

Kainuun hyvinvointialueen omavalvonnan osavuosikatsaus Q3 2026

Raportoitava ajanjakso 1.1.- 30.9.2026

KAINUUN
hyvinvointialue

Omavalvonnan osavuosiraportti 9 kk jakso

Kainuun hyvinvointialue

Raportoitava ajanjakso:

1.1.- 30.9.2026

Lyhenteet:

NPS (Net Promoter Score); Suositteluindeksi (asiakkaat ja henkilöstö)
NSS: (Net Safety Score) Henkilöstön turvallisuusindeksi (henkilöstön kokemus organisaation turvallisuudesta)
Haipro: Haitta- ja vaaratapatumien ilmoitusjärjestelmä
Spro: Epäkohdan tai epäkohdan uhan ilmoitusjärjestelmä sosiaalihuollon toteuttamisessa
PosiPro: Onnistumisten ilmoittamiseen tarkoitettu osio
QWL: QWL-kysely on henkilöstökysely, joka tuottaa viidentoista kohdennetun ja validoidun kysymysten avulla työelämän laadun indeksin, eli QWL-indeksin.

KAINUUN hyvinvointialue

Omavalvonnan toteutumisen seuranta ja arviointi 1-9/2026

- Kainuun hyvinvointialueen omavalvontaohjelma 2026-2029 ja hyvinvointialueen omavalvontasuunnitelma on päivitetty ja hyväksytty 31.3.2026
- Asiakas- ja potilasturvallisuus riskit on tarkistettu ja päivitetty
- Laadunhallintajärjestelmä ja laatukäsikirja on päivitetty vastaamaan hyvinvointialueen uutta strategiaa
- Prosessien kehitystyö jatkuu
- Omavalvonnan työkaluina on otettu käyttöön vuoden 2026 aikana asiakas- ja potilasturvallisuutta varmistavat itsearvioinnit
    - Toimi- ja palvelualueilla on toteutettu tällä ajanjaksolla lääkehoidon turvallisuuden, lääkinnällisten laitteiden käytön ja tietosuojan ja tietoturvan itsearviointeja, joissa on luotu liki 200 kpl erilaista kehittämistoimenpidettä.

KAINUUN hyvinvointialue

Palvelujen saatavuus ja jatkuvuus

Hoitoon/palveluun pääsy, jonot/ odotusaika vs. tavoiteaika	Toiminnan keskeiset tunnusluvut/suoritteet (tähän mennessä julkaistu tieto)	Korjaavat toimenpiteet:
Lakisääteinen hoitoon/palveluun pääsy/palvelutarpeen arviointi: Ikäihmisten sosiaalipalveluihin paasyn keskimaarainen odotusaika Kiireettömään hoitoon pääsyn toteutuminen terveysasemilla Kiireettömään hoitoon pääsyn toteutuminen suun terveydenhuollossa THL.kainuu.fi/hoitoonpääsy	**Kainuun hyvinvointialueen talouden ja toiminnan osavuosiraportti 1.1.-30.6.2026** **Jatkuvuus** Omavalvonnan osalta on ohjeistettu ja tarkennettu hoidon jatkuvuuden turvaamista palveluyksiköissä erityisesti asiakkaan/potilaan hoitovastuun siirtyessä yksiköstä toiseen.	Hoitoprosessien ja käytänteiden tarkastelua ja kehittämistä jatketaan **Kainuun hyvinvointialueen muutosohjelma 2026–2029**

Palvelujen saatavuus ja jatkuvuus

Perusterveydenhuolto ja suun terveydenhuolto

	8/2026
Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon ensimmäisen hoitotapahtuman toteutuminen 14 vuorokauden kuluessa hoidontarpeen arvioinnista 0–22-vuotiailla	98,6%
Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon ensimmäisen hoitotapahtuman toteutuminen 3kk:n kuluessa hoidontarpeen arvioinnista 23 vuotta täyttäneillä	98,3%
Perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon ensimmäisen hoitotapahtuman toteutuminen 3kk:n kuluessa hoidontarpeen arvioinnista 0–22-vuotiailla	86,0%
Perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon ensimmäisen hoitotapahtuman toteutuminen 6kk:n kuluessa hoidontarpeen arvioinnista 23 vuotta täyttäneillä	99,2%

