



Talouden ja toiminnan  
osavuosisraportti  
1.1.-31.3.2026

## Kainuun hyvinvointialueen talouden ja toiminnan osavuosisraportti 1.1.-31.3.2026

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 .....	4
1.4 Investoinnit .....	6
1.5 Mittarit .....	6
1.6 Arvio todennäköisestä tulevasta kehityksestä .....	6
2 Hyvinvointialueen johdon hallinto .....	8
2.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa .....	8
2.2. Talousarvion toteutuminen ja riskit .....	8
2.3 Tulevan kehityksen arviointi .....	8
3 Strateginen ohjaus .....	9
3.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa .....	9
3.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit .....	12
3.3 Tulevan kehityksen arviointi .....	13
4 Hallintopalvelut .....	14
4.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa .....	14
4.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit .....	17
4.3 Tulevan kehityksen arviointi .....	18
5 Terveys- ja sairaanhoitopalvelut .....	21
5.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa .....	22
5.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit .....	27
5.3 Tulevan kehityksen arviointi .....	30
6 Pelastuspalvelut .....	32
6.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa .....	32
6.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit .....	34
6.3 Tulevan kehityksen arviointi .....	34
7 Sosiaali- ja perhepalvelut .....	36
7.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa .....	36
7.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit .....	39
7.3 Tulevan kehityksen arviointi .....	41
8 Lääkäiden palvelut .....	43
8.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa .....	43
8.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit .....	45
8.3 Tulevan kehityksen arviointi .....	46

# 1 Kainuun hyvinvointialueen talouden ja toiminnan raportointi

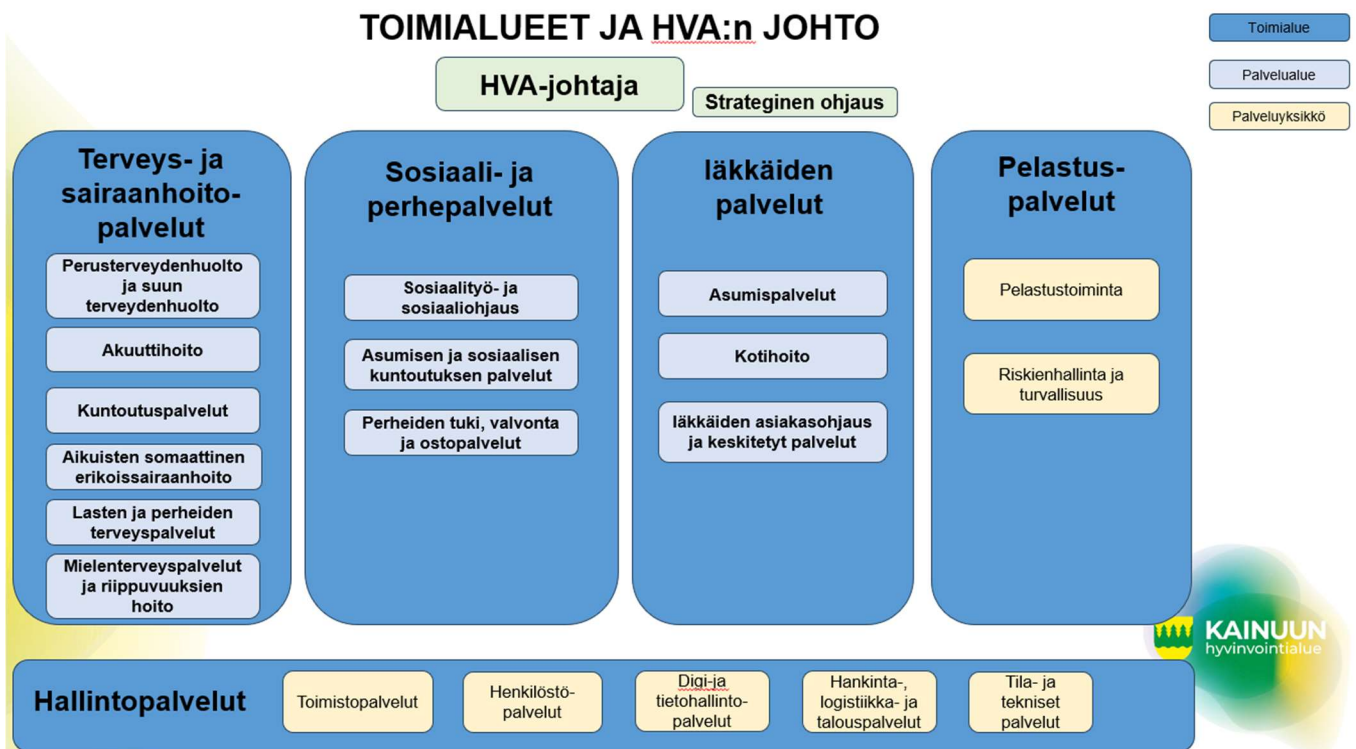
## 1.1 Olennaiset muutokset hyvinvointialueen toiminnassa

Hyvinvointialueen vuosi 2026 käynnistyi suunnitellusti keväällä 2025 valmistellun uuden organisaation mukaisena. Alkuvuoden toimintaa ovat leimanneet talouden sopeuttamiseen tähtäävät yhteistoimintaneuvottelut. 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. Yhteistoimintaneuvotteluiden muutoksien toimeenpanovaihe tulee kestämään koko vuoden 2026.

Hyvinvointialueen operatiivisessa toiminnassa on jatkettu erikoissairaanhoidon jonotilanteen saattamista lainmukaiselle tasolle, jotta vältetään 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. Muutosohjelman valmistelu on edennyt alkuvuoden aikana suunnitelmien mukaisesti ja tarkoituksena on laajaa osallisuutta hyödyntäen saada muutosohjelma aluevaltuuston päätettäväksi 8.6.2026. Muutosohjelman yhteydessä tulevat käsittelyyn myös palveluverkkoon liittyvät muutostarpeet.

Rakennusinvestointien osalta Kajaanin Koukkutielle valmistuvan lastensuojeluyksikön rakentaminen jatkuu. Suunnitteluvaiheessa etenevät Kajaanin Pölyvaarantien mielenterveyskuntoutujien asuinyksikkö sekä Kainuun keskussairaalan uusi valmistuskeittiö. Tulevaisuuden rakennusinvestoinneista Kuhmon ja Suomussalmen sote-keskushankkeiden valmistelut etenevät.



Kuva 1. Kainuun hyvinvointialueen organisaation palveluyksikkörakenne 1.1.2026

## 1.2 Henkilöstö

Henkilöstön määrä on kasvanut vuodentakaiseen verrattuna 103 henkilötyövuodella. Kasvua selittävät erityisesti Puolangan sosiaali- ja terveystalouden siirtyminen hyvinvointialueelle vuoden alussa sekä vuokratyövoiman käytön vähentyminen.

Henkilöstösuunnitelma ja toteuman välinen ero oli -98,3 henkilötyövuotta eli henkilöstömäärä on ollut vähemmän kuin on suunniteltu. Toteumaan on ollut vaikutusta yhteistoimintaneuvotteluilla. Tehtäviä on yhdistetty ja kaikkia vapautuneita tehtäviä ei ole täytetty.

Henkilötyövuodet (HTV2)	Toteuma tammi-maaliskuu 2025	Arvio tammi-maaliskuu 2026	Toteuma maaliskuu	Ero tammi-maaliskuu Suunn-26 /Tot-26	Ero maaliskuu tot -26/ Tot-25
Hyvinvointialueen hallinto	2,0	2,0	2,0	0,0	0,0
Strateginen ohjaus	86,4	26,2	27,7	1,5	-58,7
Hallintopalvelut	295,0	436,8	406,0	-30,8	111,0
Terveys- ja sairaanhoitopalvelut	1569,0	1667,1	1616,0	-51,1	47,0
Pelastuksen palvelut	98,0	108,2	99,0	-9,2	1,0
Sosiaali- ja perhepalvelut	414,1	418,0	406,2	-11,8	-7,9
lääkäiden palvelut	794,9	802,4	805,5	3,1	10,6
<b>Hyvinvointialue yhteensä</b>	<b>3259,4</b>	<b>3460,7</b>	<b>3362,4</b>	<b>-98,3</b>	<b>103,0</b>

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 maaliskuun loppuun mennessä 11,0 milj. euroa, joka on 20,7 % talousarviosta ja -8,8 % edellisvuoden vastaavan ajankohdan kertymää vähemmän. Toimintatuottoja arvioidaan kertyvän yhteensä 53,4 milj. euroa, eli talousarvion mukaisesti.

Talousarvion mukaan toimintakulut ovat vuodelle 2026 yhteensä 446,1 milj. euroa. Toimintakuluja on kertynyt maaliskuun loppuun mennessä 109,1 milj. euroa, joka on 24,5% talousarviosta ja 3,1 % edellisvuoden vastaavan ajankohdan kertymää enemmän. Toimintakuluja arvioidaan kertyvän yhteensä 449,5 milj. euroa, joka on 3,3 milj. euroa ja 0,7 % talousarviota enemmän. Talousarvion toteutumisessa tunnistetaan tällä hetkellä riskinä palvelujen ostojen budjetoitua suuremmat kustannukset, joista merkittävä osa selittyy yliopistosairaaloitten 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 tulosenuste tammi-maaliskuun toteutumana perusteella on 6,8 milj. euroa ylijäämäinen, eli kokonaisylijäämän osalta tulosenuste on 3,3 milj. euroa talousarviota heikompi.

Talousarvio on jouduttu laatimaan edellisen vuoden tilinpäätökseen nähden toimintakulujen muutoksen osalta yleistä kustannuskehitysarviota tiukemmaksi. Käsittelykierröksellä olevaan muutosohjelmaan perustuvilla toiminnallisilla muutoksilla toimintakulujen kasvu pyritään pitämään suunnitellulla tasolla. Osavuosisraportin 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 suuruudesta 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.

Voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti kumulatiiviset alijäämät tulisi olla katettuina vuoden 2026 loppuun mennessä. Hyvinvointialuelakia on esitetty muutettavaksi alijäämien kattamisen määräajan osalta. Eesityksen mukaan, jos hyvinvointialue ei voi kattaa taseeseensa kertynyttä alijäämää säädetyssä määräajassa, valtiovarainministeriö voi hyvinvointialueen hakemuksesta päättää, että alijäämän kattamisajan jatkamisesta. Päätöksen edellytyksenä on, että määräajan jatkaminen on välttämätöntä lainsäädännön noudattamiseksi, kertynyt alijäämä on katettavissa jatkettuna määräajan puitteissa ja hyvinvointialueella on aluevaltuuston hyväksymä suunnitelma kertyneen alijäämän kattamiseksi viipymättä.

	Tilinpäätös 2025	Talousarvio muutosten jälk. 2026	Toteuma 1-3.2025	Toteuma 1-3.2025, /TP 2025	Toteuma 1-3.2026	1-3.2026/ TA2026 muut jälk.	Muutos 1-3.kul.vuosi /1-3.ed.vuosi	Ennuste 2026
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	%	* 1 000 EUR	%	%	* 1 000 EUR
MYYNTITUOTOT	17 400	12 240	2 852	16,4	2 881	23,5	1,0	12 169
MAKSUTUOTOT	29 675	32 181	6 724	22,7	6 301	19,6	-6,3	32 172
TUET JA AVUSTUKSET	13 332	5 145	1 640	12,3	879	17,1	-46,4	5 161
MUUT TOIMINTATUOTOT	4 082	3 807	886	21,7	973	25,6	9,8	3 886
<b>TOIMINTATUOTOT</b>	<b>64 489</b>	<b>53 373</b>	<b>12 103</b>	<b>18,8</b>	<b>11 035</b>	<b>20,7</b>	<b>-8,8</b>	<b>53 388</b>
HENKILÖSTÖKULUT	-226 980	-238 172	-51 781	22,8	-55 396	23,3	7,0	-238 172
PALVELUJEN OSTOT	-168 000	-151 159	-40 806	24,3	-38 827	25,7	-4,8	-154 336
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-27 573	-27 842	-6 691	24,3	-7 500	26,9	12,1	-28 071
AVUSTUKSET	-8 083	-8 717	-1 463	18,1	-2 193	25,2	49,9	-8 717
MUUT TOIMINTAKULUT	-19 798	-20 235	-5 108	25,8	-5 231	25,9	2,4	-20 154
<b>TOIMINTAKULUT</b>	<b>-450 434</b>	<b>-446 126</b>	<b>-105 849</b>	<b>23,5</b>	<b>-109 147</b>	<b>24,5</b>	<b>3,1</b>	<b>-449 450</b>
<b>TOIMINTAKATE</b>	<b>-385 945</b>	<b>-392 753</b>	<b>-93 746</b>	<b>24,3</b>	<b>-98 112</b>	<b>25,0</b>	<b>4,7</b>	<b>-396 062</b>
VALTIONOSUUDET	403 909	416 044	100 986	25,0	104 011	25,0	3,0	416 044
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT	-678	-1 668	409	-60,4	282	-16,9	-31,1	-1 668
<b>VUOSIKATE</b>	<b>17 287</b>	<b>21 623</b>	<b>7 649</b>	<b>44,2</b>	<b>6 181</b>	<b>28,6</b>	<b>-19,2</b>	<b>18 314</b>
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-11 091	-11 532	-2 836	25,6	-2 667	23,1	-6,0	-11 532
<b>TILIKAUDEN TULOS</b>	<b>6 195</b>	<b>10 091</b>	<b>4 812</b>	<b>77,7</b>	<b>3 514</b>	<b>34,8</b>	<b>-27,0</b>	<b>6 782</b>

Taulukko 2. Kainuun hyvinvointialueen tuloslaskelma

## 1.4 Investoinnit

Investointien toteutuma tammi-maaliskuun 2026 aikana oli 914 t€ euroa, mikä on 6,5 % koko vuoden investointien talousarviosta. Rakennusinvestointien toteutuma 170 t€ (2,0 %) koostuu suunnittelu- ja rakentamiskustannuksista. Laite- ja kalustohankintojen toteutuma oli 35 t€ (1,0 %). ICT ja muiden aineettomien hyödykkeiden toteutuma oli 709 t€ (37,3 %).

Pysyvät vastaavat	Tilinpäätös 2025	Alkuperäinen talousarvio 2026	Talousarvio muutosten jälkeen 2026	Toteuma 1-3/2026	Poikkeama 1-3/2026 /TA2026	Poikkeama 1-3/2026 /TA 2026
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	%
<b>Kainuun hyvinvointialue</b>	<b>-5 670</b>	<b>-13 993</b>	<b>-13 993</b>	<b>-914</b>	<b>-13 079</b>	<b>-93,5</b>
Rakennukset	-2 743	-8 440	-8 440	-170	-8 270	-98,0
Laite- ja kalustohankinnat	-1 515	-3 653	-3 653	-35	-3 618	-99,0
, josta pelastuksen palveluiden osuus	-379	-425	-425		-425	-100,0
Irtaimiston myynti	20					
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	-1 433	-1 900	-1 900	-709	-1 191	-62,7

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	1-3/2026
Asiakaskokemus (NPS-indeksi)	50	65	67
QWL-työelämän laatuindeksi	61,5 %	59,1	-
Sairauspoissaolot (kalenteripv/htv2)	21,3	22,0	24,9
Toimintakatetoteuma (*1000€)	-372 484	-385 945	-98 112
Talousarviopoikkeama	-3,8	-0,2	-75,0

Taulukko 4. Hyvinvointialueen 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. Hyvinvointialuelain 115 §:n mukaan hyvinvointialueen taseeseen kertynyt alijäämä tulee kattaa enintään kahden vuoden kuluessa tilinpäätöksen vahvistamista seuraavan vuoden alusta lukien. Tässä määräajassa tulee kattaa myös talousarvion laadintavuonna tai sen jälkeen kertynyt alijäämä. Tällä perusteella vuosilta 2023 ja 2024 kertyneet alijäämät tulisi olla kokonaisuudessaan katettuina vuoden 2026 loppuun mennessä. Hallituksen esityksessä (HE 189/2025) eduskunnalle laiksi hyvinvointialueesta annetun lain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta ehdotetaan muutettavaksi ja väliaikaisesti muutettavaksi hyvinvointialueesta annettua lakia. Alijäämän kattamista koskevaa sääntelyä esitetään muutettavaksi väliaikaisesti siten, että valtiovarainministeriö voisi tietyin edellytyksin myöntää mahdollisuuden kattaa kertyneet alijäämät vuoden 2027, 2028 tai 2029 loppuun mennessä niille hyvinvointialueille, joille se on välttämätöntä lainsäädännön noudattamiseksi.

Kainuun hyvinvointialueen taloussuunnitelma 2026-2028 on laadittu siten, että kumulatiiviset alijäämät tulisivat katetuiksi vuoden 2028 loppuun mennessä. Laadittua aikataulua ei katsota mahdolliseksi nopeuttaa

vaarantamatta velvoittavan lainsäädännön noudattamista lakisääteisten palvelujen tuottamisessa. Vuoden 2026 talousarvio muutosten (AV 23.2.2026 § 3) jälkeen 10,1 miljoonaa euroa ylijäämäinen.

