



Talouden ja toiminnan
osavuosisraportti
1.1.-30.6.2025

Kainuun hyvinvointialueen talouden ja toiminnan osavuosisraportti 1.1.-30.6.2025

Sisällys

1 Kainuun hyvinvointialueen talouden ja toiminnan raportointi	2
1.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa	2
1.2 Henkilöstö.....	3
1.3 Talousarvion toteutuminen ja riskit.....	3
1.4 Investoinnit	4
1.5 Mittarit	5
1.6 Tulevan kehityksen arviointi	5
2 Hallinto.....	6
2.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa ja taloudessa.....	6
3 Järjestämisen tuki.....	7
3.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa	7
3.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit.....	10
3.3 Tulevan kehityksen arviointi	11
4 Hallinto- ja tukipalvelut.....	12
4.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa	12
4.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit.....	14
4.3 Tulevan kehityksen arviointi	15
5 Terveysten- ja sairaanhoidon palvelut	17
5.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa	17
5.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit.....	21
5.3 Tulevan kehityksen arviointi	24
6 Akuuttihoito- ja pelastuksen palvelut	25
6.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa	25
6.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit.....	27
6.3 Tulevan kehityksen arviointi	28
7 Sosiaali- ja perhepalvelut	29
7.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa	29
7.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit.....	33
7.3 Tulevan kehityksen arviointi	34
8 Ikäihmisten palvelut	35
8.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa	35
8.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit.....	36
8.3 Tulevan kehityksen arviointi	36



1 Kainuun hyvinvointialueen talouden ja toiminnan raportointi

1.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa

Kainuun hyvinvointialueen lakisääteinen muutosohjelma eli järjestämissuunnitelma eteni valtuustokauden viimeiseen eli neljanteen aaltoon alkuvuodesta 2025. Aluehallitus hyväksyi neljännen aallon toimenpiteet 20.1.2025 kokouksessaan. Keskeisimmät toimenpiteet olivat:

- Organisaatio- ja johtamisjärjestelmän kokonaistarkastelu
- Terveystietojärjestelmän kokonaistuloksellisuuden parantaminen
- Palveluverkkoselvitys ja konseptointi
- Toimitilojen tiivistämiseen tähtäävä tilaohjelma
- Digiohjelman laatiminen digitaalisuuden ja teknologian hyödyntämiseksi
- Etä- ja läsnätyön linjausten laatiminen
- Yhdyspinta- ja sidosryhmäyhteistyön käynnistäminen

Organisaatio- ja johtamisjärjestelmän päivittäminen eteni aluehallituksen päätöksillä siten, että koko henkilöstöä koskevat yhteistoimintaneuvottelut päätettiin helmikuun 2025 aikana ja neuvottelut käynnistettiin maaliskuun alussa. Yhteistoimintaneuvotteluiden tarkoituksena oli tehdä organisaatorakenteesta ja johtamisjärjestelmästä paremmin sekä henkilöstön työskentelyä että johtamista palveleva rakenne. Yhteistoimintaneuvottelut etenivät henkilöstöjärjestöjen kanssa tiiviissä yhteistyössä esihenkilöiden työpajoja hyödyntäen ja organisaatorakenteen muutos saatiin päätöksentekoon suunnitelmien mukaisesti 27.5.2025 aluevaltuuston kokouksessa. Keskeisimmät muutokset kohdistuivat toimialue- ja palvelualuerakenteisiin, esihenkilöiden tehtäväankuviin ja määrään sekä uuden sihteeriyksikön perustamiseen. Samassa aluevaltuuston kokouksessa vahvistettiin vuoden 2024 tilinpäätös, joka oli 11 milj. € alijäämäinen, jolla tuloksella alitettiin talousarvio 16 milj. €. Kainuun hyvinvointialueen onnistuneen taloudellisen tuloksen taustalla oli erityisesti toimintakulujen kuriin saaminen, jonka osoituksena haastavassa toimintaympäristössä kulut nousivat ainoastaan 0,5 %.