Erikoissairaanhoito

	7/2026
Erikoissairaanhoitoon alle 6kk odottaneiden osuus kaikista erikoissairaanhoitoa odottaneista	99,7%
Psykiatrista erikoissairaanhoitoa alle 3kk odottaneiden osuus kaikista psykiatrista erikoissairaanhoitoa odottaneista (0–22-vuotiaat)	93,8%

Lastensuojelu ja toimeentulotuki

	2026
Hyvinvointialueelle osoitettujen toimeentulotukihakemusten käsittely 7 arkipäivän kuluessa, %	99,4%
Lakisääteisen 3 kk:n kuluessa valmistuneet lastensuojelun palvelutarpeen arvioinnit, %.	96,1%
Lakisääteisen 7 arkipäivän kuluessa aloitetut lastensuojelun palvelutarpeen arvioinnit, %	99,0%

Lähde: Workbook: SAO-sote-palvelujärjestelmä

Asiakaskokemus 1), asiakaspalautteet (Qpro)

Asukasta varten

Asiakaspalautteet, Qpro -palautteet (asteikko 1-5)	1-9/2025	1-9/2026
Vastausten määrä	**1868**	**1447**
1. Sain apua, kun sitä tarvitsin	4,4	4,6
2. Minulle jäi tunne, että minusta välitettiin kokonaisvaltaisesti	4,4	4,5
3. Hoitoani/asiaani koskevat päätökset tehtiin yhteistyössä kanssani	4,4	4,5
4. Koin oloni turvalliseksi hoidon/palvelun aikana	4,5	4,6
5. Tiedän miten hoitoni/palveluni jatkuu	4,4	4,5
6. Saamani tieto hoidosta/ palvelusta oli ymmärrettävää	4,4	4,5
7. Koin saamani hoidon/ palvelun hyödylliseksi	4,5	4,6
Vastausten keskiarvo (asteikko 1-5)	4,5	**4,6**
Asiointipaikka, paikan päällä	930 kpl	1035
Asiointipaikka, etänä	73kpl	52
NPS Kuinka todennäköisesti suosittelisit saamasi palvelua läheisellesi? (asteikko -100-100)	64	**65**

Asiakaskokemus 2)

Asukasta varten

Asiakkaiden suositteluhalukkuus, NPS Kuinka todennäköisesti suosittelisit saamaasi palvelua läheisellesi? asteikko 1-10, suositteluindeksi välillä –100-100 **NPS on 65** (vuonna 2025 1-9 kk NPS oli 64)	**Positiiviset havainnot** • Aikataulut ja sujuvuus • Ystävällisyys ja kunnioittava kohtelu • Ammattitaito ja turvallisuuden tunne • Selkeä tieto ja sujuva palvelu • Kuunteleminen ja yksilöllisyys • Hoidon ja palvelun vaikuttavuus 
Palautteiden perusteella toteutetut kehittämistoimenpiteet: • Käsitelty yhdessä yksikön henkilöstön kanssa • Yhteydenotto asiakkaaseen asian selvittämiseksi ja korjaamiseksi	**Kehitettävää** Avointen vastausten perusteella kehittämistarpeet kohdistuvat erityisesti: • Epäasiallinen tai vähättelevä kohtelu • Kuuntelematta jättäminen ja viiveet • Puutteellinen tai ristiriitainen tieto • Hoidon ja jatkohoidon puutteet • Tilat ja palvelun järjestäminen 

Terveysasemien asiakaspalautekysely 2026 (THL)

NPS 2026
78
+5 pistettä vuodesta 2024

Sain palvelua omalla äidinkielellä
96 %
vastaajista

Sain apua, kun tarvitsin
96 %
täysin tai osittain samaa mieltä

Vastaajat
284
keski-ikä 66 vuotta

Asiakaskokemus vahvistui

NPS nousi viidellä pisteellä vuodesta 2024



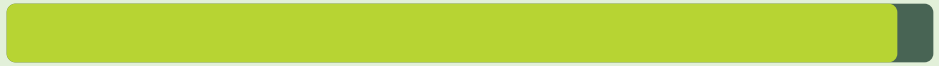
NPS terveysasemittain

Kuhmo	86	Sotkamo	78
Hyrynsalmi	82	Suomussalmi	78
Paltamo	81	Kajaani	68

Huom. Kokonaisvastaajamäärä 284; NPS-tulos perustuu 272 vastaukseen.