Kainuun hyvinvointialueen toimintakulujen kasvu olisi pystyttävä rajoittamaan vuodesta 2025 vuoteen 2028 yleistä kustannuskehitysarviota pienemmäksi, jotta tiedossa olevan valtion rahoituskehityksen toteutuessa kumulatiiviset alijäämät tulisivat katetuiksi vuoden 2028 loppuun mennessä. Julkisen talouden suunnitelman mukainen hyvinvointialueiden toimintakulujen arvioitu kasvu vuosina 2027-2029 on yhteensä 11,4 %. Tällä samalla aikajaksolla hyvinvointialueiden valtion rahoituksen arvioidaan kasvavan 7,0 %. Kainuun hyvinvointialueen valtion rahoituksen kasvu tällä aikavälillä arvioidaan olevan hyvinvointialueista viidenneksi pienin eli 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.

Seuraavan taloussuunnittelukauden 2027–2029 raami määritellään huhtikuussa VM:n julkaisemien tarkennettujen rahoituslaskelmien pohjalta.

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 kestävyuden parantaminen edellyttää Kainuussa rakenteellisia uudistuksia, palvelurakenteen tiivistämistä, tuottavuuden parantamista sekä strategian ja muutosohjelman mukaista pitkäjänteistä sopeuttamista, jotta lakisääteiset palvelut voidaan turvata rahoituskehityksen puitteissa myös tulevana vuosina.

Kevään 2026 Taloudellisen katsauksen (VM 2026:14) mukaan hyvinvointialueiden rahoitusasema säilyy kokonaisuutena tasapainossa vielä lähivuosina, mutta kääntyy heikentyvälle uralle vuodesta 2027 alkaen, kun menot kasvavat tuloja nopeammin. Menopaineita aiheuttavat erityisesti kustannustason nousu, palkkatarkistukset sekä väestön ikääntymisestä johtuva palvelutarpeen kasvu. Vaikka sopeutustoimet, valtion rahoituksen tarkistukset ja asiakasmaksujen korotukset hillitsevät kehitystä lyhyellä aikavälillä, merkittävät kumuloituneet alijäämät, investointitarpeet ja rahoitusjärjestelmän kiristynyt ohjaus pitävät talouden sopeutuspaaineet korkeina koko ennustekauden ajan.

## 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. Hallintosäätöön tehdyt viimeisimmät muutokset on aluevaltuusto hyväksynyt 23.2.2026.

### 2.2. Talousarvion toteutuminen ja riskit

Hyvinvointialueen hallinnon ensimmäisen kvartaalin 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 Muu- tosten jäl- keen 2026	Tot. 1-3.2025	Tot. 1-3.2025, /TP 2025	Tot. 1-3.2026	1-3.2026/ TA2026 muut jälk.	Muutos 1-3.kul.vuosi /1-3.ed.vuosi
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	%	* 1 000 EUR	%	%
MYYNTITUOTOT	1						
<b>TOIMINTATUOTOT</b>	<b>1</b>						
HENKILÖSTÖKULUT	-688	-750	-105	15,3	-101	13,4	-4,4
PALVELUJEN OSTOT	-379	-399	-142	37,4	-162	40,6	14,5
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-10	-11	-2	22,8	-0	4,3	-79,0
AVUSTUKSET	-190	-209	-89	47,0	-173	82,9	93,7
MUUT TOIMINTAKULUT	-656	-563	-74	11,2	-474	84,1	544,2
<b>TOIMINTAKULUT</b>	<b>-1 923</b>	<b>-1 932</b>	<b>-412</b>	<b>21,4</b>	<b>-910</b>	<b>47,1</b>	<b>120,9</b>
TOIMINTAKATE	-1 922	-1 932	-412	21,4	-910	47,1	120,9
<b>VUOSIKATE</b>	<b>-1 922</b>	<b>-1 932</b>	<b>-412</b>	<b>21,4</b>	<b>-910</b>	<b>47,1</b>	<b>120,9</b>
<b>TILIKAUDEN TULOS</b>	<b>-1 922</b>	<b>-1 932</b>	<b>-412</b>	<b>21,4</b>	<b>-910</b>	<b>47,1</b>	<b>120,9</b>

Taulukko 5. Kainuun hyvinvointialueen hallinnon käyttötalouden toteutuma 1.1.-31.3.2026

### 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 sisällyttömät 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

- Järjestämisen toiminnot
- Laatu ja valvonta
- Lakipalvelut
- Riskienhallinta, valmius ja varautuminen
- Strateginen ohjaus ja koordinointi
- TKIO
- Viestintä
- Ydinprosessien ohjaus
- YTA-yhteistyö

Kuva 2. Strategisen ohjauksen kokonaisuus

### 3.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa

#### Järjestämisen toiminnot

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.

Uutena tehtävänä organisaatiomuutoksen myötä käynnistyi myös 1.1.2026 valmius- ja riskienhallintajohtajan tehtävä. Valmiuden ja varautumisen osalta vuoden 2026 ensimmäisellä kvartaalilla on esim. mallinnettu / selkiytetty tukipalvelujen henkilöstön kanssa häiriötilanteen toimintaprosesseja, päivitetty valmiussuunnitelmia, käynnistetty valmiusharjoituksen suunnittelua sekä osallistuttu niin kansalliseen kuin yhteistoiminta-alueen koulutukseen sekä yhteistyöverkoston toimintaan. Valmiuteen ja varautumiseen liittyvien tehtävien osuus on edelleen varsin suuri.

Kainuun hyvinvointialueen kokonaisvaltaisen riskienhallinnan uudelleen käynnistäminen on alkanut riskienhallinnan ohjaus- ja työryhmän jäsenten nimeämisellä, toiminnan tavoitteiden asettamisella, konkreettisten vuoden 2026 tehtävien määrittelyllä sekä työryhmän kokousaikataulujen laadinnalla.

Vuoden ensimmäisen kvartaalin aikana strategisen yksikön toimijat ovat olleet tiiviisti mukana mm. muutosohjelman valmistelussa yhdessä toimialueiden kanssa. Muutosohjelman eteneminen on aikataulutettu siten, että hyvinvointialuestrategiaa toteuttava muutosohjelma vuosille 2026–2029 on päätöksenteossa 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 toimintasuunnitelma vuosille 2026–2029 päivitetään hyvinvointialueen muutosohjelman hyväksymisen jälkeen. Laadunhallintajärjestelmän ulkoinen auditointi toteutettiin helmikuussa.

Hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma on päivitetty ja lääkehoidon itsearviointitoteutettu. Lääkinnällisten laitteiden osalta on aloitettu laiteturvallisuussuunnitelman valmistelu. Tavoitteena on saada suunnitelma hyväksyntään tämän vuoden aikana. Asiakirjahallinnan uuden toimintamallin valmistelutyö jatkuu suunnitellusti.

Prosessien uudistamistyö ja kuvaaminen uuteen ohjelmistoon (IMS) on käynnistynyt tiiviissä yhteistyössä toimi- ja palvelualueiden kanssa.

### **Omavalvonnan toteutuminen Kainuun hyvinvointialueella**

Hyvinvointialueen omavalvonnan toteuttamista tukeva hyvinvointialueen omavalvontaohjelma ja -suunnitelma päivitettiin ja hyväksyttiin. Lisäksi päivitettiin omavalvonnan raportointipohja. Palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmien päivitystyö on käynnistynyt.

Vuoden 2026 sisäiset auditoinnit ovat osin jo käynnissä. Auditoinnit kohdistuvat tänä vuonna mm. poliklinikka-toimintaan, välinehuoltoon, vaativan kuntoutuksen yksikköön, lääkehuoltoon, lääkintälaitetekniikkaan, hoitotarvikejakeluun, ensihoitoon, tilannekeskukseen ja kotisairaaloimintaan. Näiden lisäksi toteutetaan asiakirja-auditointi sekä tietoturvan ja -suojan, lääkehoidon ja laiteturvallisuuden auditoinnit hyödyntäen palveluysiköiden toteuttamaan itsearviointia. Palveluysiköiden omavalvontaa toteuttavat ja tukevat itsearviointit käynnistettiin ja ensimmäisellä kvartaalilla toteutettiin lääkehoidon itsearviointit.

Kainuun hyvinvointialueella on käytössä ISO 9001 standardin mukainen laatujärjestelmä. Laatujärjestelmän seuranta-auditointi toteutettiin helmikuussa. Auditoinnissa todettiin 12 hyvää käytännettä ja 9 poikkeamaa. Poikkeamat liittyivät mm. hoidon jatkuvuuden varmistamiseen, tietosuojakäytänteiden toteutumiseen, kameravalvontaan, turvallisuuden varmistaviin käytänteisiin, tiedolla johtamiseen ja dokumentaation hallintaan. Poikkeamien korjaavat toimenpiteet käynnistettiin ja osin toteutettiin heti auditoinnin jälkeen. Vahvuutena todettiin mm. lakisääteisen omavalvonnan ja potilasturvallisuuden huomioiminen toiminnassa, organisaation sitoutuminen potilasturvallisuuteen ja riskiperusteisen ajattelun sisältyminen toimintaan.

Palveluiden laatua ja turvallisuutta on seurattu asiakaspalautteiden sekä asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvien vaaratapahtumien kautta. Asiakaspalautteiden osalta on käytössä THL:n suosittamat väittämät (7 kpl) ja NPS-indeksi (Kuinka todennäköisesti suosittelisit saamaasi palvelua läheisellesi?). Ensimmäisellä kvartaalilla Kainuun hyvinvointialueen NPS oli 67 (asteikko -100–100) ja väittämien keskiarvo 4,5 (asteikko 1–5). Suositteluindeksi ja väittämien keskiarvo on tänä vuonna selkeästi parempi kuin viime vuonna vastaavaan aikaan.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden osalta raportoidaan Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen määrittelemät vähimmäistietosisällöt (ks taulukko). Eniten vaaratapahtumailmoituksia tehdään lääkehoitoon, tapaturmiin ja hoidon/palveluiden järjestelyihin tai saatavuuteen liittyen. Tiedonkulun osalta ilmoitusten määrässä on tapahtunut viime vuosien aikaa selkeää laskua. Vakavat vaara- ja haittatapahtumia käsitellään vakavien tiimissä juurisyyanalyysia hyödyntäen. Alkuvuonna käsittelyyn otettiin 1 tapaus. Tämän lisäksi käsitellyssä on 5 tapusta vuodelta 2025.

Henkilöstöllä on mahdollista myös raportoida onnistuneista hoito- ja palvelutapahtumista PosiPro-järjestelmän kautta. Tarkempi omavalvonnan raportointitieto löytyy hyvinvointialueen verkkosivuilla julkistavassa hyvinvointialueen omavalvonnan osavuosikatsauksessa (Q1).

Mittari	1–3/2025	1–3/2026	Tavoite
Asiakaspalautteiden NPS -suositteluindeksi (asteikko -100–100)	44	67	>70
Asiakaspalautteväittäimien keskiarvo (asteikko 1–5)	4,0	4,5	
Asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten (Haipro) määrä (kpl)	1 276	1 156	
Asiakkaiden, potilaiden läheisten tekemät ilmoitukset % osuus kaikista ilmoituksista	0,8	0,1 %	
”Tapahtui asiakkaalle/potilaalle” epäkohta- ja vaaratapahtumailmoitusten %-osuus kaikista asiakkaisiin/potilaisiin kohdistuneista ilmoituksista	61,2 %	61,3 %	< 50 %
Käsittelyjen, kehittämisehdotuksia sisältäneiden ilmoitusten ja korjaavien toimenpite-ehdotusten %-osuus kaikista käsitellyistä ilmoituksista	3,2 %	6,1 %	>10 %
Asiakkaisiin/potilaisiin kohdistuneiden vakavien vaaratapahtumien %-osuus kaikista ilmoituksista	0,5 %	0,2 %	< 0,4 %
Onnistumisilmoitusten määrä (PosiPro)	92	122	Ilmoitusten määrä kasvaa edellisvuodesta

Taulukko 6. Palaute- ja vaaratapahtumien mittaritiedot

## TKI

Tutkimus-, kehittäminen ja innovaatiotoiminnan (TKI) tarkoituksena on vahvistaa hyvinvointialueen palveluiden laatua, vaikuttavuutta, taloudellista kestävyyttä sekä edistää innovaatioita. Tehtävä perustuu sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislakiin. Vuoden 2026 aikana tavoitteena on selkeyttää Kainuun hyvinvointialueen TKI-konseptia yhä vahvemmin tukemaan organisaation strategisia tavoitteita.

Aluehallitus päätti 16.2.2026 osana yt-neuvottelutuloksen toimeenpanoa lakkauttaa TKI-toiminnasta vastaavan kehittämisjohtajan viran ja järjestellä tehtävän hoidon uudelleen. Tehtävä on yhdistetty 1.4.2026 alkaen viestintäjohtajan virkaan nimikkeellä viestintä- ja kehittämisjohtaja.

YTA-sopimuksen valmisteluun liittyen TKI-toiminnan osalta on käynnistynyt selvitystyö alueiden yhteisten resurssien hyödyntämisestä innovaatiotoiminnassa.

Organisaation ideakulttuurin edistämistä jatketaan Orchidea- innovaatiotyökalulla. Kehittämistyön koordinoimien ja toteutuksen seurannan sähköisen projektisalkun käytön laajentamista on jatkettu.

Digiohjelman toteutusta jatketaan osana strategiakauden muutosohjelman toimenpiteitä.

Järjestöavustukset 2026 on jaettu uuden sähköisen hakujärjestelmän avulla. Aluehallitus hyväksyi esitykset talousarvioon varatun 150 000 euron puitteissa.

Hytetu-yhteistyön osalta aluehallitus on hyväksynyt hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden yhdyspintarakenteen sekä strateginen yhteistyösopimuksen kuntien kanssa.

Uusia hankehakuja on valmisteltu sekä omina että kumppaneiden kanssa haettavina yhteishankkeina.

Hanketoiminta raportointijaksolla (käynnissä olevat):

- Hyvinvointialueen toiminnan vakiinnuttamis- ja kehittämisrahoituksen (vk-rahoitus) loppuraportointi on valmistunut. Valtionavustusta käytettiin 87 projektiin tai toimenpiteeseen vuosina 2023–2025. Myönnetystä 7,2 milj. €:n yleisavustuksesta jäi käyttämättä 86 €.
- Kansainvälisen rekrytoinnin hanke ”Maailmalta Kainuuseen yhdessä töitä tekemään” on jatkunut. Vuoden 2026 aikana selvitetään toiminnan jatkoedellytyksiä, mutta uusia rekrytointeja ei tämän vuoden aikana toteuteta.

- Heikoimmassa asemassa olevien kainuulaisten aineellisen avun tukea sekä ”Evästä pöytään”- hävikkiruoan jakelua on jatkettu.
- 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.
- ”Matkalla riittävään vanhemmuuteen” lasten ja perheiden hyvinvoinnin tueksi jatkuu vuoden 2026 loppuun. Barnahus-hanke päättyy huhtikuun 2026 lopussa.
- Kela-rahoitteinen ”Kuntoutus neurokirjon lasten ja nuorten arjessa” -hanke jatkuu 28.2.2027 saakka.
- Nuorten huumekuolemien ehkäisyyn ja suun hyvinvointiin liittyen on käynnistynyt 2026 alussa.

### **Viestintä**

Hyvinvointialueen viestintätiimi on jatkanut perustehtävien toteuttamista, mutta viestintä- ja kehittämisjohtajan virkajärjestelyt ovat vaikuttaneet myös viestintätiimin tehtävien hoitamiseen. Vastuiden jakamisen järjestelyitä jatketaan toimintavuoden edetessä.

Alkuvuoden aikana toimet ovat keskittyneet yhteistoimintamenettelyn tukemiseen sekä muutosohjelman valmisteluun. Verkkosivujen rakennepäivityksiä on otettu käyttöön ja tehty saavutettavuuteen liittyviä muutoksia.

### **3.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit**

Talousarvio on toteutunut vuoden ensimmäisen kvartaalin osalta suunnitelman mukaisesti. Kolmen kuukauden toteuman perusteella on kuitenkin vielä liian aikaista arvioida talouden lopullista toteumaa koko vuoden osalta. Strategisen ohjausyksikön budjetti on laadittu lähtökohtaisesti erittäin tiukaksi ja sen toimeenpano edellyttää jatkuvaa seurantaa sekä arviointia.

