



Talousarvio 2025 ja
taloussuunnitelma vuosille
2026–2028

Hyväksyntä:

- *Aluehallitus*
- *Aluevaltuusto:*

Sisällys

Hyvinvointialueen johtajan katsaus	3
1. Kainuun hyvinvointialue	4
1.1 Organisaatiorakenne	4
1.2 Hyvinvointialueen henkilöstö	5
1.3 Toimintaympäristö ja hyvinvointialueen strategia	6
1.4 Strategian toteutumisen mittarit	7
1.5 Järjestämissuunnitelman mukaiset tavoitteet	9
2. Talousarvio vuodelle 2025	10
2.1 Valtion rahoitus	10
2.2 Hyvinvointialueen tuloslaskelma	11
2.3 Investoinnit	12
2.4 Rahoituslaskelma	13
2.5 Talousarvion sitovuus ja raportointi	14
4. Käyttötalousosa toimialueittain	15
4.1 Järjestämisen tuki	15
4.1.1 Toimialueen kuvaus	15
4.1.2 Järjestämissuunnitelman mukaiset toimenpidesuunnitelmat toimialueella	16
4.1.3 Palvelualueiden toimintasuunnitelmat	16
4.1.4 Toimialueen talousarvio	20
4.2 Tuotannon hallinto- ja tukipalvelut	21
4.2.1 Toimialueen kuvaus	21
4.2.2 Järjestämissuunnitelman mukaiset toimenpidesuunnitelmat toimialueella	21
4.2.3 Palvelualueiden toimintasuunnitelmat	22
4.2.4 Toimialueen talousarvio	24
4.3 Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut	25
4.3.1 Toimialueen kuvaus	25
4.3.2 Järjestämissuunnitelman mukaiset toimenpidesuunnitelmat toimialueella	25
4.3.3 Palvelualueiden toimintasuunnitelmat	25
4.3.4 Toimialueen talousarvio	30
4.4 Akuuttihoidon ja pelastuksen palvelut	31
4.4.1 Toimialueen kuvaus	31
4.4.2 Järjestämissuunnitelman mukaiset toimenpidesuunnitelmat toimialueella	31

4.4.3	Palvelualueiden toimintasuunnitelmat	31
4.4.4	Toimialueen talousarvio	34
4.5	Sosiaali- ja perhepalvelut.....	35
4.5.1	Toimialueen kuvaus.....	35
4.5.2	Järjestämissuunnitelman mukaiset toimenpidesuunnitelmat toimialueella	35
4.5.3	Palvelualueiden toimintasuunnitelmat	36
4.5.4	Toimialueen talousarvio	40
4.6	Ikäihmisten palvelut	41
4.6.1	Toimialueen kuvaus.....	41
4.6.2	Järjestämissuunnitelman mukaiset toimenpidesuunnitelmat toimialueella	41
4.6.3	Palvelualueiden toimintasuunnitelmat	41
4.6.4	Toimialueen talousarvio	43
5.	Rahoitus.....	45



Hyvinvointialueen johtajan katsaus: Meidän on uudesta luotava maa

Hyvinvointialueiden kolmannen toimintavuoden talousarvioita laaditaan valtionhallinnon tiukentuvan ohjauksen puitteissa. Julkisen talouden nykytila ja tulevaisuus tuskin on jäänyt epäselväksi: Tulot eivät riitä kattamaan menoja, joten palveluiden sisältöön ja rakenteisiin tarvitaan merkittäviä muutoksia.

Kainuun hyvinvointialue on sitoutunut talouden tasapainotustavoitteisiin ja muutosohjelman toteuttamiseen. Näitä me parhaillaan toteutamme, ja on selvää, että sopeutustoimet jatkuvat myös tulevina vuosina.

Hyvinvointialueen oman supistavan suunnittelun lisäksi keskeistä on, että valtion ohjaustoimilla tuetaan muutoksia velvoitteita purkamalla ja alueellisia erityistarpeita huomioimalla. Huomio on jatkossa suunnattava myös eri toimijoiden yhteistyön ja alueen elinvoiman kehittämiseen, jotta tulevaisuudessa Kainuussa on osaavia tekijöitä sekä toimivat julkiset palvelut.

Hyvinvointialueellamme riittää haasteita, mutta olemme onnistuneet verrattain hyvin pääsemään oikealle uralle. Viime vuoden alijäämän osalta Kainuu oli ainoa, joka onnistui ennustetta paremmin ja kuluvana vuonna tavoitetasoon saavuttaminen näyttää myös mahdolliselta. Olemme saaneet tästä kannustavaa palautetta valtiohallinnon ohjaajilta tahoilta. On siis todettava, että vaikeissakin tilanteissa onnistuminen on mahdollista. Tästä esitän parhaat kiitokset koko henkilöstöllemme!

Vuoden 2025 talousarvio on laadittu 5,0 milj. € ylijäämäiseksi. Tavoite on vaativa, mutta välttämätön. Onnistuminen vaatii jatkuvaa toimintojen tehostamista, jonka myötä Kainuu toimii jatkossakin itsenäisenä hyvinvointialueena. Reunaehtoina tulee pitää aluehallituksen linjausta riittävien ja vaikuttavien palveluiden turvaamisesta. Olenaisena osana tähän liittyy päivystävän keskussairaalan toimintaedellytysten turvaaminen.

Jatkamme strategiaamme mukaista muutosohjelmaa, jonka neljännen aallon toimet käynnistyvät vuoden 2025 kuluessa. Hyvinvointialueneuvotteluissa ministeriöt korostivat muutosohjelmamme toteutuksen nopeuttamista. Tässä kärkiteemoina ovat palveluverkon muutokset, tuottavuustoimet sekä organisaation tehostaminen. Olennaista on, että ne kohdistetaan talousvaikutuksiltaan keskeisiin tekijöihin.

Muutosvauhtia tulee siis nopeuttaa, mutta realismia on, ettei kaikkea voi uudistaa kerralla. Palveluiden toimivuutta on myös ylläpidettävä. Perustehtävämme mukaisesti huolehdimme kainuulaisten hyvinvoinnista. Ihmiseltä ihmiselle, kestävän tehokkaasti toimien ja rohkeasti uudistaen.

Kainuun hyvinvointialue on nostanut toistuvasti esiin alueellisten erityistarpeiden huomioimisen osana valtionhallinnon ohjausta. Erityisesti on kyse hyvinvoinnin, turvallisuuden ja elinvoiman keskinäisistä vaikutuksista. Nämä muodostavat kokonaisuuden eli yhden osatekijän heikentyminen voi vaarantaa muiden toiminnan. Yhteistyöllä alueen toimijoiden kanssa voimme vastata harvaan asutun alueen haasteisiin. Meillä on puolellamme erityinen etu: suhteellinen pienuus mahdollistaa asioiden hallinnan ja ketterän reagoinnin.

Sisäisesti tarvitsemme vakautta ja johtamisen selkeyttä. Organisaatio- ja johtamisrakenteen kehittäminen on yksi osa tähän liittyen. Työnantajana meidän tulee tarjota hyvä työyhteisö ja -ympäristö koko henkilöstölle – siten voimme varmistaa myös tulevaisuutemme. Uuden valtuustokauden alkaessa tarvitsemme myös luottamushenkilöiden ohjausta ja päätöksiä toimeenpanon tueksi.

Kuten tutussa säkeessä todetaan, meidän on uudesta luotava maa – sitä me teemme ja olemme jo hyvässä vauhdissa.

vt. hyvinvointialuejohtaja Timo Halonen

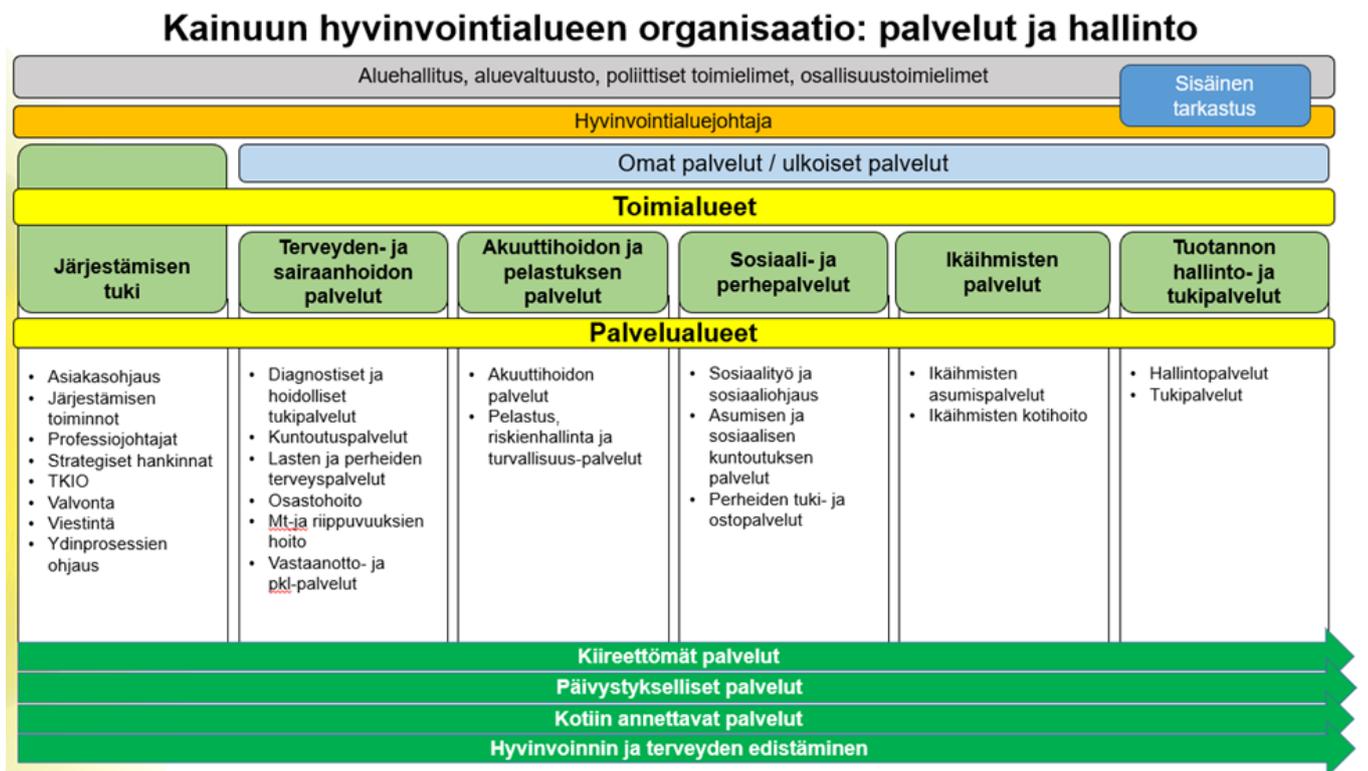
1. Kainuun hyvinvointialue

1.1 Organisaatorakenne

Kainuun hyvinvointialueen organisaatio koostuu hyvinvointialueen johdosta, ydinprosesseista ja omasta palvelutuotannosta. Johdolla tarkoitetaan aluehallitusta ja -valtuustoa, hyvinvointialuejohtajaa, hänen alaisuudessaan toimivaa järjestämisen tukea sekä hyvinvointialueen johtoryhmän jäseniä.

Hyvinvointialueen organisoitumismalli on matriisimalli, jossa on oman tuotannon toimialueiden ja ostopalvelutuotannon ylittävät poikkihallinnolliset asiakaspalveluprosessit (ydinprosessit).

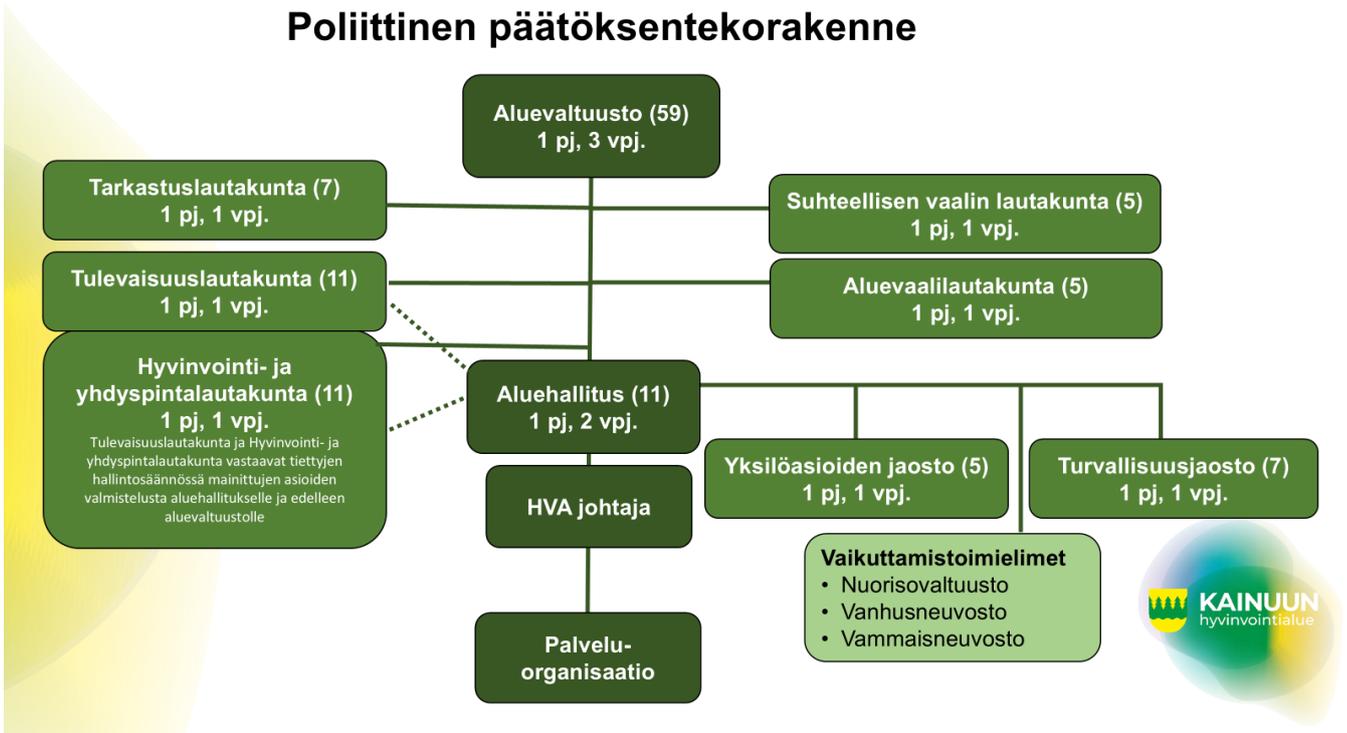
Hyvinvointialueen oma palvelutuotanto jakautuu toimialueisiin, palvelualueisiin ja palveluyksiköihin. Palveluyksiköiden alla voi osassa palvelutuotantoa olla toimintayksiköitä. Toimialueita ovat tuotannon hallinto- ja tukipalvelut, terveyden- ja sairaanhoidon palvelut, akuuttihoito ja pelastuksen palvelut, sosiaali- ja perhepalvelut, ikäihmisten palvelut sekä järjestämisen tuen yksikkö, joka toimivallan osalta rinnastetaan hallintosäännössä toimialueisiin.



Kuva 1. Organisaatorakenne.

Kainuun hyvinvointialueen hallintosäännössä on vahvistettu päätöksentekorakenne ja luottamushenkilöorganisaatio (kuva 2).

Poliittinen päätöksentekorakenne



Kuva 2. Päätöksenteko- ja luottamushenkilöorganisaatio.

1.2 Hyvinvointialueen henkilöstö

Kainuun hyvinvointialueella työskentelee yli 3 500 työntekijää. Vuoden 2025 aikana henkilöstömäärä vähenee eriyistä, muun muassa ensihoidon monituottajamalliin siirtymisen takia, kuljetuspalvelut siirtyi liikkeenluovutuksella Tervialle. Henkilöstöstrategia on voimassa vielä vuoden 2025, joten ensi vuonna päivitämme ja uudistamme henkilöstöstrategialle jatkoa.

Avoimet työpaikat ovat kiinnostaneet hakijoita aiempaa vuosia enemmän, rekrytointihaasteissa näyttää hieman helpottavan, joka on positiivinen pilkahdus. Hakijoita on hieman enemmän kuin aiempina vuosina, vuonna 2023 oli 3,7 hakijaa / haussa ollut työpaikka (v. 2022 oli 2,8 hakijaa / haussa ollut työpaikka). Haussa olleiden tehtävien täyttöasteemme pysyi kuitenkin samana aiempaan vuoteen nähden. Haussa olleista paikoistamme saatiin täytettyä 60 % (vaihteluväli ammattiryhmittäin 34 – 83 %).

Vuonna 2024 on panostettu ulkomaalaisten hoitajien rekrytointiin ja työ sillä saralla jatkuu ja toimintaa ollaan vaikkeinnuttamissa pysyväksi toiminnaksi vuoden 2025 aikana.

Työhyvinvointiin ja työsuojeluun tullaan panostamaan vuonna 2025 aiempaa enemmän. Vuonna 2025 panostetaan esihenkilötyöhön, tiedolla johtamiseen, yhdenvertaiseen perehdyttämiseen, opiskelijoiden harjoitteluun ja opilaitosyhteistyöhön sekä ohjeiden ja prosessin päivittämiseen. Näillä toimenpiteillä panostetaan pito- ja vetovoimatekijöihin!

KAINUUN HYVINVOINTIALUE HTV2 TAVOITE 2025			
	HTV2 tavoite 2024	Tot 10/2024	HTV2 tavoite 2025
Hyvinvointialueen hallinto	1	1	2
Järjestämisen tuki	70	88	71
Tuotannon hallinto- ja tukipalvelut	302	318	310
Terveyden ja sairaanhoidon palvelut	1 408	1 377	1 397
Akuuttihoidon ja pelastuksen palvelut	374	374	361
Sosiaali- ja perhepalvelut	439	428	449
Ikäihmisten palvelut	817	796	796
HVA YHTEENSÄ	3 411	3 382	3 386

Taulukko 1. Henkilöstömäärä (HTV2) 2024 ja 2025.

1.3 Toimintaympäristö ja hyvinvointialueen strategia

Kainuun toimintaympäristön haasteet edellyttävät johdonmukaista toiminnan uudistamista. Tähän ohjaavat monet samanaikaiset tekijät, kuten harvaan asuttu alue, vähenevä ja ikääntyvä väestö, korkea sairastavuus ja rahoitusmallin radikaali muuttuminen. Näihin pyritään vastaamaan kirkastetulla strategialla sekä palveluiden järjestämissuunnitelmalla.

Hyvinvointialueen toimintaa johdetaan aluevaltuuston hyväksymän strategian ja siinä päätettyjen pitkän aikavälin tavoitteiden mukaan. Strategiaa tiivistettiin vuonna 2024 (kuva 3).



Kuva 3. Kainuun hyvinvointialueen kirkastettu strategia vuonna 2024.

1.4 Strategian toteutumisen mittarit

Kainuun hyvinvointialueella on neljä strategista päätavoitetta: ihmiseltä ihmiselle, tehokas toteuttaja, rohkea uudistaja sekä johtaminen.

Alla kuvassa keskeiset tavoitteet hyvinvointialueen strategian saavuttamisessa.

Keskeiset tavoitteet

- Turvataan yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut Kainuun hyvinvointialueella asuville
 - Parannetaan palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta koko Kainuun alueella
 - Kavennetaan hyvinvointi- ja terveyseroja
 - Turvataan ammattitaitoisen työvoiman saanti
 - Vastataan ikääntymisen ja syntyvyyden laskun aiheuttamiin haasteisiin
 - Hillitään kustannusten kasvua
- Palvelukokemus paranee
 - Hyvinvointi- ja terveys lisääntyvät
- Toiminta ja talous ovat tasapainossa
 - Toiminta on vaikuttavaa
- Palvelu- ja hoitotakuu toteutuvat
 - Kehittämistoiminta on vaikuttavaa
- Työntekijäkokemus paranee
 - Työterveys lisääntyy

Kuva 4. Strategian keskeiset tavoitteet.

Strategian toteutusta seurataan mittareilla, mitkä on laadittu tavoitteiden saavuttamiseksi. Talousarviokirjan laadintavaiheessa mittareiden tavoitteet on määriteltty henkilöstön ja talousarvion osalta. Muiden mittareiden osalta tavoitteet määritellään vuoden 2025 alussa. Indikaattorien tunnuslukuja seurataan osana neljännesvuosikatsauksia.

Alla olevassa taulukossa on listattu strategian toteutumisen seurannan mittarit.