Samoihin aikoihin yhteistoimintaneuvotteluiden kanssa käynnistettiin palveluverkkoselvitys, johon valittiin ulkopuoliseksi tueksi mukaan Nordic Healthcare Group Oy:n konsulttiapua. Tulevaisuuteen tähtäävän palveluverkkoselvityksen tavoitteena oli luoda konsepti, joka huomioi niin vähenevän väestön, ikäihmisten kasvavan palvelutarpeen kuin nykyajan tuomat mahdollisuudetkin palveluverkon ja palveluvalikoiman määrittelyssä. Varsinainen taustatyö tulevaisuuden palveluverkkokonseptiin saatiin valmiiksi kesäkuussa 2025. Päätöksenteko ja laaja keskustelu eri vaihtoehdoista tullaan käymään vasta syksyn 2025 aikana.

Kaksi ensimmäistä toimintavuotta kuluivat pitkälti talouden reunaehdoilla, jonka johdosta hoitajajonon pituus kasvoi aikaisempaa suuremmaksi ja monella alueella lakisääteisten velvoitteiden täyttäminen hoitoon pääsyssä ei toteutunut. Aluehallituksen 3.3.2025 päätöksen jälkeen käynnistettiin jononpurkutoimet niin kirurgian alalla kuin myös muilla erikoisaloilla ja perusterveydenhuollossa, joiden tavoitteena on saada hoitojonot jälleen lakisääteisten velvoitteiden tasolle.

Kainuun hyvinvointialueelle osallisuusohjelma, hyväksyttiin aluevaltuustossa 24.2.2025 ja hyvinvointialueen konserniohje päätettiin aluevaltuustossa 27.5.2025. Alkuvuoden aikana valmisteltu pelastuslaitoksen palkkaohjelma palautettiin vielä valmisteluun ja tulee päätöksentekoon syksyn 2025 aikana. Kuhmon sote-keskuksen hankesopimus ja esisopimus tilojen vuokraamisesta päätettiin aluehallituksessa 9.6.2025 joka mahdollistaa yhteisen tilasuunnitelman jatkamisen Kuhmon kaupungin ja hyvinvointialueen edustajien kanssa. Hyvinvointialue on jatkanut valmisteluja Puolangan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden ottamisesta omaksi toiminnaksi 1.1.2026 lähtien. Varsinainen henkilöstön liikkeenluovutussopimus on tarkoitus allekirjoittaa syksyn aikana.

Hyvinvointialueen virkajohto aloitti vuoden 2024 aikana tauolla olleet kuntakierrokset uudelleen Suomussalmelta, Puolangalta ja Kuhmosta. Muut kunnat tavataan syksyn aikana. Tarkoituksena on ylläpitää kuntakierrokset hyvinvointialueen ja kuntien välisenä vuosittaisena foorumina jatkossakin.

Kuhmon 12 paikkainen arviointi- ja kuntoutusyksikkö aloitti toimintansa loppuvuonna 2024 Kuhmon hoitokoti Honkalinnassa. Toiminnan käynnistymisen kokemuksia on seurattu tiiviisti alkuvuoden aikana huomioiden järjestämissuunnitelman mukaiset suunnitelmat toiminnan laajentamisesta jatkossa myös Sotkamoon ja Suomussalmelle. Kuhmon arviointi- ja kuntoutusyksiköstä kertyneet kokemukset otetaan huomioon palveluverkkokonseptin valmistelussa.

Valtakunnallisesti hyvinvointialueet kamppailivat edelleen talouden tasapainottamisen kanssa. Joskin saatiin myös ensimmäisiä virallisia kannanottoja reformin onnistumisesta, kun THL julkaisi raporttinsa, missä todettiin hyvinvointialueiden pääosin onnistuneen palveluiden turvaamisessa. Yhteistoiminta-alueella jatkettiin neuvotteluja YTA-yhteistyön konkreettisesta etenemisestä. Keskeisimmät neuvotteluaiheet koskivat YTA-konttoria, ICT-hanketta ja Terviaosaajien toimintaprofiilin laajentamista.

1.2 Henkilöstö

Hyvinvointialueen henkilöstön toteuma on 3353. Toteuma lasketaan HTV2, joka saadaan, kun henkilötyövuodesta vähennetään kaikki palkattomat poissaolot. Tämä mittari kuvaa varsinaisen tehdyn työajan. Vuoden 2024 vastaavaan aikaan eroa on – 33.