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 Muu- tosten jäl- keen 2026	Tot. 1-3.2025	Tot. 1-3.2025, /TP 2025	Tot. 1-3.2026	1-3.2026/ TA2026 muut jälk.	Muutos 1-3.kul.vuosi /1-3.ed.vuosi
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	%	* 1 000 EUR	%	%
MYYNSTITUOTOT	14		0	0,6			
TUET JA AVUSTUKSET	8 035	1 003	905	11,3	25	2,5	-97,2
MUUT TOIMINTATUOTOT	37						
<b>TOIMINTATUOTOT</b>	<b>8 086</b>	<b>1 003</b>	<b>905</b>	<b>11,2</b>	<b>25</b>	<b>2,5</b>	<b>-97,2</b>
HENKILÖSTÖKULUT	-6 584	-2 113	-1 349	20,5	-545	25,8	-59,6
PALVELUJEN OSTOT	-2 674	-478	-567	21,2	-71	14,8	-87,5
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-258	-17	-46	17,7	-1	6,6	-97,6
AVUSTUKSET	-61		-33	53,7			-100,0
MUUT TOIMINTAKULUT	-452	-68	-72	16,0	-7	10,3	-90,3
<b>TOIMINTAKULUT</b>	<b>-10 029</b>	<b>-2 677</b>	<b>-2 067</b>	<b>20,6</b>	<b>-624</b>	<b>23,3</b>	<b>-69,8</b>
<b>TOIMINTAKATE</b>	<b>-1 942</b>	<b>-1 674</b>	<b>-1 162</b>	<b>59,8</b>	<b>-599</b>	<b>35,8</b>	<b>-48,5</b>
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT	-22		0	0,0			
<b>VUOSIKATE</b>	<b>-1 964</b>	<b>-1 674</b>	<b>-1 162</b>	<b>59,2</b>	<b>-599</b>	<b>35,8</b>	<b>-48,5</b>
<b>TILIKAUDEN TULOS</b>	<b>-1 964</b>	<b>-1 674</b>	<b>-1 162</b>	<b>59,2</b>	<b>-599</b>	<b>35,8</b>	<b>-48,5</b>

Taulukko 7. Strategisen ohjauksen käyttötalouden toteutuma 1.1.-31.3.2026

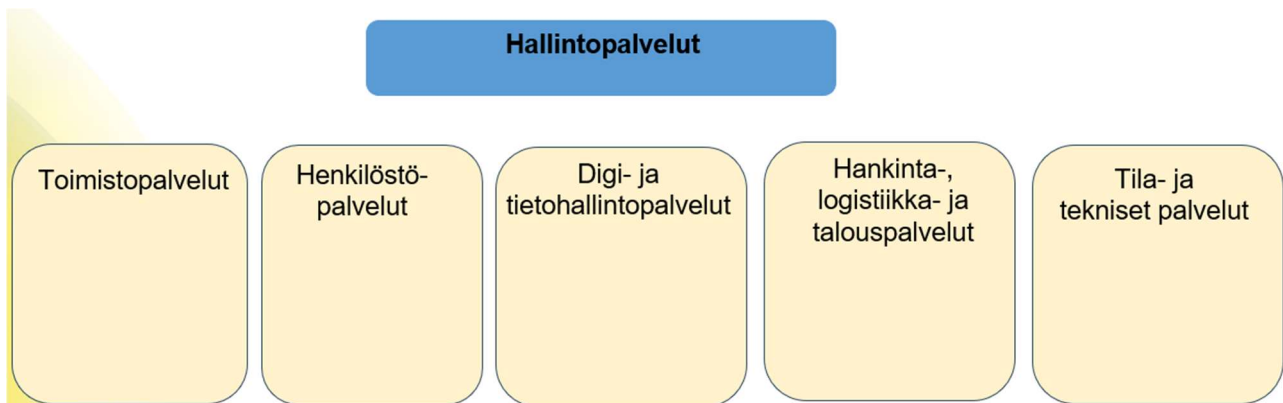
### 3.3 Tulevan kehityksen arviointi

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.

Henkilöstöressurssien 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 hanke- rahoituksen 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, toimintoja koskeissa ratkaisuisa 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 päättymisen 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.

Iso osa yleisten yt-neuvotteluiden tehtävien vähentymisestä kohdistui hallintopalveluissa 1.1.2026 aloittaneeseen uuteen toimistopalvelut -yksikköön, jossa noin 25 tehtävää on vähenemässä. Sopeutus toteutetaan 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. 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 organisatorakenneuudistuksen 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. Puheentunnistuksen käyttöönotossa on edelleen joillakin toimialueilla haasteita. 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 käynnistetty 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. Tietosuojaosalta henkilöresurssit ovat tällä hetkellä riittämättömät, eikä suunnitelmista huolimatta saatu lisähenkilöä tietosuojaan vuodelle 2026. Tämä aiheuttaa merkittävän riskin tulevaisuudessa tietosuojaan asianmukaisten velvoitteiden toteutumiseksi Kainuun hyvinvointialueella.

## **Henkilöstöpalvelut**

Useimmat yhteistoimintaneuvottelut jatkuivat myös ensimmäisenä vuosineljänneksenä. Tämän myötä täyttölupamenettely jatkuu kaikkien rekrytointien osalta.

Vuoden 20206 teemaksi on valittu hyvän työkyvyn johtaminen. Työkyky johtamiseen tullaan panostamaan vuoden aikana useilla eri tavoilla mm. koulutuksina, tietoisuutena ym. Työkykyjohtamisen tavoitteen on ehkäistä ennen aikaisia eläköitymisistä ja vähentää sairauspoissaoloja.

Alkuvuonna on lähdetty valmistelemaan tasopalkkajärjestelmän käyttöönottoa 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.

## **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. Ensimmäisen kvartaalin aikana valmisteltiin mm. tekoälypolitiikkaa ja hallintamallia sekä kuluvan vuoden aikana toteutettavaa tekoälyavusteisen kirjaamisen pilotointia.

Saga-asiakastietojärjestelmän käyttöönottoa jatkettiin suunnitelman mukaisesti ja ensimmäisen vaiheen käyttöönotto toteutui helmikuussa. Omasotesta julkaistiin mobiilisovellus helmikuussa. M365 Copilot –lisenssit ovat käytössä noin sadalla erilaisissa tehtävissä työskentelevillä käyttäjillä eri toimialueilta ja ilmainen Copilot Chat on käytössä kaikilla organisaation työntekijöillä. Copilot-agenttina toteutettu Kaino Chatbot julkaistiin verkkosivuille tammikuussa. Lisäksi käynnistettiin OneDrive- ja SharePoint-pohjainen tiedostojen hallinnan muutos, jolla 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 organisaatorakenteen muutoksen vuoksi 1.1.2026 alkaen hallintopalvelujen toimialueelle. Toiminta sisältyi aikaisempina vuosina järjestämisen tuen toimintoihin.

Hankintalain tulevaan uudistukseen varautuminen on aloitettu tarkastelemalla voimassa olevia sopimuksia, tavoitteena ennakoita lainsäädäntömuutoksista aiheutuvia taloudellisia ja toiminnallisia vaikutuksia. Hankintajohtaja oli 18.3.2026 kutsuttuna asiantuntijana kuultavana Suomen eduskunnan sosiaali- ja terveystaloudellisen kunnassa hankintalakimuutosta koskevassa valiokunnan kokouksessa.

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.

Hankintasuunnitelmaan perustuva kilpailutuskalenterin julkaisu lisää hankintojen avoimuutta ja ennakoitavuutta, tukee kustannusten hallintaa ja budjetointia sekä vähentää hankintojen viivästyksiin liittyviä taloudellisia riskejä.

Logistiikkapalveluissa on perustehtävien lisäksi hoidettu onnistuneesti Puolangan kuljetustarpeet vuoden alusta lähtien olemassa olevaa henkilöstöä ja kalustoa hyödyntäen. Tuotteiden seurattavuuden parantamisprojektissa on kerätty lisää tietoa kustannusvaikutusten arvioimiseksi ja tätä jatketaan edelleen. Valmiuteen ja varautumiseen liittyviä toimintoja on arvioitu ja käyty läpi. Yhdestä tarvikkeiden tilausjärjestelmästä päätettiin luopua kuluvan vuoden aikana ja tämä järjestelmä tullaan korvaamaan olemassa olevan toisen järjestelmän toimintoja hyödyntäen. Sairauspoissaoloja jaksolla on ollut verrattain paljon, joka on lisännyt jossakin määrin henkilökunnan kuormittumista.

Talousohjelmat 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 jatketaan kuluvana vuonna myös talous- ja toimintasuunnittelun osalta.

Perintäpalvelujen hankintaa jatketaan Revire Perintä Oy:ltä käyttöoikeussopimuksen puitteissa.

Kainuun hyvinvointialueen taloussääntö tullaan 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 toimintoille 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.
- Pölyvaarantie 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 valmistuvat 4/2026. Tavoitteen on rakentamisen käynnistäminen 8/2026. Hankkeen haasteena on rakennuskustannusten nousu investointiraamiin nähden sekä hoitotarvikejakelun tilojen (työturvallisuus ja toiminnan tehokkuus) sekä materiaali- ja palvelujen tilojen (varmuusvaraston) tuomat kustannuspaineet hankkeelle.

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 Q1 2026 aikana. 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 Q1 2026 aikana.

## 4.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit

	Tilinpäätös 2025	TA Muu- tosten jäl- keen 2026	Tot. 1-3.2025	Tot. 1-3.2025, /TP 2025	Tot. 1-3.2026	1-3.2026/ TA2026 muut jälk.	Muutos 1-3.kul.vuosi /1-3.ed.vuosi
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	%	* 1 000 EUR	%	%
MYYNITUOTOT	812	698	91	11,2	105	15,0	15,4
MAKSUTUOTOT	53	50	12	23,2	10	20,7	-15,7
TUET JA AVUSTUKSET	1 455	1 326	-33	-2,3	-0	-0,0	-99,0
MUUT TOIMINTATUOTOT	1 324	1 301	332	25,1	330	25,4	-0,6
<b>TOIMINTATUOTOT</b>	<b>3 645</b>	<b>3 375</b>	<b>402</b>	<b>11,0</b>	<b>445</b>	<b>13,2</b>	<b>10,7</b>
HENKILÖSTÖKULUT	-20 307	-23 474	-5 070	25,0	-5 641	24,0	11,3
PALVELUJEN OSTOT	-14 653	-14 760	-5 009	34,2	-4 745	32,1	-5,3
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-3 080	-3 136	-900	29,2	-1 033	33,0	14,9
MUUT TOIMINTAKULUT	-15 032	-15 491	-4 068	27,1	-3 852	24,9	-5,3
<b>TOIMINTAKULUT</b>	<b>-53 071</b>	<b>-56 862</b>	<b>-15 046</b>	<b>28,4</b>	<b>-15 272</b>	<b>26,9</b>	<b>1,5</b>
<b>TOIMINTAKATE</b>	<b>-49 427</b>	<b>-53 487</b>	<b>-14 644</b>	<b>29,6</b>	<b>-14 827</b>	<b>27,7</b>	<b>1,2</b>
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT	-0		-0	8,7	-0	0,0	-57,1
<b>VUOSIKATE</b>	<b>-49 427</b>	<b>-53 487</b>	<b>-14 644</b>	<b>29,6</b>	<b>-14 827</b>	<b>27,7</b>	<b>1,2</b>
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-8 615	-8 991	-2 133	24,8	-2 088	23,2	-2,1
<b>TILIKAUDEN TULOS</b>	<b>-58 042</b>	<b>-62 479</b>	<b>-16 777</b>	<b>28,9</b>	<b>-16 915</b>	<b>27,1</b>	<b>0,8</b>

Taulukko 8. Hallintopalveluiden käyttötalouden toteutuma 1.1.-31.3.2026

### Toimistopalvelut

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

### Henkilöstöpalvelut

Toimintakulut ovat toteutuneet budjetin mukaisesti, ja vuosibudjetin arvioidaan toteutuvan talousarvion mukaisena. Toimintatuottojen osalta tuotot eivät toteudu säännöllisesti. Toimintatuottojen arvioidaan toteutuvan talousarvion mukaisina.

## Digi- ja tietohallintopalvelut

Toimintakulut näyttävät toteutuvan budjetin mukaisena. Palvelujen ostoissa painottuu alkuvuonna maksetut koko organisaation Microsoft-lisenssikulut. Koko vuoden ennuste näyttää kuitenkin pysyvän talousarviossa.

## Hankinta-, logistiikka ja talouspalvelut

Hankintapalveluissa vuoden ensimmäisen tarkastelujakson perusteella talousarvion kokovuoden toteumaa on vielä vaikea ennakoida, ja hankintalain uudistuksen sekä markkinatilanteen epävarmuudet lisäävät riskejä hankintojen ajoitukseen, sopimukseen ja kustannustasoon.

Logistiikkapalvelujen talousarvio on toteutunut hieman yli budjetoidun, johtuen mm. pandemiatuotteiden alaskirjauksista niiden teknisen käyttöiän päätyttyä sekä kuntakuljetusajoneuvojen yllättävien huoltokulujen seurauksena. Lisäksi yhteiskäyttöautoihin hankituille sähköautoille on hankittu latureita. Kokonaisuutena toteuma näyttää kuitenkin varsin maltilliselta ilman selvää riskiä kovinkaan suurista ylityksistä tai alituksista. Osa järjestelmien ja laitteiden vuosittaisista ylläpitokuluista laskutetaan etukäteen vuoden alkupuolella, mistä johtuen koko vuoden kulu näyttäytyy toteumassa jo tässä vaiheessa. Pandemiaa varten hankittuja tuotteita jouduttaneen alaskirjaamaan myös loppuvuoden aikana. Polttoaineiden hintakehitys tulee näkymään kohonneina kustannuksina loppuvuoden aikana etenkin dieselin osalta, mikäli hintataso pysyy nykyisellä tai nykyistä korkeammalla tasolla pidempään. Tuotteiden seurattavuuteen liittyvä projekti tulee lisäämään toimintakustannuksia, tarkempaa vaikutusta on tässä vaiheessa kuitenkin vielä mahdotonta arvioida.

Talouspalvelujen talous on toteutunut vuoden ensimmäisen neljänneksen aikana suunnitellusti, eikä talousarvioliitystä ole ennakoitavissa.

## Tila- ja tekniset palvelut

Teknisten palvelujen toimintakulut ovat toteutuneet pääosin suunnitelman mukaisesti. Merkittävimmin poikkeamina käyttösunnitelmaan nähden on mm. etupainotteisesti toteutuneet sähkö- ja lämmityskustannukset (yleensä aina etupainotteisia alkuvuodesta) sekä mm. vakuutusmaksut. Toteumien kehitystä seurataan etupainotteisten toteumien osalta. Toimintakulut kokonaisuutena toteutuneet hieman alle käyttösunnitelman.

## 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 jatkuvalla 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 suosituksen mukaisesti muuttamaan. 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. Järjestelmillä haetaan tehokkuutta ja toiminnan automatisointia nykyistä enemmän.

henkilöstöpalveluiden uudelleen organisoitumista valmistellaan. Uudelleen organisoitumisella tavoitellaan erityisesti esihenkilötuen lisäämistä työ- ja virkasuhdeasioissa.

## Digi- ja tietohallintopalvelut

Digi- ja tietohallintopalvelut tuotetaan Kainuun hyvinvointialueelle organisaation omana toimintana kumppaneita hyödyntäen. ICT-infrapalvelut, käyttäjätukipalvelut, sote-tietojärjestelmäpalvelut jatkavat toimintaa entisellään. Digitaaliset palvelut -toimintayksikössä vastataan Omasoten, hoitajakutsu- ja teletekniikan sekä kuvapuhelinpalvelun tuesta ja ylläpidosta.

Digitaalisia palveluita kehitetään digiohjelman mukaisesti tiiviissä yhteistyössä strategisen ohjauksen sekä toimialojen kanssa. Vuoden 2026 aikana toteutetaan mm. Tekoälyn hyödyntämiseen liittyvien politiikan ja hallintamallin laatiminen ja tekoälyavusteisen kirjaamisen pilotti sekä jatketaan M365 Copilotin lisensoidun sekä organisaation maksuttoman Copilot Chat –palvelun käyttöä. Palvelualueilla kannustetaan ja tuetaan Digi ensin -periaatteen mukaiseen toimintaan.

Kaikkien 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.

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 hankintalain uudistukseen ja 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 vaihtoehtoissa osaavan henkilöstön saatavuus tehtäviin on jatkossa yhä haastavampaa. Hyvinvointialueet ovat viime aikoina kotiuttaneet ulkoistettuja taloushallinnon palveluja omaksi toiminnaksi.

## Tila- ja tekniset palvelut

Toimintamenojen kehitys seuraa pääsääntöisesti yleistä hintatasoa vuokratilakustannusten, 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 kehittämällä.

Vuokratilojen käyttäjiä kannustetaan toimitilojen tiivistämiseen ja tätä tuetaan tila- ja kustannustietojen toimitamisella, 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 mukaisen linjausten mukaisella tavalla.



## 5.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen toimialueen toiminta alkuvuonna 2026 keskittyi lakisääteisten perus- ja erikoissairaanhoidon palvelujen turvaamiseen sekä potilasturvallisuuden varmistamiseen käytettävissä olevien taloudellisten ja henkilöstöresurssien puitteissa. Toimintaa ohjasivat hoitoon pääsyn ja hoitotakuun toteutumisen seuranta sekä toiminnan ja talouden hallinta tiukassa talouskehityksessä.

Osavuosisiraportin aikavälillä terveys- ja sairaanhoitopalvelujen rakenteeseen kohdistui merkittävä muutos Puolangan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotannon siirtyessä 1.1.2026 alkaen Kainuun hyvinvointialueen omaksi toiminnaksi aiemmasta ostopalvelutuotannosta. Vuoden 2026 alussa käyttöön otetun uuden organisaattorirakenteen myötä akuuttihoidon palvelut sijoittuvat osaksi terveys- ja sairaanhoitopalvelujen kokonaisuutta.

Koko hyvinvointialuetta koskevaan leikkaavaan lisätalousarvioon liittyneet yhteistoimintaneuvottelut käytiin vuosien 2025–2026 vaihteessa ja ne päättyivät helmikuun 2026 alkupuolella. Puolangan palveluiden siirtymiseen liittyvät erilliset yhteistoimintaneuvottelut käynnistyivät vuodenvaihteen jälkeen.