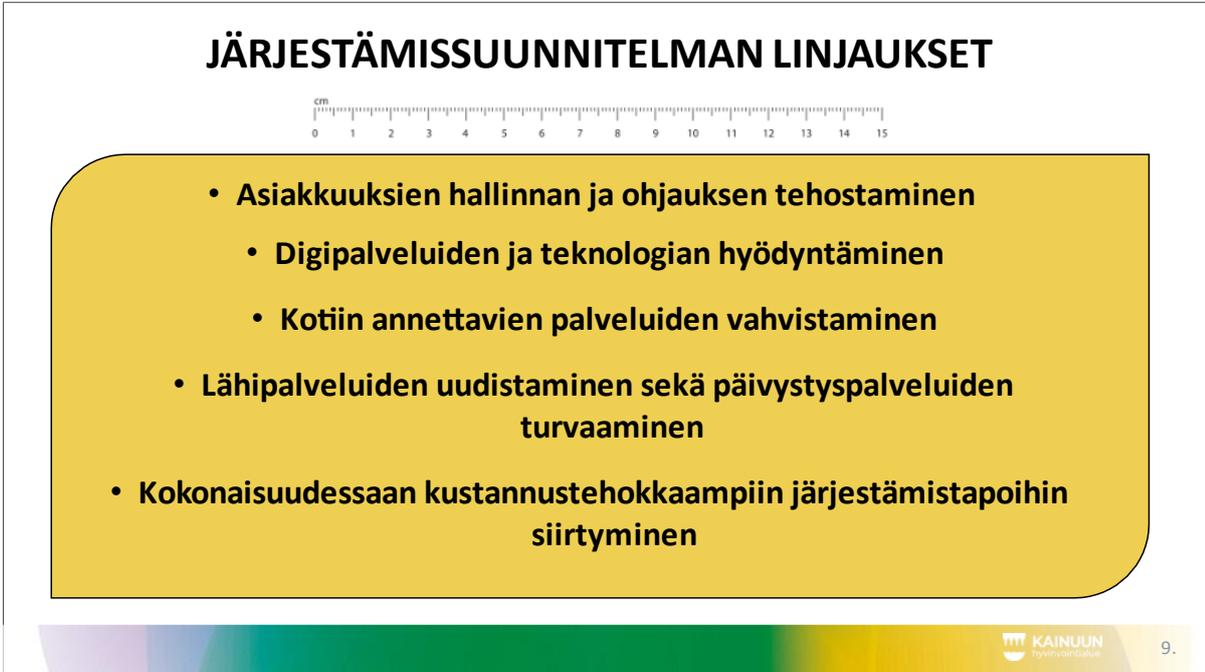


Str-mittari	Kuvaavat mittarit
Ihmiseltä ihmiselle	
Vaikuttavuus	<ul style="list-style-type: none"> Kansallinen terveysindeksi: työkyvyttömyysindeksi ja sairastavuusindeksi HYTE-kertoimen kustannusvaikuttavuus
Asiakas- ja asukaskokemus	<ul style="list-style-type: none"> Nettosuosittelijaindeksi NPS ja vastaajien lkm Asiakkaiden tekemien HaiPro-ilmoitusten lkm ja näiden %-osuus kaikista HaiPro-ilmoituksista HappyOrNot: % vastanneista tyytyväisiä/erittäin tyytyväisiä, vastaajien lkm
Hoidon/palvelun jatkuvuus ja sujuvuus	<ul style="list-style-type: none"> COCI %:lle asiakkaista nimetty omahoitaja/-lääkäri Useita pth-palveluja käyttäneiden asiakkaiden lkm ja monelleko heistä on nimetty palveluja koordinoiva yhteishlö Palveluprosessien/-kokonaisuuksien toimivuus yli toimi-/palvelualue-eräiden, koordinoitu monialainen/-ammattillinen resurssitehokas yhteistyö asiakkaan hyväksi
Tehokas toteuttaja	Kuvaavat mittarit
Talousarvion/Tilinpäätöksen toteuma	<ul style="list-style-type: none"> Toimintakatteen toteuma Poikkeama talousarviosta
Kustannukset asukasta kohti	<ul style="list-style-type: none"> Nettokäyttökustannukset/asukas
Eri järjestämistapojen osuus	<ul style="list-style-type: none"> Palvelujen jakauma: omatuotanto, palvelujen ostot, kumppanuussopimuksiin perustuvat järjestöavustukset Ostopalvelujen kehitys: asiakaspalvelujen ostot yliopistosairaaloilta, vuokralääkärit, sopimuspelastajat, palvelusetelit
Rohkea uudistaja	Kuvaavat mittarit
Palvelujen saatavuus	<ul style="list-style-type: none"> Hoito- ja palvelutakuiden toteutuminen Hoitoon pääsy, palvelujen saatavuus ja odotusajat
Kustannustehokkaiden toimintatapojen kehitys	<ul style="list-style-type: none"> Pth-/esh -suhde: asiakkaiden lkm, kustannukset/asiakas, avosairaanhoidon esh-lähetteen lkm Kotiin vietävien palvelujen laatu ja laajuus: mitä palveluja kotiin viedään, asiakkaiden lkm, käyntejä/asiakas Etä- ja digipalveluiden käyttöaste: etäasiointikäynnit % avohoidon käynneistä, kuvapuhelinasiakkaiden lkm, % väestöstä kirjautunut Omasote-palvelun käyttäjäksi Ennakoiva/ennaltaehkäisevä työ, varhainen tuki: ennaltaehkäisevän työn/varhaisen tuen kirjatut toimenpidekoodit % kaikista kirjatusta tp-koodeista, Terveys- ja hoitosuunnitelmien (THS) lkm, Coachattavien asiakkaiden lkm sote-aseilla, HYTE-kerroin (v. 2026 alkaen) Yli 75-vuotiaiden palvelujen peittävyys Tavoiteltujen strategisten muutosten toteutuminen
Johtaminen	Kuvaavat mittarit
Työelämän laatu	<ul style="list-style-type: none"> QWL-työelämän laatuindeksi ja vastaus-% NPS-suositeluindeksi ja vastaus-% Kehityskeskustelujen toteuma-% Työturvallisuusilmoitusten lkm
Osaava ja riittävä henkilöstö	<ul style="list-style-type: none"> HTV-tavoite ja toteuma Henkilöstömitoitus Vakituisen henkilöstön poistuma: eläkkeelle, työkyvyttömyyseläkkeelle, muu Keskimääräinen eläköitymisikä Sairauspoissaolot Ylityökertymät Täydennyskoulutus

Taulukko 2. Strategian toteutumisen mittarit.

1.5 Järjestämissuunnitelman mukaiset tavoitteet

Järjestämissuunnitelma on hyvinvointialueilta edellytetty toiminnan vakiinnuttamiseen liittyvä muutosohjelma. Kainuun aluevaltuusto on 24.4.2023 hyväksynyt järjestämissuunnitelman ja siinä esitetyt keskeiset linjaukset (kuva 5).



JÄRJESTÄMISSUUNNITELMAN LINJAUKSET

cm
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15

- **Asiakkuuksien hallinnan ja ohjauksen tehostaminen**
 - **Digipalveluiden ja teknologian hyödyntäminen**
 - **Kotiin annettavien palveluiden vahvistaminen**
- **Lähipalveluiden uudistaminen sekä päivystyspalveluiden turvaaminen**
- **Kokonaisuudessaan kustannustehokkaampiin järjestämistapoihin siirtyminen**

 **KAINUUN**
hyvinvointialue

9.

Kuva 5. Kainuun hyvinvointialueen järjestämissuunnitelman keskeiset linjaukset.

2. Talousarvio vuodelle 2025

2.1 Valtion rahoitus

Julkisen talouden suunnitelma vuosille 2025–2028, Valtiovarainministeriön julkaisuja 2024:29:

Valtion rahoitus hyvinvointialueille

Hyvinvointialueet rahoittavat toimintansa pääosin yleiskatteisella valtion rahoituksella. Hyvinvointialueet saavat lisäksi valtionavustuksia, asiakasmaksuja ja muita toimintatuloja sekä rahoitustuottoja. Koko maan tasolla valtion rahoitus on yhteensä n. 26,2 mrd. euroa v. 2025. Rahoituksen taso nousee v. 2025 edelliseen julkisen talouden suunnitelmaan verrattuna n. 1,8 mrd. euroa. Suurta nousua selittää erityisesti v. 2025 rahoitukseen ensimmäistä kertaa lisättävä lakisääteinen jälkikäteistarkistus, joka on 1,46 mrd. euroa. Rahoitukseen vaikuttavat myös kustannustason nousu, ennakoitu palvelutarpeen kasvu sekä tehtävämuutokset. Tehtävämuutoksiin liittyen rahoitus muuttuu arvioidun kustannusvaikutuksen mukaisesti. Palvelutarpeen kasvu lisää rahoitusta 29,4 milj. euroa v. 2025, 37,0 milj. euroa v. 2026, 38,7 milj. euroa v. 2027 ja 274,0 milj. euroa v. 2028 suhteessa syksyn 2023 kehyspäätökseen. Hyvinvointialueiden rahoituksen indeksitarkistus vuodelle 2025 on 2,72 %, ja se kasvattaa rahoituksen määrää v. 2025 suhteessa syksyn 2023 kehyspäätökseen yhteensä n. 740 milj. eurolla, josta jälkikäteistarkistukseen sisältyvä osuus on n. 74 milj. euroa. Kehyskauden lopulla v. 2028 valtion rahoitus on n. 25,2 mrd. euroa. Rahoitusta vähentää kehyskaudella erityisesti jäljempänä kuvattu jälkikäteistarkistuksen määrän arvioitu väheneminen vuosina 2026–2028. Lisäksi rahoitukseen vaikuttavat hallitusohjelmassa ja julkisen talouden suunnitelmassa sovitut sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävälainsäädännön muutokset.

Hyvinvointialueiden rahoituksen painelaskelma vuosina 2025-2028, milj. euroa				
VM/KAO 23.9.2024				
Alue	2025	2026	2027	2028
Helsinki	2 950	3 067	3 080	3 085
Vantaa ja Kerava	1 200	1 257	1 269	1 278
Länsi-Uusimaa	1 953	2 058	2 077	2 090
Itä-Uusimaa	425	450	458	467
Keski-Uusimaa	860	899	905	910
Varsinais-Suomi	2 330	2 443	2 470	2 504
Satakunta	1 070	1 101	1 097	1 091
Kanta-Häme	804	839	845	846
Pirkanmaa	2 507	2 612	2 627	2 636
Päijät-Häme	954	998	1 006	1 018
Kymenlaakso	893	920	916	912
Etelä-Karjala	605	625	624	623
Etelä-Savo	757	779	775	771
Pohjois-Savo	1 288	1 341	1 342	1 340
Pohjois-Karjala	837	874	880	888
Keski-Suomi	1 270	1 316	1 316	1 313
Etelä-Pohjanmaa	964	999	1 000	998
Pohjanmaa	843	873	872	869
Keski-Pohjanmaa	333	347	350	354
Pohjois-Pohjanmaa	1 979	2 080	2 102	2 115
Kainuu	404	418	416	416
Lappi	1 008	1 053	1 059	1 068
Manner-Suomi yht.	26 235	27 349	27 487	27 591

Taulukko 3. Hyvinvointialueiden valtion rahoituksen kehitys vv. 2025–2028.

2.2 Hyvinvointialueen tuloslaskelma

Talousarvion laatimisen lähtökohtana on ollut VM:n julkaisemat rahoituslaskelmat (23.9.2024 ja 22.11.2024), jonka mukaan Kainuun yleiskatteinen rahoitus vuodelle 2025 olisi yhteensä 403,6 milj. euroa, josta pelastustoimen laskennallisen rahoitus on 10,0 milj. euroa. Kokonaisrahoitus koostuu laskennallisen rahoituksen osuudesta 405,2 milj. euroa sekä siirtymätasauksesta -1,6 milj. euroa. Toimintatuloja kertyy arviolta 57,9 milj. euroa, josta suurin erä ovat maksutuotot 30,4 milj. euroa. Toimintamenoja arvioidaan kertyvän yhteensä 443,2 milj. euroa, josta suurin menoerä ovat henkilöstömenot 225,7 milj. euroa. Toiseksi suurin menoerä ovat palvelujen ostot 158,3 milj. euroa, joka sisältää esim. yliopistosairaalapalvelujen ostot. Muiden toimintamenojen erä on 20,7 milj. euroa, joka sisältää mm. toimitilavuokrat ja leasing-kustannukset. Toimintakate on -385,3 milj. euroa ja valtion rahoitus siis 403,6 milj. euroa. Rahoituserien, -1,8 milj. euroa, jälkeen vuosikatteen muodostuu 16,5 milj. euroa. Poistojen arvioitu kertymä on -11,6 milj. euroa ja vuoden 2025 talousarvion mukainen ylijäämä 5,0 milj. euroa. Hyvinvointialueiden rahoituslain mukaan kumulatiivinen alijäämä v. 2023-2024 olisi katettava vuoden 2026 loppuun mennessä. Kainuun hyvinvointialueen talouden toiminnan ja talouden sopeuttamista näin lyhyessä ajassa ei pidetä realistisena vaan vuosina 2023–2024 kertynyt alijäämä pyritään kattamaan ja talous tasapainottamaan hallitusti vuosikymmenen vaihteeseen mennessä. Strategian mukainen rakenteiden ja toimintatapojen uudistamistyötä sekä talouden sopeuttamista aluevaltuuston hyväksymän järjestämissuunnitelman mukaisesti jatketaan määrätietoisesti.

Talousarviokirjassa esitetyt tuloslaskelmataulukot sisältävät pelkästään ulkoiset erät. Näihin ei sisälly sisäisiä tuloja ja menoja eikä vyörytyseriä.

	TA 2025	TP 2023	Kum tot 1 - 09. 2024	KS 2024	Vuosiennuste 2024	TS 2026	TS 2027	TS 2028
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR
TUET JA AVUSTUKSET	7 161	10 798	5 688	8 739	8 899	7 415	7 415	7 415
MUUT TOIMINTATUOTOT	3 828	3 572	3 297	4 080	4 315	3 964	3 964	3 964
TOIMINTATUOTOT	57 945	59 793	40 025	60 220	58 702	60 000	60 000	60 000
HENKILÖSTÖKULUT	-225 673	-217 576	-159 724	-229 091	-222 535	-234 910	-231 386	-231 617
PALVELUJEN OSTOT	-158 256	-153 871	-116 320	-154 761	-163 160	-164 734	-162 263	-162 425
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-30 461	-30 677	-20 690	-31 612	-30 424	-31 708	-31 232	-31 263
AVUSTUKSET	-8 128	-8 135	-6 586	-9 369	-9 116	-8 460	-8 333	-8 342
MUUT TOIMINTAKULUT	-20 710	-20 563	-16 182	-23 028	-19 281	-21 558	-21 235	-21 256
TOIMINTAKULUT	-443 228	-430 821	-319 503	-447 860	-444 517	-461 370	-454 449	-454 903
TOIMINTAKATE	-385 283	-371 028	-279 478	-387 640	-385 815	-401 370	-394 449	-394 903
VALTIONOSUUEDET	403 576	366 013	280 735	374 345	374 345	418 000	416 000	416 000
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT	-1 753	-1 454	1 164	-834	61	-1 668	-1 583	-1 498
VUOSIKATE	16 541	-6 468	2 422	-14 129	-11 408	14 962	19 968	19 599
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-11 590	-12 788	-9 444	-13 086	-13 086	-11 830	-11 808	-11 402
TILIKAUDEN TULOS	4 951	-19 255	-7 022	-27 215	-24 495	3 133	8 160	8 197

Taulukko 4. Kainuun hyvinvointialueen talousarvio 2025 ja taloussuunnitelma 2026–2028.

Talousarvioon sisältyvät riskit

Talousarvio 2025 on pyritty laatimaan suunniteltuun toimintaan nähden realistiseksi, mutta kuitenkin vahvasti toiminnan kustannustehokkuuteen ohjaavaksi. Kumulatiivisten alijäämien kattamista vuoden 2026 loppuun mennessä ei ole nähty toiminnallisesti perustellen realistisena. Vuotuinen alijäämäkierte pyritään katkaisemaan vuonna 2025 ja kerryttämään siitä eteenpäin vuosittain ylijäämiä siten, että kumulatiiviset alijäämät olisivat kokonaisuudessaan katettu vuosikymmenen vaihteen tienoilla. Talousarvion toteutumiseen liittyy riskejä, joista toimialueet ovat raportoineet omissa toiminnallisissa suunnitelmissaan. Talousarviota tulee arvioida uudelleen vuoden 2025 aikana ja käyttötalouden tavoitteiden saavuttaminen edellyttää keväällä 2023 aluevaltuuston hyväksymän järjestämissuunnitelman mukaisia merkittäviä konkreettisia toiminnallisia ja rakenteellisia muutoksia.

Taloussuunnitelmaan sisältyvien käyttötalouden tavoitteiden saavuttaminen on ehdoton edellytys suunniteltujen investointien toteuttamiselle ja rahoituksen osoittamiselle investointeja vastaaville sopimuksille, joihin hyvinvointialue on sitoutumassa taloussuunnittelukaudella.

2.3 Investoinnit

Hyvinvointialuelain 16 §:n (611/2021) mukaisesti hyvinvointialueen on vuosittain laadittava investointisuunnitelma seuraavaa tilikautta seuraavien neljän tilikauden aikana toteutettavista investoinneista ja niiden rahoituksesta.

Investointisuunnitelman ensimmäinen vuosi 2025 on sitova ja loput suunnitelmavuodet ohjeellisia. Investointisuunnitelma on jaettu pysyviin vastaaviin ja investointeja vastaaviin sopimuksiin. Pysyvien vastaavien investoinnit jaotellaan ministeriön ohjeiden mukaisesti rakennuksiin, laite- ja kalustohankintoihin sekä ICT-investointeihin.



Investointisuunnitelma (1000 EUR)	2025	2026	2027	2028	2029	Yht.
Pysyvät vastaavat	11 478	14 288	7 973	11 143	8 145	53 027
Rakennukset	7 350	8 440	3 650	6 150	3 650	29 240
Laite- ja kalustohankinnat	2 028	3 748	1 323	1 993	2 395	11 487
, josta pelastuslaitoksen osuus kalustohankinnoista	425	425	425	425	425	2 125
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	2 100	2 100	3 000	3 000	2 100	12 300
Muut investoinnit						
Investointeja vastaavat sopimukset	23 900	21 000	2 625			47 525
Rakennukset	23 900	21 000	2 625			47 525
, joista pelastuslaitoksen osuus		7 500				7 500
Laite- ja kalustohankinnat						
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet						
Muut investoinnit						
Omaisuuksien luovutukset						
Rakennukset						
Laite- ja kalustohankinnat						
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet						
Muut investoinnit						
Investointituet	2 800					2 800
Investointien rahoitus						
Toiminnan rahavirta						
(=vuosikate+tulorahoituksen korjauserät + satunnaiset erät)	16 591	14 830	19 808	19 402	18 000	88 631
Investointien rahavirta						
Investointimenot	-11 478	-14 288	-7 973	-11 143	-8 145	-53 027
Rahoitusosuudet investointimenoihin	2 800					2 800
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot						
Lainakannan muutos	-8 096	-8 096	-8 096	-8 096	-8 096	-40 480
Rahavarojen muutos	-183	-7 554	3 739	163	1 759	-2 076

Taulukko 5. Investointisuunnitelma 2025–2028.

Vuosien 2025-2026 rakennusinvestoinnit on yhteensä 25,8 milj. €. Kustannuksiltaan merkittävimmät rakennusinvestoinnit on uusi ravintokeskus (7,8 milj. €), lasten ja vammaisten lasten asumisen investointi (4,0 milj. €) sekä Kajaanin mielenterveys- ja päihdekuntoutujien kuntoutuksen ja asumispalvelujen kokonaisuus (3,2 milj. €). Vuosien 2027-2029 suunnitelman merkittävin rakennusinvestointi on talouskeskuksen peruskorjaus (13,0 milj. €). Investointeja vastaavien sopimusten suunnitelma sisältää Kuhmon ja Paltamon paloasemahankkeet sekä Kuhmon, Sotkamon ja Suomussalmen kuntien sote-keskus hankkeet.

2.4 Rahoituslaskelma

Rahoituslaskelma kuvaa yleiskatteisen rahoituksen riittävyttä käyttötalouteen, investointeihin sekä lainojen lyhennyksiin. Toiminnan ja investointien rahavirta kuvaa rahoituksellista ylijäämää tai alijäämää. Mikäli luku on positiivinen, yleiskatteinen rahoitus riittää kattamaan vuoden aikana realisoituvat käyttö- ja investointitalouden menot. Mikäli luku on negatiivinen, yleiskatteinen rahoitus ei riitä toiminnan ja investointien rahoittamiseen, jolloin muodostuu rahoitusjäämä, ja joka osaltaan katetaan lainaa nostamalla (edellyttää lainanottovaltuutta) tai kassavaroin. Rahoituslaskelma osoittaa hyvinvointialueen maksuvalmiuden muutoksen.



Rahoituslaskelma				
Kainuun hyvinvointialue	TA2025	TS2026	TS2027	TS2028
Vuosikate	16 540 591	14 962 739	19 968 053	19 598 604
Satunnaiset erät	0	0	0	0
Tulorahoituksen korjauserät	0	0	0	0
Toiminnan rahavirta	16 540 591	14 962 739	19 968 053	19 598 604
Käyttöomaisuusinvestoinnit	-11 478 000	-14 288 000	-7 973 000	-11 143 000
Rahoitusosuudet	2 800 000	0	0	0
Luovutustulot	0	0	0	0
Investointien rahavirta	-8 678 000	-14 288 000	-7 973 000	-11 143 000
Varsinaisen toiminnan ja investointien rahavirta	7 862 591	674 739	11 995 053	8 455 604
Antolainauksen muutokset	0	0	0	0
Antolainasaamisten lisäys	-25 000	-25 000	-25 000	-25 000
Antolainasaamisten vähennys	25 000	25 000	25 000	25 000
Lainakannan muutokset	-8 096 000	-8 074 486	-8 074 486	-8 074 486
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	0	0	0	0
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-8 096 000	-8 074 486	-8 074 486	-8 074 486
Lyhytaikaisten lainojen muutos	0	0	0	0
Oman pääoman muutokset	0	0	0	0
Muut maksuvalmiuden muutokset	0	0	0	0
Rahoituksen rahavirta	-8 096 000	-8 074 486	-8 074 486	-8 074 486
Rahavarojen muutos	-233 409	-7 399 747	3 920 567	381 118
Rahavarojen muutos	-233 409	-7 399 747	3 920 567	381 118
Kassavarat 31.12.	21 764 582	14 364 835	18 285 402	18 666 520
Kassavarat 1.1.	21 997 991	21 764 582	14 364 835	18 285 402

Taulukko 6. Rahoituslaskelma 2025–2028.

2.5 Talousarvion sitovuus ja raportointi

Aluevaltuusto vastaa hyvinvointialueen toiminnasta ja taloudesta. Hallintosäännön mukaan aluevaltuusto määrittelee toiminnan tavoitteiden sitovuuden ja talousarvion noudattamista koskevat määräykset. Talousarvion käyttötalousosassa toimintakate (toimintatuottojen ja -kulujen erotus) on toimialueittain määritetty aluevaltuustoon nähden sitovaksi. Toisin sanoen toimialuejohtajan tulee huolehtia siitä, että toimialueen määräraha tai määrärahat eivät ylitä, ja hänen tulee tämän varmistamiseksi tehdä aluehallitukselle tarvittavat esitykset määrärahojen muuttamiseksi. Muutokset tulee tehdä siten, että aluevaltuustoon nähden sitovien toiminnallisten tavoitteiden toteutuminen ei vaarannu.

Tuloslaskelmaosan sitovuustaso on hyvinvointialueen vuosikate, rahoitusosan sitovuustaso on hyvinvointialueen rahavarojen muutos ja investointiosan sitovuus on ministeriöille toimitetun investointisuunnitelman mukainen. Aluehallitus voi päättää sellaisen maksun suorittamisesta, joka on hyvinvointialuetta sitova ja kiireellisesti maksettava, vaikka tarkoitukseen ei ole määrärahaa käytettävissä. Aluehallituksen on viipymättä tehtävä aluevaltuustolle esitys määrärahan myöntämisestä tai korottamisesta.

Hyvinvointialueen taloustilanteesta raportoidaan aluevaltuuston kokouksissa. Talousarvion toteutumisesta raportoidaan aluevaltuustolle, aluehallitukselle ja tarkastuslautakunnalle neljännesvuosittain laadittavissa osavuositauksissa. Osavuositauksissa annetaan myös tilinpäätöksenuste.

4. Käyttötalousosa toimialueittain

Käyttötalousosassa on kuvattu toimialueiden ja palvelualueiden määrärahat ja tuloarviot. Lisäksi käyttötalousosassa on esitetty kunkin toimialueen tehtävät ja toimintasuunnitelmat.

4.1 Järjestämisen tuki

4.1.1 Toimialueen kuvaus

Hyvinvointialueen järjestämistehtävistä vastaa osaltaan järjestämisen tuen yksikkö ja sitä johtaa järjestämisohtaja. Järjestämisen tuen yksikkö rinnastetaan toimivallan osalta hallintosäännössä toimialueisiin.

Järjestämisen tukeen kuuluvat hallintosäännön mukaan: palvelujen ohjaus ja suunnittelu, seuranta ja valvonta, strateginen johtaminen, talous- ja resurssiohjaus, palvelujen strateginen hankinta, tiedolla johtaminen, laajana kokonaisuutena toteutettava yhteistoiminta-alue yhteistyö (YTA-yhteistyö), koulutus- ja kehittämistoiminnan ohjaus, kehittämis- ja innovaatiotoiminta sekä viestintä.