84 %

vastaajista oli täysin samaa mieltä, että sai apua silloin kun tarvitsi.



96 % myönteinen arvio

4 % neutraali tai kielteinen

NPS asiointitavan mukaan



Henkilöstön kanssa

Epäkohtailmoitukset Haipro ja Spro -järjestelmistä

Tapahtumatyypit	1-9/2025 (kpl)	% -osuus kaikista ilmoituksista	1-9/2026 (kpl)	% -osuus kaikista ilmoituksista
Tahdonvastainen hoitotoimenpide	4	0,1	2	0,1
Eettinen osaaminen ja toiminta	67	1	37	1
Itsemääräämisoikeuden rajoittamiseen liittyvä	7	0,2	10	0,2
Hoidon/palveluiden järjestelyihin liittyvä epäkohta	351	9,3	339	9,5 %
Spro -ilmoitukset	5		7	

KAINUUN hyvinvointialue

Henkilöstön kanssa

Henkilöstön raportoima turvallisuustieto (1)

Epäkohta- ja vaaratapahtumailmoitukset
Haipro/Spro -järjestelmästä

Määrä 3 560 kpl (ed. vuosi 3571 kpl)

Ilmoitusten käsittelyaika on nopeutunut:

	2026	2025
Reagointiaika ka vrk	13	20
Käsittelyaika ka	31	49

Vakavien vaaratapahtumien % osuus kaikista vaaratapahtumailmoituksista:
- 0,6 % , 24 kpl
- (edellinen vuosi 1 %, 34 kpl)

Tapahtumien luonne:

Tapahtui asiakkaalle, potilaalle 61,7 % (ed. vuosi 62,8%)

Tavoitteena on < 50 %, joten tavoitteeseen ei olla päästy, mutta suunta on oikea

Tapahtumatyyppi
Kolme yleisintä:

1. Lääke- ja nestehoito
2. Tapaturma, onnettomuus
3. Tiedonkulku

Korjaavat toimenpiteet

Kehittämistoimenpiteiden % osuus kaikista ilmoituksista on 6,1 % (ed. vuosi 5 %)

Kehittämistoimenpiteet suunniteltu:
216 tapauksista

Kehittämistoimet liittyvät mm:
- Toimintatapojen muutoksiin
- Lääkehoidon turvallisuuden parantamiseen
- Osaamisen ja perehdytyksen kehittämiseen
- Tiedonkulun ja järjestelmien kehittämiseen
- Turvallisuus- ja väkivaltariskien hallintaan

Turvallinen lääkehoito,
Haipro-ilmoitukset 1-9/2026

	Vrt. 2025	**2026**
Ilmoituksia tehty	735	**713**
Odottaa käsittelyä	46 (12 %)	**28 (4 %)**
Läheltä piti - tilanteet	201 (27,3 %)	**170 (23,8%)**
Tapahtui asiakkaalle/potilaalle	476 (64,8%)	**488 (68,4%)**
Vakavat haittatapahtumat	9, käsittelyyn kolme	**0**
Muu havainto kehittämisehdotus	58 (7,9 %)	**55 (7,7 %)**
Ilmoitus avoapteekeista	68	**50**

KAINUUN hyvinvointialue

Lääkintälaiteturvallisuus,
Haipro-ilmoitukset 1-9/2026

	Vrt. 2025	2026
Ilmoituksia tehty	90	82
Odottaa käsittelyä	4 (7 %)	0
Läheltä piti - tilanteet	45 (50 %)	43 (52,4 %)
Tapahtui asiakkaalle/potilaalle	37	25 (30,5 %)
Vakavat haittatapahtumat		0
Muu havainto kehittämisehdotus	8 (8,9 %)	14 (17,1%)
Läheltä piti tilanteiden osuus ilmoituksista suurempi kuin tapahtui asiakkaalle/potilaalle. Effector-laitehallinta koulutusta järjestetty esihenkilöille, laitevastaaville ja lääkintälaitehuollon henkilöstölle		