Palvelutuotannon määrä ja kuormitus vaihtelivat palvelualueittain ja yksiköittäin alkuvuoden 2026 aikana. Perusterveydenhuollossa ja suun terveydenhuollossa hoitotakuun toteutumista seurattiin säännöllisesti, ja hoitotakuun ylityksiä esiintyi alue- ja yksikkökohtaisesti, erityisesti Kajaanin alueella.

Akuuttihoidossa ensihoidon tehtävämäärä oli hieman edellisvuotta pienempi. Akuutin kotisairaalan ja kotiin vietävien palvelujen käynti- ja potilasmäärät kasvoivat osavuosisiraportin aikavälillä. Tilannekeskuksen ja päivystyksen toiminnassa yhteydenottojen määrissä ja kuormituksessa esiintyi vaihtelua, ja osasto- ja tehohoidon kapasiteettia seurattiin säännöllisesti.

Aikuisten somaattisessa erikoissairaanhoidossa seurattiin jonotilannetta erityisesti kirurgiassa ja silmätalouksissa. Hoitotakuun toteutumista tuettiin oman toiminnan järjestelyin, resurssien kohdentamisella sekä täydentävien palvelujen hallitulla käytöllä. Kuntoutuspalveluissa toiminta toteutui laajana, ja alkuvuonna toteutettiin organisatorisia ja toiminnallisia muutoksia, mukaan lukien kotikuntoutuksen laajeneminen koko Kainuun alueelle.

Lasten ja perheiden terveyspalveluissa sekä mielenterveys- ja riippuvuuksien hoidossa seurattiin hoidontarpeen arvioinnin ja hoitoon pääsyn toteutumista. Palvelujen saatavuudessa esiintyi alueellista ja yksikkökohtaista vaihtelua.

Toimialueen toimintaa seurattiin osavuosisiraportin aikavälillä mittareilla, jotka kohdistuivat hoidon jatkuvuuteen perusterveydenhuollossa, hoitoon pääsyyn ja hoitotakuun toteutumiseen, palvelutuotannon volyyymiin ja kuormitukseen, asiakas- ja potilaskokemukseen, potilasturvallisuuteen sekä henkilöstön poissaoloihin ja työhyvinvointiin.

### 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 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 alkuvuoden aikana ainoastaan yleislääketieteen poliklinikalla tammikuussa 62 henkilöllä, helmikuussa 38 henkilöllä ja maaliskuussa 8 henkilöllä.

Yhteydensaanti saman päivän aikana puhelimitse on toteutunut yli 97 %:sti. Puheluita on alkuvuoden aikana soitettu noin 10 000 puhelua/kuukausi. Omasoten viesteihin on kokonaisuutena vastattu palvelulupauksen mukaisesti 3 arkipäivän kuluessa, mutta vaihtelu on suurta eri vastaanottojen välillä. Yleislääketieteen

poliklinikalla on Omasotessa ruuhkautumista ja sinne on annettu viestien purkamiseen apua muun muassa Suomussalmelta. Kaikilla vastaanotoilla paikan päälle tuleville asiakkaille tehdään hoidon tarpeen arviointi samana päivänä.

Perusterveydenhuollon osastohoidon osastokuormitus oli 101,98 % eli osastot olivat käytännössä koko ajan täynnä. Hoitajaksojen keskimääräinen kesto oli 8,98 vuorokautta, mikä on linjassa tavoiteltuun (8 vuorokautta) nähden. Ikäihmisten asumispalveluihin, muihin asumispalveluihin ja kotihoitoon odottajia oli alkuvuoden aikana noin 10 potilasta koko ajan. Jatkohoitopaikkaa odottavien tilannetta ja osastopaikkojen riittävyyttä on seurattu ja selvitetty yhteisissä palavereissa hyvinvointialueen eri toimijoiden kesken säännöllisesti vähintään kerran viikossa.

Perusterveydenhuollon kokonaisuudessa lääkäriresurssi on ollut hyvä, keskimäärin 54,6 lääkärin työpanos on ollut käytettävissä. Virkatyön osuus 46,7 lääkäriä, ostojen osuus 7.92 lääkäriä, kun mukaan luetaan 3 hoitokoteja hoitavaa ostolääkäriä.

Hoidonjatkuvuus on edistynyt 2026 vuoden 1. kvartaalin aikana. 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

Ensihoitotehtävien määrä 3526 (-4,7 %), vuonna 2025: 3692 tehtävää. Ensihoitoyksiköiden määrä säilynyt ennallaan ja tavoitettavuus ja tehtävämääriä on seurattu tarkasti. C ja D tehtäviä ollut kiireellisyysluokituksen mukaan tehtävistä eniten ja yleisimmät hoidon syyt ovat kaatuminen, rintakipu ja muu syy.

Ensihoidon valtakunnallinen THL- raportointityökalu saatiin käyttöön tammikuussa, THL- raportointityökalun rinnalla on käytetty vielä PowerBi- dataraportointia keskeisten tunnuslukujen arvioinnissa. Paluumatka- statuksen käyttöönotto maakunnan sisäisesti 1.1.2026 alkaen on vaikuttanut ensihoitoyksiköiden luotettavamman käyttöasteen arviointiin. NPS 0, asiakaspalautteita saadaan vähän, kaikki palaute hyödynnetään toiminnan seurannassa ja kehittämisessä.

Esihenkilötyö on saatu vakiinnutettua. Uusi ensihoitopäällikkö aloittanut virassaan helmikuussa, toinen vakituisista palveluesihenkilöistä palannut omaan virkaan ja toinen virka on täytetty heinäkuun loppuun saakka sijaisella. Henkilöstössä poissaoloja ka 1,7 % /vuorokausi. Keskimääräinen sairausloman pituus 7 päivää.

### Akuutti kotisairaala

Ensimmäisen kolmen kuukauden aikana kotisairaalassa toteutettu 3645 käyntiä 675 potilaalle. Käynneissä on nousua n. 43 % samaan aikaan edelliseen vuoteen verrattuna. Potilasmäärissä on n. 28 % nousu. Muutos kertoo kotisairaaloiminnan kehittämisestä, aiempaa paremmin on tunnistettu potilaita, jotka hyötyvät kotisairaalan palvelusta ja voidaan hoitaa kotona. Apulaispalveluesihenkilö vaihtunut maaliskuun alussa; tilannekeskuksen sairaanhoitajan tehtävissä ollut henkilö tullut tekemään apoh:n määräaikaista ajalle 2.3.–31.10.2026. Akuutti kotisairaalassa Sotkamon palvelupiste jatkanut pysyvänä toimintana vuoden alusta. Yksikköön palkattu kolmas sairaanhoitaja, vakanssit tällä hetkellä täynnä. Kuhmossa ollut alkuvuodesta määräraikainen sijainen, kun sairaanhoitaja ollut toisen tehtävän hoidossa omasta tehtävästään. Eräs työntekijä aiemmin irtisanoutunut Kuhmon palvelupisteen paikasta, tehtävä on saatu täyttää vain määräraikaisena. Henkilöstössä poissaoloja ka 0,4 % / vuorokausi. Keskimääräinen poissaolo 2,1 vuorokautta.

### Tilannekeskus

10772 puhelua käsitelty ensimmäisen kvartaalin aikana. Puhelujen määrissä on nähtävillä kuukausittaista vaihtelua, päivystysapunumeroon 116117 soittajien määrä on pysynyt tasaisena tammi-helmikuun (3530, 3300), mutta maaliskuussa (3942) on selkeä nousu määrien osalta. Kuukausittaisiin vaihteluihin omilla toimillamme ei ole vaikutusta. Maaliskuun korkeampia yhteydenottolukuja voi osin selittää mm. koulujen

hiihtoloma-aika, jolloin Kainuun alueella on turisteja enemmän. Varusmieslinjan puhelumäärien tammikuu 516, helmikuu 975 ja maaliskuu 1548 nousua ei suoraan selitä uuden alokaserän aloitus tammikuussa. Ammattilaisen konsultaatiolinjalle puheluita tullut seuranta ajalla 1615 puhelua. Henkilöstöllä paljon poissaoloja, 6,8 % henkilöstöstä pois / vuorokausi, ka poissolon kesto on 16,1 vuorokautta. Ajoittain ollut haasteita saada poissaoloja sijaistettua, jolloin esim. D tehtävien käsittely on jouduttu laskemaan alas ja siirtämään ensihoitoon.

### Päivystys

Päivystyksessä ensimmäisen kvartaalin aikana on toteutunut 7900 potilaskontaktia, 5612 potilaalla. Potilas kontakteissa n. 5 % nousu edelliseen vuoteen verrattuna, mutta n. 10 % lasku potilaissa. Ilman ajanvarausta tulevien potilaiden määrä on pysynyt korkeana n. 30 %, tavoitetaso on 10 % päivystyksen käynneistä. Alkuvuodesta 2026 seurannassa on ollut hoidossa keskimäärin kolme (3) potilasta vuorokaudessa. Seurantaa on jouduttu yksittäisiä vuoroja laittamaan kiinni henkilöstöresurssin vajauksen vuoksi. Henkilökunnan saatavuudessa sijaisuuksiin on ollut ajoittain isoja haasteita. Keskiarvallisesti kolmasosa pyydetyistä vuoroista on saatu täytettyä rekryn Sotenderin kautta. Vuoden 2026 alusta päivystyksessä on toiminut täysiaikaisesti apulaispalveluesihenkilö virka-aikana. Sairaspoissaoloja 2,5 % henkilöstöstä / vuorokausi. Keskimääräinen sairaspöissaolon kesto 8 vuorokautta.

Asiakaspalautteita Hai-pro-järjestelmän kautta saadaan vähän 19, NPS -43. Palautteita Happy Or Not kautta 754 ja indeksi 80 %.

### **Kuntoutuspalvelut**

Kuntoutuspalveluiden palvelualueella toteutettiin hoito-, tutkimus-, terapia-, apuväline- ja hoitotarvikesuoritteita 23246 suoritteita. Vastaanottokontakteissa oli hieman laskua ja taas apuväline- ja hoitotarvikkeissa määrissä nousua verrattuna edelliseen vuoteen. Hoitotarvikejakelun työohjetta on päivitetty ja effector-koulutukset henkilökunnalle ovat jatkuneet. Etäasioinnin määrä oli kontakteista 16,5 % omasoten, puhelimen ja kuvapuhelimen välityksellä. Kehitysvammapsykiatrisen osaston nettohoitopäivien lukumäärä oli 278 ja keskimääräiset osastojaksojen nettohoitopäivät olivat 12,64. Yksi potilashuone oli remontissa, joka saatu nyt valmiiksi. Vaativan kuntoutuksen nettohoitopäivien lukumäärä oli 1153 ja keskimääräiset osastohoitojaksojen nettohoitopäivät olivat 18,60. Hyvinvointialueen jonopurkujen takia fysioterapiaresursseja on kohdennettu ortopediaan ja perusterveydenhuoltoon siinä määrin, että palvelut saatu tuotettua määrääjassa.

Hoitotakuussa pysyttiin kaikissa muissa palveluissa pl. Kajaanin toimintaterapia arviot, joissa oli 22 hoitotakuun ylittäjää. Tältä osin tilanne korjaantumassa, sillä puuttunut resurssi on saatu tehtävään. Muistutuksia/kanteluja tuli 4. Henkilöstötilanne palvelualueella oli erittäin hyvä kaikkien vakanssien ollessa täytettynä. Toisaalta osastoille on vaikeuksia 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 3,9 tpu/työntekijä. Hai-pro-ilmoituksia oli 60, 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, juuriblokadien, veteraanikuntoutuksen, psykologi-, puheterapia- sekä kouluttajalääkäreiden ostoina edellisen vuoden tapaan. Lymfaterapiaostoihin ei ollut tarvetta alkuvuonna.

Kuntoutuspalveluille myönnettyä ulkoista ISO:9001 laatusertifikaattia päivitettiin helmikuussa 2026. Osallistuttiin Kuhmon ja Suomussalmen terveysasemien suunnitteluun. 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, yhteistyökäytäntöiden 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 sulkujan 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 kirurgian hoitotakuu ylittyi sekä lähete- että hoitoonpääsyjonoissa. Jonoja on purettu virka-aikaisen toiminnan tehostamisella ja omana työnä tehtävänä jononpurkutoimintana. Kirurgian hoitotakuu jonot saataneen lain mukaiseksi hoitoonpääsyn osalta 30.4.26 mennessä.

Silmätautien kaihikirurgian jonossa on joitakin hoitotakuun ylityksiä, jono saataneen hallintaan 30.4.26 mennessä. Oman leikkaustoiminnan tehostamisen lisäksi käytössä on kaihileikkausten palveluseteli.

Poliklinikoilla toimintaa on kehitetty aktiivisesti. Työnjakoa hoitajien ja lääkereiden välillä kehitetään tarkoituksen mukaiseksi. Diagnoosien kirjaamisen seuranta tehdään viikoittain sovitusti. Omasoteviestejä ja etäseuranta hyödynnetään, soveltuvasti potilaita ohjataan lähetteen perusteella suoraan hoitoon ilman poliklinikka käyntiä.

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

Aikakiintiöiden käyttöaste ollut erittäin hyvä 82–87 %. 1-3/2026 tehtiin 1645 toimenpidettä, kasvua edelliseen vuoteen on +139, luku ei sisällä jononpurkuja. Kasvua selittää osittain syksyllä 2025 aloitetut ECT- hoidot, joita tehdään kolmena päivänä viikossa. 1.2.2026 alkaen pientoimenpiteet siirrettiin toimenpidepoliklinikalle. Kirurgian käyttöön saatiin lisää kahtena päivänä yksi leikkaussali/ vko. Kirurgia on pystynyt 100 % hyödyntämään tämän lisäresurssin.

Välinehuollossa hyödynnetään teknologiaa sekä seurataan toimintaa ja laatua tarkasti jokaisessa välinehuoltoprosessin vaiheessa. Välinehuollon toiminta on pystynyt vastaamaan lisääntyneeseen leikkaustoimintaan. Ulkoinen auditointi välinehuollon prosesseista toteutui helmikuussa 2026.

Teho- ja valvonnan potilaspaikkamäärä alkuvuodesta 10 paikkaa. Paikkamäärä on riittänyt hyvin palvelun tuottamiseen, ajoittaisia kuormitustilanteita. Ka osastokuormitus on ollut 50 % tasolla. MET tehtäviä 103 ja sairaala elvytyksiä 6.

Erikoissairaanhoidon osastohoidon bruttokuormitus osasto A 88 % ja B 95 % Osastolla B ollut enemmän ortopedisia potilaita, johtuen jononpurkuleikkauksista. Kotisairaalan käyttöä on osastoilla tehostettu, viive hyväksyntään ka 20–30 min. Osastolta A 16 potilasta siirtynyt kotisairaalaan ja osastolta B 15 potilasta.

Pisimmät odotusajat osastolta A ja B Vaativan kuntoutuksen osastolle ja osastolle D 3 vrk. Osastoilla on käytössä Uoma potilassiirtojärjestelmä, joka on osaltaan sujuvoittanut potilaiden siirtymisprosessia toiseen yksikköön, hyvinvointialueella. Ulkoisessa auditoinnissa helmikuussa todettiin, että riskien hallinta on hyvin hoidettu osastohoidossa.

### Kuvantaminen

Vuoden ensimmäisellä neljänneksellä kuvantamistutkimusmäärät ovat hieman nousseet (4,3 %) vuoden takaiseen vastaavaan ajanjaksoon verrattuna. Natiiviröntgentutkimusten määrä nousi hyvinvointialueella 7,4 % ja ultraäänitutkimukset 5,9 %. Kliinisen neurofysiologian yksikössä pystyttiin tuottamaan tutkimuksia 14,2 % enemmän hoitajaresurssin lisäämisen vuoksi. Magneettitutkimusten määrä väheni 7,3 %, koska vuoden 2026 alussa ei tehty ajanvarauksellisia magneettitutkimuksia lauantaisin. \*Reagoitu sisäisen jonoseurannan tuloksiin lisäämällä mm. luuntiheysmittausaikoja. Kuvantamisessa saatu rekrytoitua uusi ylilääkäri ja apulaisyliääkäri määrääjäksi sekä kliinisen neurofysiologian ylilääkäri.

Patologian palveluyksikön Näytemäärät ovat nousussa: histologia 1643 kpl, sytologia 428 kpl, vainajahuolto 182 hlö; \*vastausajat: histologia 84 % vastattu per 3 työpäivä, sytologia 85 % vastattu per 5 työpäivä. Korkea QWL- indeksi 75 %. Palvelutuotanto toiminut tavoitteiden mukaisesti.

Lääkehuollossa talous ja toiminta sujunut tavoitteiden mukaisesti.

### **Lasten ja perheiden terveyspalvelut**

Palveluiden ostoja yliopistosairaaloista on jouduttu tekemään niiden potilaiden osalta, mitä keskussairaalassa ei pystytä hoitamaan. Henkilöstökuluissa pysytty talousarviossa, vaikka kulut noususuuntaiset viime vuoteen verraten. Nousu johtuu todennäköisesti, kun alkuvuodesta lääkäreille on maksettu takautuvasti palkkakuluja. Lääkekustannukset ylittäneet talousarvion kaikissa palveluyksiköissä johtuen yksittäisistä välttämättömistä kalliista lääkkeistä. Lisäksi huomiona, että RS-viruksen vasta-aineiden antomäärät vastasyntyneille on kasvaneet, kun kansallista ohjeistusta on noudatettu. Toisaalta lasten RSV sairastuvuus on vähentynyt, jolloin sairaalajaksoilta vältytään. Alkuvuoteen on painottunut investointeja johtuen viime vuoden lopun säästöpainesta. Palvelualueella tulkkauksipalveluiden kustannuksiin on mennyt arvioitua enemmän. Tulkkauksipalveluiden määrät ovat olleet noususuuntaiset jo aikaisempina vuosina. Maksutuottoja on kertynyt arvioitua vähemmän. Mm. synnyttäneiden määrä on ollut alkuvuodesta vähäisempi verraten viime vuoteen.