Järjestämisen tuen yksikön keskeiset toimijat muodostuvat eri alojen asiantuntijoista ja professiojohtajista, joihin kuuluvat johtajaylilääkäri ja hoitotyön johtaja. Professiojohtajien tehtävät on määritelty hyvinvointialueen hallintosäännössä. Heidän tehtävänsä on poikkihallinnollinen lääketieteen, hoitotyön ja sosiaalityön koordinaatio hyvinvointialueella mm. ydinprosessien, osaamisen kehittämisen, resurssien koordinaation osalta. Johtajaylilääkäri toimii terveydenhuoltolain 57§:n edellyttämänä terveydenhuollon vastaavana lääkärimä.

Järjestämisen tuen tehtävänä on yhteensovittaa, ohjata ja valvoa sote- ja pelastuspalvelujen järjestämistä ja palvelujen tuottamista Kainuun hyvinvointialueen asukkaille sekä katselmoida prosessien kokonaisuuksia. Lisäksi järjestämisen tuki vastaa hyvinvointialueen koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnasta huomioiden valtakunnalliset tavoitteet.

Organisaatorakenteen mukaan järjestämisen tuki vastaa hyvinvointialueen ydinprosessien johtamisesta. Ydinprosessien johtamisella kehitetään mm. hoito- ja palveluketjujen toimivuutta yhdessä toimialueiden edustajien kanssa. Ydinprosessien työstäminen liittyy vahvasti lähipalvelukonseptin kehittämiseen. Lisäksi järjestämisen tuessa kehitetään ja mallinnetaan organisaation toimintojen strategisen tason linjauksia, jotka ohjaavat operatiivisen tason sisältöjä. Järjestämisen tuki ohjaa ja tukee toimialueita strategisten tavoitteiden ja suunnitelmien toimeenpanossa.

Järjestämisen tuen asiantuntijoiden toimesta organisoidaan ja kootaan hyvinvointialueen sekä ministeriöiden lakisääteisten vuosittaisten ohjausneuvottelujen sisältö. Myös THL:n vuosittaisten arviointiraporttien sisältöön liittyvä yhteistyö ja koordinaatio alueella tapahtuu järjestämisen tuen toimesta. Järjestämisen tuki tekee saumatonta yhteistyötä ulkopuolisten sidosryhmien esimerkiksi kunnat, aluehallintovirasto ja Valvira, oppilaitokset sekä erilaisten palveluntuottajien kanssa. Järjestämissuunnitelman koordinaatio, toimialueiden toimeenpanokyvyn tukeminen ja vahvistaminen sekä strategian päivittäminen tehdään järjestämisen tuen toimesta.

Talouden tasapainottamisen haasteet merkittävien säästövaikutusten aikaansaamiseksi ovat toimialueiden kanssa yhteisiä erityisesti palvelujen järjestämisen näkökulmasta. Tiedolla johtamisen kyvykkyyden lisäämisellä, YTA-alueen laaja-alaisella yhteistyöllä sekä kehittämällä uusia toimintatapoja toimialueiden kanssa pyritään hillitsemään kustannusten kasvua.

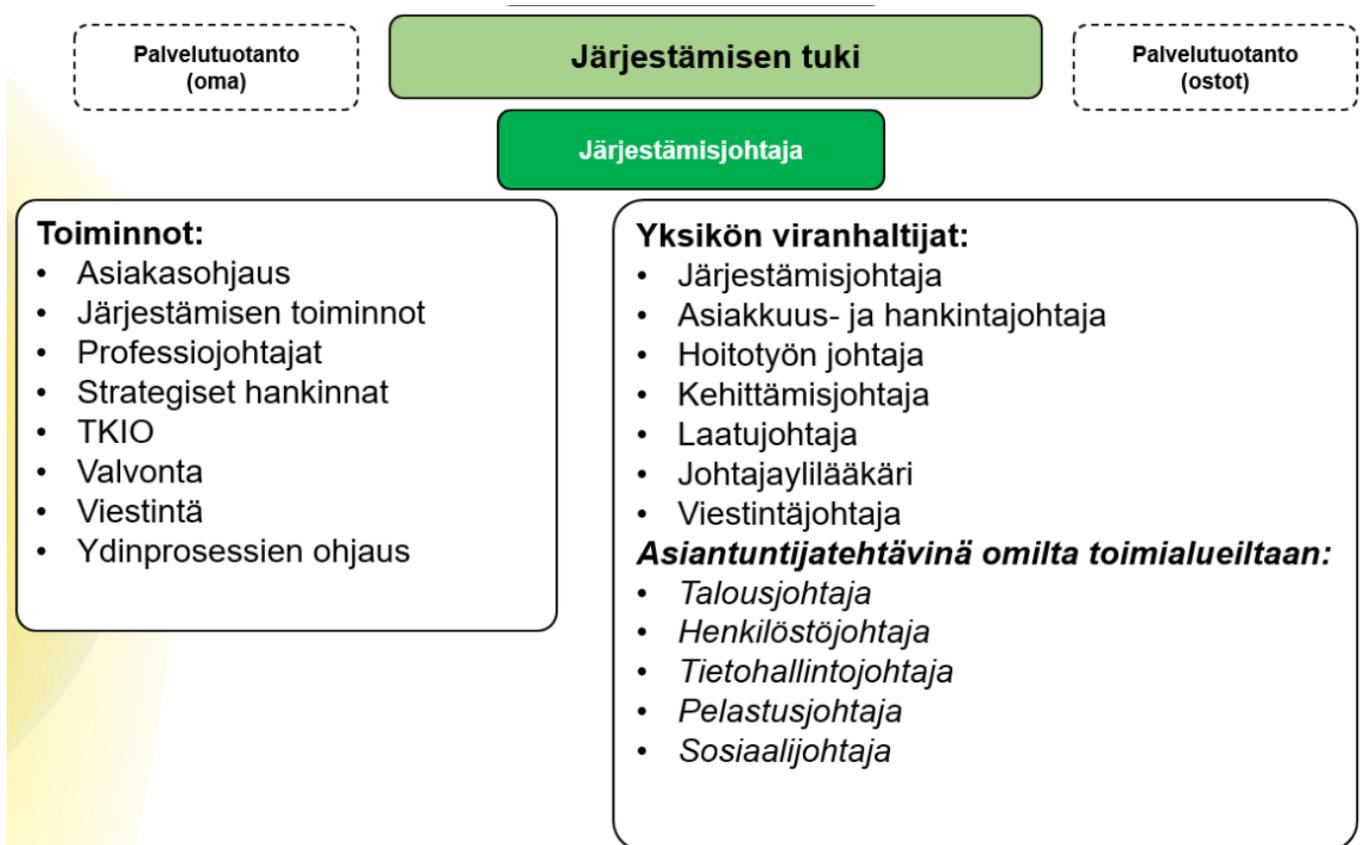
Vuoden 2025 aikana Kainuun hyvinvointialueella tulee päivittää organisaation strategia sekä järjestämissuunnitelma.

4.1.2 Järjestämissuunnitelman mukaiset toimenpidesuunnitelmat toimialueella

Järjestämissuunnitelman mukaisten toimenpidesuunnitelmien eteneminen on vahvasti sidoksissa toimialueiden toimenpidesuunnitelmiin. Järjestämisen tuki ohjaa ja tukee toimialueita strategisissa tavoitteissa ja suunnitelmien toimeenpanossa.

4.1.3 Palvelualueiden toimintasuunnitelmat

Järjestämisen tuen yksikössä toimii neljä tiimiä. Asiakkuus, palveluohjaus ja ostopalvelut -tiimi, kehittämistiimi, laatu- ja valvontatiimi sekä viestintätiimi, jotka rinnastetaan hallintosäännön mukaan palvelualueisiin ja tiimien vetäjät puolestaan palvelualueiden päälliköihin.



Kuva 6. Järjestämisen tuen kokonaisuus.

Asiakkuus, palveluohjauksen ja ostopalveluiden tiimi

Asiakkuus- ja hankintajohtaja johtaa asiakkuus, palveluohjauksen ja ostopalveluiden tiimiä, joka jakautuu kahteen pääalueeseen.

Asiakkuus ja palveluohjaustiimi koostuu 14 asiakasohjaajasta, heidän esihenkilöstään, erikoissuunnittelijasta sekä palvelusihteeristä. Asiakasohjaajat ovat asiantuntijoita ikäihmisten palveluohjauksessa sekä palvelutarpeiden arvioinnissa. Asiakasohjukseen kuuluu intensiivinen tuki ikääntyneiden omien voimavarojen vahvistamiseksi ja kotona asumisen tukemiseksi kansallisten ohjausasiakirjojen sekä hyvinvointialueen strategian mukaisesti.

Toimintakyvyn arvioinnissa käytetään lakisääteistä RAI-arviointivälineistöä. Asiakkaiden palvelutarpeet arvioidaan huolellisesti, ja palvelujen järjestämisessä varmistetaan palvelutakuun täytyminen lain edellyttämässä aikarajoissa.

Ostopalvelujen kokonaisuus puolestaan käsittää palvelujen strategiset hankinnat sekä operatiivisen yhteistyön toimialueiden kanssa. Asiakkuus- ja hankintajohtaja johtaa hyvinvointialueen strategisten hankintojen kokonaisprosessia, koordinoi hankintoihin liittyviä työryhmiä ja vastaa hankintayhteys henkilöiden verkoston toiminnasta.

Asiakasohjauksen rooli on keskeinen iäkkäiden asiakkaiden palvelutarpeiden täyttämässä ja oikeanlaisten palvelujen tarjoamisessa. Asiakasohjauksessa pyritään varmistamaan, että iäkkäille asiakkaille järjestetään oikeanlaisia palveluja heidän tarpeidensa mukaan. Tämä voi sisältää apua palvelujen ja tukien hakemisessa. Ennen julkisten palvelujen käyttöön ottamista asiakasta ohjataan ensisijaisesti yksityisten ja kolmannen sektorin palveluihin sekä teknologisten ratkaisujen hankkimiseen, jotka tukevat kotona asumista. Asiakasohjaus tekee tiivistä yhteistyötä palvelutuotannon kanssa sekä tukee ikäihmisten palvelujen strategista toimeenpanoa hyvinvointialueella.

Yksityisten ja kolmannen sektorin palvelujen hyödyntäminen tukee julkisten palvelujen käytön ennakoimista. Osa iäkkäiden asiakkaiden tarpeen mukaisista palveluista järjestetään yksityisten sosiaalipalvelujen tuottamina. Tällöin asiakasohjaus huolehtii siitä, että palveluvalinta vastaa asiakkaiden tarpeita ja palvelut ovat laadukkaita ja tehokkaita. Yksityisten sosiaalipalveluntuottajien (ikäihmiset) kanssa korostuu yhteistyö ja laadun valvonta, joka perustuu hyvinvointialueen omavalvontasuunnitelmaan sekä riskiperusteiseen ostopalvelujen valvontaan. Omavalvonta suunnitelma varmistaa, että yksityisten palveluntuottajien toiminta täyttää laatuvaatimukset ja että palveluissa ei esiinny riskejä. Ostopalvelujen riskiperusteinen valvonta varmistaa, että palvelut eivät ainoastaan vastaa sopimuksia, vaan myös iäkkäiden asiakkaiden tarpeita turvallisesti ja tehokkaasti.

Kainuun hyvinvointialueen strategisen tason hankintaohjelma valmistellaan vuoden 2025 aikana. Valmistelussa hyödynnetään kansallista julkisten hankintojen strategiaa.

Ostopalveluiden kustannusten seuranta tehostetaan, jotta voidaan hallita kustannusten kasvua strategisella tasolla. Hankintapulssin eli hankinta-analyysin avulla seurataan toimialuekohtaisia kustannuksia, mikä lisää kustannusten muodostumisen läpinäkyvyyttä. Palvelutuotantoa tukeva analyysi (tuotantotapa-analyysi) parantaa hankintojen tavoitteiden toteutumista ja niiden vaikuttavuutta.

Ostopalveluihin liittyvää toimintaa kehitetään YTA-alueen tasolla yhteistyössä hankintatoimijoiden kanssa. Hyvinvointialue osallistuu yhteishankintoihin Hanselin ja Sansian kautta, sekä toteuttaa sidosyksikkö hankintoja. Hankintasuunnitelma on keskeinen työkalu hankintojen ennakoimisessa ja suunnitelmallisessa toimeenpanossa.

Hankintojen suunnitelmallisuuden parantaminen on olennainen osa toimialueiden budjetin hallinnan vakauttamista. Ostopalvelujen tiimi tukee toimialueita strategisten hankintojen toimeenpanossa ja kustannusten kehityksen seurannassa. Tiedolla johtaminen paranee hankintakyvykkyuden kehittämisen ja täydenniskoulutusten avulla. Hankintasuunnitelman pohjalta julkaistaan kilpailutuskalenteri, joka ohjaa tulevan kauden hankintoja ja kilpailutuksia.

Tavoitteena on vahvistaa ostopalveluiden kustannustehokkuutta, ennakoitavuutta ja läpinäkyvyyttä eri tasoilla ja parantaa yhteistyötä alueen toimijoiden kesken. Näin pyritään saavuttamaan paremmin kohdennetut ja vaikuttavat hankinnat, jotka tukevat hyvinvointialueen pitkän aikavälin taloudellisia ja toiminnallisia tavoitteita.

Kehittämistiimi

Kehittämisohtaja johtaa kehittämistiimiä ja strategisella tasolla kehittämistoimintaa.

Kehittämistiimi on asiantuntijayksikkö, jossa on yhteensä kuusi eri alan asiantuntijaa ja vaihteleva määrä hankehenkilöstöä. Toiminnalle on tunnusomaista yhteistyö organisaation sisällä niin strategisella kuin operatiivisella tasolla sekä ulkoisten sidosryhmien kanssa. Kehittämisessä korostuu valtakunnallinen, YTA-tasoinen ja alueellinen

yhteistyö. Kehittämistiimin rooli on arvioiva ja muutokseen haastava sekä tukeva, innostava ja mahdollistava. Kehittämistiimi koordinoi ja ohjaa palvelutuotantoon integroitua kehittämistyötä sekä tukee kuntia hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvässä kehittämistyössä.

Kehittämistiimi koordinoi hyvinvointi- ja yhdyspintalautakunnan sekä tulevaisuuslautakunnan toimintaa, kehittämisjohtaja toimii em. lautakuntien esittelijänä.

Kehittämishankkeiden ja hyvinvointialueiden vakiinnuttamis- ja kehittämisrahan avulla tuetaan strategian ja järjestämissuunnitelman täytäntöönpanoa tiiviissä yhteistyössä operatiivisen toiminnan kanssa. Ulkopuolista rahoitusta hyödynnetään maksimaalisesti ja kehittämis-yhteistyötä tehdään eri toimijoiden kuten oppilaitosten ja Pohjoisen YTA:n kanssa.

Kehittämistiimi edistää johtamisen ja toimintakulttuurin uudistamista mm. tukemalla strategian jalkauttamista ja ideakulttuurin vahvistamista. Strategista yhteistyötä jatketaan ja syvennetään Kaon ja Kamk:n sekä Oulun ja Itä-Suomen yliopiston kanssa. Pohjoisella YTA:lla toimitaan aktiivisesti eri osa-alueilla ja osallistutaan YTA:n TKIO-strategian laadintaan ja kansalliseen yhteistyöhön. Hyvinvointialueen TKIO-toimintamallin päivittämisellä tehostetaan tutkimus-, kehittämis-, innovaatio-toimintaa sekä osaamisen kehittämistä. Selvitetään mahdollisuuksia tiivistää YTA-yhteistyöhön TKIO-toiminnassa ("YTA-konttori"). Osallistutaan myös sosiaalialan osaamiskeskusten uudelleen organisointiin YTA-tasolla.

Organisaation tietojohtamista ja tiedolla johtamisen kyvykkyksiä kehitetään mahdollisuuksien mukaan ja tuetaan raportointijärjestelmän käyttöönottoa. Selvitetään YTA-yhteistyön mahdollisuuksia tietojohtamisen toteuttamisessa erityisesti analyysien ja ennusteiden laadinnassa ("YTA-konttori"). Sosiaalihuollon rakenteisen kirjaamisen työkyt-
töntöjä ja osaamista vahvistetaan edelleen, ja tuetaan sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmän käyttöönottoa.

Strategian täytäntöönpanoa vahvistetaan asiantuntijatuella siten, että digitaalisten palveluiden osuus palvelutuotannossa kasvaa. Omasoten käyttöä laajennetaan ja otetaan käyttöön uusia digitaalisia palveluja. Huolehditaan, että työntekijöillä on käytössä ajantasaiset ja käyttäjäystävälliset työvälineet digitaalisten asiakaspalveluiden tuottamiseen. Lisäksi varmistetaan, että asiakkaiden käyttöön tarjottavat digitaaliset palvelut ovat asiakaslähtöisiä. Vahvistetaan digitaalisten palvelujen käytön tukea niin työntekijöille kuin asiakkaille esimerkiksi digitsempparitoiminnan kautta. Laaditaan digiohjelma, joka tukee digipalvelujen, teknologian ja tekoälyn hyödyntämistä. Selvitetään YTA-yhteistyön mahdollisuudet digipalveluiden toteuttamisessa ("YTA-konttori").

Tuetaan hyvinvointialueelle laaditun osallisuusohjelman toimeenpanoa. Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämistyötä (HyTeTu) kehitetään vahvistamalla verkostoyhteistyötä kuntien ja järjestöjen kanssa sekä tarkentamalla toimijoiden rooleja. Käynnistetään yhteinen suunnitteluprosessi alueellisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman laatimiseksi. Kehitetään edelleen vuosittaista HyTeTu-neuvotteluprosessia. Edistetään yhteisövaikuttavuutta tehostamalla ilmiöpohjaista lähestymistapaa. Arvioidaan ja uudistetaan järjestöavustusten käsittelyprosessia. Jatketaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työtä toimialueilla (ydinprosessi).

Suomen kestävän kasvun -ohjelman mukaiset hankkeet, kuten Kestävän kasvun Kainuu II, Hoidon jatkuvuuden turvaajat – omalääkäri ja omahoitaja (H2O) sekä aikuissosiaalityöhön liittyvä arviointitutkimus jatkuvat vuoden 2025 loppuun saakka. Pohjoisessa YTA-yhteistyössä on valmisteltu useita kehittämishankkeita, joiden avulla lisätään hyvinvointialueiden välistä yhteistyötä, vahvistetaan osaamista ja parannetaan palveluja. Työntekijöiden saatavuuden turvaamiseksi jatketaan kansainvälistä rekrytointi -hanketta. Oppilaitosten kanssa toteutetaan mm. osaamisen vahvistamiseen ja innovaatioihin liittyvää hankeyhteistyötä (innovaatioekosysteemi). Hankerahoituksen avulla tuetaan myös heikoimmassa asemassa olevia kainuulaisia ruoka-apukorttitoiminnalla. Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskusten kanssa jatketaan lastensuojelutyön kehittämistä.

Toimialueilla on keskeinen rooli hankkeiden ja projektien toteuttamisessa. Hankkeiden ja vk-rahoituksen käyttöä seurataan aktiivisesti kehittämistiimin toimesta ja käyttämättömät määrärahat suunnataan uusiin projekteihin. Tavoitteena on hyödyntää kehittämisen määrärahat täysimääräisesti toimintojen uudistamiseksi. Valtionvarainministeriö on myöntänyt erillisrahoituksena toiminnan kehittämiseen vakiinnuttamis- ja kehittämisrahaa (vk-rahoitus), joka on käytettävissä vuoden 2025 loppuun saakka. Vakiinnuttamis- ja kehittämisrahaa on käytettävissä 7 249 385 € vuosina 2023–2025. Rahoitus on taseessa, josta se tuloutetaan kolmen kuukauden välein.

Laatu- ja valvontatiimi

Laatujohtajan johtamaan laatu- ja valvontatiimiin kuuluvat laadunhallinnan suunnittelija sekä lean- ja lääkehoidon koordinaattori.

Laatu- ja valvontatiimi johtaa, suunnittelee, kehittää sekä seuraa ja arvioi ja yhteensovittaa hyvinvointialueen laadunhallintaa ja asiakas- ja potilasturvallisuutta. Tiimi vastaa hyvinvointialueen laadunhallintajärjestelmän (ISO 9001) ylläpidosta ja rakenteista sekä valvoo, ohjaa ja koordinoi hyvinvointialueen valvonnan ja omavalvonnan toteutumista strategisella tasolla.

Tiimin tehtävänä on vastata kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian täytäntöönpanosta hyvinvointialueella sekä sen kehittämistä, seurannasta ja arvioinnista.

Laadunhallintajärjestelmä yhtenä tehtävänä on tukea hyvinvointialueen strategian ja järjestämissuunnitelman täytäntöönpanoa. Laadunhallintajärjestelmää kehitetään ja uudistetaan jatkuvasti, jotta se palvelee ja tukee hyvinvointialueen toimintaa tehokkaasti. Vuoden 2025 erityinen kehittämistavoite on parantaa prosessien ja dokumentaation hallintaa, palautetiedon hyödyntämistä sekä johdon katselmuksia ja sisäisiä arviointeja.

Valvontalain toimeenpanoa, järjestämisvastuun valvonnan koordinoimista sekä palvelutuotannon omavalvonnan ohjausta, kehittämistä sekä toteutuksen seuranta ja arviointia jatketaan vakiinnuttamisrahan turvin yhteistyössä järjestämisen tuen ja oman palvelutuotannon kanssa. Tavoitteena on luoda tehokas ja sujuva toimintamalli osaksi laadunhallinta- ja johtamisjärjestelmää. Tavoitteen tukemiseksi otetaan vuoden 2025 aikana käyttöön laadunhallinnan ja palvelutuotannon ohjelmisto.

Prosessikokonaisuuden ja prosessijohtamisen kehittämistä tehostetaan vakiinnuttamisrahalla. Tavoitteena on selkiyttää prosessikokonaisuutta ja prosessijohtamista luoden tehokas, sujuva ja vaikuttava kokonaisuus, joka on hyvin johdettu.

Kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian täytäntöönpanoa jatketaan suunnitelman mukaisesti. Vuosittain toteutettavasta strategian itsearvioinnista nostetaan esiin keskeiset kehittämisalueet. Tuetaan positiivisen ja syylistämättömän toiminta- ja turvallisuuskulttuurin kehittymistä. Vahvistetaan onnistumisilmoitusten kautta positiivista toimintakulttuuria. Vakavien haittatapahtumien selvitystyötä jatketaan, ja selvitystyöhön sekä vakavat tapahtumat tiimiin koulutetaan uusia jäseniä. Lääkintälaiteturvallisuustyöryhmän sekä turvallinen lääkehoito -työryhmän työ jatkuu ja toimintamalleja kehitetään ja hiotaan jatkuvasti.

Viestintätiimi

Viestintäjohtajan johtamassa viestintätiimissä toimii kaksi järjestämisen tukeen sijoitettua viestintäasiantuntijaa sekä pelastuslaitoksen viestintäasiantuntija. Viestintätiimi tukee ja kehittää hyvinvointialueen viestintää sekä toimii hyvinvointialueen johdon ja henkilöstön tukena kaikissa viestinnän tehtävissä. Viestintätiimi vastaa hyvinvointialueen mediatiedotteiden julkaisusta ja sosiaalisen median päätilien päivityksistä.