KAINUUN hyvinvointialue

Onnistumisilmoitukset Posipro

Henkilöstön kanssa

- Onnistumisilmoituksen järjestelmään voi tehdä kuka tahansa Kainuun hyvinvointialueen työntekijä.
- Onnistumisista oppimisen nähdään lisäävän asiakas- ja potilasturvallisuuden ja työhyvinvoinnin lisäksi myös positiivista ajattelua työyhteisöön.
- PosiPron kautta tulleet ilmoitukset tekevät onnistumisista näkyviä.
- Lisäksi se mahdollistaa onnistumiseen johtaneiden tekijöiden analysoinnin, jotta onnistumiset olisivat monistettavissa muissa yksiköissä.

Onnistuminen (Posipro)

- Ilmoitusten määrä **316 kpl** (ed. vuosi 297 kpl)
- Onnistumisten taustalla ovat toimintatavat 65,2 % ja asenne/motivaatio 79,6 %:ssa
- 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

Onnistumisen välittömät vaikutukset		
Potilas-/asiakasturvallisuus parantui	136 kpl	43 %
Potilas-/asiakastyytyväisyys parantui	98 kpl	31 %
Työturvallisuus parantui	37 kpl	18 %
Työhyvinvointi parantui	131 kpl	41,5 %
Muu	9 kpl	2,8 %

Sisäinen auditointi

Sisäiset auditoinnit 1 - 9/2026	Sisäisen auditoinnin kohteet 2026:
Toteutunut: Akuutti kotisairaala Naistentaudit, äitiyshuolto ja synnytys (siirtyi vuodelta 2025) Lääkehuolto Patologia Vaativan kuntoutuksen osasto Poliklinikkapalvelut **Havainnot:** Sisäisten auditointien pohjalta on suunniteltu tai toteutettu kehittämistoimenpiteitä tai poikkeamia korjaavia **toimenpiteitä n. 60 kpl** ajalla 1-9/2026 Auditoinneissa tunnistettiin n. **35 kpl vahvuuksia, hyviä käytäntöjä**. Nämä liittyivät yksikön johtamiseen (viestintään, kokouskäytänteisiin, osaamisen kehittämiseen, omavalvontaan, henkilöstöhallintoon), henkilöstön sitoutumiseen, asiakaspalautekäytänteisiin ja palvelujen toteuttamiseen. **Poikkeamia ja toimenpiteitä vaativia tunnistettiin havaintoja 25 kpl**, kohdistuen mm. laatukäsikirjaan, henkilöstön lääkelupiin, asiakkaan tunnistamiseen, lääkintälaitteiden säilytykseen, asiakaspalautteen antomahdollisuuksiin sekä henkilöstön rokotekattavuuteen. **Parantamismahdollisuuksia ja kehittämissuosituksia kirjattiin 147 kpl;** niistä moni liittyi asiakirjahallintaan, asiakaspalautteen hyödyntämiseen sekä lääkintälaitteiden hallintaan.	• Välinehuolto • Poliklinikkapalvelut • Patologia • Kuvantaminen • Lääkehuolto, sertifiointivalmius • Kotisairaala, sertifiointivalmius • Tilannekeskus, sertifiointivalmius • Ensihoito, ostopalvelut • Vaativa kuntoutus, sertifiointivalmius • Lääkintälaitetekniikka • Hoitotarvikejakelu • Asiakirjahallinta, QF –järjestelmä **Sisäisten arviointien teemana** **Palvelujen yhdenvertaisuus** • Strategia ja johtaminen • Osallisuus, yhdenvertaisuus • Asiakirjahallinta, viestintä • Tietoturva- ja tietosuoja

KAINUUN hyvinvointialue

Valvonta

Sosiaali- ja perhepalvelujen valvonta ja ostot-yksikkö valvoo omaa palvelutuotantoa sekä ostopalveluja vuosittaisilla valvontakäynneillä seuraavilla alueilla:

- Vammaisten, ikäihmisten ja mielenterveyskuntoutujien palveluasuminen
- Lastensuojelun sijaishuolto, avohuollon sijoitukset
- Perhekuntoutus sekä tukipalvelut (palvelusetelipalveluntuottajat jne.)

