetaan etähoitona. Kesäkuun 2026 lopussa etähoidon osuus käynneistä oli 11,4 %. Puolanka on maltillisesti tullut mukaan etähoidon piiriin. Lääkeautomaattiasiakkaiden määrän kasvu on ollut kasvavaa. Aikavälillä 31.12.2025–30.6.2026 asiakasmäärä kasvoi 7,8 %, ja kesäkuun lopussa lääkeautomaattiasiakkaita oli yhteensä 279. Tämä vastaa noin 24 %:a kotihoidon jatkuvan ja säännöllisen palvelun piirissä olevista asiakkaista. Kuvapuhelimen ja lääkeautomaatin ensisijaista käyttöä on korostettu määräaikaisen kotihoidon arviointijakson aikana.

Kotihoitopalvelut

Palvelualue vastaa kotihoitopalveluiden kokonaisuudesta Kainuun hyvinvointialueella. Palvelualue tuottaa omana toimintanaan kotihoitoa, kotihoitoa tukevia palveluita, turva-auttajapalvelua sekä yöhoitoa. Lisäksi

palveluita järjestetään palvelusetelillä kotihoidossa ja yhteisöllisessä asumisessa. Puolangan kotihoidon palvelupiste siirtyi palvelualueen vastuulle vuoden 2026 alusta.

Osavuosiraportointikaudella selvitettiin yhteisöllisen asumisen toteuttamismahdollisuuksia omana palvelutuotantona osana palvelurakenteen kehittämistä. Yhteisöllistä asumista koskevia neuvotteluja käytiin Kajaanin, Hyrynsalmen, Kuhmon ja Sotkamon kuntien kanssa. Selvityksen perusteella kunnilla ei tällä hetkellä ole tarjota yhteisöllisen asumisen kriteerit täyttäviä tiloja. Myöskään yhteisöllisen asumisen toteuttaminen hyvinvointialueen ympärivuorokautisen palveluasumisen yhteydessä ei ollut mahdollista käytettävissä olevien tilojen määrällisten ja toiminnallisten rajoitteiden vuoksi. Nykyiset hoitopaikat tarvitaan edelleen ympärivuorokautisen palveluasumisen palvelutason turvaamiseen.

Kainuun hyvinvointialue arvioi raportointikaudella vaihtoehtoisia toimintamalleja kotihoidon palvelujen tuottamiseen ja käynnisti markkinakartoituksen tietopyynnön avulla. Kartoituksen tavoitteena oli selvittää markkinoiden kiinnostusta tuottaa kotihoidon palveluja klo 6.00–22.00 välisenä aikana Kajaanin yhden kotihoitotiimin alueella. Selvitys liittyy palvelutuotannon kehittämiseen sekä henkilöstö- ja resurssikohdentamisen tarkoituksenmukaiseen arviointiin.

Vuoden alusta keskitetty työnjako siirrettiin kotihoidon työpisteisiin osana toiminnan tehostamista. Samalla Kajaanin kotihoidon työskentelyalue muutettiin koko Kajaania koskevaksi, mikä korvasi aiemman tiimikohtaisen aluejaon ja tukee resurssien joustavampaa kohdentamista.

Kotihoidon vertaiskehittämisen resursointilisäosan käyttöä jatkettiin, ja sen avulla kohdennettiin kotihoidon henkilöstöresursseja asiakastarpeiden mukaisesti. Muita henkilöstöjärjestelyjä toteutettiin osana toiminnan ja talouden sopeuttamista kuitenkin niin, että palvelujen saatavuus ja asiakaskohtainen palvelutarve pystyttiin turvaamaan.

Kotihoitoa koskeneet yhteistoimintaneuvottelut saatiin päätökseen raportointikauden aikana. Neuvottelujen tuloksena viisi sairaanhoitajaa siirtyy kotihoidosta hyvinvointialueen muihin tehtäviin. Muutoksella pyrittiin tukemaan henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista kohdentamista hyvinvointialueen palvelutuotannossa.

Asumispalvelut

Palvelualue vastaa iäkkäiden asumispalvelujen kokonaisuudesta, joka sisältää oman palvelutuotannon, ostopalvelut ja palvelusetelit. Palvelualue huolehtii lyhytaikaisen asumisen riittävyydestä omaishoidettavien vapaiden ja tilapäisten tarpeiden turvaamiseksi sekä arviointi- ja kuntoutusyksikön toiminnasta.