Viestintätiimi ylläpitää hyvinvointialueen graafisen ilmeen mukaisia materiaaleja sekä tuottaa valokuva- ja videoaineistoja. Viestintätiimi vastaa kriisiviestintään ja varautumiseen liittyvästä valmiudesta.

Hyvinvointialueen viestintää ohjaa viestintästrategia, joka päivitetään uudella valtuustokaudella vuoden 2025 kuluessa. Tämän pohjalta laaditaan myös tulevat operatiivisen tason tavoitteet ja toimenpiteet. Toistaiseksi voimassa ovat aiemmat painopisteet (hajautetun viestinnän tehostaminen, kohdentuvuuden ja selkeyden vahvistaminen ja rekrytoinnin tukeminen).

Hajautetun viestinnän tehostamisessa tavoitteena on kehittää hyvinvointialueen yksiköiden omatoimista viestintää. Toimenpiteinä korostetaan esihenkilöiden ohjausta ja koulutusta sekä viestinnän yksiköille tarjoamia tukipalveluita.

Rekrytoinnin tukemisella lisätään näkyvyyttä ja tunnettuutta työmarkkinoilla. Yksiköiden esittely- ja rekryaineistoja uudistetaan ja sosiaalisen median läsnäoloa vahvistetaan.

Viestinnän kohdentuvuuden ja selkeyden vahvistamisella pyritään parantamaan asiakastytyvääsyyttä. Aineistojen ja julkaisujen selkokieliäisyyttä lisätään ja erityisryhmien tarpeita huomioidaan osana viestintää. Henkilöstöviestinnän monipuolistamista jatketaan edelleen.

4.1.4 Toimialueen talousarvio

	TA 2025	TP 2023	Kum tot 1 - 09. 2024	KS 2024	Vuosiennuste 2024	TS 2026	TS 2027	TS 2028
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR
MYYNTITUOTOT	2 616	3 498	2 029	2 215	3 326	2 709	2 709	2 709
MAKSUTUOTOT	5 259	5 267	2 826	7 580	5 022	5 446	5 446	5 446
TUET JA AVUSTUKSET	3 162	3 840	2 670	3 066	3 066	3 274	3 274	3 274
MUUT TOIMINTATUOTOT	0	59	0		0	0	0	0
TOIMINTATUOTOT	11 038	12 664	7 525	12 861	11 413	11 429	11 429	11 429
HENKILÖSTÖKULUT	-4 893	-5 619	-4 126	-4 865	-4 807	-5 094	-5 017	-5 022
PALVELUJEN OSTOT	-31 054	-27 461	-21 508	-31 693	-30 415	-32 325	-31 840	-31 872
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-217	-318	-199	-240	-382	-226	-223	-223
AVUSTUKSET		-33	-33	0	-33			
MUUT TOIMINTAKULUT	-145	-448	-532	-488	-654	-151	-149	-149
TOIMINTAKULUT	-36 310	-33 878	-26 397	-37 286	-36 291	-37 797	-37 230	-37 267
TOIMINTAKATE	-25 273	-21 215	-18 873	-24 425	-24 878	-26 368	-25 801	-25 838

Taulukko 7. Järjestämisen tuen yksikön talousarvio 2025 ja taloussuunnitelma 2026–2028.

Talouden raamiin pääsemiseksi järjestämisen tuessa on tehty useita säästötoimenpiteitä. Vakituisten henkilöstön poissaolojen aikana ei palkata sijaisia. Ikäihmisten ostopalvelujen määrärahoja on vähennetty. On kuitenkin huomattava, että ikäihmisten ostopalvelujen määräraha on sidoksissa hyvinvointialueen oman ikäihmisten palvelutannon kustannuksiin, eikä järjestämisen tuen yksikköön varattu ostomäärärahat ole erikseen tarkasteltava määräraha palvelutuotannosta. Lisäksi kaikki käyttötalouden kulut on karsittu minimiin.

Vuoden 2025 talousarvion tunnistettuina riskeinä ovat muun muassa maksutuottojen toteutumisen epävarmuus sekä palvelujen ostoihin kohdistuneiden leikkausten vaikutus asiakkaiden ja potilaiden hoitoketjuihin.

Puolangan sosiaali- ja terveystalouden ostopalvelusopimuksen talousarvio 2025

Hyvinvointialueuudistuksessa Puolangan kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut siirtyivät osaksi Kainuun hyvinvointialueen järjestämisvastuuta. Aiempi Puolangan kunnan tekemä peruspalveluiden ulkoistamissopimus on voimassa vuoteen 2025 saakka. Siirtymäkauden aikana Puolangan ostopalvelut ovat hankintoina teknisesti osa järjestämisen tuen kokonaisuutta.



	TA 2025	TP 2023	Kum tot 1 - 09. 2024	KS 2024	Vuosiennuste 2024	TS 2026	TS 2027	TS 2028
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR
MYYNTITUOTOT			20					
MAKSUTUOTOT			1 111					
MUUT TOIMINTATUOTOT			1					
TOIMINTATUOTOT			1 132					
HENKILÖSTÖKULUT		-53	-42		-45			
PALVELUJEN OSTOT	-10 974	-15 290	-12 123	-10 839	-10 839	-11 423	-11 252	-11 263
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-2 158	-10	-279	-2 132	-1 179	-2 246	-2 213	-2 215
AVUSTUKSET		-4	-331		-447			
MUUT TOIMINTAKULUT		-640	-116		-459			
TOIMINTAKULUT	-13 132	-15 997	-12 891	-12 970	-12 969	-13 670	-13 465	-13 478
TOIMINTAKATE	-13 132	-15 997	-11 759	-12 970	-12 969	-13 670	-13 465	-13 478

Taulukko 8. Puolangan ostopalvelusopimuksen talousarvio.

4.2 Tuotannon hallinto- ja tukipalvelut

4.2.1 Toimialueen kuvaus

Tuotannon hallinto- ja tukipalvelut –toimialue vastaa hyvinvointialueen hallinto- ja tukipalveluista. Toimialueen tehtävä on tukea organisaation ydintoimintoja.

Toimialueen keskeiset toiminnalliset linjaukset

- Organisaation toiminnan hallinnollinen johtaminen ja ohjaaminen suunnitelmallisesti siten, että lakisääteiset tehtävät hoidetaan ja asetetut tavoitteet saavutetaan
- Ydintoimintojen tehokas tukeminen ja avustaminen siten, että ne onnistuvat ja menestyvät tehtävässään parhaalla mahdollisella tavalla
- Tukipalveluiden ja ydintoimintojen saumaton yhteistyö
- Digitaalisten palveluiden kehittäminen ja hyödyntäminen, tekoälyn systemaattisempi hyödyntäminen
- Toimintojen kriittinen tarkastelu toimintojen ja talouden näkökulmasta
- Osaamiseen ja tiedolla johtamiseen panostaminen

4.2.2 Järjestämissuunnitelman mukaiset toimenpidesuunnitelmat toimialueella

Hallinto- ja tukipalveluissa siirrytään tehokkaampiin tuotantotapoihin. Toimitiloja vähennetään siten, että tilojen käyttöaste nousee, mutta tilojen määrä on oikea palveluihin ja toimintaan nähden. Organisaation veto- ja pitovoimaa lisätään kehittämällä henkilöstön osaamista, johtamista sekä tukemalla esihenkilötyötä. Korvaavan työn malli käyttöä tehostetaan ennakaisen eläköitymisen ehkäisemiseksi, ja sairauspoissaolojen vähentämiseksi. Luottamushenkilöhallintoa tehostetaan ja sujuvoitetaan.

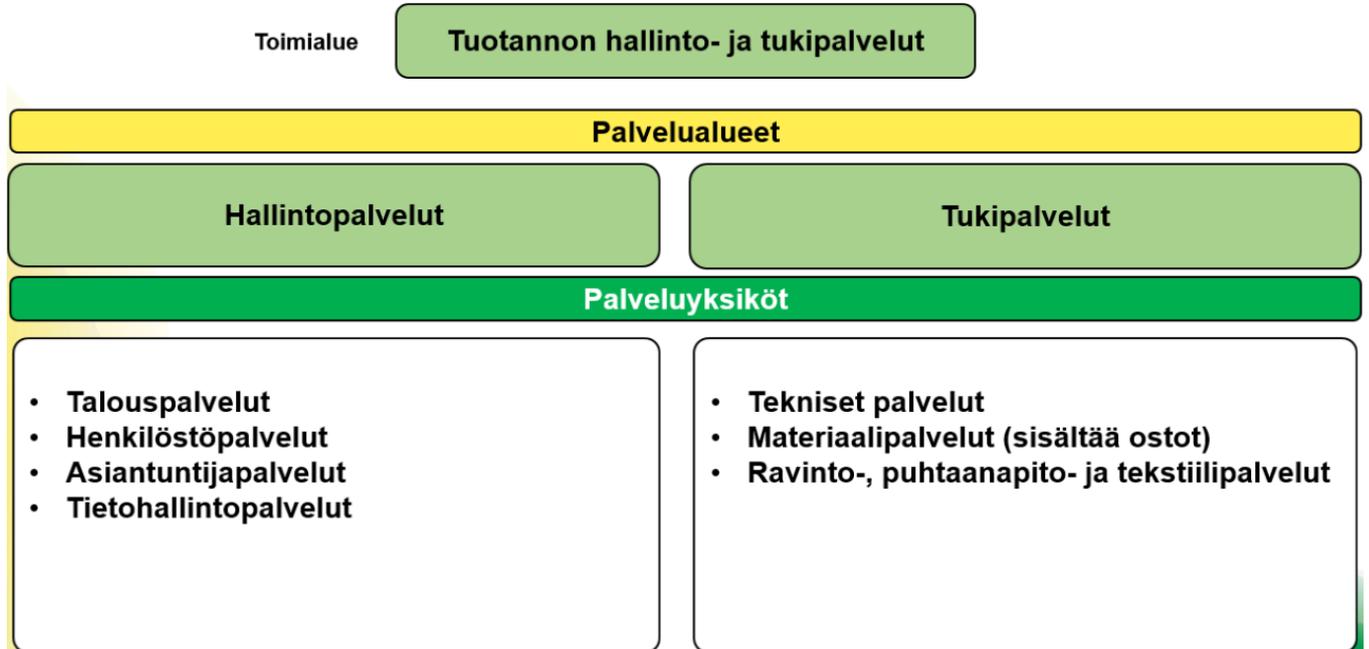
Tuotannon hallinto- ja tukipalveluiden toimintaa ohjaa keväällä 2023 hyväksytty järjestämissuunnitelma, jonka mukaiset ensimmäisen aallon toimenpiteet ovat käynnistyneet. Toimialueella on käynnistetty tuotantotapaselvitykset tietohallinnon, taloushallinnon ja palkanlaskentapalvelujen osalta.

Pohjoisen yhteistoiminta-alueen yhteisen Tervia Logistiikka Oy:n perustamis- ja osakasasiakirjat allekirjoitettiin Kajaanissa lokakuun alussa YTA-päivien yhteydessä. Kuljetuspalveluiden vammais- ja sosiaalihuollon kuljetuksien osuus siirtyi Tervia Logistiikka Oy:öön lokakuussa 2024.

Tuotannon hallinto- ja tukipalveluiden toimialueen organisaatiossa on tapahtunut viime vuosina useita henkilöstömuutoksia ja tavoitteena on, että henkilöstön pysyvyyteen panostetaan.

4.2.3 Palvelualueiden toimintasuunnitelmat

Tuotannon hallinto- ja tukipalvelut koostuu kahdesta palvelualueesta.



Kuva 7. Tuotannon hallinto- ja tukipalveluiden palvelualueet ja -yksiköt.

Hallintopalvelut

Talouspalvelut tuottaa taloushallinnon palveluja omana tuotantona Kainuun hyvinvointialueelle. Nykyinen lainsäädäntö ei mahdollista palvelutuotantoa ulkoisille tukipalveluasiakkaille ilman toiminnan yhtiöittämistä.

Talouspalveluissa on ollut henkilöstömuutoksia erityisesti eläköitymisten vuoksi. Tehtäväjärjestelyillä ja toimintojen digitalisoinnin avulla henkilöstömäärää pyritään vähentämään hallitusti. Toisaalta henkilöstön rakennetta pyritään suuntaamaan rutiinistyöstä asiantuntijatehtäviin. Loppuvuonna 2024 on palkattu uusi controller, ja kaksi laskenta-sihteeria on vähennetty v. 2024, jonka on mahdollistanut automaation ja tekoälyn hyödyntäminen taloushallinnon prosesseissa.

FCG:n toteuttama taloushallinnon palvelujen tuotantotapaselvitys esitellään aluehallitukselle joulukuussa 2024 ja tuotantotapoja kehitetään edelleen selvityksen ja aluehallituksen sen pohjalta tekemien linjausten mukaisesti.

Henkilöstöpalveluissa tuotetaan henkilöstön palvelussuhteisiin, osaamisen kehittämiseen, rekrytointiin, työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen liittyviä sisäisiä palveluita. Vuoden 2025 aikana tullaan päivittämään henkilöstöohjeita ja –prosesseja. Lisäksi panostetaan tiedolla johtamiseen ja erityisesti tiedon saannin helpottamiseen, jotta esihenkilöiden tiedolla johtaminen helpottuu. Näillä toimilla varmistetaan yhtenäiset käytännöt ja työntekijöiden yhdenvertaisuus.

Henkilöstön saatavuuteen liittyen aloitettiin v. 2024 kansainvälinen rekrytointi yhteistyössä eri toimialojen ja sidosryhmien kanssa osallistuen myös hanketyöhön, jonka kautta pyritään lisäämään Kainuun veto- ja pitovoimaisuutta. Kansainvälisen rekrytoinnin vakiinnuttaminen perustoiminnaksi on vuoden 2025 painopisteitä. Vuoden 2025 aikana panostetaan erityisesti perehdyttämiseen luomalla yhtenäinen ja saavutettava perehdyttämismalli koko organisaatiolle,

Osaamisen kehittämisen painopisteinä vuonna 2025 on esihenkilötyö ja laajat ja monipuoliset verkkokoulutukset työntekijöille. Työsuojelun ja turvallisuuden osalta tavoitteena ovat yhteisöllisyyden ja työhyvinvoinnin sekä turvallisuuden edistäminen työyhteisöissä. Toiminnan painopisteinä on vahvistaa työsuojelua osana työyhteisön toimintaa, edistää psykososiaalisten kuormitustekijöiden hallintaa sekä edistää tietojen turvallista käsittelyä.

Työhyvinvoinnin kehittämisessä keskeistä on varhaisen tuen, sekä korvaavan työn mallin vahvistaminen ja tätä kautta sairauslomien väheneminen sekä työurien pidentäminen. Korvaavan työn mallin ja täsmätyökykyisyyden huomioimiseen tullaan panostamaan entisestään vuoden 2025 aikana vakiinnuttamalla toimintatapoja ja tietoisuuden lisäämisellä.

Asiakirjahallinto- ja neuvontapalvelut vastaa hyvinvointialueen asiakirjahallinnosta ja arkistotoimesta, terveydenhuollon tietopalvelusta, kirjaamotoiminnasta, potilas- ja sosiaaliasiavastaavien palveluista, yleisestä neuvontapalvelusta ja tietosuojapalveluista.

Asiakirjahallinnossa seurataan asiakkaiden ja potilaiden tietopyyntöjen käsittelyaikoja, jotka perustuvat lainsäädäntöön. Uudet lakimuutokset (mm. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä) tuovat uusia toimintatapoja tietopyyntöjen käsittelyyn hyvinvointialueella.

Hyvinvointialueen potilas- ja sosiaalivastaava vastaavat hyvinvointialueella toimivien yksityisten palveluntuottajien potilas- ja sosiaaliasiavastaava toiminnasta. Samoin valvonta- ja toiminnan kehittämisvastuu on hyvinvointialueen potilas- ja sosiaalivastaavilla.

Hallinnon sihteerit -toimintayksikkö vastaa hyvinvointialueen ylimmän johdon ja johtoryhmän jäsenten sihteeritehtävistä.

Tukipalvelut

Tietohallintopalvelut tuottaa Kainuun hyvinvointialueelle ICT-palvelut, mitkä pitävät sisällään ICT-infran, käyttäjätuen, sote-järjestelmien tuen sekä hoitajakutsu- ja teletekniikan palvelut. Palveluja tuotetaan pääosin oman henkilöstön voimin sekä yhteistyössä toimittajakumppaneiden kanssa.

Normaalin palvelutuotannon ylläpitämisen lisäksi tietohallintopalveluiden toiminnassa keskeistä on tukea organisaation palveluiden digitalisaation kehittämistä, mikä pitää sisällään mm. eri tietojärjestelmien sähköisten palveluiden kehittämisen palvelemaan asiakkaita sekä henkilöstöä.

Sote-toiminnan siirryttyä hyvinvointialueen hoidettavaksi vuoden 2023 alusta ICT-järjestelmiin jouduttiin tekemään merkittäviä muutoksia. Näitä muutoksia varten on saatu valtionavustusta ja perustettu tarvittavat projektit, mitkä jatkuvat myös vuonna 2025 joidenkin projektien osalta.

Tietohallinnon strategisia tavoitteita v.2025 ovat tekoäly- ja robotiikka- ratkaisuihin sekä digitaalisiin palveluihin liittyvien toiminnallisten ja taloudellisten hyötyjen todentaminen ja arviointi sekä tiekarttojen laadinta vuosille 2026-2028.

Tekniset palvelut tuottavat toimintoja tukevia, kustannustehokkaita toimitila- ja lääkintälaittepalveluja. Vuoden 2025 aikana teknisten palvelujen pääpaino kiinteistötekniikan osalta keskittyy Kainuun hyvinvointialueen omistamien kiinteistöjen kehittämiseen, huoltoon ja ylläpitoon sekä käyttäjäpalvelujen tuottamiseen.

Tämän lisäksi kiinteistötekniikka tuottaa tilahallinta- ja käyttäjäpalveluja Kainuun hyvinvointialueen omistamiin sekä vuokratiloihin (vuokrasopimusten vastuunjakotaulukon mukaisesti). Vuokratilojen tilatehokkuuden nostaminen ja vuokratilakustannusten hillitseminen/vähentäminen on osa Kainuun hyvinvointialueen toimenpideohjelmien mukaisia talouden tasapainottamisen osa-alueita.

Tekniset palvelut toimivat myös palveluverkon uudistamiseen liittyvissä investointihankeissa määrättyssä roolissa.

Tekniset palvelut tuottavat tilatietoa Hyvinvointialueen johdon päätöksenteon tueksi.

Lääkintälaittehuollon tehtävänä on varmistaa lääkintälaitteiden turvallisuus lääkintälain mukaisesti sekä toteuttaa huoltopalvelut mahdollisimman kustannustehokkaasti toiminnan vaatimalla tavalla.

Materiaalipalvelut -yksikkö vastaa hoito- ja toimistotarvikkeiden, laitteiden, kalusteiden, pesu- ja puhdistusaineiden sekä hygieniatuotteiden hankinta- ja logistiikkatehtävistä koko organisaatiolle sekä erälle yhteistyökumppaneille. Materiaalipalvelut tuottaa sisälähetti- ja hoitologistikkopalvelua sekä organisaation sisäistä kierrätys- ja kalustemyyntitoimintaa. Yksikön vastuulle kuuluu yhteydenpito sopimustoimittajiin, yksikön toimintaan liittyvien sopimuksien valvominen sekä tarvikkeisiin liittyvät tuotepalautukset ja reklamaatioyhteydenotot.

Materiaalipalvelut vastaa lokakuusta 2024 lähtien keskussairaalan alueen hoito- ja muiden varastotarvikkeiden, lääkkeiden ja potilasruokien kuljettamisesta, Kainuun kuntien yksiköiden (pl. Puolanka) tavaraliikenteestä, hyvinvointialueen autoista, sekä kiireettömistä potilassiirroista, joista aiemmin vastasi lakkautettu Kuljetuspalvelut -yksikkö. Muut Kuljetuspalvelut -yksikön tehtävät siirtyivät pääosin Tervia Logistiikkaan.

Vuoden 2025 aikana Materiaalipalvelut pyrkii tehostamaan varaston toimintaa ja vähentämään hävikkiin menevän tavaran määrää mm. varastotasojen optimoinnin ja kierron parantamisen avulla.

Ravinto- ja puhtaanapitopalvelut ulkoistettiin kokonaisuutena. Ravintopalvelut siirtyvät ryhmittymälle Vireko Oy:lle ja puhtaanapitopalvelut SOL Palvelu Oy:lle 1.2.2024 alkaen. Kotiin kuljetettavat ateriat ja osa pienemmistä asumisyksiköistä siirtyi Compass Groupin toimittamiin aterioihin. Ulkoistuksen tavoitteena on saada kustannussäästöä aikaisempaan toimintaan nähden.

Tekstiilipalvelut eivät kuuluneet kilpailutukseen, ne ovat jatkossakin potilas –ja liinavaatteiden osalta Conforta Oy tuottamaa pesupalvelua ja henkilökunnan työvaatteet sekä vaihtomattojen pesupalvelut tuottaa Lindström Oy.

4.2.4 Toimialueen talousarvio

	TA 2025	TP 2023	Kum tot 1-09, 2024	KS 2024	Vuosiennuste 2024	TS 2026	TS 2027	TS 2028
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR
MYYNTITUOTOT	688	1 647	563	623	781	712	712	712
MAKSUTUOTOT	70	146	44	80	93	72	72	72
TUET JA AVUSTUKSET	1 522	3 957	943	2 413	2 423	1 576	1 576	1 576
MUUT TOIMINTATUOTOT	1 242	670	1 246	1 239	1 384	1 286	1 286	1 286
TOIMINTATUOTOT	3 522	6 419	2 795	4 355	4 680	3 646	3 646	3 646
HENKILÖSTÖKULUT	-17 697	-19 561	-12 821	-18 102	-19 033	-18 421	-18 145	-18 163
PALVELUJEN OSTOT	-14 925	-15 001	-11 128	-14 275	-15 756	-15 536	-15 303	-15 318
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-3 421	-5 090	-2 514	-3 479	-4 939	-3 561	-3 508	-3 511
MUUT TOIMINTAKULUT	-16 164	-2 045	-12 494	-17 827	-13 898	-16 826	-16 573	-16 590
TOIMINTAKULUT	-52 208	-41 698	-38 957	-53 682	-53 627	-54 344	-53 529	-53 583
TOIMINTAKATE	-48 686	-35 278	-36 161	-49 328	-48 947	-51 165	-49 883	-49 936

Taulukko 9. Tuotannon hallinto- ja tukipalveluiden talousarvio 2025 ja taloussuunnitelma 2026–2028.

Talouden raamiin pääsemiseksi tuotannon hallinto- ja tukipalveluissa on tehty laajasti säästötoimenpiteitä ja käytötalouden kuluja on karsittu. Henkilöstöresurssia tarkistellaan kriittisesti irtisanoutumisten ja eläköitymisten yhteydessä.

Vuoden 2025 talousarvion tunnistettuina riskeinä ovat muun muassa mahdolliset järjestelmäkustannusten nousut, joita ei ole voitu ennakoida täysimääräisesti.