KAINUUN hyvinvointialue

Ulkoinen auditointi, seuranta-auditointi, ISO 9001

Toteutettiin 10.-12.2.2026

Auditoija Labquality Oy

Havainnot

- 9 Poikkeama, vähäinen
- 12 Vahvuus, hyvä käytäntö
- 1 Parantamismahdollisuus

Toimenpiteet

- Poikkeamiin on laadittu suunnitelma korjaavista toimenpiteistä. Toukokuussa 2026 korjaavat toimenpiteet hyväksytty.

KAINUUN hyvinvointialue

Ulkoinen arviointi, vahvuudet – hyvät käytännöt

Organisaatio on rakenteellisesti kypsä, johtamisen osalta selkeä, reagointikykyinen ja potilasturvallisuuteen sitoutunut.
Potilasturvallisuus ja lakisääteinen omavalvonta selkeästi huomioitu.
Toimintaa ohjataan kirjallisilla suunnitelmilla (omavalvonta, yksikkötaso). **Hoitoprosessit** ovat selkeästi kuvattuja ja vastuuhenkilöt nimetty. **Poikkeamat ja reklamaatiot käsitellään**.
Yksikkökohtainen **omavalvonta selkeästi määritelty** pois lukien siirtorajapintojen vastuut.
Omavalvontasuunnitelma ja yksikkökohtaiset suunnitelmat osoittavat, että **riskiperusteinen ajattelu on sisällytetty toimintaan.**
Potilasturvallisuus, muistutukset ja PVK-ratkaisut käsitellään systemaattisesti → **reagointikyky on olemassa**
Laatupolitiikka on hyväksytty hallitustasolla → **strateginen ankkurointi** kunnossa
Organisaatiotaso ja yksikkötaso linkittyvät toisiinsa.
Vastuut ovat nimettyjä, ei "yleisvastuuta".
Viestintäkanavat keskitetty hallitusti → brändi- ja mainehallinta hallinnassa
Sääntely- ja viranomaisvaatimukset tunnistettu (hyvinvointialuetaso).
Lääkitysturvallisuuden osalta havaittiin vahvuus: **teho-osaston lääkelistan saneeraus on asianmukaista**. Lääkitys ei kuitenkaan siirry automaattisesti vuodeosaston lääkelistalle, vaan vuodeosaston lääkitys rakennetaan uudelleen sairaanhoitajan tekemällä kaksoisvarmistuksella ja lääkärin kuittauksella.

Ulkoinen arviointi, poikkeamat ja korjaavat toimenpiteet

Leikkaussalista tehohoitoon siirtymisen prosessia ei ole määritelty eikä varmistettu. **-** Selkiytetty prosessia ja laadittu asiaan liittyen työohje sekä tarkennettu yksiköiden omavalvontasuunnitelmia.
Omavalvontasuunnitelma ei riittävällä tarkkuudella määritä hoitovastuun siirtymistä rajapintatilanteissa. - Tarkennettu hva:n omavalvontaohjelmaan ja –suunnitelmaan sekä palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmiin hoidon ja palvelun jatkuvuuden varmistaminen.
Lääkehoitosuunnitelmaan perehtymisen varmistaminen ei toteudu yhdenvertaisesti kaikille lääkehoitoon osallistuville ammattiryhmille. - Huomioitu perehdytyksen varmistamisen menetelmät lääkehoitosuunnitelman päivityksessä. - Lääkäreiden osalta otettu käyttöön uusi toimintamalli, jolla varmistetaan lääkehoitosuunnitelman läpikäynti.
Kameravalvontaan liittyvät dokumentit (ohjeistus ja rekisteriselosteet) eivät ole täysin kunnossa. - Kameravalvonnan käytänteitä ja ohjeistusta selkiytetään sekä uusitaan rekisteriselosteen pohja ja ohjeistus. - Täsmennetään käytännön menettelyjä sekä varmistetaan että ohjeistus ja rekisteriselosteet ovat henkilöstön ja asiakkaiden nähtävillä kaikissa kameravalvonnan piirissä olevissa toimintaympäristöissä.
Tietosuojakäytäntöjen toteutuminen on ontuvaa - Varmistetaan koulutuksella ja viestinnällä henkilöstön tietoisuutta tietosuojakäytänteistä. - Päivitetään käyttäjälokien seuranta- ja valvontasuunnitelma. - Vahvistetaan tietosuojan ja –turvan omavalvontaa itsearvioinneilla.