HENKILÖTYÖVUODET (HTV2)

	Toteuma 2024	HTV2 tavoite vuodelle 2025 (HVA aluehallit us 9.12.- 24 § 317)	Toteuma tammiku u 2025	Toteuma helmikuu 2025	Toteuma maalisku u 2025	Toteuma huhtikuu 2025	Toteuma toukokuu 2025	Toteuma kesäkuu 2025	Ero kesäkuu tot-25 /Tav -25	Ero kesäkuu tot. - 25/tot.-24
Hyvinvointialueen hallinto	2	2	3	2	2	2	2	2	0	0
Järjestämisen tuki	89	71	97	102	104	107	111	114	43	25
Hallinto- ja tukipalvelut	315	310	303	300	295	291	287	287	-23	-28
Terveyden- ja sairaanh. palv.	1 376	1 397	1 364	1 355	1 355	1 360	1 367	1 381	-16	6
Akuuttihoit. ja pelastuksen palv.	369	361	355	355	353	352	355	361	0	-8
Sosiaali- ja perhepalvelut	424	449	413	410	414	414	419	420	-29	-4
Ikäihmisten palvelut	795	796	786	779	777	777	782	789	-8	-6
Hyvinvointialue yhteensä	3370	3386	3321	3303	3302	3304	3324	3353	-33	-17

Taulukko 1. Kainuun hyvinvointialueen henkilöstö

1.3 Talousarvion toteutuminen ja riskit

Kainuun hyvinvointialueen talousarvio 2025 ja taloussuunnitelma 2026–2028 hyväksyttiin aluevaltuustossa 16.12.2024 § 66. Muutokset talousarvioon 2025 hyväksyttiin aluevaltuustossa 16.6.2025 § 45. Muutetussa talousarviossa 2025 valtion rahoituksen määrä 2025 on 403,9 milj. euroa ja talousarvio on 4,0 milj. euroa ylijäämäinen.

Talousarvion mukaan toimintatuotot ovat vuodelle 2025 yhteensä 57,9 milj. euroa. Toimintatuottoja on kertynyt kesäkuun loppuun mennessä 26,8 milj. euroa, joka on 46,2 % talousarviosta ja 5,7 % edellisvuoden vastaavan ajankohdan kertymää enemmän. Toimintatuottoja arvioidaan kertyvän yhteensä 61,6 milj. euroa, joka on 3,6 milj. euroa ja 6,3 % talousarviota enemmän.

Talousarvion mukaan toimintakulut ovat vuodelle 2025 yhteensä 444,6 milj. euroa. Toimintakuluja on kertynyt kesäkuun loppuun mennessä 221,8 milj. euroa, joka on 49,9 % talousarviosta ja 3,4 % edellisvuoden vastaavan ajankohdan kertymää enemmän. Toimintakuluja arvioidaan kertyvän yhteensä 449,3 milj. euroa, joka on 4,7 milj. euroa ja 1,1 % talousarviota enemmän.

Toimintakuluissa palvelujen ostot ovat kertyneet alkuvuonna arvioitua suurempina. Talousarvion toteutumisessa tunnistetaan tällä hetkellä riskinä palvelujen ostojen odotettua suuremmat kustannukset, joista merkittävä osa selittyy yliopistosairaaloiden asiakaspalveluiden ostoilla. Toisena tunnistettuna riskinä talouden osalta ovat talousarvion suunnitteluvaiheen jälkeen havaittu odotettua suurempi hoitovelka.

Valtion rahoitus vuodelle 2025 on 24.6.2025 julkaistun laskelman (VM/KAO) mukaan 403,9 milj. euroa, joka on suuruudeltaan 0,4 milj. euroa alkuperäiseen talousarvioon kirjattua valtion rahoitusta suurempi.

Talousarvion mukaan rahoitustuotot ja -kulut vuodelle 2025 ovat -1,8 milj. euroa. Rahoitustuottoja arvioidaan kuitenkin kertyvän 0,8 milj. euroa talousarviota enemmän, joten rahoituserien kokonaisennuste on -1,0 milj. euroa.