4.3 Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut

4.3.1 Toimialueen kuvaus

Terveyden ja sairaanhoidon toimialue vastaa Kainuun väestön tarvitsemista terveyden- ja sairaanhoidon palveluista erikseen sovitun työnjaon mukaisesti. Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut kattaa kaikki perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon vastaanotto- ja osastohoidon palvelut niin terveystasemilla kuin keskussairaalassakin. Kuntoutuspalvelut, mielenterveys- ja päihdepalvelut, lasten ja perheiden terveyspalvelut sekä kaikki diagnostiset ja hoidolliset tukipalvelut ovat myös osa toimialuetta.

4.3.2 Järjestämissuunnitelman mukaiset toimenpidesuunnitelmat toimialueella

Järjestämissuunnitelman mukaisesti terveyden- ja sairaanhoidon toimialue painottaa entistä enemmän perusterveydenhuollon vahvistamista ja kokonaispalvelurakenteen keventämistä, joka näkyykin monen palvelualueen talouden tasapainottamissuunnitelmissa. Lisäksi pyritään yhä tiiviimpään integraatioon erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä sekä vahvistetaan horisontaalista yhteistyötä palvelualueiden kesken.

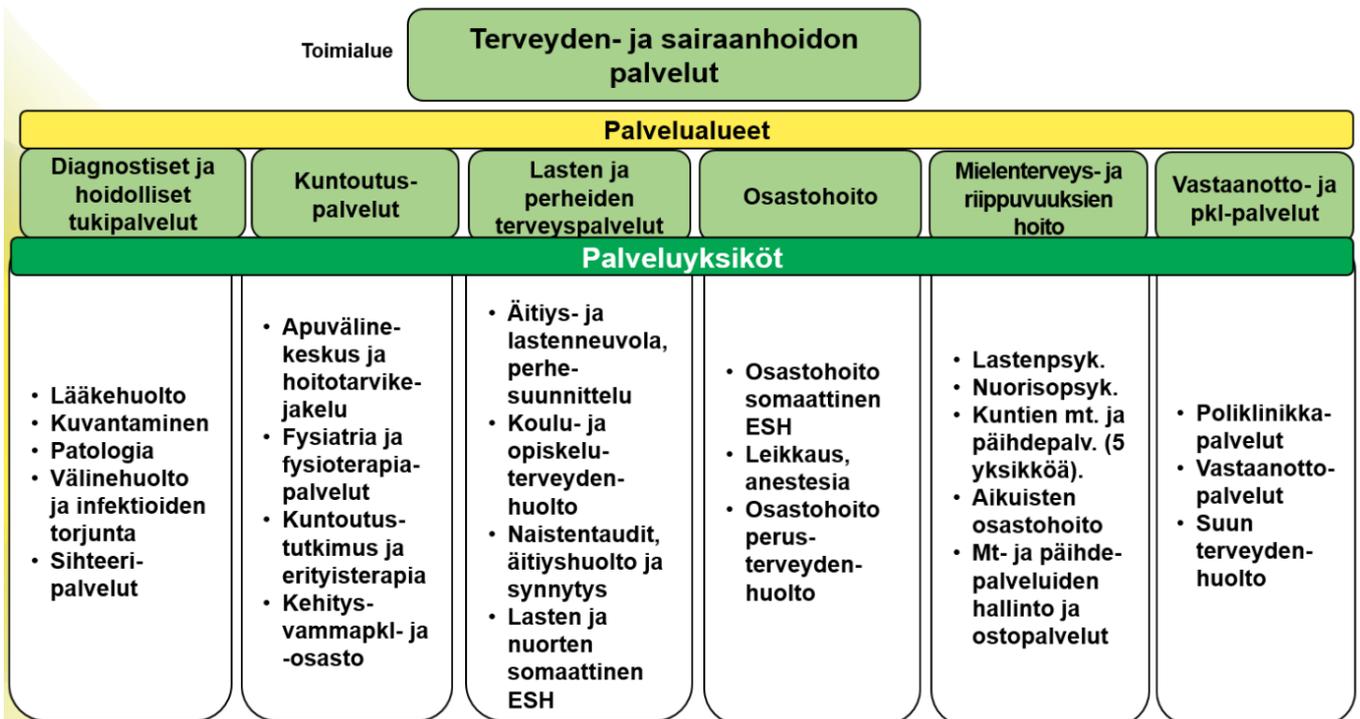
Vaikka terveyden- ja sairaanhoidon toimialue on hyvinvointialueen suurin, on muiden toimialueiden tuki käytännössä välttämätöntä kaikissa järjestämissuunnitelman keskeisissä tavoitteissa. Toimialueiden välistä tiivistä yhteistyötä edellyttää muun muassa Kuhmon toimipisteessä aloitettu pilottihanke, jossa terveyskeskusosastot korvataan arviointi- ja kuntoutusyksiköillä. Onnistumista on tarkoitus tukea toimialuerajat ylittävällä uudella kotikuntoutuksen ja kotisairaanhoidon mallilla, jossa kotiin vietävät palvelut vahvistuvat kokonaisuudessaan järjestämissuunnitelman tavoitteiden mukaisesti.

Yhteistyötä muiden toimialueiden kanssa tarvitaan myös moneen muuhun toimialuetta koskevaan järjestämissuunnitelman osaan. Esimerkiksi suun terveydenhuollon joustavan klinikan (entinen kerralla kuntoon – toimintamalli) toiminnan käynnistyminen ja lähipalveluissa kiireettömän ja ennaltaehkäisevän toiminnan vahvistaminen odottavat uusien tilojen valmistumista vuonna 2025. Myös diagnoosi- ja tuottavuustietojen kirjaaminen, palveluseteli- ja ostopalvelulääkäritoiminta, kannustavan palkkauksen mallit, tuotantotapa-analyysit sekä organisaatiouudistus edellyttävät erittäin vahvaa asiantuntijatyöpanosta etenkin tukitoimialueilta.

Muutoksessa onnistuminen ja sen taloudelliset vaikutukset edellyttävät osaavaa ja uudistumiskykyistä johtamista, jonka tulokset voidaan arvioida tarkemmin vasta vuosien kuluttua. Vuoden 2025 talousarvio on realistisempi kuin edeltäjänsä vuonna 2024, mutta merkittäviä riskejä liittyy erityisesti oman palvelutuotannon riittävyyteen ja henkilöstön saatavuuteen. Tämä riski näkyy erityisesti korkeasti koulutetuissa asiantuntijatehtävissä johtamisessa, niin sanotussa kuumassa erikoissairaanhoidossa ja psykiatriassa. Kriittisen henkilöstön vaihtuvuus tai yksittäiset kalliit potilastapaukset aiheuttavat helposti miljoonien taloudellisia lisäpaineita toimialueelle. Pienellä hyvinvointialueella tarvitaankin innovatiivisia ja mahdollisesti myös digitaalisia ratkaisuja kilpailemaan kaikkein korkeakoulutetuimmasta työvoimasta suurkaupunkialueiden kanssa.

4.3.3 Palvelualueiden toimintasuunnitelmat

Terveyden- ja sairaanhoidon palveluiden toimialue koostuu kuudesta palvelualueesta.



Kuva 8. Terveys- ja sairaanhoidon palveluiden palvelualueet ja -yksiköt.

Diagnostiset ja hoidolliset tukipalvelut

Diagnostiset ja hoidolliset tukipalvelut -palvelualueen yhtenä keskeisenä tavoitteena on lisätä ymmärrystä tukipalveluiden merkityksestä potilas- ja asiakastoiminnan tukemisessa. Myös palvelualueiden välistä yhteistyötä tiivistetään entisestään ja tiedolla johtamista lisätään.

Aineiden ja tarvikkeiden hintojen nousu aiheuttaa palvelualueelle kustannuspaineita. Tukipalveluiden luonteen vuoksi palvelualueen kustannusten hallinta itsenäisesti on haastavaa. Operatiivisia palvelualueita kannustetaankin kustannustietoisuuteen hyödyntämällä tukipalveluiden tuottamia säännöllisiä raportteja ja järjestämällä yhteistyöpalavereja.

Henkilöstön saatavuus diagnostisten ja hoidollisten tukipalveluiden palvelualueella on kohtuullinen, mutta etenkin kuvantamispalveluissa joudutaan edelleen osin turvautumaan ostopalveluihin. Keskussairaalassa tilanne on kuitenkin parantunut uusien rekrytointien ansiosta. Terveyskeskusten ultraääni-, isotooppikuvaus- ja neurofysiologiset tutkimukset vaativat edelleen ostopalveluja lääkäriyövoiman osalta. Kuvantamisen laitteiston uudistaminen on lähi-vuosina välttämätöntä. Hyvä puoli on se, että vaikka investointi on suuri, on arvioitu, että uudet laitteet mahdollistavat tehokkaamman toiminnan. Tämän on laskettu tuottavan säästöjä jo muutamien vuosien aikavälillä.

Sihteeri-palveluissa pyritään ottamaan käyttöön digitaalinen sanelujärjestelmä, joka toteutetaan yhteistyössä hallinto- ja tukipalveluiden kanssa. Tämä uudistus mahdollistaa sihteeri-resurssien tehokkaamman kohdentamisen ja palvelurakenteen keventämisen. Tekstinkäsittely hoidetaan tällä hetkellä puheentunnistuksen pilotin rinnalla omana toimintona, mutta tavoitteena on siirtyä yksinomaan puheentunnistusjärjestelmän käyttöön.

Hellä-hankkeen puitteissa vuonna 2023 aloitettu farmasiatoiminnan moniammatillinen integroiminen perusterveydenhuoltoon yleislääketieteen poliklinikalla Kajaanissa on saavuttanut jo monia hyviä tuloksia, mutta vuonna 2025 toimintaa syvennetään edelleen. Hankkeessa on tehty paljon lääkelistojen tarkastuksia ja lääkehoidon arviointeja, joka on mahdollistanut lääkäreiden keskittymisen potilastyöhön. Kehittämiskohteena on ollut myös yhteistyön tiivistäminen Kainuun hyvinvointialueen ja avohuollon apteekkien välillä, kuten HaiPro-rajapinnan avaaminen ja lääkkeiden annosjakeluprosessin selkeyttäminen. Farmasiatoiminnan kehittämisen lisäksi lääkehoidon yksikön keskeiset

tulostavoitteet vuodelle 2025 liittyvät muun muassa lääkehävikin vähentämiseen ja uuden teknologian käyttöönottoon.

Välinehuollon ja infektioiden torjunnan yksikkö asettaa taloustavoitteidensa keskiöön leikkaussalitoiminnan häiriötömän ja tehokkaan toiminnan turvaamisen. Osana organisaatiouudistusta harkitaan välinehuollon siirtämistä leikkaus- ja anestesiapalveluihin. Siirron tavoitteena on varmistaa, että hyvinvointialueen kalleimpiin kuuluvat leikkaussalit toimivat aina tuottavasti ja niiden välinehuolto on taattu kaikissa olosuhteissa.

Patologian yksikön tavoitteena on tehdä työnkuluista aiempaa sujuvampaa ja tukea henkilöstön työskentelyä. Yhteistyössä lasten- ja naistentautien kanssa on lisäksi käynnistetty jääleiketutkimuksen sisällyttäminen yksikön palveluihin. Tämä uudistus mahdollistaa rintasyöpöpotilaiden leikkaukset sairaalan omana tuotantona, mikä vähentää ulkoisten ostopalveluiden tarvetta. Yksikön keskeinen tavoite tulevalla talousarviokaudella on oman toiminnan kehittäminen ja ylläpitäminen, sillä se on osoittautunut taloudellisesti tehokkaimmaksi ratkaisuksi.

Kuntoutuspalvelut

Kuntoutuspalveluiden vuoden 2025 talousarviossa toimintakate on noin 200 000 euroa pienempi kuin vuonna 2024, vaikka budjettiin kohdistuvat paineet, kuten indeksikorotukset aine- ja tarvikehankintoihin sekä palkankorotukset, lisäävät kuluja. Hyvin tiukassa talousarvioraamissa painoarvoa on jouduttu laittamaan myös sille, että toimintatuotosten odotetaan edelleen kasvavan noin 20 % vuonna 2025 todennäköisten asiakasmaksujen korotusten myötä. Lisäksi myyntituottojen kasvua vauhditetaan tehostamalla vakuutusyhtiöiden laskutusta. Käyntitietojen tilastotietoja seurataan säännöllisesti ja varmistetaan diagnoosien ja toimenpidekoodien oikeanlainen kirjaaminen.

Kuntoutuspalvelut -palvelualueen henkilöstökuluihin vaikuttaa palvelualueen hyvä maine ja sitä kautta erityistyöntekijöiden poikkeuksellisen hyvä työvoiman saatavuus. Palvelualueen perustoiminta perustuukin yksinomaan omaan palvelutuotantoon, joka tuotantotapa-analyysin mukaan vaikuttaa olevan taloudellisin tapa tuottaa palvelut hyvinvointialueen kokonaisuuden näkökulmasta. Työntekijöiden työhyvinvoinnista huolehtiminen ja hyvä johtaminen ovatkin tärkeitä keinoja myös palvelualueen talous- ja tulostavoitteiden saavuttamisessa.

Aine- ja tarvikehankintojen kustannuspaineita palvelualueella kasvattaa erityisesti hoitotarvikkeiden osuus, minkä vuoksi apuvälineiden määrärahapainotusta on edelleen siirretty hoitotarvikejakelun puolelle. Prosessien selkeyttämiseksi on otettu käyttöön Effector-ohjelma, joka auttaa tehostamaan toimintaa ja varmistamaan kustannustietoisuuden potilasturvallisuudesta tinkimättä. Muina sopeuttamistoimenpiteinä palvelujen ostoja karsitaan lääkinnällisen kuntoutuksen ja lymfaterapiajaksojen osalta rajaamalla palvelut vain lakisääteisiin.

Kasvavaan kysyntään, joka johtuu väestön ikääntymisestä ja palvelurakenteen järjestelmä- ja ammattilaistason kehittämistä, vastataan lisäämällä etäkuntoutusta ja digitalisaatiota. Tiukka talousarvio nojaakin käytännössä pitkälle jo käynnissä olevien kehittämistoimien systemaattiseen jatkamiseen. Kokonaiskustannusten kasvu itsessään on saatu hallintaan jo vuoden 2023 tilinpäätöksessä.

Lasten ja perheiden terveystaloudet

Lasten ja perheiden terveystaloudet palvelualue mukauttaa toimintaansa Kainuun alueella vähenevään lapsimäärään. Sisäisesti henkilöstöresurssien painopistettä siirretään edelleen lastenneuvolasta kohti suurempia ikäluokkia koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. Lisäksi arvioidaan palvelupisteiden määrää ja sijaintia tiukan taloudellisen tilanteen edellyttämällä tavalla.

Palvelualueen synnytystoiminnalla on hyvä maine, joka ulottuu myös maakunnan rajojen ulkopuolelle. Lähialueilta saapuvat synnyttäjät tukevat paitsi yhteistoiminta-alueiden välistä yhteistyötä, myös harvaan asutun alueen palvelujen järjestämiskykyä. Tämä vastaa järjestämissuunnitelman tavoitteita. Muutoinkin tuotantotapa-analyysin perusteella vaikuttaa siltä, että taloudellisesti tuloksellisin ja potilaille nopein hoitoon pääsemisen tapa on pyrkiä varmistamaan riittävä määrä omaa ammattitaitoista henkilökuntaa. Yliopistosairaaloihin ohjataan vain sellaiset potilaat, joita ei voida hoitaa paikallisesti ja potilaat palautetaan nopeasti paikallishoitoon heti, kun se on mahdollista. Tämä hyödyttää sekä potilaita että yliopistosairaaloiden kuormittuneita resursseja.

Lasten ja perheiden terveystaloudessa on jo aikaisemmin käynnistetty nuorille suunnattu maksuton ehkäisy kansallisen rahoituksen tukemana. Tämä toiminta on osoittautunut kustannustehokkaaksi, sillä hoitajien osaamista kasvatettaessa tarve käyttää kalliimpia ostopalvelulääkäreitä on loppunut. Palvelurakennetta on tarkoitus keventää myös lasten ja nuorten perusterveydenhuollon mielenterveys- ja päihdetyötä kehittävässä KKK II -hankkeessa, jossa yhteistyötä tehdään isossa kokonaisuudessa yli palvelu- ja toimialuerajojen.

Osastohoito

Osastohoidon palvelut -palvelualue mukautuu alueen väestön palvelutarpeisiin ja hyvinvointialueen talousraamiin. Toiminnan onnistuminen ja kustannusten hallinta edellyttävät tarkasti mitoitettua ja oikein erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välille resursoitua potilas- ja henkilöstömäärää. Hoitajien jatkuvan hudlaustoiminnan lisäksi kotiutushoitajatoimintahanke on käynnistynyt nopeuttamaan potilaiden siirtoa hoitopaikkojen välillä. Tavoitteena on tarjota potilaille hoitoa oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa, mikä vaatii saumatonta hoitoketjua eri toimialueiden välillä ja rakenteellisten resurssien oikeaa painotusta. Akuutti kotisairaaloiminta tukee tätä kokonaisuutta, ja Kuhmossa on avattu ikäihmisten arviointi- ja kuntoutusyksikkö sosiaalihuollon toimialueelle.

Leikkaus- ja anestesiayksikössä toimintaa kehitetään päiväaikaisten leikkausten ja toimenpiteiden maksimointia kohti. Tiukat talousraamit asettavat kuitenkin rajoitteita, ja jonotilanteen ennakoitaan pysyvän vaikeana myös vuonna 2025. Vuoden 2024 aikana toimintaa on kuitenkin virtaviivaistettu lean-menetelmin ja toiminnalle on asetettu selkeät tulostavoitteet. Neljännesvuositainen seuranta varmistaa toiminnan tuloksellisuuden ja mahdollistaa tarvittavat korjaavat toimenpiteet.

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

Perusterveydenhuollon osastohoitoa on tarjolla Kajaanissa, Sotkamossa, Suomussalmella ja Puolangalla, joista Puolangalla palvelut tuotetaan ulkoistettuna. Kainuun keskussairaalassa toimivat maakunnallinen moniammatillinen akuuttiosasto sekä akuuttigeriatrian osasto. Vuodeosastopaikkojen keskinäisiä painopisteitä arvioidaan koko hyvinvointialueella ja tulosten perusteella laaditaan tarvittavat jatkosuunnitelmat. Painopiste vaikuttaa olevan erityisesti perusterveydenhuollon osastopaikkojen lisäämisen tarpeessa.

Mielenterveys ja riippuvuuksien hoito

Mielenterveys- ja riippuvuuksien hoito palvelualue keskittyy vaikeiden mielenterveyshäiriöiden ja riippuvuusongelmien hoitoon sekä niiden ennaltaehkäisyyn. Toiminnassa painotetaan järjestämissuunnitelman mukaisesti avohoitomallia, joka tukee potilaiden kotona asumista ja arjen hallintaa. Hoito toteutetaan yksilöllisesti tarpeisiin perustuen moniammatillisen tiimityön ja toipumisorientaation mukaisessa viitekehityksessä.

Osana palvelurakenteen keventämistä ja painopisteen siirtoa peruspalveluihin matalamman kynnyksen palveluita kehitetään edelleen osana taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden saavuttamista. Terapiat etulinjaan -toimintamallin koulutusta ja käyttöönottoa jatketaan, jotta lieviä ja keskivaikeita mielenterveyshäiriöitä voidaan hoitaa ajoissa ja jatkossa vielä selkeämmin rajatulla hoitajaksoilla. IPS-työhönvalmennuksella pyritään tukemaan mielenterveyskuntoutujien työkykyä ja heidän paluutaan työelämäänsä. IPS-työhönvalmennus on siirtynyt hankkeesta kustannusvaikuttavuusarvioinnin kautta omaksi toiminnaksi. Lisäksi laaditaan suunnitelma nuorten perustason mielenterveyspalveluista yhteistyössä lasten ja perheiden terveystalouden kanssa.

Osastohoitoa ja avohoitoa yhdistetään tiiviimmin tarjoamalla potilaille erilaisia tukimuotoja, kuten etäpalveluja ja kuvapuhelinsovelluksia, mikä auttaa lyhentämään hoitajaksoja. Kajaanissa ryhdytään suunnittelemaan uutta tilaratkaisua, jossa saadaan yhdistettyä tällä hetkellä erittäin hankalissa tiloissa toimivat asumispalvelut ja avohoito. Tämä tuo synergiaetuja sekä tilojen että henkilöstön käyttöön.

Henkilöstöpula, erityisesti psykiatrien saatavuus, on merkittävä haaste. Tilanne pitkittää potilaiden hoitajaksoja ja kasvattaa ostopalveluiden tarvetta, mikä aiheuttaa palvelualueelle huomattavia taloudellisia paineita ja myös riskin budjetin merkittävälle ylitykselle. Käytännössä psykiatripalveluiden järjestäminen alueella tulee edellyttämään ulkopuolisen työvoiman käyttöä sekä vuokralääkäreiden että palveluiden yhteistoiminta-alueostojen muodossa. Nuoriso- ja aikuispsykiatrisen tahdosta riippumattoman hoidon järjestämisen mahdollisuudet tulevaisuudessa ovat vakavan psykiatriapulana vuoksi parhaillaan selvittelyn alla.

Vastaanotto- ja poliklinikkapalvelut

Vastaanotto- ja poliklinikkapalveluiden palvelualueella pyritään täyttämään hoitotakuun tiukat tavoitteet taloudellisesti erittäin haastavassa tilanteessa. Erityisesti erikoissairaanhoidon kustannukset ovat hyvinvointialueen merkittävien menoerä, ja niiden kasvua hillitään tarkoin kilpailuttamalla ostopalvelulääkäripalvelut sekä hallinnoimalla sopimuksia tehokkaasti. Tuotantotapa-analyysejä merkitys korostuu erityisesti keskussairaala- ja yliopistosairaalatason palvelujen hankinnoissa. Asiakaspalveluiden ostot yliopistosairaaloilta arvioidaan kuukausittain ja niiden vähentämiseksi tehostetaan omia palveluja, tiivistetään integraatiota perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä, hyödynnetään palveluseteleitä ja kevennetään rakenteita. Tiukasta tavoitteellistamisesta huolimatta jonojen arvioidaan kasvavan.

Erikoissairaanhoidon poliklinikkapalveluissa hyödynnetään ISO 9001:2015 -standardin mukaisia laatuikäytäntöjä. Työnjakoa kehitetään niin, että hoitajat voivat ottaa vastuulle osan tehtävistä, jolloin lääkäreiden työaika vapautuu vaativampiin toimenpiteisiin. Sähköisten palveluiden käyttöä laajennetaan, kuten oirekyselyjä ennen vastaanottoa ja etäseurantoja (esimerkiksi aortta-aneurysma, eturauhassyöpä), mikä nopeuttaa prosesseja ja vähentää potilaiden tarpeetonta käyntitarvetta. Diagnoosien kirjaamiseen kiinnitetään edelleen erityistä huomiota.

Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon työnjaon kehittämisen myötä potilaat ohjautuvat aiempaa tarkoitukseenmukaisemmin oikeaan paikkaan. Tällaisia potilasryhmiä ovat esimerkiksi murtuma- ja peräpukamapotilaat. Haavanhoitohanke tukee osaamisen kehittämistä ja potilaan oikea-aikaista hoitoa. Palliatiivisen hoidon hanke puolestaan tukee palliatiivisen hoidon koordinaatiota ja osaamista eri erikoisaloilla ja perusterveydenhuollossa tuottaen myös kustannussäästöjä.