Ulkoinen arviointi, poikkeamat ja korjaavat toimenpiteet

Turvallisuuden varmistamisen kokonaisuuteen kuuluvien säännöllisten turvallisuuskävelyiden toteutumisen seurantaa ja dokumentointia yksiköissä/osastoilla ei ole määritelty.

- Selkeytetään turvallisuuskävelyihin liittyvät käytännöt, vastuut ja kirjaamistavat.
- Turvallisuuskävelyiden toteutuminen ja niistä tehdyt havainnot liitetään osaksi yksiköiden kokonaisturvallisuuden ja omavalvonnan seurantaa ja säännöllistä raportointia.

Hankkeiden viestinnän ja toteutumisen seurannan käytännöt tulee kuvata selkeämmin.

- Osana hyvinvointialueen muutosohjelmaa uudistamme tutkimus-,kehittämis- ja innovaatiotoiminnan konseptia tukemaan strategisia tavoitteita. Mallissa korostuu toimialueille hajautettu vastuu, kumppanuusyhteistyö sekä strategisen ohjauksen tuki ja koordinaatio.
- Hanketieto kootaan yhteen näkyvään ja ajantasaiseen paikkaan projektisalkkuun.

Tiedolla johtamisen käytännöt palvelualueilla on sekavaa ja yhteiset käytännöt puuttuvat

- Tiedolla johtamisen kokonaisuuden systemaattinen kehittäminen sisällytetään hyvinvointialueen muutosohjelmaan.
- Tiedolla johtamisen prosessi kuvataan hyvinvointialueen prosessikarttaan.
-- Selkiytetään yhteiset, operatiivista johtamista tukevat mittarit toimialoille, palvelualueille ja palveluyksiköille.

Hyvinvointialueen ohjeiden ja dokumentaation kokonaisuuden hallinta on epäselvää

- Otetaan käyttöön uusi toimintamalli ohjeiden hallintaan QF-järjestelmässä. Toimintamalli sisältää ohjeiden sisällöllisen tarkastelun sekä muutoksia itse järjestelmään. Selkiytetään QF-rooleja ja roolien vastuita ja otetaan käyttöön sovellusvastuuhenkilömalli (alueen asiakirja/järjestelmän vastuuhenkilö).
- Ohjeiden laatimiseen liittyvät eri ohjeet kootaan yhdeksi asiakirjaksi.

Valvonta

Valvontakäynnit 1 - 9/2026

Toteutunut:
Vuosikellon mukaisesti 76 kpl valvontakäyntiä

Havainnot:
Valvontakäyntien pohjalta on suunniteltu tai toteutettu kehittämistoimenpiteitä tai poikkeamia korjaavia **toimenpiteitä 91 kpl** ajalla 1-9/2026