Poistojen arvioitu kokonaismäärä vuodelle 2025 on talousarvion mukainen eli 11,6 milj. euroa.

Talousarvio muutoksen jälkeen on 4,0 milj. euroa ylijäämäinen. Kuluvan vuoden tilikauden tulosenennuste tammi-kesäkuun toteutuman perusteella on 3,6 milj. euroa ylijäämäinen, joka on 0,3 milj. euroa ja 8,2 % talousarviota vähemmän. Osavuosisiraportin perusteella on edelleen ilmeistä, että kaikilla toimialueilla eri toiminnoissa on jatkettava kustannusten kasvua hillitseviä toimenpiteitä, jotta vähintään talouden minimitavoite koko organisaation osalta saavutetaan. Vuosina 2023 ja 2024 kertynyt yli 30 milj. euron suuruinen kumulatiivinen alijäämä tulisi lainsäädännön mukaisesti olla katettuna vuoden 2026 loppuun mennessä.

	Tilinpäätös 2024	Talousarvio 2025	Tot. 1-6.2024	Tot. 1-6.2024, /TP 2024	Tot. 1-6.2025	1-6.2025/ TA2025	Muutos 1-6.2025 /1-6.2024	Ennuste 2025
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	%	* 1 000 EUR	%	%	* 1 000 EUR
MYYNTITUOTOT	17 081	16 518	5 541	32,4	5 939	36,0	7,2	16 923
MAKSUTUOTOT	27 086	30 438	13 374	49,4	14 821	48,7	10,8	30 107
TUET JA AVUSTUKSET	11 368	7 161	4 346	38,2	4 069	56,8	-6,4	10 728
MUUT TOIMINTATUOTOT	4 661	3 828	2 062	44,2	1 947	50,9	-5,6	3 828
TOIMINTATUOTOT	60 196	57 945	25 323	42,1	26 776	46,2	5,7	61 586
HENKILÖSTÖKULUT	-217 846	-226 441	-105 573	48,5	-110 348	48,7	4,5	-227 250
PALVELUJEN OSTOT	-158 509	-158 953	-79 518	50,2	-81 794	51,5	2,9	-164 196
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-27 578	-30 484	-14 347	52,0	-14 414	47,3	0,5	-28 300
AVUSTUKSET	-8 001	-7 996	-4 499	56,2	-4 299	53,8	-4,4	-8 000
MUUT TOIMINTAKULUT	-21 111	-20 710	-10 554	50,0	-10 920	52,7	3,5	-21 556
TOIMINTAKULUT	-433 045	-444 585	-214 490	49,5	-221 775	49,9	3,4	-449 302
TOIMINTAKATE	-372 848	-386 640	-189 167	50,7	-194 998	50,4	3,1	-387 716
VALTIONOSUUDET	374 310	403 944	187 160	50,0	201 972	50,0	7,9	403 909
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT	329	-1 753	642	195,0	41	-2,4	-93,6	-1 000
VUOSIKATE	1 791	15 551	-1 365	-76,3	7 015	45,1	-613,8	15 193
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-12 769	-11 590	-6 322	49,5	-5 604	48,4	-11,3	-11 590
TILIKAUDEN TULOS	-10 979	3 961	-7 687	70,0	1 410	35,6	-118,3	3 603

Taulukko 2. Kainuun hyvinvointialueen käyttötalous.

1.4 Investoinnit

Investointien toteutuma tammi-kesäkuun 2025 aikana oli 1244 t€ euroa, mikä on 16,9 % koko vuoden investointien talousarviosta. Rakennusinvestointien toteutuma 281 t€ (8,7 %) koostuu pääosin suunnittelukustannuksista. Sairaalan pääoven liikennejärjestelyjen muutostyö on kertyneiltä kustannuksiltaan merkittävin käynnistynyt hanke. Laitte- ja kalustohankintojen toteutuma 462 t€ (22,8 %), merkittävimpana pelastuslaitoksen ajoneuvohankinta. ICT ja muiden aineettomien hyödykkeiden toteutuma 520 t€ (24,8 %). ICT-investointien toteutumasta 274 t€ kohdistui tietohallinnon ICT-kalustoon.