Yhdenvertaisen potilaiden hoitoon pääsyn turvaamiseksi **perusterveydenhuollon vastaanottopalveluita** palveluita tullaan tarjoamaan edelleen vuonna 2025 yhä enemmän koko Kainuun laajuisesti. Samanaikaisesti omalääkärimallista pyritään kuitenkin pitämään kiinni, sillä hoidon jatkuvuuteen tähtäävä RRP4-rahoitteinen hanke on siirtymässä vuoden 2025 alkupuoliskolla toiminnan aloitusvaiheeseensa. Hanke tukee koulutusyhteistyötä Oulun yliopiston kanssa ja tavoittelee osaltaan oman lääkäri työvoiman saatavuuden paranemista ja vuokralääkärikustannusten vähenemistä. Fyysisten tapaamisten rinnalla hyödynnetään digitaalisia ohjauskeinoja asiakkaiden elintapaohjauksessa, jolla tavoitellaan terveyden edistämistä ja sairauksien ennaltaehkäisyä sekä kainuulaisten osallisuuden ja omien voimavarojen vahvistamista.

Hankkeiden avulla kehitetään tiedolla johtamista ja esihenkilöille tulee käyttöön reaaliaikainen digitaalinen ohjaus- taulu, jonka avulla päivittäistä resurssia ohjataan tarvittaviin palveluihin kuten takaisinsoittojen purkamiseen. Lisäksi hankkeissa edistetään näyttöön perustuvien hoitokäytäntöjen toteuttamista. Esimerkiksi haavanhoidossa koulutuksella ja erikoissairaanhoidon konsultaatiotuella pyritään haavanhoitokertojen vähentämiseen ja samalla haavanhoitotuotteiden oikeaoppiseen käyttöön. Farmasihankkeella edistetään tehtävänsiirtoja lääkäreiltä muille ammattiryhmille, jolloin lääkäreiden työaika vapautuu lääkäriä edellyttäviin tehtäviin.

Suun terveydenhuollon yksikön toiminnan tavoitteena on väestön suun terveyden ja toimintakyvyn edistäminen ja ylläpito. Sotkamoon syksyllä 2025 valmistuvassa uudessa 12-huoneisessa hammashoitolassa käynnistyy joustava klinikka, jossa yhteiskirjan avulla voidaan suhteuttaa käynnin kesto potilaan hoidon tarpeeseen ja parantaa näin hoitojen läpimenoaikoja. Huomattava osa potilaista saa hoitajakson päätökseen yhdellä käyntikerralla. Klinikka palvelee kaikkia Kainuun hyvinvointialueen suun terveydenhuollon potilaita. Klinikka toimii ilman ulkoista toiminnan- ohjausjärjestelmää ja sen toiminnan rakentamiseen on saatu asiantuntija-apua Vantaa-Keravan hyvinvointialueelta.

Suun terveydenhuollon palveluiden järjestämisessä linjauksena on tarjota lähipalveluina kiireetöntä ja ennaltaehkäisevää palvelua. Erikoisosaamista vaativia palveluita samoin kuin ympärivuotista toimintavarmuutta ja henkilöstömitoitusta edellyttäviä palveluita tarjotaan keskitetymmin. Vakansseja täytettäessä tarkastellaan alueellisia eroja palveluiden saatavuudessa. Resurssia pyritään kohdentamaan sinne, missä hoitoon pääsy tavoiteajassa vaatii lisäpanostusta.

Jatkossa kaikille potilaille pyritään tarjoamaan kiireetön vastaanottoaika häntä aiemmin hoitaneelle hammaslääkärille. Omahammaslääkärimallin eduista on vahvaa näyttöä ja sillä tavoitellaan parempaa aikojen saatavuutta, hoitojen läpimenoaikoja, kustannusten hillintää ja sairauksien ennaltaehkäisyn ja seurannan painottumista korjaavan hoidon sijasta. Omahammaslääkärimalli on toiminut luontaisesti pienten paikkakuntien hoitoloissa.

Erityisesti hammaslääkärien kiinnostus Kainuun hyvinvointialuetta kohtaan on näkynyt suurina hakijamäärinä työsuhteisiin ja harjoittelupaikkoihin kuluneina vuosina. Esihenkilötyössä pyrkimyksenä on tunnistaa ja säilyttää ne vetovoimatekijät, jotka ovat Kainuun suun terveydenhuollon palveluysikön työpaikkatarjonnan suosion taustalla. Tietoa työnantajan vetovoimatekijöistä ja kehittämistarpeista kerätään muun muassa QWL-kyselyin ja suun terveydenhuollon omien esihenkilöviranhaltijoiden vetämin sopuisaa ja sujuvaa työpäivää -työyhteisökierroksin, joista raportoidaan ylemmälle johdolle.

Julkisen suun terveydenhuollon resurssien tarpeeseen vaikuttaa suuresti valtakunnallisesti määriteltävä palveluvalikoima. Hyvinvointialueen suun terveydenhuollosta osallistutaan aktiivisesti valtakunnallisten linjausten valmisteluun. Kainuussa väestö käyttää huomattavan paljon julkisen suun terveydenhuollon palveluita, joten palveluvalikoima on ratkaisevaa muun toiminnan tehostamisen ja kehittämistyön rinnalla.

4.3.4 Toimialueen talousarvio

	TA 2025	TP 2023	Kum tot 1 - 09, 2024	KS 2024	Vuosiennuste 2024	TS 2026	TS 2027	TS 2028
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR
MYYNITUOTOT	9 958	9 323	6 092	8 959	9 024	10 311	10 311	10 311
MAKSUTUOTOT	11 601	9 279	7 066	10 566	9 962	12 013	12 013	12 013
TUET JA AVUSTUKSET	17	18	12	12	12	17	17	17
MUUT TOIMINTATUOTOT	112	148	58	71	74	116	116	116
TOIMINTATUOTOT	21 687	18 768	13 227	19 608	19 072	22 457	22 457	22 457
HENKILÖSTÖKULUT	-103 369	-95 011	-70 848	-102 020	-99 539	-107 600	-105 985	-106 091
PALVELUJEN OSTOT	-53 453	-57 079	-40 315	-50 924	-60 936	-55 641	-54 807	-54 861
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-20 868	-20 993	-14 709	-20 921	-19 676	-21 723	-21 397	-21 418
AVUSTUKSET	-1	-2	-1	-2	-2	-1	-1	-1
MUUT TOIMINTAKULUT	-1 083	-5 496	-905	-1 247	-1 259	-1 127	-1 110	-1 111
TOIMINTAKULUT	-178 775	-178 581	-126 779	-175 113	-181 412	-186 092	-183 301	-183 484
TOIMINTAKATE	-157 087	-159 813	-113 552	-155 505	-162 340	-163 636	-160 844	-161 027

Taulukko 10. Terveys- ja sairaanhoidon palveluiden talousarvio 2025 ja taloussuunnitelma 2026–2028.

4.4 Akuuttihoidon ja pelastuksen palvelut

4.4.1 Toimialueen kuvaus

Akuuttihoidon ja pelastuksen palvelut vastaavat Kainuun väestön terveydenhuollon päivystyksellisten palveluiden toiminnasta tuettuna maakunnallisella kotisairaaloiminnalla sekä perusturvaa ylläpitävien pelastus- ja turvallisuuspalveluiden järjestämisestä.

4.4.2 Järjestämissuunnitelman mukaiset toimenpidesuunnitelmat toimialueella

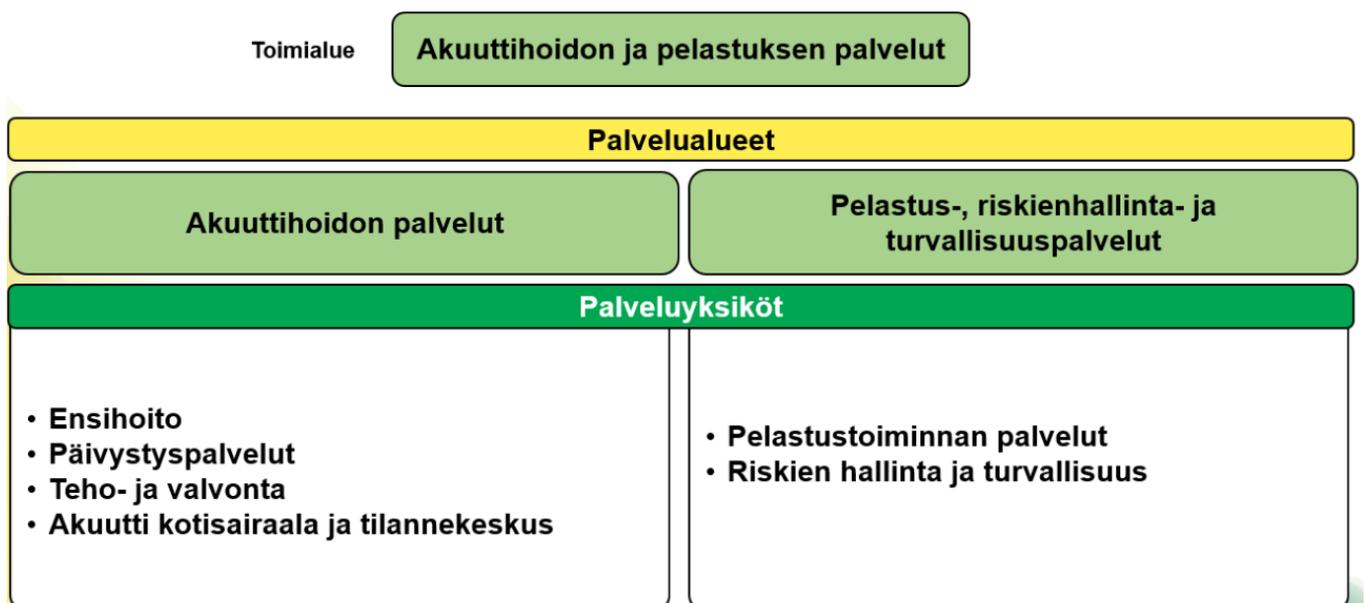
Järjestämissuunnitelman keskeiset toimenpiteet:

1. Ensihoidon monituottajamallin käyttöönotto
2. Kotiin vietävien terveydenhuollon palveluiden vahvistaminen
3. Digitaalisen asioinnin lisääminen päivystysalueella
4. Pelastustoimen palvelutasopäätös

Järjestämissuunnitelman mukaiset keskeiset toimenpiteet ovat edenneet suunnitelmien mukaisesti. Ensihoidon monituottajamalliin siirtyminen on toteutunut 9/24. Kotiin vietävien terveydenhuollon palveluiden osalta tavoitteena on ollut käynnistää koko maakunnan alueella operoiva kotisairaaloiminta, joka on itsenäinen yksikkönsä ja jota johdetaan yhtenä kokonaisuutena. Tavoitteeseen on päästy vuoden 2024 aikana, jolloin Kajaanin, Kuhmon ja Suomussalmen kotisairaalayksiköt ovat kaikki siirtyneet jokaisena viikonpäivänä toteutuvaan klo 7-21 toimintaan. Yksiköt operoivat laajasti omien asemapaikkojen ympärillä ja vuoden 2025 alusta saavat tukea toimintaan tukea myös ensihoidon Med Groupin yksiköistä, jolloin toiminnan maakunnallinen kattavuus paranee entisestään. Ensihoidon monituottajamalliin siirtymisen ja akuutti kotisairaalan toiminnan käynnistämisen on mahdollistanut tilannekeskuksen käyttöönotto 9/23. Digitaalisen asioinnin lisäys päivystysalueella on edelleen valmistelussa ja kytkeytyy tilannekeskuksen toimintaan. Pelastustoimen palvelutasopäätös on valmisteltu määräaikaan mennessä, mutta sisällön toteuttaminen on edennyt hitaasti valtakunnallisesta pelastajapulasta johtuen.

4.4.3 Palvelualueiden toimintasuunnitelmat

Akuuttihoidon ja pelastuksen palvelut koostuvat kahdesta palvelualueesta.



Kuva 9. Akuuttihoidon ja pelastuksen palveluiden palvelualueet ja -yksiköt.

Akuuttihoidon palvelut

Akuutti kotisairaala perustehtävänä on tuottaa akuuttia sairaalatasoista hoitoa, jota voidaan toteuttaa turvallisesti asiakkaiden kotona. Tavoitteena on lisätä akuutti kotisairaalan osuutta muutoin vuodeosastohoitoa tarvitsevien potilaiden keskuudessa sekä hoidon tarpeen arvioinneilla ja kotisairaalan hoitokeinoin täsmentää päivystyksellisen hoidon tarpeen osuvuutta. Kotisairaalan potilasmäärän lisääntyessä tullaan resurssia kohdentamaan toimintaan tarvittaessa nykyistä enemmän. Toiminnan käynnistymisvaiheessa on edelleen tärkeää levittää tietoisuutta kotisairaaloiminnasta ja saada potilasmäärä kotisairaalassa lisääntymään.

Vuosi 2024 on ollut ensimmäinen kokonainen toiminnan vuosi kotisairaalalle nykyisessä organisaatiossa. Vuoden 2024 perusteella talouden suunnittelu tulevalle vuodelle on ollut selkeää toiminnan ollessa pitkälle vakioitua. Mikäli tehtävämäärät lisääntyvät merkittävästi nykyisestä, niin mahdolliset lisäresurssit tulisi pyrkiä kattamaan talouden osalta säästöinä organisaation muilta alueilta.

Tilannekeskus on aloittanut toimintansa hyvinvointialueella 11.9.2023. Tilannekeskus kokoaa yhteen kansalaisten 116117-puhelinpalvelut, ensihoidon D-tehtävien puhelinohjauksen, turvapuhelinhälytyksiin vastaamisen ja lisäksi koordinoi akuutteja kotiin vietäviä palveluita sekä akuutteja kriisipaikkoja. Toiminnan tavoitteena on vähentää päällekkäistä toimintaa ja järjestää oikea-aikainen oikeanlainen apu asiakkaan luokse. Tilannekeskuksen toiminta on osoittanut tarpeellisuutensa lyhyen historiansa aikana. Hyvinvointialueelta pyritään etsimään toimintoja, jotka hyötyisivät tilannekeskuksen osaamisesta ja resurssista joko lisäämällä yksikön tehokkuutta tai parantamalla asiakaskokemusta hoitopolkujen eri vaiheissa. Keskeisenä tavoitteena on ensihoidon kiireettömien D-tehtävien puhelinkäsittelyn onnistuminen odotusten mukaisesti ja ensihoidon resurssia ohjaamine kiireellisimpiin ensihoidon tehtäviin. Tilannekeskuksen rooli kotisairaalan koordinoinnissa on tärkeä, jotta sama toimintamalli kyetään ylläpitämään koko hyvinvointialueella.

Vuosi 2024 on ollut ensimmäinen kokonainen toiminnan vuosi tilannekeskukselle. Vuoden 2024 perusteella talouden suunnittelu tulevalle vuodelle on ollut selkeää eikä syksyn 2024 aikana ole tunnistettu uusia toimintoja, jotka lisääisivät kustannuksia tulevalle vuodelle.

Ensihoitokeskus huolehtii alueellaan ensihoitopalvelusta sekä ambulanssilla suoritetuista sairaalasiirroista. Ensihoito on toteutettu syksystä 2024 lähtien Kainuussa monituottajamallilla, jossa yhdistyvät Kainuun omat hoitotason yksiköt ja Med Group Oy:n tuottamat neljä päiväaikaista perustason yksikköä. Toiminnan tavoitteena on hakea mahdollisimman suurta synergiaa omien yksiköiden ja yksityisen palveluntuottajan yksiköiden välille. Sopimuksen mukaisesti Med Group Oy:n yksiköt aloittavat perustason ensihoidon palveluiden lisäksi tekemään vuoden 2025 alusta tukitehtäviä maakunnalliselle kotisairaalalle. Ensihoidon palvelutasopäätöksen toteutumista seurataan kvartaaleittain toteutuneilla tavoittamisviiveillä. Ensihoidon tehtävämäärät ovat laskeneet merkittävästi tilannekeskuksen tekemän D-tehtävien puhelinkäsittelyn myötä. Ensihoitopalvelun toteutuneiden operatiivisten tunnuslukujen perusteella tehdään jatkuvaa arviointia yksiköiden määrästä ja valmiusajoista.

Monituottajamalliin siirtyminen ja yöllisen valmiuden lasku ajoittuivat syksyyn 2024. Vuositasolla tavoiteltu yli miljoonan kustannussäästö vuoden 2023 aikaiseen toimintaan verrattuna toteutuu vuoden 2025 aikana. Tilannekeskuksen D-tehtävien käsittely on vähentänyt merkittävästi ambulanssikuljetuksia ja tätä kautta myös KELA:n tuotto ensihoidon tehtävistä on pienentynyt verrattuna aikaisempiin vuosiin. Mahdollisuuksien mukaan ensihoidon ja pelastuksen yksiköitä pyritään sijoittamaan samoihin tiloihin, jolla kyetään vähentämään kertyviä tilavuokratukustuksia.

Kainuun keskussairaalan päivystyksessä hoidetaan kaikkien erikoisalojen potilaita, joiden hoidon tarve on arvioitu akuutiksi. Päivystyksen käyttö on vertaisarvioinnin perusteella runsaampaa kuin muilla vertaisarvioinnin piirissä olevilla alueilla. Osasyynä on riittämättömän perusterveydenhuollon kiire-vastaanottojärjestelmä. Tavoitteena on yhteistyössä perusterveydenhuollon kanssa luoda järjestelmä, jossa potilaat ohjautuvat vaivan kiireellisyyden mukaan oikeaan hoitoon. Tässä mallissa avainasemassa on toimiva kiirevastaanottojärjestelmä, joka pohjautuu riittäväan perusterveydenhuollon resurssiin. Jo tehdyt muutokset ovat mahdollistaneet ostopalvelun vähäisemmän resursoinnin päivystysalueelle. Vuonna 2025 on tarkoitus tuottaa päivystyksen päiväaikainen triagetoiminnan lääkärityövoima ilman ostopalvelua. Erikoissairaanhoidon päivystyksen järjestämiseen liittyy edelleen riskejä rekrytoinnin osalta, vaikka toiminta onkin kyetty järjestämään omana toimintana.

Päivystysalueen toiminta on vuositason tasolla varsin vakioitua, jonka vuoksi myös toimintakulut ovat varsin tarkasti ennakoitavissa. Merkittävin muuttuva tekijä on päivystyksen perusterveydenhuollon triagen lääkäritoimintojen ostopalvelu. Alkuvuonna virka-ajan ulkopuolinen ostopalvelu toteutetaan kustannustehokkaasti suoraan hankintana. Loppuvuoden osalta kustannuskehitys on epäselvä, koska lääkäripalvelut kilpailutetaan alkuvuoden 2025 aikana.

Teho- ja valvontaosastolle on keskitetty keskussairaalan kaikki vähintään valvontatasoista hoitoa tarvitsevat potilaat erikoisalasta riippumatta aina vaativaan tehohoitoon saakka. Osaston kuormituksessa on runsaasti vaihtelua ja raskaiden tehohoitoa tarvitsevien potilaiden osuus on vähentynyt viime vuosina merkittävästi. Kuormituksen vaihtelua on tasattu tekemällä hoitohenkilökunnan osalta avunantoa muihin palveluyksiköihin. Raskasta tehohoitoa vaativien potilaiden vähentyminen on korvaantunut kevyemmällä valvontapotilailla, joka asettaa haasteita osaamisen ylläpidolle ja vaatii systemaattisen koulutuksen hoitohenkilöstölle. Vuoden 2025 ajaksi toteutetaan pilotina teho-valvontaosaston paikkamäärän vähentäminen aikaisemmasta kahdestatoista paikasta kymmeneen potilaspaikkaan, joka näkyy henkilöstötarpeen vähentymisenä. Samanaikaisesti tehostetaan varahenkilöstön käyttöä listasuunnittelussa.

Talouden osalta teho-valvontaosasto on vakioitua toimintaa, jossa henkilöstökulut ovat suurin kuluerä. Talouden kehitys on ollut verrannollinen yleiseen kustannuskehitykseen eikä varsinaisia yllätyksiä ole odotettavissa, ellei pandemia tai jokin muu odottamaton kokonaisuus muuta toiminnan sisältöä merkittävästi. Vuoden 2025 pilotti vähentää henkilöstömenoja 0,2 Me.

Pelastus-, riskienhallinta- ja turvallisuuspalvelut

Pelastustoiminnalla tarkoitetaan paloasemien henkilöstön suorittamia kiireellisiä pelastustehtäviä ja niihin varautumista. Tyypillisiä pelastustoimen tehtäviä ovat liikenneonnettomuudet, tulipalot ja erilaiset pelastustehtävät. Pelastuslaitos ylläpitää Kainuun alueen turvallisuustilannekuvausta ja välittää sitä eteenpäin hyvinvointialueelle ja Kainuun kunnille. Pelastustoimen yksiköt ovat myös osa porrastettua ensihoidon palvelujärjestelmää toimimalla hätäkeskuksen vasteissa ensivasteyksiköinä.

Pelastuslaitos toteuttaa sille määriteltyjä lakisääteisiä palveluja palvelutasopäätöksen mukaisesti. Pelastustoimen resurssit pyritään lisäämään siten että hyväksytyssä palvelutasopäätöksessä päätetty palvelutaso kyetään toteuttamaan, niin normaali-, kuin häiriö- ja poikkeusoloissa. Pelastustoimen palvelut suunnitellaan ja toteutetaan siten, että ne vastaavat mahdollisimman kustannustehokkaasti palvelutason mukaista yhdenvertaista ja laadukasta palvelua.

Riskienhallinnan ja turvallisuus toimintojen tavoitteena on tulipalojen ja muiden onnettomuuksien määrän vähentäminen sekä onnettomuuksista aiheutuvien henkilö-, omaisuus- ja ympäristövahinkojen rajoittaminen. Keskeisiä riskienhallinnan tehtäviä ovat palotarkastustoiminta, turvallisuusviestintä, kemikaalivalvonta ja onnettomuusuhkien ja onnettomuuksien määrän ja syiden kehityksen seuranta sekä tarvittaviin toimenpiteisiin ryhtyminen onnettomuuksien ehkäisemiseksi. Turvallisuustoimintojen tavoitteena on Kainuun hyvinvointialueen organisaation kokonaisturvallisuuden parantuminen. Väestönsuojelu kattaa toiminnan, jolla tähdätään laajassa alueellisessa yhteistyössä ihmisten ja omaisuuden suojaamiseen sekä pelastustoimeen poikkeus- ja häiriötilanteissa. Tyypillisiä väestönsuojelullisia tehtäviä normaalioloissa ovat häiriötilanteita ja poikkeusoloja koskeva suunnittelu, suojarakenteiden rakentaminen, johtamis-, valvonta- ja hälytysjärjestelmien sekä tietoliikenneyhteyksien ylläpito ja yleinen varautuminen poikkeusolojen evakointeihin, sekä raivaus- ja puhdistustoimintaan.