Aluehallitus päätti kesällä Kuhmon arviointi- ja kuntoutusyksikön jatkoista. Tällä hetkellä Kuhmon arviointi- ja kuntoutusyksikkö toimii sosiaalihuoltolain säädännön alla osana Hoitokoti Honkalinnan lyhytaikaista asumista, mutta 1.1.2027 alkaen yksikkö toimii terveydenhuollon alaisena erillisenä yksikkönä.

Alkuvuoden aikana on tarkasteltu edelleen oman palvelutuotannon lyhytaikaishoidon paikkojen riittävyyttä suhteessa pitkäaikaishoidon paikkoihin sekä palvelupisteiden käyttöasteita (tavoite 95 %). Käyttöaste omissa palvelupisteissä oli 94,3 %. Hoitokoti Paltarannan matalampi käyttöaste laskee hieman kokonaistulosta. Kuhmon arviointi- ja kuntoutusyksikön käyttöaste oli 73,9 %. Tilapäishoitopaikkoja, ns. kriisipaikkoja, on Kajaanissa, Sotkamossa, Kuhmossa ja Suomussalmella. Toimitilojen käyttöä on pyritty edelleen tehostamaan mm. kuntouttava päivätoiminta sijoittuu nyt pääosin asumisyksiköiden yhteyteen.

Tänä vuonna on selvitetty teknologian lisäämistä asumispalveluyksiköihin. Kahteen asumispalveluyksikköön on tulossa kokeiluun älylääkekaapit.

Vuolijoen Emmakodin yt-neuvottelut saatiin alkuvuodesta päätökseen. Yksikön toiminta lakkasi huhtikuun lopulla. Perusteena yksikön lakkauttamiselle oli kiinteistön kunto ja pienen yksikön korkeat kustannukset.

Henkilöstön saatavuus on ollut kohtuullisen hyvää, hakijoiden määrä on vaihdellut paikkakunnittain. Palvelupisteiden henkilöstömitoitukseen on kiinnitetty tehostetusti huomiota. Henkilöstömitoituksen seurantatyövälineeksi on saatu Lapin hyvinvointialueella kehitetty laskuri, joka helpottaa mahdollisimman reaaliaikaista seurantaa.

Hyvinvointialueen valvontatiimi aloitti valvontakäynnit oman palvelutuotannon yksiköissä keväällä 2026 ja niitä jatketaan syksyn aikana.

8.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit

Toimialueen talouden toteuma näyttää suunnitelman mukaiselta. Talouden toteuman arvioidaan olevan vuoden lopussa ennakoitua pienempi, kun kaikki talouden tasapainottamiseksi sovitut ja suunnitellut toimintakulujen toimienpiteet saadaan toteutettua.

Asumispalvelut

Palvelualueen talous on toteutunut alkuvuoden osalta pääosin suunnitelmallisesti. Ennusteen mukaan varatut määrärahat riittävät. Emmakodin toiminnan päätyttyä, Emmakodin kustannuspaikalle varattua määrärahaa tullaan kohdentamaan asumispalvelujen ostoihin ja/tai palveluseteleihin.

Kotihoitopalvelut

Palvelualueen talous on alkuvuoden osalta toteutunut suunnitelman mukaisesti. Henkilöstökulut, aineiden, tarvikkeiden ja tavaroiden kulut sekä palveluiden ostot ovat alittaneet arvion, ja ennusteen perusteella palvelualueelle varattujen määrärahojen arvioidaan riittävän. Loppuvuoden talouden toteutumiseen voivat kuitenkin vaikuttaa asiakkaiden palvelutarpeen mahdollinen kasvu sekä henkilöstöresurssien saatavuuteen liittyvät muutokset.

Asiakasohjaus ja tukipalvelut

Lakisääteisen omaishoidon vapaan järjestäminen palvelusetelillä on ylittänyt talousarvion, mutta vielä ylitys ei ole aiheuttanut riskiä toimialueen kokonaisbudjettiin. Lääkeautomaatti-budjetti on toteutunut pääosin suunnitellusti. Toiminnan painopiste on ollut käytössä olevan laitekannan hallinnassa sekä palvelun laajentumisen edellytysten varmistamisessa; alkuvuoden toteuman perusteella budjettiin ennakoitiin ylitysriskiä, joka on saatu poistettua, kun laitesopimuksia on päivitetty.