	Talousarvio 2025	Toteuma 1-6/2025	Toteuma 1-6/2025 /TA, %	Poikkeama 1-6/2025 /TA2025	Poikkeama 1-6/2025 /TA 2025, %
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR		* 1 000 EUR	
Kainuun hyvinvointialue	-7 378	-1 244	16,9	6 134	-83,1
Rakennukset	-3 250	-281	8,7	2 969	-91,3
Laite- ja kalustohankinnat	-2 028	-462	22,8	1 566	-77,2
Terveysten ja sairaanhoidon palvelut	-1 338	-152	11,3	1 186	-88,7
Akuuttihoito ja pelastuspalvelut	-535	-233	43,6	302	-56,4
Ikäihmisten palvelut	-60	-41	69,1	19	-30,9
Hallinto ja tukipalvelut	-95	-36	37,4	59	-62,6
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	-2 100	-520	24,8	1 580	-75,2
Irtaimiston myynti	0	20	0,0	20	0,0

Taulukko 3. Kainuun hyvinvointialueen investoinnit.

1.5 Mittarit

Hyvinvointialueen keskeisinä toiminnallisina mittareina ovat palveluiden asiakaskokemus (NPS-indeksi), henkilöstön työelämän laatu (QWL-indeksi) ja sairauspoissaolot (pv/henkilötyövuosi) sekä talouden osalta toimintakatteen toteuma (€) ja poikkeama talousarviosta (%).

Kainuun hyvinvointialue (yhteensä)	1-12/2024	1-6/2025
Asiakaskokemus (NPS-indeksi)	50	65 (1 746 vastaajaa)
QWL-työelämän laatuindeksi	61,5 %	ei mitattu
Sairauspoissaolot pv/htv	21,3	21,2
Toimintakatetoteuma (*1000 €)	-372 848	-194 998
TA-poikkeama	3,8 %	-0,9 %

Taulukko 4. Hyvinvointialueen mittarit.

1.6 Tulevan kehityksen arviointi

Hyvinvointialueen talouden tavoitteena on katkaista kuluvana vuonna alijäämien kertymiskierre ja päästä ensimmäistä kertaa ylijäämäiseen tulokseen. Vuoden 2024 odotettua parempi tilinpäätös muutti näkymän alkuperäisestä suunnitelmasta alijäämien kattamisveloitteen täyttymisestä siten, että Kainuun hyvinvointialue tulee kattamaan kertyneet alijäämät vuoden 2027 loppuun mennessä. Tulevien vuosien taloussuunnittelussa Kainuun hyvinvointialueen tulee pystyä hillitsemään erityisesti toimintakulujen kasvua ja etsiä vielä uusia sopeuttamistoimia jo vuodelle 2026 n 5-10 milj €. Toimintatuotoissa sen sijaan ei nähdä juurikaan mahdollisuuksia nostaa tulotasoa nykyisestä. Valtion tarvevakioidussa yleiskatteellisessa rahoituksessa voi esiintyä merkittävää variaatiota rahoitusmallin alkuvaiheen epävakauden johdosta, jolloin toimintakuluihin perustuva talouden seuranta on ainoa mahdollisuus edetä suunnitelmallisesti taloudessa eteenpäin.

Kainuun investointisuunnitelman lähivuosien suurimpia rakennushankkeita ovat Kuhmon ja Suomussalmen sote-keskukset sekä Kuhmon ja Paltamon uudet paloasemat ja Kajaaniin valmistuva uusi lastenkoti. Rakennushankkeiden valmistelut etenevät suunnitelmien mukaisesti. Sote-keskukset ja paloasemat tullaan vuokraamaan hyvinvointialueen palvelutuotannon käyttöön. Lastenkoti toteutetaan hyvinvointialueen omana investointina. Kesän 2025 aikana on aloitettu Kainuun keskussairaalan ulkopuolisen pääsisäänkäynnin liikennejärjestelyjen parannustyö.