Onnettomuuksien ehkäisyn päämääränä on vähentää onnettomuuksien määrää ja niiden seurausvaikutuksia. Toiminta järjestetään riskeihin perustuen laadukkaasti ja vaikuttavasti. Kainuulaisten valmiuksia onnettomuuksien ehkäisemiseksi ja onnettomuuksien seurannaisvaikutusten vähentämiseksi edistetään tehokkaalla turvallisuusviestinnällä ja valvonnalla. Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystoimijoiden sekä Kainuun kuntien kanssa tehdään yhteistyötä toimintakyvyltään heikentyneiden ihmisten onnettomuuksien ehkäisyssä turvallisemman asumisen ja ympäristön rakentamiseksi. Turvallisuustoiminnoissa kehitetään hyvinvointialueen organisaation kokonaisturvallisuutta.

Normaali- sekä poikkeusolojen uhkamallien edellyttämiin väestön suojaamisjärjestelyihin ja oman toiminnan jatkuvuuden hallintaan varaudutaan suunnitelmallisesti. Pelastustoimi tekee yhteistyötä laajasti muiden toimijoiden kanssa väestön suojaamisessa. Väestöä pyritään suojaamaan väestön varoittamisen-, siirtojen, suojaväistöjen ja väestönsuojien käytön suunnittelun avulla. Esiintyvien uhkien arviointia toteutetaan suunnitelmallisesti.

Riskienhallinnan ja turvallisuuden palvelut suunnitellaan ja toteutetaan siten, että lakisääteiset tehtävät kyetään hoitamaan ja palvelulla vastataan kustannustehokkaasti turvallisuuden parantamiseen Kainuun alueella. Toiminta tuottoja lisätään päivittämällä valvonnan palveluhinnasto yhteistoiminta-alueella vastaavalle tasolle, jotta jatkossa palvelutuotot kattavat pääsääntöisesti toiminnasta aiheutuvat kulut. Väestönsuojelun palvelut suunnitellaan ja toteutetaan yhteistyössä siten, että ne vastaavat mahdollisimman kustannustehokkaasti palvelutason mukaista yhdenvertaista ja laadukasta palvelua koko Kainuun alueella.

4.4.4 Toimialueen talousarvio

	TA 2025	TP 2023	Kum tot 1 - 09. 2024	KS 2024	Vuosiennuste 2024	TS 2026	TS 2027	TS 2028
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR
MYYNTITUOTOT	2 714	2 632	1 378	3 008	3 008	2 811	2 811	2 811
MAKSUTUOTOT	1 200	1 136	844	1 249	1 249	1 242	1 242	1 242
TUET JA AVUSTUKSET	1 705	2 228	1 490	2 800	2 800	1 765	1 765	1 765
MUUT TOIMINTATUOTOT	54	47	53	48	48	56	56	56
TOIMINTATUOTOT	5 673	6 043	3 764	7 105	7 105	5 874	5 874	5 874
HENKILÖSTÖKULUT	-27 833	-27 939	-20 609	-30 736	-29 144	-28 972	-28 537	-28 566
PALVELUJEN OSTOT	-7 685	-5 523	-4 692	-6 170	-6 938	-8 000	-7 880	-7 888
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-1 793	-2 080	-1 494	-2 353	-2 168	-1 867	-1 839	-1 840
MUUT TOIMINTAKULUT	-1 015	-2 246	-651	-1 214	-968	-1 057	-1 041	-1 042
TOIMINTAKULUT	-38 326	-37 787	-27 445	-40 473	-39 218	-39 895	-39 297	-39 336
TOIMINTAKATE	-32 654	-31 744	-23 681	-33 368	-32 113	-34 021	-33 423	-33 462

Taulukko 11. Akuuttihoidon ja pelastuksen toimialueen talousarvio 2025 ja taloussuunnitelma 2026–2028.

Akuuttihoidon ja pelastuksen palvelut muodostavat hyvinvointialueella arjen turvallisuuden vahvan tukiverkon. Iso osa toimialueen tehtävistä on aikakriittisiä liittyen joko sairaalan ulkopuolisiin ensihoidon tai pelastuksen tehtäviin tai sairaalan sisällä tapahtuvaan toimintaan päivystysalueella tai teho-valvontaosastolla. Toimialueen kotiin vietävien terveydenhuollon palveluiden rooli on korostunut tilannekeskuksen aloituksen ja akuutin kotisairaalan maa-kunnallistamisen myötä. Lyhyen aikavälin suuret toiminnalliset muutokset eivät ole mahdollisia ilman riskiä alueen asukkaiden tukiverkon pettämisestä.

Toimialueen toimintatuotot:

- Myyntituotot
 - Ulkopaikkakuntalaisten käynnit päivystysalueella
 - Vakuutusyhtiöiden ja valtion kustantamat käynnit päivystysalueella
 - Puolangan ensihoito
- Maksutuotot:
 - Palvelumaksut kotisairaalassa, ensihoidossa ja päivystysalueella
 - Pelastusviranomaisten tarkastusmaksut
- Tuet ja avustukset
 - Ensihoidon KELA-tuotto

Toimialueen toimintakulut:

- Henkilöstökulut
 - o Toimialueen HTV2 kertymä n. 360–370.
 - o Ensihoidon monituottajamalliin siirtyminen vähentää ensihoidon henkilöstökuluja nostaa samanaikaisesti ostopalvelun kuluja.
 - o Tyhjiin vakansseihin ei ole budjetoitu tekijöitä. Mikäli pelastuksen rekrytointi tuottaa tulosta tyhjiin vakansseihin, niin henkilöstökuluissa on nousupotentiaalia.
 - o Kainuun hyvinvointialueen aluehallituksen päätös käynnistää pelastuksen palkkaohjelman selvitys talousarviovalmistelun yhteydessä on käynnistynyt, mutta on edelleen keskeneräinen eikä talousarvioon ole varattu palkkaohjelman toteutukseen määrärahoja
- Palvelujen ostot
 - o Ensihoidon monituottajamalli nostaa palvelujen ostoja toimialueella.
 - o Päivystyksen lääkäripalveluiden kilpailutus toteutetaan alkuvuoden 2025 aikana, jonka tuloksella voi olla kustannusvaikutuksia
 - o ICT- KEJO- ja TUVE-rakenteisiin liittyvät kustannukset ovat kasvaneet edellisvuodesta
- Aineet, tarvikkeet, tavarat
 - o Koko toimialueella TA25 on laadittu minimikulutuksen mukaan, jolla pystytään kuitenkin toteuttamaan vielä normaali toiminta

Toimialueen talousarvio on rakennettu hyvinvointialueen asettaman raamin mukaisesti. Toimintakate vuodelle 2025 on 32,7 Me, joka on 1 Me yli TP2023 mutta samanaikaisesti 0,6 Me alle KS 2024. Toimialue on päässyt asettettuun raamitavoitteeseen sekä toiminnallisilla muutoksilla että tiukalla kulujen karsimisella. Merkittävimmät toiminnalliset muutokset ovat ensihoidon monituottajamalliin siirtyminen, päivystyksen lääkäripalveluiden päiväaikaisen toiminnan järjestäminen ilman ostopalvelua, teho-valvontaosaston paikkamäärän lasku ja pelastuksen varallolon vähentäminen. Suurimmat kustannusten leikkaukset edellisvuosiin verrattuna on tehty pelastuksen kalustohankintoihin liittyviin määrärahoihin, ja päivystyksen lääkäripalveluiden hankintaan, jossa odotusarvona on yleisen hintatason lasku edellisvuosiin verrattuna. Käyttötalous on karsittu kaikilta alueilta vastaamaan vuoden 2024 ennusteen perusteella arvioitua minimiä, jolla toiminta on mahdollista vielä toteuttaa.

4.5 Sosiaali- ja perhepalvelut

4.5.1 Toimialueen kuvaus

Sosiaali- ja perhepalvelujen tehtävänä on tukea kuntalaisia eri elämänvaiheissa ja tilanteissa, kuten lasten kasvuun, koulunkäyntiin, vanhemmuuteen, arjen hallintaan, työllistymiseen, toimeentuloon, maahanmuuttoon, omaishoittoon ja vammaisten henkilöiden palveluihin liittyvissä kysymyksissä. Palvelut on tarkoitettu kaikille ikäryhmille.

4.5.2 Järjestämissuunnitelman mukaiset toimenpidesuunnitelmat toimialueella

Toimialueella jatketaan varhaisen tuen ja peruspalvelujen vahvistamista talousarvioon varattujen määrärahojen puitteissa. Asiakkaan palvelutarve kartoitetaan moniammatillisesti ensimmäisestä yhteydenotosta alkaen. Asiakkaiden palvelutarpeeseen vastataan oikea-aikaisesti asukkaiden omatoimisuutta tukien. Tavoitteena on raskaampien palvelujen tarpeen vähentäminen ja kodin ulkopuolelle sijoitettujen asiakkaiden määrän pienentäminen.

Palvelurakenteen keventämisessä huomioidaan digi- ja etäpalvelut. Edistämme ja ylläpidämme kuntalaisten toimintakykyä, sosiaalista hyvinvointia, turvallisuutta ja osallisuutta hyödyntämällä erilaisia sähköisiä/digipalveluita.

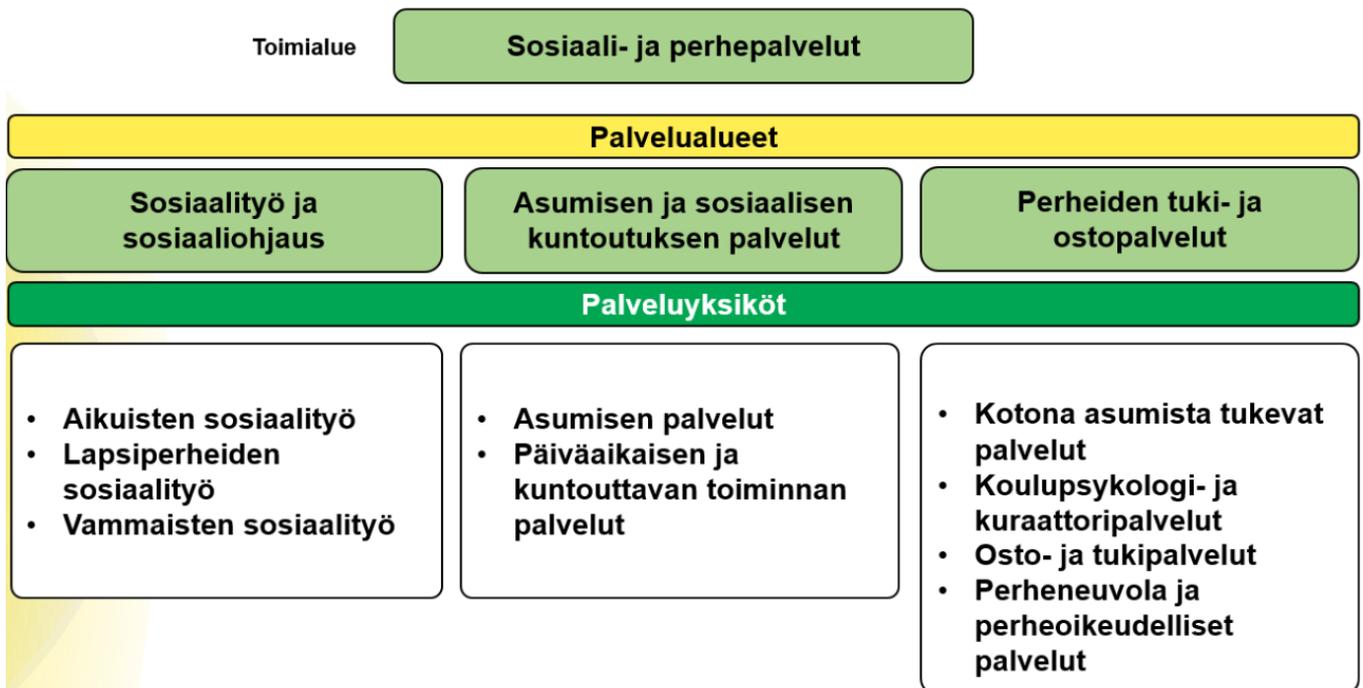
Sosiaalityötä kehitetään ja sosiaalityön sekä sosiaaliohjauksen rakenteita uudistetaan. Valmistellaan ja otetaan käyttöön sijoitusprosessin päätöksentekomalli, jonka odotetaan tuovan säästöjä toimialueelle. Lisäksi laajennetaan Pohjoisen yhteistoiminta-alueen yhteistyötä.

Tarkistetaan sosiaalipalvelujen palveluverkko hyvinvointialueen palveluverkon uudistamisen yhteydessä (tilat ja toiminnot huomioiden). Jatketaan Lastenkodin ja vammaisten lasten yksikön suunnittelua. (huomioiden turvakoti ja sosiaalipäivystys). Tarkistetaan toimintayksiköiden ja sosiaalityön henkilöstömitoitukset minimiin.

Toimitaan kustannustehokkaasti ja tavoitteellisesti sekä vertaillaan palvelujen tuotantotapoja ja tarkistetaan palvelujen myöntämisperusteet. Kustannustietoisuutta lisätään organisaation jokaisella tasolla. Kilpailutamme palveluja. Seuraamme toimialueen ja palvelualueiden taloutta ja reagoimme ennusteisiin.

4.5.3 Palvelualueiden toimintasuunnitelmat

Sosiaali- ja perhepalvelut koostuu kolmesta palvelualueesta.



Kuva 10. Sosiaali- ja perhepalveluiden palvelualueet ja -yksiköt.

Sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen palvelut

Palvelualue sisältää aikuisten sosiaalityön, lapsiperheiden sosiaalityön ja vammaisten sosiaalityön palveluyksiköt. Palvelualueella arvioidaan asiakkaiden palveluntarvetta, tehdään palvelu- ja asiakassuunnitelmia sekä viranhaltijapäätöksiä.

Aikuisten sosiaalityössä autetaan sosiaalisen tai taloudellisen tuen ja palvelun tarpeessa olevia kuntalaisia. Aikuisten sosiaalityö vastaa myös maahanmuuttopalvelujen sosiaalityöstä sekä ikäihmisten omaishoidosta ja ikäihmisten perhehoidosta.

Lapsiperheiden sosiaalityössä turvataan lapsen oikeus turvalliseen kasvuun, kehitykseen ja erityiseen suojeluun huomioiden lapsen etu. Perheitä tuetaan ja neuvotaan erilaisissa elämän kriisitilanteissa ja myönnetään erilaisia palveluja perheen tuen tarpeisiin.

Vammaisten sosiaalityössä vammaispalveluihin kuuluu vammaisten henkilöiden itsenäisen elämän turvaaminen. Vammaispalveluilla vastataan vammaisen henkilön päivittäisen elämän, asumisen, liikkumisen, päivän aikaisen toiminnan palvelutarpeisiin sekä työ- ja päivätoiminnoilla, mikäli niihin ei voida vastata sosiaalihuoltolain tai muilla peruspalvelun mukaisin palveluin.

Omaishoidon tuen kokonaisuus muodostuu hoidettavalle annettavista palveluista sekä omaishoitajalle järjestettävästä valmennuksesta, myönnettävästä hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista. Omaishoidontuki on määrärahasidonnainen palvelu, joka perustuu hoidettavan palvelutarpeen arviointiin.

Perhehoito on sijaishuoltoa sekä hoidon ja muun osa- tai ympärivuorokautisen huolenpidon järjestämistä perhehoitajan yksityiskodissa tai hoidettavan kotona. Palvelualueella rekrytoidaan ja valmennetaan perhehoitajia lastensuojelun, ikäihmisten ja vammaisten perhehoidon palvelujen tarpeeseen.

Toimintasuunnitelma

Palvelualueelta myönnetään asiakkaille lakisääteisiä subjektiivisia ja määrärahasidonnaisia palveluja sosiaalihuoltolain, lastensuojelulain, vammaispalvelulain sekä omaishoidon tukilain mukaisesti.

Asiakkaita tuetaan ensisijaisesti kotiin annettavilla ja muilla avopalveluilla. Moniammatillisella työllä ja ennaltaehkäisevillä palveluilla pyritään ennaltaehkäisemään asiakkaiden ympärivuorokautisten palvelujen tarpeen muodostumista. Tämä edellyttää sosiaalihuollon palvelujen kehittämistä ja palvelujen ensisijaisuuden korostamista.

Asiakkaiden lakisääteiset palvelutarpeen arvioinnit ja palveluja koskevat viranhaltijapäätökset tehdään määrärajoja noudattaen moniammatillisessa yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa sekä uudistetaan palvelutarpeen arvioinnin prosessi vastaamaan moniammatillista yhteistyötä.

Valmistaudutaan uuden vammaislainsäädännön täytäntöönpanoon ja toteuttamiseen 1.1.2025 alkaen ja tarkistetaan palvelujen myöntämisperusteet.

Panostetaan työntekijöiden rekrytointiin ja toimialueen vetovoimaisuuteen. Palvelualueella on pulaa erityisesti sosiaalityöntekijöistä. Uudistetaan sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen palvelurakenne sekä kehitetään sosiaalityötä. Selvitetään sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien resurssien oikein kohdentuminen.

Kehitetään perhehoitoa (lastensuojelu, vammaiset ja ikäihmiset), rakenteellista sosiaalityötä yhteistyössä kaikkien toimialueiden ja palvelualueiden kanssa. Valmistaudutaan uuden sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmän (SAGA) käyttöönottoon.

Talousarvioon sisältyy riski, koska asiakkaiden lakisääteiset subjektiiviset palvelut on järjestettävä riippumatta määräraharavauksesta. Suurimmat kustannukset koostuvat palvelujen ostoista, avustuksista ja henkilöstömenoista. Talousarvion laadinnan yhteydessä ei ole huomioitu uuden vammaispalvelulain kustannusvaikutuksia, joten riskinä on talousarvion ylittyminen vammaisten sosiaalityössä. Henkilöstömenoja karsittiin sosiaalityöntekijöiden palkoista eikä palkkavarauksia ole kaikille vakansseille tehty. Määrärahojen riittävyyttä, henkilöstön määrää ja resurssien oikein kohdentumista seurataan ja tehdään tarpeen mukaisia toimenpiteitä.

Asumisen ja sosiaalisen kuntoutuksen palvelut

Palvelualue sisältää kehitysvammaisten henkilöiden oman palvelutuotannon asumisen toimintayksiköt, lastenkoti-toiminnan, turvakotipalvelut ja sosiaalipäivystyksen sekä päivän aikaisen ja kuntouttavan työtoiminnan palvelut.

Lastenkoti Salmila on lastensuojelun ympärivuorokautista sijaishuoltoa sekä arviointi- ja kriisityötä tuottava yksikkö. Salmilassa tehtävä työ on korjaavaa kasvatusta ja ohjausta.

Turvakotipalvelut on tarkoitettu kaikille lähisuhdeväkivaltaa tai sen uhkaa kokeneille henkilöille tai perheille. Turvakoti on kodinomainen paikka, jossa saa suojan väkivallalta ja apua väkivallan loppumiseksi. Turvakodissa tarjotaan akuuttiin tilanteeseen ammatillista tukea, neuvontaa ja ohjausta.

Sosiaalipäivystystä järjestetään ympärivuorokautisen kiireellisen ja välttämättömän avun turvaamiseksi. Päivystys on toteutettava siten, että palveluun voi saada yhteyden ympäri vuorokauden ja kiireellisiä palveluja on saatavissa kaikkina vuorokauden aikoina.

Asumisen palvelut. Vammaisille henkilöille tuotetaan avohuollon asumisen palvelua palvelutarpeen mukaisesti. Asumispalvelu voi olla ympärivuorokautista tai muuta yksilölliseen palvelutarpeeseen perustuvaa tuettua asumispalvelua omaan asuntoon tai asumisen yksikköön.

Päivä- ja työtoimintaa sekä avotyötoiminta on tarkoitettu aikuisille vammaisille henkilöille. Kuntouttava työtoiminta on tarkoitettu henkilöille, jotka ovat olleet työttömyyden tai muun syyn takia pitkään poissa työmarkkinoilta. Toiminnan tarkoitus on parantaa osallistujien työllistymis- tai kouluttautumismahdollisuuksia.

Palvelualueella tuotetaan lakisääteisiä palveluja: tuettu asuminen, yhteisöllinen asuminen, ympärivuorokautinen palveluasuminen, päivä- ja työtoiminta, kuntouttava työtoiminta, sosiaalipäivystys, turvakotitoiminta ja lastenkoti-toiminta. Suurimman kustannuserän muodostaa henkilöstökulut, joissa näkyy palveluiden ympärivuorokautisuus. Vammaisten laitoshoidon purkamisen edellyttää vahvempaa henkilöstöresurssia joissakin yksiköissä asukkaiden käytöshaasteiden ja työturvallisuuden vuoksi.

Toimintasuunnitelma

Kehitysvammaisten asumispalveluiden rakennemuutos toteutuu palveluita kehittämällä yhteistyössä vammaisten sosiaalityön kanssa. Oman palvelutuotannon kustannuskehitystä seurataan.

Asumisen palveluissa on valmisteilla kuntakohtaisia muutoksia (Sotkamo). Palveluiden tuottamiseen tarvittavia tiloja arvioidaan, pyritään yhteiskäyttöön ja luovutaan tarpeettomasta tilasta. Ateria- ja puhtaanapitopalvelut sekä kuljetuspalvelut muodostavat palvelualueella ostopalvelujen suurimman kustannuserän. Seurataan kehitystä ja tehdään toimintaan tarvittavia muutoksia.

Tehdään oman toiminnan ja ostopalveluiden asumisyksiköiden kustannusvertailu. Tarkasteluun liitetään myös henkilöstömitoituskalkelat ja luodaan säännölliset rakenteet mitoituksen tarkastelulle.

Kevennetään asumispalvelujen rakennetta vahvistamalla tuetun asumisen palvelua myös ilta-aikoihin ja tarpeen mukaan myös viikonvaihteeseen ja pyhäaikoihin. Tuetun asumisen henkilöstöresurssia vahvistetaan henkilöstömitoituskalkeloiden tarkastelun mukaisesti.

Laajennetaan kuvapuhelinten käyttöä asumisen tuesta myös päivätoiminnan tuottamiseen. Selvitetään muiden digitaalisten palveluiden käytön mahdollisuuksia.

Edetään lastenkodin ja vammaisten lasten yksikön tilasuunnitelman kanssa. Arvioidaan sosiaalipäivystyksen järjestämistapaa hyvinvointialueen työryhmätyöskentelynä. Lisäksi arvioidaan vammaisten palveluiden palveluverkkoa ja toimintatiloja.

Valmistaudutaan tuottamaan uudistuneen vammaispalvelulain mukaisia palveluja. Huomioidaan palveluiden tuottamisessa henkilöstön työturvallisuus ja –hyvinvointi.

Perheiden tuki- ja ostopalveluiden palvelut

Palvelualue sisältää kotona asumista tukevat palvelut lapsiperheiden kotipalvelun, perhetyön, oman toiminnan henkilökohtaisen avun ja tukihenkilötoiminnan sekä perheneuvola- ja opiskelijahuollon palvelut sekä osto- ja tukipalvelut.