	Tilinpäätös 2025	TA Muutosten jälkeen 2026	Tot. 1-6.2025	Tot. 1-6.2025, /TP 2025	Tot. 1-6.2026	1-6.2026/ TA2026 muut jälk.	Muutos 1-6.kul.vuosi /1-6.ed.vuosi
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	%	* 1 000 EUR	%	%
MYYNTITUOTOT	2 001	1 429	1 333	66,6	960	67,2	-28,3
MAKSUTUOTOT	13 063	14 725	5 870	44,9	6 462	43,9	2,3
TUET JA AVUSTUKSET	13	1	7	52,2	53	9 644,7	528,0
MUUT TOIMINTATUOTOT	1 462	1 437	732	50,1	758	52,8	3,6
TOIMINTATUOTOT	**16 539**	**17 592**	**7 942**	**48,0**	**8 234**	**46,8**	**-1,9**
HENKILÖSTÖKULUT	-45 681	-47 379	-22 276	48,8	-22 606	47,7	1,6
PALVELUJEN OSTOT	-34 475	-39 728	-17 247	50,0	-18 668	47,0	-5,9
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-1 416	-1 621	-714	50,4	-702	43,3	-6,2
AVUSTUKSET		-3 230			-1 807	55,9	2,8
MUUT TOIMINTAKULUT	-1 086	-1 645	-490	45,1	-764	46,5	56,2
TOIMINTAKULUT	**-82 658**	**-93 602**	**-40 727**	**49,3**	**-44 546**	**47,6**	**-1,2**
TOIMINTAKATE	**-66 119**	**-76 011**	**-32 785**	**49,6**	**-36 313**	**47,8**	**-1,0**
VUOSIKATE	-66 119	-76 011	-32 785	49,6	-36 313	47,8	-1,0
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-136	-126	-65	47,7	-69	54,7	6,5
TILIKAUDEN TULOS	**-66 254**	**-76 137**	**-32 850**	**49,6**	**-36 382**	**47,8**	**-1,0**

Taulukko 14. Iäkkäiden palveluiden käyttötalouden toteutuma 1.1.-30.6.2026

8.3 Tulevan kehityksen arviointi

Kainuu väestö ikääntyy voimakkaasti vuoteen 2030 mennessä, ja yli 75-vuotiaiden määrä kasvaa arviolta noin 3000 henkilöllä. Tämä kehitys lisää tarvetta ennakoivalle ikääntymisen tukemiselle, toimintakyvyn ylläpitämiselle ja kotona asumista mahdollistaville palveluratkaisuille. Hyvinvointialue on laatinut yhteistyössä kuntien ja järjestöjen kanssa hyvinvointisuunnitelman, jonka osana on erillinen suunnitelmaa ikääntyneiden tukemiseksi. Kehittämisen painopisteenä on asiakasta tukeva, kuntouttava ja tiedolla johdettu palvelukokonaisuus. RAI-arviointien käyttöä vahvistetaan osana asiakastyötä, jotta toimintakyvyn muutokset tunnistetaan yhdenmukaisesti ja arviointitieto kytkeytyy systemaattisesti asiakassuunnitelmiin ja palvelujen vaikuttavuuden seurantaan.

Iäkkäiden palvelut tuotetaan pääsääntöisesti asiakkaan kotikunnassa lähipalveluina. Suurimmat ammattiryhmät ovat lähihoitajat ja sairaanhoitajat. Kainuussa valmistuu vuosittain noin 100 lähihoitajaa ja noin 30 sairaanhoitajaa, joista osa jatkaa opintojaan tai työllistyy varhaiskasvatukseen. Kevan ennusteen mukaan eläköityminen on seuraavan viiden vuoden aikana voimakasta, ja yli 30 % hoitohenkilöstöstä siirtyy eläkkeelle. Henkilöstön saatavuuteen kohdistuu siten merkittäviä haasteita, erityisesti kunnissa, joissa eläköityminen on nopeinta. Tämä korostaa ennakoivan henkilöstösuunnittelun, lähipalvelujen turvaamisen sekä vaihtoehtoisten ja joustavien palvelujen tuotantotapojen merkitystä silloin, kun se on toiminnallisesti ja laadullisesti tarkoituksen mukaista.

Kainuussa iäkkäiden palvelujen piirissä on edelleen valtakunnallista keskiarvoa enemmän yli 75-vuotiaita, mikä lisää palvelutarvetta ja kustannuspaineita. Keskeisiä kehityskohteita ovat edelleen OmaSoten käytön vahvistaminen, digitaalisten palvelujen laajempihyödyntäminen palvelutuotannossa, asiakasohjaus ja palvelutarpeen arvioinnin kehittäminen, kuntouttava kotihoidon arviointijakson kehittäminen sekä resurssien kohdentaminen asiakkaiden tarpeiden mukaisesti. Kustannusrakenteen hallintaa tuetaan kohdentamalla henkilöstöresursseja asiakastarpeen perusteella ja kehittämällä kustannustehokkaita palveluiden tuottamistapoja vaikuttavuus ja palvelujen laatu huomioon ottaen.