2 Hallinto

2.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa ja taloudessa

Hyvinvointialueen hallinto on edennyt suunnitelmien mukaisesti niin talouden kuin toiminnankin osalta. Uusien luottamushenkilöiden valinta 14.4.2025 aluevaaleissa ja tätä seurannut uuden aluevaltuuston järjestäytyminen ovat edenneet ongelmitta. Poliittinen päätöksentekorakenne muuttui 1.6.2025 lähtien siten, että aikaisemmin toimineet turvallisuusjaos sekä hyvinvointi ja yhdyspintalautakunta lakkautettiin ja näiden tilalle muodostettiin valiokuntamalli. Uusina valiokuntina aloittavat toimintansa:

- Lasten, nuorten ja perheiden asioiden valiokunta
- Työikäisten asioiden valiokunta
- Ikäihmisten ja vammaisten asioiden valiokunta

	Tilinpäätös 2024	Talousarvio 2025	Tot. 1-6.2024	Tot. 1-6.2024, /TP 2024	Tot. 1-6.2025	1-6.2025/ TA2025	Muutos 1-6.2025 /1-6.2024
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	%	* 1 000 EUR	%	%
MYYNTITUOTOT	1						
MUUT TOIMINTATUOTOT	59		1	1,8			-100,0
TOIMINTATUOTOT	59		1	1,8			-100,0
HENKILÖSTÖKULUT	-931	-685	-255	27,4	-278	40,6	8,9
PALVELUJEN OSTOT	-410	-412	-252	61,4	-245	59,4	-2,8
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-10	-6	-6	63,2	-7	103,7	3,7
AVUSTUKSET	-262	-239	-205	78,3	-165	69,3	-19,3
MUUT TOIMINTAKULUT	-192	-545	-113	58,8	-512	93,9	353,2
TOIMINTAKULUT	-1 805	-1 888	-832	46,1	-1 207	63,9	45,2
TOIMINTAKATE	-1 746	-1 888	-831	47,6	-1 207	63,9	45,3
VUOSIKATE	-1 746	-1 888	-831	47,6	-1 207	63,9	45,3
TILIKAUDEN TULOS	-1 746	-1 888	-831	47,6	-1 207	63,9	45,3

Taulukko 5. Hallinnon käyttötalous.

3 Järjestämisen tuki

3.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa

Järjestämisen tuen tehtävänä on yhteensovittaa, ohjata ja valvoa sote- ja pelastuspalvelujen järjestämistä ja palvelujen tuottamista Kainuun hyvinvointialueen asukkailla sekä katselmoida prosessien kokonaisuuksia. Yhteistyö ulkopuolisten sidosryhmien kanssa on alkuvuoden aikana ollut aktiivista ja siinä on painottunut strateginen ja ohjauksellinen yhteistoiminta.

Alkuvuoden aikana järjestämisen tuen toimijat ovat osallistuneet useisiin hyvinvointialueen merkittäviin uudistamistehtäviin kuten organisaatorakenteen uudistamiseen, järjestämissuunnitelman toimeenpanon 4. vaiheen toimenpide-esityksiin, palveluverkkokonseptiin, hyvinvointialuestrategian valmisteluun sekä THL:n arviointiraportin yhteistyöhön. Strategiatyö painottuu syksylle 2025 ja se on aikataulutettu siten, että tuleva hyvinvointialueen strategia on päätöksenteossa aluevaltuustossa loppuvuodesta 2025.

Valmiuteen ja varautumiseen liittyvien tehtävien osuus on ollut varsin suuri alkuvuoden aikana. Hyvinvointialueen valmiussuunnitelman koordinoinnin lisäksi alueelta on osallistuttu Pohjois-Suomen YTA:n valmiustyöhön. Lisäksi on valmisteltu yhteisiä valmiusharjoituksia hyvinvointialueen yksiköiden ja eri viranomaisten kanssa.

YTA-yhteistyön osalta Pohjois-Suomen YTA-konttorin käynnistämissuunnitelman valmistelu on edennyt ulkopuolisen asiantuntijan tuella. Pohjois-Suomen hankintatoimijoiden yhteistyökokoukset on järjestetty suunnitelmien mukaisesti. Käytännön yhteistyössä toteutetaan mm. yhteisiä kilpailutuksia.