### **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 67 % ja nuorten perustason mielenterveyspalveluissa 80 %.

Hoitoon pääsy yli 23- vuotiaiden osalta 3 kk sisällä toteutui 88 %. Kajaanissa hoitoon pääsystä on ollut haasteita, siellä 3kk hoitoon pääsy toteutui 59 % potilaan kohdalla. Muissa kunnissa hoitoon pääsy toteutui 100 %.

Aikuisten mielenterveyspalveluissa avohoidossa hoidettuja potilaita oli 2960 ja käyntejä oli 15527. Puolangalla hoidettuja potilaita 94 ja käyntejä 370. Osastolla E kuormitus% oli 106 % ja osastolla 13 72,50 %. Kuntoutuskodeissa hoidettuja potilaita oli 91 ja hoitopäiviä 6145.

Lastenpsykiatriassa avohoidossa hoidettiin 117 lasta ja käyntejä 675, saapuneita läheteitä oli 22. Osaston kuormitus% 69,8 %.

Nuorisopsykiatrian avohoidossa hoidettiin 297 nuorta ja käyntejä oli 1190, saapuneita läheteitä oli 56. Osaston kuormitus% oli 108,7.

Tahdosta riippumattomien toimenpiteiden käytössä lasten- ja nuorisopsykiatriassa toimenpiteiden käyttöä ei ole tarvittu. Aikuisten osalta menetelminä käytetty lääkkeiden antoa (10) ja liikkumisvapauden rajoittamiseen (16) ja sähköhoitoa (9).

## 5.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit

	Tilinpäätös 2025	TA Muu- tosten jäl- keen 2026	Tot. 1-3.2025	Tot. 1-3.2025, /TP 2025	Tot. 1-3.2026	1-3.2026/ TA2026 muut jälk.	Muutos 1-3.kul.vuosi /1-3.ed.vuosi
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	%	* 1 000 EUR	%	%
MYYNTITUOTOT	14 402	10 017	1 936	13,4	2 313	23,1	19,5
MAKSUTUOTOT	13 085	13 851	3 197	24,4	3 359	24,3	5,1
TUET JA AVUSTUKSET	2 382	2 010	345	14,5	308	15,3	-10,9
MUUT TOIMINTATUOTOT	95	99	8	8,1	12	12,1	54,3
<b>TOIMINTATUOTOT</b>	<b>29 965</b>	<b>25 978</b>	<b>5 486</b>	<b>18,3</b>	<b>5 991</b>	<b>23,1</b>	<b>9,2</b>
HENKILÖSTÖKULUT	-120 256	-130 401	-27 151	22,6	-30 429	23,3	12,1
PALVELUJEN OSTOT	-66 849	-63 602	-15 053	22,5	-16 904	26,5	12,3
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-21 835	-22 163	-5 046	23,1	-5 870	26,5	16,3
MUUT TOIMINTAKULUT	-1 877	-1 990	-459	24,4	-452	22,7	-1,4
<b>TOIMINTAKULUT</b>	<b>-210 817</b>	<b>-218 156</b>	<b>-47 709</b>	<b>22,6</b>	<b>-53 654</b>	<b>24,6</b>	<b>12,5</b>
<b>TOIMINTAKATE</b>	<b>-180 853</b>	<b>-192 178</b>	<b>-42 223</b>	<b>23,3</b>	<b>-47 663</b>	<b>24,8</b>	<b>12,9</b>
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT	-5		-0	0,9	0	0,0	-100,0
<b>VUOSIKATE</b>	<b>-180 857</b>	<b>-192 178</b>	<b>-42 223</b>	<b>23,3</b>	<b>-47 663</b>	<b>24,8</b>	<b>12,9</b>
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-1 821	-1 904	-546	30,0	-426	22,4	-21,9
<b>TILIKAUDEN TULOS</b>	<b>-182 679</b>	<b>-194 082</b>	<b>-42 769</b>	<b>23,4</b>	<b>-48 089</b>	<b>24,8</b>	<b>12,4</b>

Taulukko 9. Terveys- ja sairaanhoidon palveluiden käyttötalouden toteutuma 1.1.-31.3.2026

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen talous toteutui vuoden 2026 ensimmäisellä neljänneksellä kokonaisuutena pääosin talousarvion mukaisesti. Toteumaa tukivat erityisesti toimintatuottojen kertymä sekä henkilöstökulujen maltillinen kehitys alkuvuonna. Verrattuna aiempiin vuosiin tuottokehitys on alkuvuonna ollut tasainen.

Talousarvioon nähden merkittävimmät poikkeamat selittyvät palvelujen ostojen kasvulla, joka kohdistuu etenkin erikoissairaanhoidon ostopalveluihin, työvoiman vuokraukseen sekä alkuvuoteen painottuneisiin ja osin etupainotteisesti laskutettuihin kustannuseriin, kuten vakuutusmaksuihin. Lisäksi jononpurkutoimenpiteet ovat lisänneet aineiden, tarvikkeiden ja hoitomateriaalien kustannuksia.

Henkilöstökulujen nousua selittävät muun muassa takautuvat palkankorotukset, poissaoloista johtuvat sijaisjärjestelyt sekä päivystys- ja lisätyöhön liittyvät kustannukset, joita ei kaikilta osin ole huomioitu talousarviossa. Toimintatuotot ovat useilla palvelualueilla toteutuneet suunnitellusti tai sitä paremmin, mikä tukee

kokonaisuutta verrattuna aiempiin vuosiin, mutta kaikilla palvelualueilla tuottokertymä ei riitä kattamaan ostopalvelujen ja materiaalikustannusten kasvua.

Keskeiset riskit talousarvioylitykseen liittyvät loppuvuoden osalta erityisesti erikoissairaanhoidon ostopalvelujen kustannuskehitykseen, työvoiman vuokrauksen ja sijaistarpeen kasvuun henkilöstön saatavuus- ja poissaolotilanteen vuoksi sekä aineiden, tarvikkeiden ja lääkkeiden kustannusten kasvuun, jota osin selittää jononpurkutoiminta ja aiempien vuosien säästöistä syntynyt korjausvelka.

Talousarvioalituksen riskiä pienentävät toimintatuottojen maltillinen kasvu ja oman palvelutuotannon vahvistamiseen liittyvät toimenpiteet, mutta niiden vaikutukset kohdistuvat pääosin vasta loppuvuoteen tai seuraaville vuosille. Kokonaisuutena alkuvuoden 2026 talouden toteuma osoittaa, että vaikka alkuvuoden talouskehitys on vielä hallinnassa, talousarviossa pysyminen vuonna 2026 edellyttää loppuvuonna tiivistä seurantaa, aktiivista kustannusohjausta sekä ostopalveluihin ja henkilöstökuluihin kohdistuvien riskien hallintaa.

## Perusterveydenhuolto ja suun terveydenhuolto

Suun terveydenhuollossa tuottokertymä on talousarvion mukaista ja etenkin Sotkamon uusi joustava klinikka on tuonut hyvin maksutuottoja. Henkilöstökulut ovat noususuunnassa, mutta vielä talousarvion mukaiset. Palvelujen ostot ovat koholla, erityisesti työvoiman vuokraus, ja painottuvat alkuvuoteen Kajaanin ulkoisten jononpurkujen ja Puolangan ostolääkäriyöpanoksen myötä. Kulurakenne tasoittunee vuoden loppua kohden, koska vastaavia ostoja ei ole loppuvuoteen suunniteltu. Iso kustannuserä palvelujen ostoissa on myös vakuutusmaksussa, joka rasittanut taloutta alkuvuonna. Aineet, tarvikkeet ja tavarat alkuvuoden hankintojen myötä kasvusuunnassa edelliseen vuoteen verrattuna, mutta tasoittunee vuoden edetessä.

Vastaanottojen maksutuottoja on tullut hyvin. Henkilöstökuluissa on nousua. Esimerkiksi lääkäreiden palkkakulut ovat olleet alkuvuonna noin 10 % edellisvuotta korkeammat johtuen helmikuussa maksetusta takautuvasta palkankorotuksesta. Hoitotyön puolella kaikki yli 3 kuukauden sijaisuudet käytetään täyttötyöryhmässä, lyhyisiin sijaisuuksiin ei oteta ketään tai käytetään varahenkilöiden työpanosta. Henkilöstötilannetta ja sijaisien ottamista on harkittu tarkkaan. Palvelujen ostoissa vakuutuskuluissa on talousarvioon nähden iso ylitys ja siihen me emme ole voineet itse vaikuttaa. Aineissa, tarvikkeissa ja tavaroissa tietyt tavarat ja tuotteet on alkuvuodesta pitänyt hankkia, että toimintaa voidaan tuottaa. Kunnissa vuokrattuja tiloja osasta kuntia irtisanottu ja toimintoja tiivistetty yli sektorirajojen, että tilavuokrista saadaan säästöjä.

Perusterveydenhuollon osastohoidon yksiköissä alkuvuoden osalta budjetissa on pysytty. Tuottokertymä on ennakoitua suurempi Puolangan mukaan tulon myötä. Henkilöstömenoissa nousua on määräaikaisten palkkoissa, 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 viivästyksen myötä säästövaikutukset ovat jäämässä suunniteltua alhaisemmiksi.

## Akuuttihoito

Koko akuuttihoito-osalta toimintatuottoja kertynyt talousarvion mukaisesti 23,8 %. Ennusteen mukaan toimintatuottojen voidaan odottaa pysyvän TA:n suunnitellulla tasolla tai jopa ylittää TA:n. Suuri talouden haaste akuuttihoitossa on henkilöstökuluissa, Q1 kokonaisuudessaan on lähes TA:n mukainen, mutta palveluyksikkökohtaisia nousuja henkilöstökuluissa on kuten päivystyksen henkilöstökulut ja tilannekeskuksen henkilöstökulut. Syynä on päivystyksen lääkäriyöpanoksen päivystyskorvaus, joka TA:n jäänyt kokonaan kirjautumatta, odotettavissa on selkeä nousu henkilöstökuluissa. Lisäksi tilannekeskuksen työvuorolisät jääneet osin kirjautumatta. Tuotoilla on mahdollisuus kompensoida alitusta.

Päivystyksen osalta vakinaisten kuukausipalkkoista on 20,6 % talousarviosta vuodelle 2026 (vuonna 2025 vastaavana aikana 22,8 %). Aineissa ja tarvikkeissa vuoden takaiseen lievä nousu elintarvikkeissa. Suurin nousu laboratoriotarvikkeissa; 01–03 2026 koko vuoden talousarviosta käytetty 41,2 %, vuonna 2025 samaan aikaan 24,9 %. Käyttötalousraportista käy esille, että lääkäreiden päivystyskorvauksiin ei ole tehty kuluvarausta

vuodelle 2026. Kuitenkin vuonna 2025 tilinpäätöksen mukaan päivystyskorvauksiin on mennyt hieman yli 1,4M€. Tuotot olleet vuoden 2026 ensimmäisellä kvartaalilla 73.4425. Tämä on vajaa 30.000 enemmän kuin vuonna 2025. Kokonaistuotto on ajateltu vuonna 2026 olevan vain 1,1milj. vaikkakin vuoden 2025 tuotot ovat olleet tilinpäätöksessä reilut 3,3 milj. Vuoden 2026 tuotot tulevat helpottamaan talouden kokonaisuuden osalta, sillä kokonaisuutena talous on suurin piirtein samoissa luvuissa, kuin vuonna 2025.

Akuutti kotisairaala ja tilannekeskuksen osalta toimintatuotot ensimmäisellä kvartaalilla ovat 9,3 % suuremmat vuoden takaiseen. Tuottoja on tullut lähes TA:n mukaan 25,6 %. Kokonaisuudessaan toimintakulut ovat olleet ensimmäisellä kvartaalilla 18,3 %, kun vuonna 2025 samaan aikaan ne ovat olleet 22,9 %. Hoitotarvikkeiden osuus on 31,1 % TA:sta, kuitenkin kokonaisuudessaan aineet, tarvikkeet ja tavarat on tällä hetkellä käytetty 24,7 % talousarviosta. Hoitotarvikkeiden kustannukseen liittyy oleellisesti esim. kalliit haavanhoidon tuotteet. Henkilöstökuluista on käytetty 17,8 % ensimmäisen kvartaalin aikana, vuonna 2025 vastaavaan aikaan oli käytetty 23,7 %. Tässä on huomiotava, että myös toiminta on laajentunut vuoden takaisesta, kun nykyään henkilötyövuosia on kolme enemmän kuin vuonna 2025.

Tilannekeskuksessa palkat ensimmäisellä kvartaalilla käytetty 26,5 %, verrattuna edelliseen vuoteen samaan aikaan on ollut 22,3 %. Suurimpana yksittäisenä selittäjänä on se, että työvuorolisiin ei ollut tallentunut vaurasta suljettujen tilien kautta vuodelle 2026. Akuutti kotisairaalaan on työvuorolisä TA:n mukaan alitusta ja tämä voi kompensoida tilannekeskuksen vajetta liittyen työvuorolisiin, selvityksessä on, onko tilien välinen siirto mahdollista.

Ensihoidossa toimintatuottoja kertynyt 15,5 %, KELA tuotot yleensä kulkevat jäljessä. Palvelujen ostot TA:n mukaan 22,1 %. Henkilöstökulut toteutuneet TA:n mukaan 22,5 %. Aineissa ja tarvikkeissa ylitystä TA:n 39,6 %, TA:n rahaa varattu suunnittelussa 50.000 vähemmän kuin vuonna 2025, joka vaikuttaa ylitykseen. Riskinä on edelleen ylitykset aineissa ja tarvikkeissa, muutoin arviona, että TA:ssa pysytään henkilöstökulujen ja tuottojen osalta. Tuottoihin vaikuttaa tehtävämäärät, jota kautta KELA korvaukset ensihoidolle.

### **Kuntoutuspalvelut**

Kuntoutuspalvelualueen talousarvio 2026 toteutui ensimmäisellä neljänneksellä suunnitellusti. Toimintatuottojen kertymä oli 20,3 %. Henkilöstökulujen toteuma oli 22,8 %, palvelujen ostojen 23,9 %, aineiden, tarvikkeiden ja tavaroiden 25,8 % ja muiden toimintakulujen 24,0 %. Toimintakulut yhteensä 23,8 % ja toimintakate oli 24,0 % talousarviosta.

Erityisenä riskinä on havaittu ensimmäisellä neljänneksellä, että edellisen vuoden talousarvioleikkausten takia syntynyt korjausvelka, joka koskee erityisesti lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineitä ja samalla tunnistetaan hoitotarvikkeiden tarpeen jatkuva kasvu (+5 %) alkuvuodesta.

### **Aikuisten somaattinen erikoissairaanhoito**

Palvelualueen kokonaisuudessa tuottokertymä on hyvässä vauhdissa oikeaan suuntaan. Palveluiden ostot ovat koholla verrattuna viime vuoden vastaavaan ajankohtaan ja tahti johtaa budjetin ylitykseen. Ostot kohdentuvat erityisesti yliopistosairaalaostoihin. Kuitenkin Oys-ostot hieman pienemmät kuin viime vuonna. Palvelualueen tavoitteena on lisätä omatuotantoa niiltä osin kuin mahdollista, mm. knk-klinikka suunnittelee lisäkylpirauhasleikkausten kotiuttamista omaksi toiminnaksi. Myös aineet ja tavarat ovat koholla ja johtamassa budjetin ylitykseen. Osa aineiden ja tavaroiden ylityksistä johtuu lähes 260 tehdyn jononpurkuleikkausten ja kirurgian ja vatsatautien poliklinikan jonopurkujen materiaali kustannuksista. Leikkaus ja anestesia yksikön aineet ja tavarat 41,4 % ja poliklinikkapalvelut 24 %. Palveluiden ostot ja aineet ja tavarat johtavat tällä hetkellä talousarvio ylitykseen.

Työvoiman vuokrauskulut ovat koholla ja kuluja kertynyt jaksolla enemmän kuin viime vuonna. Osastohoito esh palveluostot johtamassa budjetin ylitykseen. Poliklinikkapalveluissa tuottojenkertymään kiinnitettävä

huomiota. Kuvantamisessa yllättäviä laitekorjaus hankinnat oikaistaan käyttötaloudesta investointeihin. Teho ja valvonta, lääkehuolto, patologia ja kuvantaminen toistaiseksi talous lähes suunnitellusti.

### **Lasten ja perheiden terveystalvelut**

Alkuvuoden talousarvio ylitetty toimintakatteen ollessa 27,2 %. Riskeinä palveluiden ostot, mitkä ylittäneet tähän asti 5,7 % talousarviosta. Henkilöstökuluissa sekä aineissa, tarvikkeissa ja tavaroissa pysytty hiukan alle talousarvion. Toimintatuotot alittavat talousarvion 6,5 %.