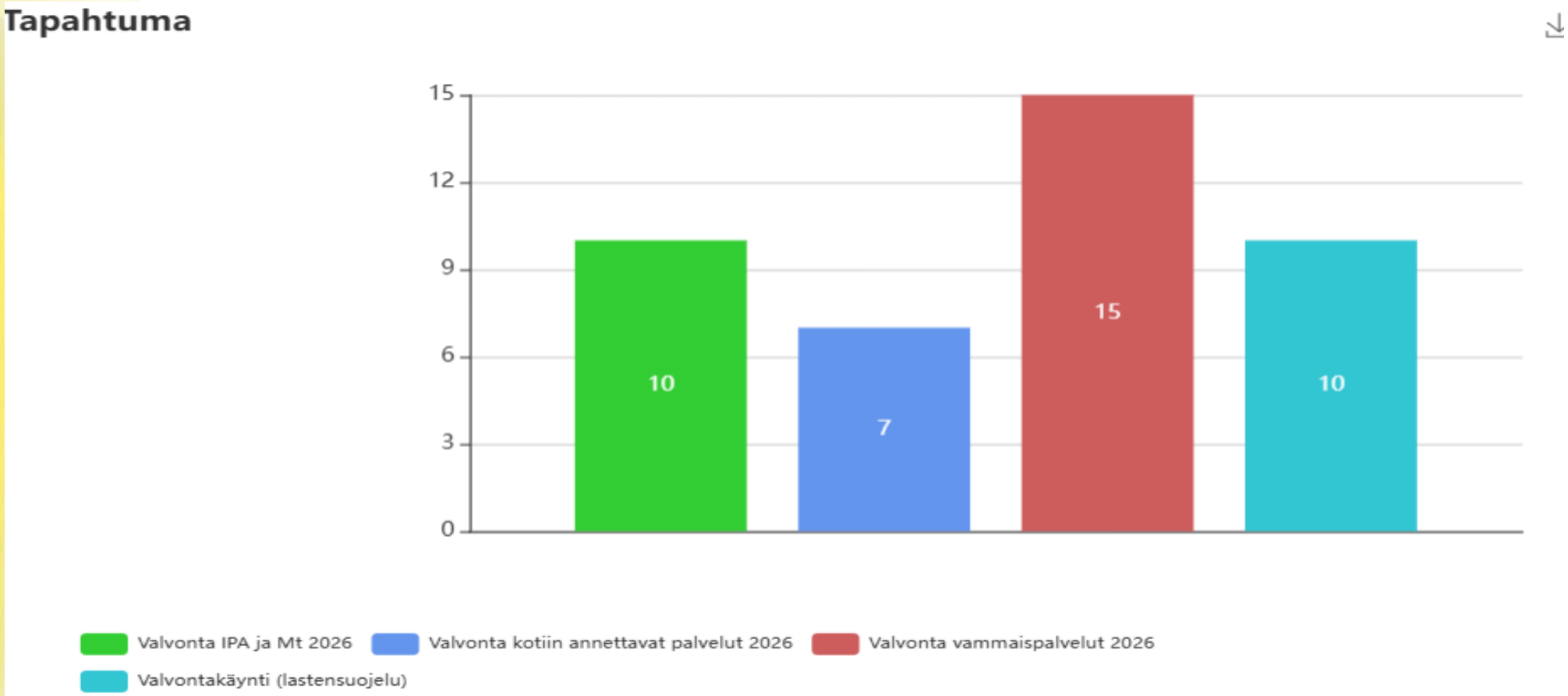
Valvontakäynneillä tunnistettiin n. **110 kpl positiivista havaintoa**. Nämä liittyivät mm. tiloihin ja tilojen siisteyteen, omavalvontasuunnitelmaan laatuun, asukkaiden yksilölliseen viriketoimintaan ja ulkoiluun.

Vakavia poikkeamia tunnistettiin 13 kpl, **lieviä poikkeamia 229 kpl** kohdistuen mm. lääkehoitosuunnitelmaan, tietosuojaan, asukkaiden itsemääräämisoikeuksiin, henkilöstön lääkelupiin.

Kehittämissuosituksia kirjattiin 175 kpl; niistä moni liittyi omavalvontasuunnitelmaan, edunvalvonnan prosessiin sekä henkilöstön vastuisiin.