Asiakkuus, palveluohjaus- ja ostopalvelut -tiimi

Asiakasohjaus tukee ikääntyneiden kotona asumista. Asiakasohjaajat toimivat asiantuntijoina ikäihmisten palveluohjauksessa sekä lakisääteisessä palvelutarpeen arvioinnissa. Ikäihmisten palvelutarpeiden arviointi on toteutettu lain mukaisissa määräaajoissa. Ikäihmisten asiakasohjaukseen on tullut raportointikaudella 5546 yhteydenottoa ja asiakasohjaajat ovat tehneet 1069 palvelutarpeen arviointia. Ympäri vuorokautista palvelua koskevassa monialaisessa työryhmässä on käsitelty 219 asiakasasiaa ja ympärivuorokautiseen palveluasumiseen on sijoittunut 173 uutta asiakasta kesäkuun loppuun mennessä. Kainuun hyvinvointialueella (pl. Puolanka) on tarpeen mukaista ympärivuorokautista palveluasumista järjestetty 6,5 %:lle yli 75-vuotiaiden määrään suhteutettuna. Ostojen suhde omiin hoito- paikkoihin ympärivuorokautisessa palveluasumisessa on 53,70 % / 46,3 %.

Hyvinvointialueella on tehostettu ostopalvelujen kustannusten seuranta ja läpinäkyvyyttä. Tähän on hyödynnetty Hanselin hankinta-analyysejä, joka tuottaa tietoa muun muassa palvelutuotannon ja tuotantotapojen analysointiin tueksi. Hankintojen suunnitelmallisuuden ja ennakoinnin parantaminen on keskeinen osa toimialueiden budjetinhallintaa. Tiedolla johtamista vahvistetaan raporttikaudella suunnitelluilla hankintakoulutuksilla.

Hankintasuunnitelman pohjalta julkaistun kilpailutuskalenterin avulla lisätään hankintojen avoimuutta ja ennakoitavuutta. Kalenteri antaa toimittajille mahdollisuuden valmistautua tarjouskilpailuihin, osallistua markkinakartoituksiin ja vaikuttaa hankintojen suunnitteluun. Kilpailutuskalenterin avulla tarkastellaan myös hankintojen kokonaisuutta, mikä tukee organisaation strategisia tavoitteita ja budjetointia.

Vuoden 2025 tavoitteiden mukaisesti on jatkettu ostopalveluiden kustannustehokkuuden, ennakoitavuuden ja läpinäkyvyyden vahvistamista. Tavoitteena on paremmin kohdennetut ja vaikuttavat hankinnat, jotka tukevat sekä taloutta että toimintaa. Kuluvan vuoden aikana käynnistetään myös strategisen hankintaohjelman valmistelu, joka pohjautuu kansalliseen julkisten hankintojen strategiaan.

Sekä valtakunnalliset että paikalliset hankintaverkostot ovat toimineet suunnitellusti, kuten aiempinakin vuosina.

Hankintalain tulevaan muutokseen liittyvät toimenpiteet, kuten tarvittavat sopimusten tarkastelut, käynnistetään syksyn ja loppuvuoden aikana. Tavoitteena on varautua muutoksiin hyvissä ajoin ja varmistaa, että sopimukset ovat uuden lainsäädännön mukaisia.

Kehittämistiimi

- Koordinoi hyvinvointi- ja yhdyspintalautakunnan sekä tulevaisuuslautakunnan toimintaa
- Tukee strategian ja järjestämissuunnitelman täytäntöönpanoa

- Hyödyntää ulkopuolista rahoitusta ja tekee kehittämissyhteistyötä eri toimijoiden kanssa
- Edistää johtamisen ja toimintakulttuurin uudistamista
- Tukee digitaalisten palveluiden kehittämistä ja käyttöönottoa
- Vahvistaa verkostoyhteistyötä kuntien ja järjestöjen kanssa (Hytetu)
- Edistää hyvinvointialueen tietojohdantamista

Hyvinvointi- ja yhdyspintalautakunta on kokoontunut kolme kertaa. Kokouksissa on käsitelty mm. järjestöavustuksia ja laajaa hyvinvointikertomusta. Aluehallitus antoi toimeksiannon tulevaisuuslautakunnalle arvioida strategiakautta 2022–2025 sekä tehdä esityksiä tulevalle strategiakaudelle. Lautakunnan käsittely ja ehdotukset ovat olleet pohjana aluevaltuuston strategiatyöskentelyssä.