Lapsiperheiden perhetyö ja kotipalvelu ovat lapsiperheiden auttamista ja tukemista arjessa selviytymiseksi esimerkiksi keskustelua, ohjausta, neuvontaa sekä yhdessä tekemistä. Lapsiperheiden ammatillinen kotipalvelu on sosiaalihuoltolain mukaista palvelua. Palvelu voi olla tilapäistä asumiseen, hoitoon ja huolenpitoon, toimintakyvyn

ylläpitoon, lasten hoitoon ja kasvatukseen, muihin jokapäiväiseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamista tai niissä avustamista silloin, kun vanhempien voimavarat ovat riittämättömät. Lapsiperheiden kotipalvelu on vanhemmuuden sekä arjessa selviytymisen tukemista, joka voi olla myös konkreettista auttamista kotitöissä.

Perheneuvola tarjoaa moniammatillista kasvatus- ja perheneuvontaa. Perheneuvolassa annetaan palvelua lapsen hyvinvoinnin, yksilöllisen kasvun ja myönteisen kehityksen edistämiseksi, vanhemmuuden tukemiseksi sekä lapsiperheiden suoriutumisen ja omien voimavarojen vahvistamiseksi.

Perheoikeudellisilla palveluilla turvataan lapsen hyvinvointi ja tasapainoinen kehitys lapsen vanhempien erolanteessa. Palveluihin kuuluvat lapsen huoltoon, tapaamiseen, asumiseen liittyvät sopimukset, elatussopimukset, isyys asiat, selvitykset tuomioistuimille, tuetut ja valvotut tapaamiset sekä valvotut vaihdot sopimukset sekä adoptioneuvonta ja -ohjaus.

Koulu- ja nuorisopsykologi auttaa lapsen ja nuoren psyykkiseen hyvinvointiin, psykologiseen kehitykseen ja oppimiseen liittyvissä kysymyksissä. Mahdollisia ongelmia pyritään selvittämään keskusteluilla ja tarvittaessa psykologisilla tutkimuksilla.

Koulukuraattori ja toisen asteen kuraattori auttaa ja tukee oppilaita ja heidän perheitään sosiaalityön keinoin. Kuraattori on psykososiaalisen työn asiantuntija ja auttaa esimerkiksi opiskeluun, ihmissuhteisiin, mielialaan ja talouteen liittyvissä ongelmissa.

Osto- ja tukipalveluissa tehdään lastensuojelulain mukaisen sijaishuollon laitospalveluiden, ammatillisten perhekotien sekä vammaislainsäädännön mukaisten asumispalvelujen ohjausta- ja valvontaa omassa palvelutuotannossa sekä ostopalveluissa. Em. palveluiden hankinta- ja sopimusyhteistyö kuuluu tälle palveluyksikölle. Osto- ja tukipalveluista annetaan toimistopalvelua koko toimialueelle ja myönnetään ennaltaehkäisevää toimeentulotukea.

Palvelualueen taloussuunnitelma perustuu lakisäateisten palvelujen turvaamiseen. Suurimpia kuluja ovat henkilöstömenot ja asiakaspalveluiden ostot. Avoimia vakansseja, joihin ei ole varattu määrärahaa, on opiskeluhuollon psykologipalveluissa ja perheneuvolassa. Mikäli psykologeja on saatavilla, avoimiin vakansseihin palkataan työntekijä, sillä psykologipalveluiden ostohinnat ovat korkeita. Riskinä todetaan, että talousarvioon 2025 psykologios-tojen määrärahat on laskettu minimiin, ja ostovarauksessa on huomioitu uuden puitesopimuksen mukaiset tunti-hinnat. Tämä voi aiheuttaa lisämäärärahan tarvetta. Riskinä on lisäksi todettava, että vammaisten asumispalveluihin ja lastensuojelun sijaishuoltoon varatut määrärahat voivat ylittyä, koska asiakkaiden palveluntarve on tullut vaativammaksi. Vammaisten osalta määrärahavaroja on tehty asiakkaiden palvelusuunnitelmien ja hakemusten mukaisesti. Vammaisten asumispalveluiden tarve on pitkäaikaista, jolloin poistuma on vähäistä. Lastensuojelun sijaishuolto on aina järjestettävä lapsen edun mukaisesti varatusta määrärahasta riippumatta.

Toimintasuunnitelma

Vahvistetaan lapsiperheiden kotipalvelua, perhetyötä ja perhehoitoa määrärahojen sallimissa puitteissa ja kehitetään perheneuvolan ja perheoikeudellisten palveluiden toimintaa.

Kirkastetaan opiskeluhuollon psykologien tehtäviä työssä jaksamisen parantamiseksi ja alan vetovoimaisuuden lisäämiseksi. Alueella on pulaa perheneuvolan psykologeista sekä opiskeluhuollon koulu- ja nuorisopsykologeista. Opiskeluhuollon psykologilla saa olla enintään 780 oppilasta.

Siirrytään Osto- ja tukipalveluiden suorittamassa sote-valvontalain mukaisessa valvonnassa käyttämään Laatuportti-järjestelmää.

4.5.4 Toimialueen talousarvio

	TA 2025	TP 2023	Kum tot 1 - 09. 2024	KS 2024	Vuosiennuste 2024	TS 2026	TS 2027	TS 2028
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR
MYYNTITUOTOT	80	114	47	81	86	83	83	83
MAKSUTUOTOT	4 046	3 315	2 479	3 598	3 521	4 189	4 189	4 189
TUET JA AVUSTUKSET	737	735	567	438	587	763	763	763
MUUT TOIMINTATUOTOT	1 123	1 163	827	1 378	1 324	1 163	1 163	1 163
TOIMINTATUOTOT	5 986	5 327	3 920	5 495	5 518	6 198	6 198	6 198
HENKILÖSTÖKULUT	-26 148	-24 371	-18 459	-27 035	-25 235	-27 219	-26 810	-26 837
PALVELUJEN OSTOT	-33 347	-27 962	-21 724	-34 081	-31 691	-34 712	-34 191	-34 225
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-605	-635	-390	-689	-575	-629	-620	-621
AVUSTUKSET	-7 888	-7 796	-5 976	-9 040	-8 387	-8 211	-8 087	-8 095
MUUT TOIMINTAKULUT	-739	-3 726	-512	-813	-736	-770	-758	-759
TOIMINTAKULUT	-68 727	-64 490	-47 061	-71 658	-66 624	-71 540	-70 467	-70 537
TOIMINTAKATE	-62 741	-59 163	-43 142	-66 164	-61 106	-66 976	-64 269	-64 339

Taulukko 12. Sosiaali- ja perhepalveluiden toimialueen talousarvio 2025 ja taloussuunnitelma 2026–2028.

Vuoden 2025 talousarvio on laadittu tiukaksi perustuen kuluvan vuoden ennusteeseen sekä arvioon asiakkaiden palveluntarpeesta. On huomioitava, että alueella myönnetään erityislainsäädännön palveluja, joihin on asiakkailta subjektiivisia oikeuksia, tällöin palvelut tulee järjestää asiakkaille määrärahatilanteesta riippumatta. Erityislainsäädännön palvelut ovat kalliita, jolloin yhden sijoituksen kustannus voi olla useita tuhansia euroja vuodessa.

Toimialueen talousarvio vuodelle 2025 on 62,7 M€, talousarvio alittaa annetun (64,5 M€) raamin 1,8 M€:lla. Raamin asettamisen jälkeen toimialueen kustannettavaksi siirtyi hallinnon – ja tukipalveluista Tervian kuljetuspalvelujen hallinnointikuluja 412 t€, vammaisten lasten aamu- ja iltapäivähoidon järjestämisen kustannuksia noin 416 t€ ja sosiaalihuoltolain mukaisten päiväkeskustoiminnan järjestämisen kustannuksia noin 200 t€. Kokonaisvähennys annettuun raamiin nähden on siis 2,8M€.

Tehdyn riskiarvion mukaan sosiaali- ja perhepalvelujen toimialueen talousarvio esitykseen sisältyy riskejä. Suurimaksi riskiksi on tunnistettu vammaislainuudistus, lakiuudistusten kustannusvaikutuksia ei budjetissa ole huomioitu. Vammaislainsäädännön uudistus muun muassa velvoittaa hyvinvointialuetta järjestämään/tuottamaan uusia palveluja (valmennus, päätöksenteontuki ja erityinen osallisuuden tuki). Mahdollisesti uudistuksen myötä myös asiakkuudet tulevat laajenemaan (1.1.2025 voimaan astuva vammaispalvelulaki, jonka soveltamisalasta eduskunta päättää 12/2024) Lakiuudistuksen vuoksi hyvinvointialueet ovat saaneet yleiskatteellista rahoitusta. Talousarvio vuoden aikana Aluehallitusta tullaan tiedottamaan lainsäädännön kustannusvaikutuksista.

Henkilöstökuluista on karsittu vuosilomansijaisuuksiin ja avoimena oleviin vakansseihin varattuja määrärahoja, sosiaalityöntekijöiden ja psykologien palkkoja on varattu arvioidun täyttöasteen mukaisesti, virat tullaan täyttämään, jotta saadaan turvattua lainmukaiset palvelut ja mitoitus.

Asiakaspalvelujen ostojen määrärahavaroja on vähennetty talousarvion ensimmäisestä suunnitelmasta. Asiakkaiden palveluntarpeet voivat vaihdella, huomioiden äkilliset palveluntarpeen lisäykset ja poistumat. Kehittämistoimilla ja vakauttamisen määrärahaesityksillä pyritään vahvistamaan peruspalveluja, siten että vältetään raskaampien palvelujen tarpeen kasvulta. Lisäksi otetaan käyttöön sijoitusprosessin päätöksentekomalli, toiminnalla tavoitellaan kustannuskehityksen taittumista.

Omaishoidontuki on määrärahasidonnainen palvelu. Omaishoidontuen määrärahavarauksesta on vähennetty ei lakisääteiden maksuluokan osuus, muutoin määrärahavaraus on kuluvan vuoden tasolla.

4.6 Ikäihmisten palvelut

4.6.1 Toimialueen kuvaus

Ikäihmisten palvelut -toimialue koordinoi iäkkäiden palvelukokonaisuutta, joka on Kainuun hyvinvointialueen organisaatiossa jaettu järjestämisen tukeen, ikäihmisten toimialueelle ja sosiaali- ja perhepalvelujen toimialueelle. Ikäihmisten toimialueen tehtävänä on osaltaan vastata asiakkaan palvelutarpeiden mukaisista lakisääteisistä palveluista, palvelujen sujuvuudesta sekä hyvinvointialueen omasta palvelutuotannosta kotihoidon, ikäihmisten kuntouttavan päivätoiminnan ja ympärivuorokautisen asumispalvelujen osalta.

4.6.2 Järjestämissuunnitelman mukaiset toimenpidesuunnitelmat toimialueella

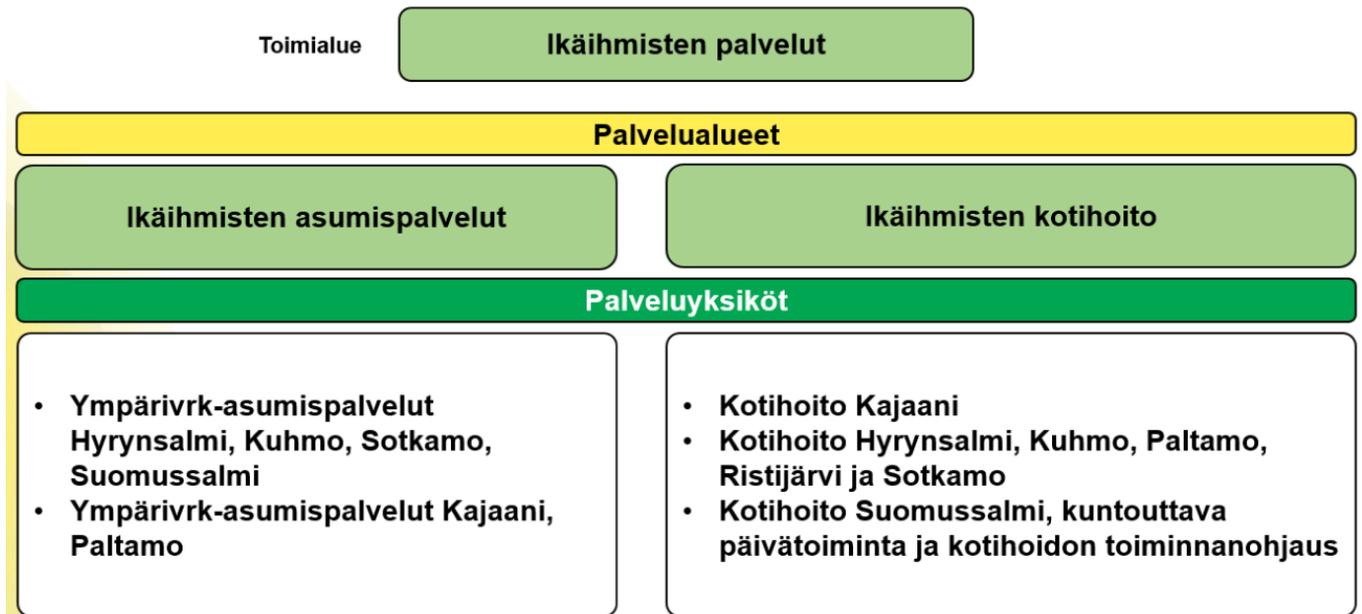
Palvelurakenteen keventämistä ohjataan tiedolla johtaen ja tavoitteellisesti yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. Palvelurakenteen keventämisessä on olennaista hyte-yhteistyö siten, että kainuulaisten ikääntymisessä tunnistetaan ensisijaisena toimenpiteenä ikääntymisen ennakointi asuinympäristöjen ja omaehtoisen ennakoinnin osalta. Kuntakohtaisissa palvelujen peittävyyksissä on vielä eroja, joita korjataan mm. kiinnittämällä huomiota palvelutarpeen arviointiin ja palvelujen yhdenvertaiseen saatavuuteen. Palvelurakennetta kevennetään myös vahvistamalla kotiin vietäviä palveluja, kehittämällä kotihoidon arviointijaksoa ja arviointi- ja kuntoutusyksikön toimintaa. Hoivateknologiaa lisätään erityisesti kotihoitoon ja kuntouttavaan päivätoimintaan siten, että teknologian avulla pystytään tukemaan asiakkaiden omatoimisuutta ja osaltaan vastaamaan työntekijöiden kohdentamiseen lähivaikeita tarvitseville asiakkaille.

Palvelutarpeen mukaiseen henkilöstön käyttöön kiinnitetään erityistä huomiota siten, että henkilöstöä kohdennetaan asiakkaiden tarpeisiin tiedolla johtaen. Henkilöstörakennetta tarkastellaan ja rakenteeseen tehdään tarvittavia muutoksia, joilla pystytään vastaamaan asiakkaiden palvelutarpeisiin sekä tehostamaan toimintaa. Henkilöstön riittävyttä ja saatavuutta vahvistetaan mm. hoivateknologian, oppilaitosyhteistyön ja kansainvälisen rekrytoinnin avulla.

Toiminnan kannattavuuteen ja vaikuttavuuteen kiinnitetään huomiota ja tehdään tarvittavia toimenpiteitä, joilla voidaan hillitä kokonais kustannusten kasvua ja tehostaa toimintaa.

4.6.3 Palvelualueiden toimintasuunnitelmat

Ikäihmisten palveluiden toimialue koostuu kahdesta palvelualueesta.



Kuva 11. Ikäihmisten palveluiden palvelualueet ja -yksiköt.

Ikäihmisten asumispalvelut

Ikäihmisten asumispalvelut vastaa omana toimintana tuotetusta ympärivuorokautisesta asumisesta. Ikäihmisten asumispalveluilla tarkoitetaan sosiaalihuoltolain § 21 c mukaista asumista yhteisöllistä toimintaa tarjoavassa esteettömässä ja turvallisessa hoitokodissa, jossa asukas saa yksilöllisen tarpeen mukaista hoitoa ja huolenpitoa vuorokauden ajasta riippumatta. Hoitokodissa tuetaan asukkaan toimintakykyä ja vuorovaikutusta sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä.

Ikäihmisten asumispalvelujen keskeisenä tavoitteena on palvelurakenteen keventäminen. Kuntakohtaisissa 24/7 palvelujen peittävyyksissä on vielä eroja, joita korjataan tarkastelemalla palveluprosesseja ja paikkakuntaakohtaisia paikkamääriä. Yhteisöllisen asumisen lisääntyminen vähentää osin raskaampien palvelujen tarvetta lähivuosina. Palvelualueella turvataan riittävä lyhytaikaishoito, joka on ensisijaisesti tarkoitettu omaishoidettavien lakisääteisten vapaiden järjestämiseen. Asumispalvelut vastaavat arviointi- ja kuntoutusyksikön toiminnan kehittämistä yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa.

Henkilöstön käyttöä tarkastellaan tiiviisti, että asiakkaat saavat palvelutarpeen mukaisen hoidon ja vanhuspalvelulain vaatimukset täyttyvät.

Ikäihmisten kotihoito

Ikäihmisten kotihoito vastaa omana toimintana tuotetusta kotihoidosta ja kuntouttavasta päivätoiminnasta. Kotihoitoon kuuluu asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukainen hoito ja huolenpito, toimintakykyä ja vuorovaikutusta edistävää toimintaa sekä henkilön suoriutumista tukeva toiminta sekä asiakkaan palvelutarpeeseen liittyvä kotisairaanhoido. Kuntouttava päivätoiminta on ennaltaehkäisevää ja asiakkaan kotona asumista tukevaa palvelua.

Palvelualueen keskeisenä tavoitteena on palvelurakenteen keventäminen. Kuntakohtaisissa säännöllisen kotihoidon palvelujen peittävyyksissä on vielä eroja, joita korjataan mm. kiinnittämällä huomiota kotihoidon määrääkseen arviointijaksoon ja sen jälkeiseen palvelutarpeeseen sekä tukipalvelujen käyttömahdollisuuksiin.

Hoivateknologian käytön tavoitteellisella lisäämisellä pystytään tukemaan asiakkaiden omatoimisuutta ja osaltaan vastaamaan henkilöstön saatavuushaasteisiin sekä henkilöstön kohdentamiseen asiakkaiden tarpeiden mukaan. Kotihoidossa henkilöstöä koordinoidaan ja kohdennetaan asiakkaiden tarpeiden mukaisesti resursointityökalun avulla tiedolla johtaan.

4.6.4 Toimialueen talousarvio

	TA 2025	TP 2023	Kum tot 1 - 09. 2024	KS 2024	Vuosiennuste 2024	TS 2026	TS 2027	TS 2028
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR
MYYNSTITUOTOT	462	912	376	898	754	478	478	478
MAKSUTUOTOT	8 262	8 154	6 168	8 543	8 663	8 555	8 555	8 555
TUET JA AVUSTUKSET	19	20	6	11	12	20	20	20
MUUT TOIMINTATUOTOT	1 297	1 486	1 111	1 345	1 483	1 343	1 343	1 343
TOIMINTATUOTOT	10 040	10 572	7 661	10 796	10 911	10 396	10 396	10 396
HENKILÖSTÖKULUT	-45 048	-44 202	-32 194	-45 727	-43 888	-46 892	-46 189	-46 235
PALVELUJEN OSTOT	-6 405	-5 187	-4 519	-6 504	-6 143	-6 667	-6 567	-6 573
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-1 391	-1 537	-1 097	-1 794	-1 493	-1 448	-1 427	-1 428
MUUT TOIMINTAKULUT	-1 018	-5 796	-834	-1 304	-1 112	-1 060	-1 044	-1 045
TOIMINTAKULUT	-53 862	-56 722	-38 643	-55 329	-52 636	-56 067	-55 226	-55 281
TOIMINTAKATE	-43 822	-46 150	-30 982	-44 533	-41 725	-45 671	-44 830	-44 885

Taulukko 13. Ikäihmisten palveluiden toimialueen talousarvio 2025 ja taloussuunnitelma 2026–2028.

Ikäihmisten toimialueen palvelut muodostuvat oman palvelutuotannon kustannuksista.

Toimialueen toimintatuotot:

- Myyntituotot:
 - Valtionkonttorin korvausten väheneminen
- Maksutuotot:
 - Asiakasmaksujen korotukset
- Tuet ja avustukset
 - Palkkatuen kasvu
- Muut toimintatuotot
 - Vuokratuottojen väheneminen

Toimialueen toimintakulut:

- Henkilöstökulut
 - Ympärivuorokautisen asumispalvelujen mitoituksen muutos
 - Yksikköjen yhdistämiset ja ateriapalveluhenkilöstön siirtyminen toimialueelle
 - Tyhjiin vakansseihin ei ole budjetoitu tekijöitä. Mikäli onnistumme rekrytoinneissa, niin henkilöstökuluissa on nousupotentiaalia.
 - Määräaikaisen henkilöstön palkkavarausta on pienennetty
- Palvelujen ostot
 - Ateriapalvelujen ostot
- Aineet, tarvikkeet, tavarat
 - Arvioitu minimikulutuksen mukaan
- Muut toimintakulut
 - Arvioitu minimin mukaan



KAINUUN hyvinvointialue

Toimialueen talousarvio on rakennettu hyvinvointialueen asettaman raamin mukaisesti. Toimialue on päässyt asetettuun raamitavoitteeseen sekä toiminnallisilla muutoksilla että tiukalla kulujen karsimisella. Asiakkaiden palveluperusteisiin ei ole tehty muutoksia.

Asiakasmaksutuloja on korotettu asiakasmaksulain mukaisesti. Henkilöstökuluissa on huomioitu valmisteilla oleva laki ympärivuorokautisen asumispalvelun mitoituksesta, avoimien vakanssien määrärahavarausten vähentäminen, kotihoidon resurssienkäytön ohjaus ja asiakkaalle annetun ajan nostaminen tavoitteiden mukaiseksi. Määräaikaisen henkilöstön palkkavarauksia on vähennetty ennakoiden työkykyisten päivien kasvamista. Esihenkilörakennetta on tiivistetty. Muut toimintakulut on laitettu minimiin.

Merkittävimmät toiminnalliset muutokset ovat aluehallituksessa päätetyt toimenpiteet: Kuhmon arviointi- ja kuntoutusyksikön sijoittuminen terveyskeskussairaalaan Hoitokoti Honkalinnaan, Välskärin yhdistäminen Jalonkoskeen, Jokirinteen yhdistäminen Paltarantaan ja Emmakodin paikkamäärän pienentäminen.



5. Rahoitus

Valtion rahoitus taloussuunnittelukaudelle 2025–2028 on esitetty VM:n painelaskelman (23.9.2024) mukaisesti.

Vuoden 2025 arvio rahoituseristä muodostuu -1,8 milj. euron suuruisista pitkäaikaisten lainojen korkomenoista. Korkotuottoja ei ole arvioitu kertyvän vuosina 2025–2028.

	TA 2025	TP 2023	Kum tot 1 - 09. 2024	KS 2024	Vuosiennuste 2024	TS 2026	TS 2027	TS 2028
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR
TOIMINTAKATE	-385 283	-371 028	-279 478	-387 640	-385 815	-401 370	-394 449	-394 903
VALTIONOSUUDET	403 627	366 013	280 735	374 345	374 345	418 000	416 000	416 000
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT	-1 753	-1 454	1 164	-834	61	-1 668	-1 583	-1 498
VUOSIKATE	16 591	-6 468	2 422	-14 129	-11 408	14 962	19 968	19 599

Taulukko 14. Rahoitus, talousarvio 2025 ja taloussuunnitelma 2026–2028.