Välttämättömiä palveluiden ostoja yliopistosairaaloista joudutaan tekemään potilaiden vaikeiden sairauksien vuoksi ja tätä ei voida ennustaa.

### **Mielenterveyspalvelut ja riippuvuuksien hoito**

Palvelualueen talousarvio on toteutunut suunnitelman mukaisesti. Palvelualueen toimintakate on 23,5 % ja toimintakulut 23 %. Maksutuotot ovat toteutuneet suurempana verrattuna edelliseen vuoteen ollen nyt 17,8 %. Henkilöstökulut ovat kasvaneet maltillisesti. Palveluiden ostot ovat vähentyneet -8,5 %. Palveluiden ostotoiminnassa on jatkettu sisällöllistä selvittelytyötä. Valtion mielisairaaloista hoidossa olleiden potilaiden hoitojen jatkohoitoa on siirretty Kainuun keskussairaalaan. Kainuussa heidän jatkokuntoutustansa on lähdetty selvittämään asumispalveluyksiköihin. Päihdelaitoskuntoutuksessa on toteutettu päihdehoitoa mm. katkaisu vuodeosastohoitoa 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 kehitysnäkyymiin kohdistuu edelleen merkittäviä haasteita, erityisesti hyvinvointialueen alijäämien kattamisveloitteesta johtuvien tiukkojen taloudellisten reunaehtojuvuksi. Vuonna 2025 saavutettu talouskurin vahvistuminen, diagnoosikirjaamisen selkeä parantuminen sekä oman palvelutuotannon ja henkilöstörakenteen määrätietoinen kehittäminen ovat kuitenkin vahvistaneet toimialueen edellytyksiä toiminnan suunnitteluun ja talouden hallintaan aiempaa kestävämmällä pohjalla.

Jatkossa keskeisinä kehitystekijöinä korostuvat palvelurakenteen ja keskeisten prosessien edelleen tehostaminen, digitaalisten sekä etä- ja liikkuvien palvelujen hallittu laajentaminen sekä hoidon jatkuvuutta tukevien toimintamallien vakiinnuttaminen. Väestön ikääntyminen ja hoidon tarpeen kasvu lisäävät kokonaisuudessaan palvelujärjestelmään kohdistuvia kustannuspaineita, mikä edellyttää jatkuvaa priorisointia ja resurssien kohdentamista vaikuttavimpiin ja tarkoituksenmukaisimpiin palveluihin.

Toimintaa kehitetään osana koko hyvinvointialuetta koskevia muutoksia. Painopiste on palvelujen sujuvuudessa ja hoidon jatkuvuudessa siten, että perustason palvelut rakentuvat sote-keskusten, palvelupisteiden, digipalvelujen ja kotiin vietävien palvelujen kokonaisuuden varaan. Osastopaikkojen suhteen tavoitteena on varmistaa, että käytettävissä olevat osastopaikat ovat tarkoituksenmukaisessa käytössä ja tukevat koko palveluketjun toimivuutta. Erikoissairaanhoidon tulevassa kehityksessä keskeistä on oman palvelutuotannon vahvistaminen sekä ostopalvelujen hallittu vähentäminen. Kainuun keskussairaalan rooli turvataan osana pohjoista YTA-kokonaisuutta.

### **Perusterveydenhuolto ja suun terveydenhuolto**

Suun terveydenhuollossa nykyisellään saadaan toiminnot tuotettua, poikkeamana haasteet Kajaanin aikuisten kiireettömään hoitoon pääsy. Kajaanin hoitoloiden oma mitoitus ei ole aikuisten kiireettömään hoitoon riittävä, vaan edellyttää yhä potilaiden edellytyksiä asioida myös Sotkamon joustavalla klinikalla. Henkilöstön

saatavuus on hammaslääkäreiden osalta yhä erinomainen, suuhygienistien osalta paikoin vaikea ja hammashoitajien osalta paikoin hyvä, paikoin haastava. Ostotyövoiman määrä on erittäin pieni.

Vastaanottopalveluissa nykyisellään saadaan toiminnot tuotettua. 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 toimintatapoja tarkastellaan. 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**

### Päivystys

7900 kontaktia päivystykseen, 5612 potilasta. Kontakteissa n.5 % nousu edelliseen vuoteen verrattuna, mutta n. 10 % lasku potilaissa.

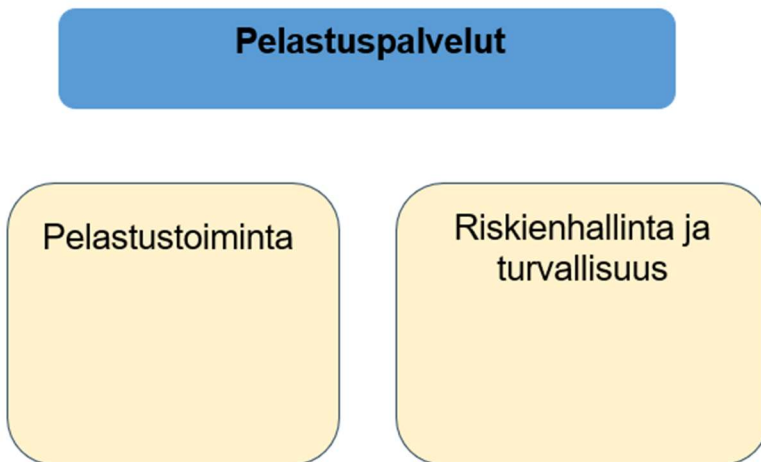
## **Kuntoutuspalvelut**

Talousarvion suunnittelu vuodelle 2026 oli erityisen haastavaa, koska kuntoutuspalvelualueelle kohdistui paljon organisaatiomuutoksia. Henkilökuntaa on tiedotettu henkilöstöinfossa talouden sopeuttamista koskevista ratkaisuksista. 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 toteutuksen suunnittelu on menossa ja se aloitetaan 4/2026 asteittain omana toimintana. Henkilökunnan rekrytoinnissa pyritään vahvistamaan oman osaavan henkilökunnan rekrytointia. Eri ammattiryhmien tehtäviin on saatu hakijoita. Lastenpsykiatrian ylilääkärin virka on saatu täytettyä, viranhaltija aloittaa tehtävässä elokuussa. Myös muiden lääkäritehtäviin on saatu päteviä hakijoita. Palvelualueen kehittämistyössä jatketaan toimintatapojen selvittelytyötä avo- ja vuodeosastotoiminnassa. Tavoitteena on purkaa aikuisten avohoidon syntynyt jonotilanne. Jatketaan lasten ja nuorten perustason mielenterveyshoidon jäsen-  
tämistyötä. Kehittämistyön myötä taata kainuulaisille tarpeen mukainen ja sujuva iästä riippumatta tapahtuva mielenterveys- ja päihdehoidon toteutuminen.

## 6 Pelastuspalvelut



Kuva 5. Pelastuspalveluiden toimialue

### 6.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa

Kainuun pelastuslaitos 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 liittyvät tehtävät, 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. Merkittävänä investointina Kainuuseen hankittiin uusi raskasraivausyksikkö, joka parantaa toimintakykyä etenkin sortuma- ja purkutehtävissä.

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, joissa hakijoita on ollut aiempaa enemmän.

Onnettomuuksien ehkäisytyössä onnistuttiin tavoittamaan aiempaa enemmän Kainuun asukkaista. Pelastustehtävien määrässä vuosi oli tavanomainen, eikä alueella sattunut merkittäviä onnettomuuksia tai suuria tulipaloja.

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 pienenevässä. 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. Lokakuussa 2024 käyttöön otetun uuden paloaseman sijainti ja tilat nopeuttavat tehtävien lähtöaikoja Kajaanin osalta. Tämän ansiosta I-luokan riskiruudut kyettiin tavoittamaan Kajaanissa. Haasteita aiheuttavat pienemmissä kunnissa sijaitsevat riskiruudut, joiden paloasemilla ei ole ympärivuorokautista henkilöstöä-. Lisäksi pelastusjoukkueen toimintavalmius on puutteellinen pienten henkilöresurssin ja pitkien etäisyyksien vuoksi. Pelastustehtäviä oli Kainuun alueella vuonna 2025 1664 kpl. Vuoden 2025 tammi-maaliskuun tehtävämäärä oli 348 kpl. Vuosien 2022–2024 tehtävämäärien keskiarvo on 1884 kpl, joten tehtävämäärät ovat hieman vähentyneet Kainuun alueella.

Ensimmäisenä kohteessa olleen yksikön toimintavalmiusaika				Pelastusjoukkueen toimintavalmiusaika		
Riskiruutu	Täyttymis-%	Ajan aani	medi-	Täyttymis-%	Ajan aani	medi-
I	64	5:33	-	-	Ei kiir. tehtäviä	-
II	84	7:10	-	-	Ei kiir. tehtäviä	-
III	92	8:40	0	0	37:10	-
IV	100	17:28	100	100	35:42	-

Taulukko 10. Pelastuslaitoksen kiireellisten tehtävien toimintavalmiusajat 1-3.2026

### Riskienhallinta ja turvallisuus

Turvallisuusviestintätilaisuuksia järjestettiin 49, joissa oli yhteensä 1550 osallistujaa. Tilaisuuksia oli 29 % enemmän kuin edellisvuonna ja niissä tavoitettiin 59 % enemmän kainuulaisia. Toiminta toteutui suunnitelman ja alueellisen kattavuuden mukaisesti.

Raportointijakson aikana hyvinvointialueen organisaatioturvallisuuden kokonaisuuteen liittyen on järjestetty yhteensä 20 koulutustilaisuutta ja turvallisuusikäntiä. Näihin tilaisuuksiin osallistui yhteensä 345 henkilöä.

Ennalta suunniteltu valvonta	Lukumäärä	Toteutuminen
Valvonta	234	36 %
<b>Suunnittelematon valvonta</b>		
Erityiset ja ylimääräiset sekä jälki ja yleisötilaisuuksien palotarkastukset	19	25 %
Asiakirjavalvonta	17	25 %
Lausunnot (rakennuslupa, kaava, YVA ym.)	17	25 %
Kemikaalipäätökset ja tarkastukset	0	0 %
Paloturvallisuuden itsearviointi, palautusprosentti	0	0 %
Itsearvioinnin tarkastukset (tv)	0	0 %
Paloriski-ilmoitukset, käsitelty	5	25 %

Taulukko 11. Pelastuslaitoksen onnettomuuksien ehkäisyn suoritteet

Palvelutasopäätöksen mukaiset onnettomuuksien ehkäisyyn liittyvät tavoitteet on saavutettu ensimmäisen vuosineljänneksen aikana. Paloturvallisuuden itsearviointi aloitetaan suunnitelmallisesti myöhemmin vuoden aikana.

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

Muuttuneen kansainvälisen ja kansallisen turvallisuustilanteen seurauksena, valmiuden ja varautumisen kokonaisuuden kehittämistä on jatkettu koko organisaation 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. Hälytysrahat ja ylityöt liittyvät pelastustoimen tehtäviin sekä vasteisiin ja valmiuteen, ja näihin kustannuksiin on mahdollista vaihtaa. Kuel-, Keva- ja työttömyysvakuutusmaksut ovat myös nousseet merkittävästi. Lisäksi yhden henkilön kustannukset ovat kohdistuneet virheellisesti pelastustoiminnan palveluyksikölle. Nämä kustannukset kuuluvat hankkeelle. Kajaanin ja Sotkamon avoimena olleet virat on saatu täytettyä. Uusia virkoja ei ole perustettu kuluvana vuonna. Myös ICT-kuluissa, vuokratuloissa ja 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 vakuutusikäntöjä muutetaan.

### Riskienhallinta ja turvallisuus

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

	Tilinpäätös 2025	TA Muu- tosten jäl- keen 2026	Tot. 1-3.2025	Tot. 1-3.2025, /TP 2025	Tot. 1-3.2026	1-3.2026/ TA2026 muut jälk.	Muutos 1-3.kul.vuosi /1-3.ed.vuosi
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	%	* 1 000 EUR	%	%
MYYNTITUOTOT	69	75	2	2,4	1	0,7	-66,1
MAKSUTUOTOT	124	130	31	24,8	40	30,9	31,0
MUUT TOIMINTATUOTOT	56		1	1,9	11	0,0	922,6
<b>TOIMINTATUOTOT</b>	<b>248</b>	<b>205</b>	<b>33</b>	<b>13,5</b>	<b>52</b>	<b>25,1</b>	<b>54,2</b>
HENKILÖSTÖKULUT	-7 385	-7 812	-1 589	21,5	-1 790	22,9	12,7
PALVELUJEN OSTOT	-1 061	-830	-260	24,5	-266	32,0	2,2
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-414	-370	-106	25,6	-121	32,8	14,3
AVUSTUKSET	-148	-188			-34	17,9	
MUUT TOIMINTAKULUT	-83	-67	-8	9,3	-31	46,3	302,7
<b>TOIMINTAKULUT</b>	<b>-9 092</b>	<b>-9 266</b>	<b>-1 962</b>	<b>21,6</b>	<b>-2 242</b>	<b>24,2</b>	<b>14,2</b>
<b>TOIMINTAKATE</b>	<b>-8 844</b>	<b>-9 061</b>	<b>-1 929</b>	<b>21,8</b>	<b>-2 190</b>	<b>24,2</b>	<b>13,5</b>
VUOSIKATE	-8 844	-9 061	-1 929	21,8	-2 190	24,2	13,5
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-518	-511	-125	24,1	-118	23,2	-5,2
<b>TILIKAUDEN TULOS</b>	<b>-9 362</b>	<b>-9 572</b>	<b>-2 054</b>	<b>21,9</b>	<b>-2 309</b>	<b>24,1</b>	<b>12,4</b>

Taulukko 12. Pelastuspalveluiden käyttötalouden toteutuma 1.1.-31.3.2026

## 6.3 Tulevan kehityksen arviointi

Pelastuslaitoksen valtakunnalliseen riskitason määrittämiseen tehdään muutoksia, jonka seurauksena Kainuussa rahoituksen perusteena olevat riskiruohtuvat vähentyvät. Tällöin lainsäädännön mukaisten palveluiden ylläpitämiseksi joudutaan hyvinvointialueen muusta rahoituksesta kattamaan pelastustoimen taloutta.

## Pelastustoiminta

Kainuun ikääntyvä väestö aiheuttaa kasvua palveluiden kysyntään, joka yhdessä henkilöstön saatavuusongelmien kanssa vaikuttavat kykyyn vastata onnettomuuksiin määritellyssä ajassa. Samanaikaisesti kiristyneet pelastustoimen henkilöstön kelpoisuusehdot vähentävät sopimuspalokuntalaisten määrää. Tämä vaikeuttaa kokonaisuuden hallintaa.

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

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

Merkittävänä riskeinä työvoiman saatavuuteen, rahoitusvajeen lisäksi, tulevaisuudessa ovat tämän hetken geopoliittiset jännitteet, sekä niistä muodostuviin uhkien varautuminen. Suomalaisen yhteiskunnan polarisaation lisääntyminen 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 akkupalloille.

## Riskienhallinta ja turvallisuus

Kansainvälisen turvallisuustilanteen heikentyminen näkyy hyvin pelastustoimen valmiussuunnittelussa konkreettisina käytännön haasteina: valmiussuunnitelmien on katettava pitkäkestoiset, usean toimialan samanaikaiset häiriöt, vaikka henkilöstö- ja resurssipula rajoittaa suunnittelun ja harjoittelun syvyyttä. Yhteensovittaminen sosiaali- ja terveydenhuollon, pelastustoimen ja kuntien välillä on usein haasteellista, tilannekuvan muodostaminen eri järjestelmistä on hidasta ja vastuunjako poikkeusoloissa koetaan osittain epäselväksi. Lisäksi varautuminen kilpailee arjen palvelutuotannon kanssa, jolloin strateginen varautumistyö jää helposti reaktiiviseksi. Turvallisuustilanne vaatii kuitenkin siirtymää paperisuunnitelmista todelliseen toimintakykyyn: toimivia johtamisjärjestelyjä, harjoiteltuja yhteistoimintamalleja ja kykyä ylläpitää palveluja ja pelastustoimintaa viikkojen mittaisissa häiriöissä.

## 7 Sosiaali- ja perhepalvelut



Kuva 6. Sosiaali- ja perhepalveluiden toimialue

### 7.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa

Sosiaali- ja perhepalveluissa toiminta on alkuvuonna keskittynyt lakisääteisten peruspalvelujen turvaamiseen sekä sosiaalihuoltolain mukaisten varhaisen tuen ja matalan kynnyksen palvelujen vahvistamiseen. Palveluja on tuotettu eri elämäntilanteissa oleville asiakasryhmille, mukaan lukien perheet, aikuissosiaalityön asiakkaat, vammaiset henkilöt sekä mielenterveyspalvelujen piirissä olevat asiakkaat. Toiminnan painopisteenä on ollut asiakkaiden tuen tarpeiden varhainen tunnistaminen, palvelutarpeen arviointi ja oikea-aikainen palveluohjaus, joiden avulla on pyritty ehkäisemään raskaampien ja kustannusvaikutuksiltaan merkittävien palvelujen tarvetta ja tukemaan asiakkaiden arjessa selviytymistä.