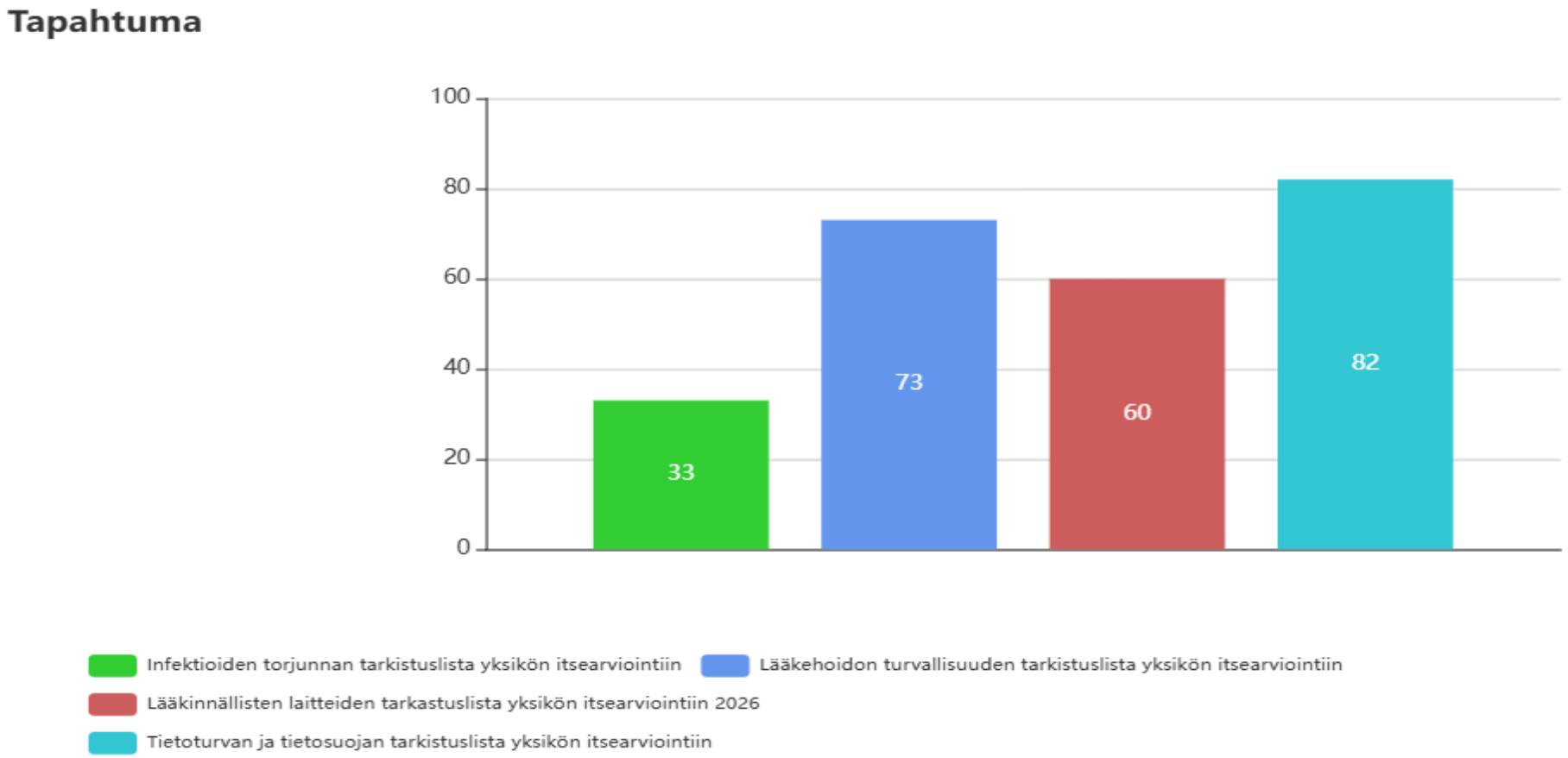
KAINUUN hyvinvointialue

Valvontatapahtumat, Laatuportti Q3



KAINUUN hyvinvointialue

Itsearvioinnit, Laatuportti Q3



Henkilöstömitoitus, lakisääteinen

Henkilöstön kanssa

Lastensuojelu



Ikäihmisten ympärivuorokautinen hoito



Lähde: Workbook: SAO-sote-palvelujarjestelma





Kiitos!

KAINUUN
hyvinvointialue





KAINUUN
hyvinvointialue