#### Sosiaalityö ja sosiaaliohjaus

Palvelualue kattaa aikuisten, lapsiperheiden ja vammaisten sosiaalityön viranomaistehtävät. Rakenteita uudistettiin asiakasprosessien sujuvoittamiseksi ja sosiaalihuoltolain mukaisten palvelujen ensisijaisuuden selkiyttämiseksi. 1.1.2026 alkaen palvelualueella toimii kaksi palveluyksikköä aiemman kolmen sijaan: aikuisten sosiaalityö sekä lapsiperheiden ja vammaisten sosiaalityö.

Valmisteilla on yhtenäinen palvelutarpeen arviointimalli yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. Toiminnan painopisteenä on sosiaalihuoltolain mukaisten ensisijaisten palvelujen vahvistaminen suhteessa erityislainsäädännön mukaisiin palveluihin sekä monialaisen yhteistyön kehittäminen. Lapsiperheiden sosiaalityössä on

jatkettu perhesosiaalityön vahvistamista, ja tavoitteena on eriyttää sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain mukainen työskentely alueellisiksi tiimeiksi vuoden 2026 loppuun mennessä.

Uuteen asiakastietojärjestelmään Sagaan siirtoa valmisteltiin alkuvuoden aikana ja käyttöönotto toteutui 2.2.2026. Järjestelmämuutos on työllistänyt palveluyksiköitä ja aiheuttanut tilapäisiä haasteita työn sujuvuuteen. Käytön myötä järjestelmän on todettu olevan aiempaa nopeampi ja selkeämpi. Virheellisten tietojen siirtymisen vuoksi uudesta järjestelmästä ei saada ajantasaista seurantatietoa kaikista asiakasmääristä.

Lapsiperheiden sosiaalityössä Matkalla riittävään vanhemmuuteen -hankkeen tavoitteena on vähentää kodin ulkopuolisia sijoituksia ja tukea perheiden jälleenyhdistämistä. FIT-mittarin käyttökokeilu asiakastyössä on alkanut lapsiperheiden sosiaalityössä, perhetyössä ja lapsiperheiden kotipalvelussa 30.3.2026, kokeilu päättyy 14.8.2026. Vanhemmuuden tuen suunnittelua jatketaan edelleen yhteistyössä aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluiden sekä muiden toimijoiden kanssa. Kokemusasiantuntijoiden hyödyntämistä lapsiperheiden sosiaalityössä suunnitellaan.

Lastensuojelun avohuollon asiakasmäärä oli 31.1.2026 yhteensä 339 (2025: 358), ja kodin ulkopuolelle sijoitettuja lapsia oli 125 (2025: 130), mikä osoittaa lievää laskua edellisvuoteen verrattuna. Ajantasaista asiakasmäärätietoa ajalta 1.2.–31.3.2026 ei ole toistaiseksi käytettävissä asiakastietojärjestelmän käyttöönottoon liittyvien tietoteknisten haasteiden vuoksi. Lastensuojelun asiakasmitoitus on kuitenkin toteutunut seurantajaksoilla suunnitellusti. Alkuvuonna on tehty yksi hakemus huostaanotosta hallinto-oikeuteen, eikä yhtään huostaanottoa ole purettu.

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 käsittely on alkuvuonna sujunut pääosin erittäin hyvin. Tammikuussa 2026 hakemuksia jätettiin yhteensä 175 (2025: 198), mikä on 23 hakemusta vähemmän kuin edellisvuoden tammikuussa. Hakemuksista 99,29 % käsiteltiin lakisääteisessä määräajassa, ja vain kolmen hakemuksen käsittely ylitti määräajan. Vuoden 2025 tammikuussa kaikki hakemukset käsiteltiin määräajassa.

Käsittelyaikatiedot ovat tammikuun 2026 osalta käytettävissä vanhasta asiakastietojärjestelmästä. Asiakastietojärjestelmän vaihdokseen liittyen helmi–maaliskuun osalta käsittelyaikatietoja ei ole toistaiseksi saatavilla. Tiedonkeruun osalta on pyydetty THL:ltä lisäaikaa huhtikuun valtakunnallista käsittelyaikoja koskevan tiedon toimittamiseen Kainuun hyvinvointialueelta.

Vammaispalvelulain soveltaminen muuttui 1.1.2026, ja palvelujen myöntämisperusteet on päivitetty vastaamaan uutta lainsäädäntöä. Kaikkien asiakkaiden palvelutarpeen arvioinnit, asiakassuunnitelmat ja päätökset tulee saattaa uuden lain mukaisiksi 31.12.2027 mennessä. Omaishoidon tuen myöntämisperusteita on tarkennettu ilman muutoksia varsinaisiin myöntämisen ehtoihin.

Päihdeasiakkaiden asumispalveluiden tilannetta arvioiva työryhmä jatkaa työskentelyään monialaisessa kokoonpanossa. Työryhmä laatii tarvittaessa muutosesityksiä palvelujen saattamiseksi lain mukaisiksi. Asiaan liittyen on annettu Eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisu 18.12.2025 (EOAK/7682/2025).

## **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. Ympärivuorokautista palvelua tuotetaan 104 asiakaspaikan verran, vahvemmin tuettua asumispalvelua 64 asiakaspaikkaa ja tuettua asumista 104 henkilölle ympäri Kainuuta.

Kuvapuhelinpalvelu on vakiintunut kotona asumisen tukimuodoksi. Palvelua käytti tarkastelujaksolla keskimäärin 22 asiakasta ja sen hyödyntäminen palvelusuunnittelussa lisääntyy vähitellen. Päivätoiminnoissa käynnistettiin pienimuotoisia kokeiluja päivätoiminnan tuottamiseksi kuvapuhelinpalvelun avulla. Vammaisten päivätoiminnassa kustannustehokkaampi tilaratkaisu Kuhmoon on toteutunut. Asiaan on liittynyt paljon näkemyksiä ja LVV on todennut hyvinvointialueen toimineen toimintavaltansa puitteissa. Päivätoiminnan piirissä yli 10 % asiakkaista oli yli 65-vuotiaita.

Kuntouttavan työtoiminnan paikkojen väheneminen lisää syrjäytymisriskiä ja kasvattaa tarvetta vaihtoehtoisille palveluille. Alkuvuoden osalta ei ole saatu laskettua toteutuneita toimintapäiviä sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmän vaihtumisen vuoksi. Laskentatapaa selvitetään. Kuntouttavan työtoiminnan ohjaaminen koko Kainuun alueella tuotetaan palvelualueelta. Esiteltjä mahdollisia lakimuutoksia seurataan aktiivisesti. Toimintaa kehitettiin yhteistyössä KAMK:n Plate-hankkeen kanssa.

Tarkastelujaksolla lastensuojelulaitoksessa toteutui 1056 asumispäivää (käyttöaste 85 %), mikä osoittaa pientä nousua viime vuoden käyttöasteeseen. Uuden lastensuojelulaitoksen rakentaminen on edennyt suunnitelmien mukaan. Uusi lastensuojelulaitos valmistuu loppuvuonna 2026 ja lisää omaa palvelutuotantoa. Uutta toimintamallia valmisteltu lastensuojelun sosiaalityön kanssa sekä valmisteltu uudisrakennuksen käyttöönottoa hankintavalmisteluilla.

Turvakotipalvelussa toteutui tarkastelujaksolla 109 asumisvuorokautta. 1.1.2026 alkaen turvakotipalvelu toteutuu THL:n kanssa sovitulla tavalla lasten kriisipaikkojen yhteydessä omassa entisessä tilassaan. Turvakotitoiminnan järjestämismallia arvioidaan vuodelle 2027. Tilakysymys haastaa vahvasti selvittelyä, koska Salmijärven kiinteistöt tyhjenevät asteittain eikä uuden turvakotitoimintaan soveltuvan tilan löytyminen ole edennyt suotuisasti. Riskinä on se, että sopivan tilan puuttuminen estää turvakotipalvelun tuottamisen.

Henkilöstötilanne on ollut pääosin vakaa, sijaisten saanti on pienemmissä kunnissa vaihdellut. Esihenkilötyötä on tuettu etätyömahdollisuuden avulla. Tarkastelujaksolla uuden johtamismallin tarkastelu ja 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. Sosiaalityöntekijöiden vakanssit olivat täytettyjä. Yhden sosiaalityöntekijän osalta käynnistettiin rekrytointi ja saatiin useita kelpoisia hakijoita. Vuoden lopussa opiskeluhuollon psykologien siirtovalmistelu terveydenhuollon yksikköön toteutui 1.1.2026 alkaen. Psykologipalvelun osalta ainoastaan Sotkamossa käytettiin osittain ostopalvelua, muutoin psykologityö toteutettiin omana tuotantona.

Perheneuvolan palvelun kehittämistä jatkettiin. Perheoikeudellisissa palveluissa kaikki vakanssit olivat täytettyjä, ja palveluita järjestettiin koko Kainuuseen myös etäpalveluina.

Opiskeluhuollon kuraattoripalvelut järjestettiin lain edellyttämällä tavalla kaikkiin esikouluihin, kouluihin ja toisen asteen oppilaitoksiin. Kuraattorivakanssit olivat täynnä. Oppilas- ja opiskelijamäärien lasku tulevina vuosina vaikuttaa resurssitarpeiden arviointiin. Puolangan YT-menettely tulee aiheuttamaan vuoden 2026

aikana kuraattorien tehtävälueisiin muutoksia. Kuraattoripalveluissa tarjottiin Lasten ja nuorten terapiatakuun alaisuuteen kuuluvia psykososiaalisia menetelmiä.

Kotona asumista tukevissa palveluissa (perhetyö, lapsiperheiden kotipalvelu, henkilökohtainen apu, valvotut ja tuetut tapaamiset, tehostettu perhetyö) painotettiin varhaisen tuen ja ennaltaehkäisevien palvelujen vahvistamista. Yhteistyötä tehtiin aktiivisesti MLL:n ja seurakuntien kanssa Perheiden Pesäkolo -toiminnassa. Lapsiperheiden kotipalvelun kysyntä on viime vuosina kasvanut ja pysynyt korkealla erityisesti Kajaanissa ja työntekijät ovat sijaistaneet toisiaan joustavasti kuntien välillä. Kiireisimpinä aikoina kotipalvelua on ostettu myös yksityiseltä tuottajalta.

Yksikössä on kehitetty ”Moniammatillinen työskentely perhetyössä v. 24-25” hankkeen aikana työparityömalli, jossa tarjotaan perheille perhetyön ja mielenterveystyöntekijän yhteistyötä kotiin vietävänä palveluna. Hanketyöntekijä on vakinaistettu ja jatkaa hankkeen mukaista työskentelyä perhetyön mielenterveysohjaajana. Perhetyön mielenterveysohjaajan kanssa toteutettu moniammatillinen työparimalli vahvisti tukea perheissä, joissa oli mielenterveyden haasteita, ja yhteistyö mielenterveyspalvelujen kanssa on tiivistynyt.

Osto- ja tukipalveluiden palveluyksikön nimi muuttui organisaatiomuutosten myötä Valvonta ja ostot -yksiköksi. 1.1.2026 alkaen yksikköön siirtyi ikäihmisten ja mielenterveystyöntekijän asumispalvelujen sekä kotihoito-ohjaus ja valvontatehtävät. Yksikössä aloitti kolme uutta valvonta-asiantuntijaa YT-toimeenpanon kautta. Laatuportin valvontalomakkeisto päivitettiin lastensuojelun, ipa / mt palveluiden ja vammaispalveluiden osalta ja aloitettiin luomaan lomakkeistoa kotihoitoon, 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.

## Toimintaluvut

- 1.1. – 31.3.26 Kotona asumista tukevat palvelut: ShL 18a § kotipalvelussa 55 asiakkuutta, joista lastensuojelun pyytämää kotipalvelua 14 asiakkuutta, perhetyössä ollut 133 asiakkuutta (sisältää SHL 18§, LSL 36§ sekä valvotut sekä tuetut tapaamiset).
- Valvonta: 9 käyntiä vammaispalvelujen yksiköissä, 6 käyntiä lastensuojelulaitoksissa, 10 käyntiä ikäihmisten asumispalveluissa. Asiakirjavalvonta yhteensä 1 palveluntuottajalle, henkilökohtaisen avun ja omaishoidon palveluntuottajien valvontaa 1 yksikköön. Lastensuojelun laitoshoidon koordinaatiota tehtiin 30 kpl ja vammaispalvelulain asumisenkoordinointia 7 kpl.
- Oppilas- ja opiskeluhuollon asiakasmitoitus toteutui koko hyvinvointialueella.

## 7.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit

Sosiaali- ja perhepalvelujen talouden toteuma tammi–maaliskuussa 2026 on ollut kokonaisuutena hallittu ja etenee suunnitellusti talousarvion jaksotuksen mukaisesti. Toimintatuotot olivat 1,37 milj. euroa, mikä vastaa 26,2 % koko vuoden talousarviosta. Toimintakulut toteutuivat –14,62 milj. euroon (23,0 %), ja toimintakate oli –13,25 milj. euroa (22,7 %).

Henkilöstökulut (–5,99 milj. euroa, 22,8 %) ja palvelujen ostot (–7,33 milj. euroa, 23,4 %) ovat toteutuneet tasaisesti ja talousarvion mukaisesti. Alkuvuoden toteuman perusteella merkittäviä ylityspaineita ei ole tunnistettavissa. Talouden toteumaa tukee se, että palvelutarpeen kasvuun on pystytty vastaamaan pääosin oman toiminnan keinoin sekä ostopalveluja tarkoituksenmukaisesti kohdentamalla.

Talouden seurannassa keskeiset huomioitavat tekijät liittyvät palvelutarpeen mahdolliseen ennakoitua nopeampaan kasvuun erityisesti vammais- ja lastensuojelupalveluissa sekä henkilöstön saatavuuteen. Lisäksi valtionkorvausten tason muutokset ja ostopalvelujen hintakehitys voivat vaikuttaa loppuvuoden talouden toteumaan. Näihin tekijöihin vastataan tiivistämällä talouden ja toiminnan seuranta, tarkentamalla palvelujen kohdentamista sekä vahvistamalla varhaisen tuen toimintamalleja.

## Sosiaalityö ja sosiaaliohjaus

Sosiaalityö ja sosiaaliohjaus -palvelualueen menot ovat toteutuneet suunnitelman mukaisesti. Tammi–maaliskuun 2026 toteuma oli 3,8 milj. euroa (20,4 %), mikä merkitsee 2,1 % kasvua edellisvuoteen verrattuna (v. 2025: 3,7 milj. euroa, 21 %). Ennusteen mukaan talousarviossa pysytään, eikä alkuvuoden perusteella ole tunnistettu merkittäviä taloudellisia riskejä.

Valtiolta maksettavat kotoutumislain mukaiset laskennalliset korvaukset (241 163 euroa, 82,7 %) kohdentuvat koko hyvinvointialuetta koskien aikuisten sosiaalityöhön, mikä vaikuttaa palvelualueen talouden toteuman rakenteeseen. Vammaisten perhehoidon menojen kasvu nähdään myönteisenä kehityksenä, sillä perhehoito on kustannustehokkaampi vaihtoehto verrattuna ympärivuorokautiseen asumispalveluun. Asiakkaille maksettujen avustusten määrä on alkuvuonna jäänyt ennakoitua alhaisemmaksi, ja tilanteen arvioidaan tasaantuvan vuoden edetessä. Vertailua asiakasmäärien osalta edellisvuoden vastaavaan ajankohtaan ei voida tehdä asiakastietojärjestelmän vaihtumisen vuoksi, sillä uudesta järjestelmästä ei saada vielä luotettavaa asiakasmäärätietoa.

## Asumisen ja sosiaalisen kuntoutuksen palvelut

Asumisen ja sosiaalisen kuntoutuksen palveluissa toimintakulujen ja henkilöstökulujen toteuma tammi–maaliskuussa 2026 on ollut hieman alle suunnitellun (22,7 %). Palvelujen ostojen toteumassa (23 %) seurattava osuus liittyy erityisesti ateriapalvelujen ostoon, jossa toteuma on ollut jonkin verran ennakoitua korkeampi (25,6 %). Toimintatuottojen toteuma (27,9 %) ylittää tarkastelujaksolla jaksotetun tason, mikä osaltaan tasapainottaa kokonaisuutta. Toteuma on alkuvuoden osalta kokonaisuutena myönteinen ja antaa hyvät edellytykset loppuvuoden talouden hallinnalle.

## Perheiden tuki, valvonta ja ostopalvelut

Perheiden tuen, valvonnan ja ostopalvelujen palvelualueen talouden toteuma on ollut suunnitellun mukainen. Tammi–maaliskuun käyttöaste oli 25 %, mikä vastaa talousarvion jaksotusta. Toimintatuottojen toteuma oli 17,0 %, ja osa asiakasmaksutuotoista toteutuu luonteensa mukaisesti viiveellä. Toimintakulujen kokonaiskäyttöaste oli 24,7 %. Aineiden, tarvikkeiden ja tavaroiden käyttöaste (37,0 %) selittyy vammaisten ostopalvelujen ylläpitomaksujen puuttumisella talousarvion kuluvarauksista.

	Tilinpäätös 2025	TA Muu- tosten jäl- keen 2026	Tot. 1-3.2025	Tot. 1-3.2025, /TP 2025	Tot. 1-3.2026	1-3.2026/ TA2026 muut jälk.	Muutos 1-3.kul.vuosi /1-3.ed.vuosi
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	%	* 1 000 EUR	%	%
MYYNITUOTOT	101	20	1	1,3	1	5,5	-14,2
MAKSUTUOTOT	3 350	3 424	699	20,9	656	19,2	-6,2
TUET JA AVUSTUKSET	1 446	806	419	29,0	494	61,3	17,7
MUUT TOIMINTATUOTOT	1 108	970	227	20,5	216	22,3	-4,8
<b>TOIMINTATUOTOT</b>	<b>6 005</b>	<b>5 220</b>	<b>1 348</b>	<b>22,4</b>	<b>1 368</b>	<b>26,2</b>	<b>1,5</b>
HENKILÖSTÖKULUT	-26 028	-26 243	-6 100	23,4	-5 994	22,8	-1,7
PALVELUJEN OSTOT	-31 555	-31 362	-7 388	23,4	-7 328	23,4	-0,8
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-547	-525	-147	26,9	-110	21,0	-25,1
AVUSTUKSET	-7 679	-5 090	-1 238	16,1	-1 095	21,5	-11,6
MUUT TOIMINTAKULUT	-589	-411	-141	24,0	-94	23,0	-33,3
<b>TOIMINTAKULUT</b>	<b>-66 398</b>	<b>-63 631</b>	<b>-15 015</b>	<b>22,6</b>	<b>-14 621</b>	<b>23,0</b>	<b>-2,6</b>
<b>TOIMINTAKATE</b>	<b>-60 393</b>	<b>-58 411</b>	<b>-13 667</b>	<b>22,6</b>	<b>-13 253</b>	<b>22,7</b>	<b>-3,0</b>
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT	-14		0	0,0			
<b>VUOSIKATE</b>	<b>-60 406</b>	<b>-58 411</b>	<b>-13 667</b>	<b>22,6</b>	<b>-13 253</b>	<b>22,7</b>	<b>-3,0</b>
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-1						
<b>TILIKAUDEN TULOS</b>	<b>-60 407</b>	<b>-58 411</b>	<b>-13 667</b>	<b>22,6</b>	<b>-13 253</b>	<b>22,7</b>	<b>-3,0</b>

Taulukko 13. Sosiaali- ja perhepalveluiden käyttötalouden toteutuma 1.1.-31.3.2026

### 7.3 Tulevan kehityksen arviointi

Sosiaalipalvelujen toimintaa ohjaavat lähivuosina merkittävät valtakunnalliset uudistukset ja lainsäädäntömuutokset, jotka edellyttävät sekä toiminnallista että rakenteellista valmistautumista hyvinvointialueella. Uudistusten keskeisenä tavoitteena on palvelurakenteen selkeyttäminen, palvelutarpeen arvioinnin yhdenmukaistaminen sekä varhaisen ja oikea-aikaisen tuen vahvistaminen.

Vammaispalvelulain kokonaisuudistus lisää päätöksenteon ja palvelutarpeen arvioinnin vaatimuksia sekä kasvattaa asiakaskohtaista valmistelutyötä. Siirtymävaihe edellyttää päätösten uudelleenarviointia, henkilöstön osaamisen vahvistamista ja toimintamallien yhtenäistämistä. Muutoksella arvioidaan olevan vaikutuksia asiakasmääriin, palvelujen sisältöihin ja pitkällä aikavälillä myös kustannusrakenteeseen.

Lastensuojelun lainsäädännön ja valtakunnallisten linjausten tarkentuminen korostaa avohuollon tukitoimien ensisijaisuutta, päätöksenteon läpinäkyvyyttä sekä sijaishuollon laadun ja valvonnan vahvistamista. Tämä tukee sosiaali- ja perhepalveluissa jo käynnissä olevaa painopisteen siirtoa ennaltaehkäiseviin ja varhaisen tuen palveluihin.

Sosiaalihuoltolain toimeenpanoon liittyvät täsmennykset edellyttävät palveluprosessien tarkastelua sekä monialaista yhteistyötä muiden toimialueiden ja sidosryhmien kanssa. Uudistukset vahvistavat sosiaalipalvelujen roolia ensisijaisena tukimuotona monimutkaisissa elämäntilanteissa ja lisäävät sosiaalipalvelujen strategista merkitystä hyvinvointialueen palvelukokonaisuudessa.

Uudistusten onnistunut toimeenpano edellyttää hallittua muutoksen johtamista, riittävää henkilöstöresursointia sekä tiivistä talous- ja toiminnallista seuranta. Valmistautuminen toteutetaan vaiheittain siten, että palvelujen jatkuvuus turvataan ja uudistusten vaikutukset voidaan hallita osana hyvinvointialueen kokonaiskehitystä.

## **Sosiaalityö ja sosiaaliohjaus**

Sosiaalihuollon palvelu-uudistuksen myötä aikuisten sosiaalityön palveluvalikoima muuttuu, ja painopiste siirtyy entistä vahvemmin sosiaaliohjaukseen ja sosiaalityöhön ensisijaisina tukimuotoina. Lainsäädäntöön esitetyt muutokset vaikuttavat merkittävästi palvelualueen toimintaan, vaikka kaikkien esitysten lopullisia vaikutuksia ei vielä voida arvioida tulevan kehysriihen ulkopuolella.

Digitaalisia ja puhelinpalveluja on kehitetty ja hyödynnetään jatkossa entistä laajemmin asiointissa ja tilanteiden seurannassa silloin, kun henkilökohtainen tapaaminen ei ole välttämätöntä. Monialaista yhteistyötä jatketaan eri viranomaisten ja verkostokumppaneiden kanssa. Lapsiperheiden sosiaalityössä perhesosiaalityön vahvistamista jatketaan, ja tavoitteena on eriyttää sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain mukainen työskentely alueelliseksi tiimeiksi vuoden 2026 loppuun mennessä.

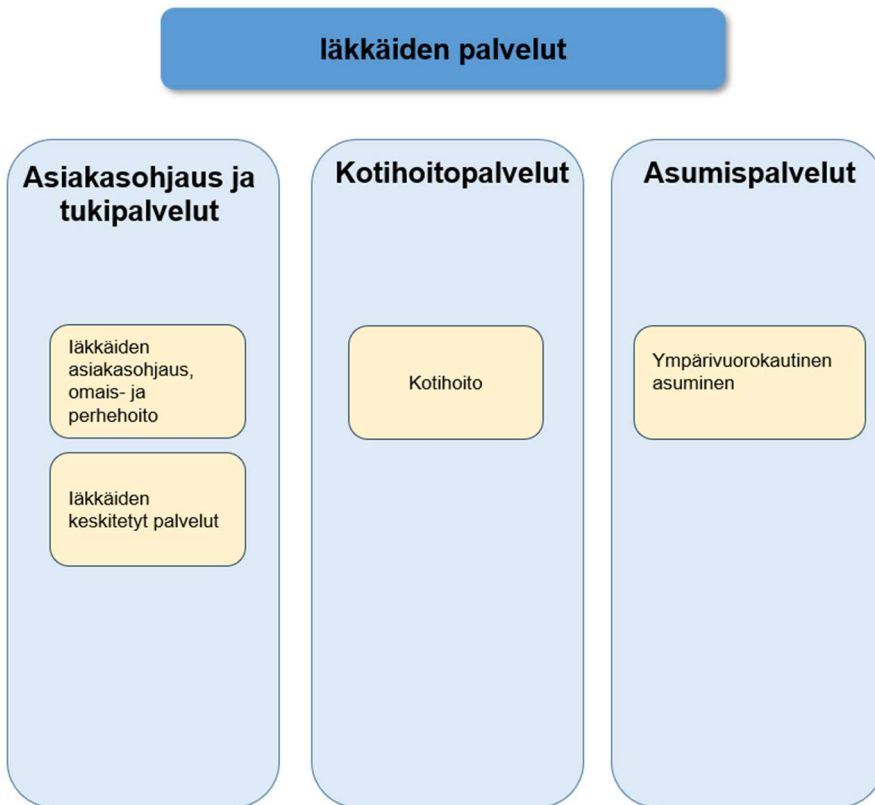
## **Asumisen ja sosiaalisen kuntoutuksen palvelut**

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 palvelupeittävyttä 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 puolivuositain palvelutarpeen arvioinnin, säännöllisen kotihoidon, omaishoidontuen ja ympärivuorokautisen asumisen osalta. Seuranta-ajat ovat 30.6. ja 31.12.

#### 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 ovat toteutuneet lainmukaisissa määrärajoissa. Asiakasohjaukseen on tullut 3196 yhteydenottoa, joista 55 on koskenut alle 65-vuotiaita. Huoli-ilmoituksia (VanhPL 980/2012 § 25) ikääntyneistä

on saapunut 272. Asiakasohjaajat ovat tehneet 845 palvelutarpeen arviointia alkuvuoden aikana. läkkäiden omaishoidon tuen piirissä on ollut 524 asiakasta, sijaisomaishoitajien määrän ollessa 141. läkkäiden perhehoidon piirissä oli 6 asiakasta kahdessa perhekodissa. Kiertävinä perhehoitajina toimi 5, joiden avulla turvasimme mm. omaishoidon lakisääteisten vapaiden järjestämistä 15 omaishoitajalle. Lisäksi omaishoidon vapaan palveluseteli on myönnetty 185 asiakkaalle tarkastelujaksolla.

Ympäri vuorokautista palvelua koskevassa monialaisessa työryhmässä on käsitelty 159 asiakasasiaa. Ympäri vuorokautiseen palveluasumiseen on sijoittunut 98 uutta asiakasta tarkastelujaksolla. Kainuun hyvinvointialueella ympäri vuorokautista palveluasumista on järjestetty 6,6 %:lle yli 75-vuotiaiden määrään suhteutettuna. Ostojen suhde omiin hoitopaikkoihin ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa on 48 % / 44 %. Palvelusetelin on valinnut 8 % ympäri vuorokautisen palveluasumisen piirissä olevista asiakkaista. Yhteisöllisestä asumista järjestimme palvelusetelillä kaikkiaan 98 asiakkaalle tarkastelujaksolla.

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

läkkäiden keskitetyt palvelut -yksikkö tuottaa tietoa palvelujen johtamisen tueksi ja vastaa RAI-asioista, hankekystä, 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 asu-mispalveluiden kanssa, mikä on tiivistänyt yhteistyötä ja parantanut tilojen yhteiskäyttöä. Kuvapuhelinpalvelu on vakiinnuttanut asemaansa osana kotihoitoa, vaikka käytössä ja tunnettuudessa on alueellisia eroja, ja resurssipooli on tukenut henkilöstötilanteen hallintaa ja joustavuutta erityisesti poissaolo- ja 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. Maaliskuun 2026 lopussa etähoidon osuus käynneistä oli 11,3 %. Lääkeautomaattiasiakkaiden määrän kasvu on ollut maltillista. Aikavälillä 31.12.2025–31.3.2026 asiakasmäärä kasvoi 7 %, ja maaliskuun lopussa lääkeautomaattiasiakkaita oli yhteensä 232. Tämä vastaa noin 19 %:a kotihoidon jatkuvan ja säännöllisen palvelun piirissä olevista asiakkaista. Kuvapuhelimen ja lääkeautomaatin ensisijaista käyttöä on korostettu määräaikaisen kotihoidon arviointijakson aikana.

## **Kotihoitopalvelut**

Palvelualue vastaa kotihoidon kokonaisuudesta. Palvelualue tarjoaa Kainuun hyvinvointialueen omana tuottajana kotihoitoa, kotihoitoa tukevia palveluita, turva-auttajapalvelua ja yöhoitoa sekä palvelusetelillä kotihoitoa ja yhteisöllistä asumista. Puolangan kotihoidon palvelupiste siirtyi palvelualueelle vuoden alusta.

Osavuosisraportointikaudella selvitettiin yhteisöllisen asumisen toteuttamista omana palvelutuotantona osana palvelurakenteen kehittämistä. Yhteisölliseen asumiseen liittyviä neuvotteluja käytiin Kajaanin, Hyrynsalmen, Kuhmon ja Sotkamon kanssa, ja neuvottelut ovat edelleen käynnissä. Yhteisöllisen asumisen toteuttaminen ympäri vuorokautisen asumisen yhteydessä ei ollut mahdollista tilojen määrällisten ja toiminnallisten rajoitteiden vuoksi. Palvelualueen nykyiset hoitopaikat ovat jatkossakin tarpeen ympäri vuorokautisen palveluasumisen turvaamiseksi.

Kainuun hyvinvointialue arvioi vaihtoehtoisia toimintamalleja kotihoidon tuottamiseen ja käynnisti markkina-kartoituksen tietopyynnön avulla. Kartoituksen tavoitteena oli selvittää markkinoiden kiinnostusta tuottaa kotihoidon palveluja klo 6–22 välisenä aikana Kajaanin yhden tiimin alueella osana palvelutuotannon kehittämistä ja resurssien tarkoituksenmukaista kohdentamista.

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 resursointiosan 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.

### **Asumispalvelut**

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

Arviointi- ja kuntoutustoiminnan jatkosuunnitelmaa on valmisteltu yhteistyössä eri toimialueiden kanssa. Arviointi- ja kuntoutustoiminnan seuranta on edelleen tehostettu ja laajennettu. Tällä hetkellä Kuhmon arviointi- ja kuntoutusyksikkö toimii sosiaalihuoltolainsäädännön alla osana Hoitokoti Honkalinnan lyhytaikaista asumista. Toiminnan jatkosta on tarkoitus päättää alkusyksyn aluehallituksessa. Arviointi- ja kuntoutusyksiköiden toimintaa arvioidaan osana Kainuun hyvinvointialueen osastokokonaisuutta.

Alkuvuoden aikana on tarkasteltu edelleen lyhytaikaishoidon paikkojen riittävyttä sekä palvelupisteiden käyttöasteita (tavoite 95 %). Tilapäishoitopaikkoja, ns. kriisipaikkoja, on Kajaanissa, Vuolijoella, Sotkamossa, Kuhmossa ja Suomussalmella. Toimitilojen käyttöä on pyritty edelleen tehostamaan mm. kuntouttava päivätoiminta sijoittuu nyt pääosin asumisyksiköiden yhteyteen.

Alkuvuodesta 2026 on selvitetty teknologian lisäämistä asumispalveluyksiköihin. Kahteen asumispalveluyksikköön on tulossa kokeiluun älylääkekaapit.

Vuolijoen Emmakodin yt-neuvottelut saatiin alkuvuodesta päätökseen. Yksikön toiminta lakkaa huhtikuun loppuun mennessä. Perusteena yksikön lakkauttamiselle on 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 seuranta.

## **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. Henkilöstökulujen toteuma on arvioitua pienempää. 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 budjetti tullaan tasaisella kulutuksella kuitenkin lievästi ylittämään. Ylitys ei aiheuta riskiä toimialueen kokonaisbudjetin ylitykseen.

	Tilinpäätös 2025	TA Muu- tosten jäl- keen 2026	Tot. 1-3.2025	Tot. 1-3.2025, /TP 2025	Tot. 1-3.2026	1-3.2026/ TA2026 muut jälk.	Muutos 1-3.kul.vuosi /1-3.ed.vuosi
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	%	* 1 000 EUR	%	%
MYYNTITUOTOT	2 001	1 429	817	40,8	462	32,3	-43,5
MAKSUTUOTOT	13 063	14 725	2 483	19,0	2 235	15,2	-10,0
TUET JA AVUSTUKSET	13	1	4	26,6	53	9 644,7	1 400,1
MUUT TOIMINTATUOTOT	1 462	1 437	318	21,8	404	28,1	27,1
<b>TOIMINTATUOTOT</b>	<b>16 539</b>	<b>17 592</b>	<b>3 622</b>	<b>21,9</b>	<b>3 154</b>	<b>17,9</b>	<b>-12,9</b>
HENKILÖSTÖKULUT	-45 681	-47 379	-10 404	22,8	-10 897	23,0	4,7
PALVELUJEN OSTOT	-34 475	-39 728	-8 514	24,7	-9 351	23,5	9,8
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-1 416	-1 621	-352	24,9	-364	22,5	3,5
AVUSTUKSET		-3 230			-891	27,6	
MUUT TOIMINTAKULUT	-1 086	-1 645	-281	25,8	-320	19,5	14,2
<b>TOIMINTAKULUT</b>	<b>-82 658</b>	<b>-93 602</b>	<b>-19 551</b>	<b>23,7</b>	<b>-21 824</b>	<b>23,3</b>	<b>11,6</b>
<b>TOIMINTAKATE</b>	<b>-66 119</b>	<b>-76 011</b>	<b>-15 928</b>	<b>24,1</b>	<b>-18 670</b>	<b>24,6</b>	<b>17,2</b>
<b>VUOSIKATE</b>	<b>-66 119</b>	<b>-76 011</b>	<b>-15 928</b>	<b>24,1</b>	<b>-18 670</b>	<b>24,6</b>	<b>17,2</b>
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-136	-126	-32	23,8	-34	27,0	5,7
<b>TILIKAUDEN TULOS</b>	<b>-66 254</b>	<b>-76 137</b>	<b>-15 961</b>	<b>24,1</b>	<b>-18 704</b>	<b>24,6</b>	<b>17,2</b>

Taulukko 14. Ikäihmisten palveluiden käyttötalouden toteutuma 1.1.-31.3.2026

## 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.

lääkäiden 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.