Hanketoiminnassa jatkuvat vuoden 2025 loppuun Suomen kestävän kasvun -ohjelman STM-rahoitteiset hankkeet. Näihin kuuluvat mm. Kestävän kasvun Kainuu II, Hoidon jatkuvuuden turvaajat (H2O) ja aikuissosiaalityön arviointitutkimus.

Työntekijöiden saatavuuden turvaamiseksi on jatkettu kansainvälistä rekrytointia ESR+ -rahoitteisessa Maailmalta Kainuuseen - yhdessä töitä tekemään -hankkeessa. Hankerahoituksella on tuettu heikoimmassa asemassa olevia kainuulaisia mm. ruoka-apukorttitoiminnalla ja valmistelemalla Evästä pöytään jatkohakemus vv. 2025–2026. Jatko-hakemukseen on saatu huhtikuussa myönteinen rahoituspäätös. Matkalla riittävään vanhemmuuteen ja Barnahus-hankkeilla kehitetään lasten ja perheiden hyvinvoinnin tukea. Kehittämishankkeet ovat edenneet suunnitellusti.

Lisäksi on valmisteltu ja saatu Kela-rahoitus Kuntoutus neurokirjon lasten ja nuorten arjessa -hankkeelle. Nuorten huume-kuolemien ehkäisyyn ja suun hyvinvointiin liittyen on valmisteltu hankehakemukset. Nuorten huume-kuoleminen ehkäisyyn saatiin vähemmän rahoitusta kuin haettiin. Suun terveydenhuollon kehittämiseen ei saatu rahoitusta. Tietojohdantamisen kehittämistä on jatkettu eri hankkeiden kautta mm. rakentamalla hyvinvointialueelle tietovarastoa ja raportointijärjestelmää.

Johtamisen ja toimintakulttuurin uudistamista on jatkettu edistämällä Orchidea-ideajärjestelmän käyttöönottoa ja osallisuuden lisäämistä. Hyvinvointialueen kehittämis- ja muutosjohtamista on arvioitu ja laadittu suunnitelma kehittämistoiminnan uudistamiseksi. Kehitystyö jatkuu.

Digitaalisuutta on vahvistettu mm. kehittämishankkeiden ja vakiinnuttamis- ja kehittämisrahoituksen avulla sekä osallistumalla digiohjelman laadintaan. Lisäksi on käynnistynyt YTA-yhteistyössä digikehittämisen verkosto.

Vuoden vaihteessa on käynnistynyt sosiaalialan osaamiskeskuksen uudelleen organisointi YTA-tasolla. Asetuksen mukaisesti uuden YTA-tasaisen osaamiskeskuksen tulee aloittaa toimintansa 1.7.2025. Kehittämistiimi on aktiivisesti osallistunut valmisteluun.

Hyvinvointialueen osallisuusohjelma vv. 2025–2029 hyväksyttiin aluevaltuustossa kevään aikana. Lisäksi tarkastelujaksolla on edistetty hyvinvointialueen rakenteellisen sosiaalityön toteutussuunnitelmaa.

Hytetu-yhteistyötä kuntien kanssa on jatkettu systemaattisesti ja tavoitteellisesti. Kuntien ja hyvinvointialueen yhteinen alueellinen Hytetu-työryhmä kokoontuu kuukausittain. Järjestöjen kanssa yhteistyötä on tiivistetty, Kainuun järjestöasiain neuvottelukuntaan (JANE) on nimetty hyvinvointialueen edustaja. Keskusteluja järjestöavustuskäytäntöihin liittyen on käyty kuntien kanssa. Tarkastelujaksolla on valmisteltu laaja hyvinvointikertomus 2022–2025, joka toimii pohjana valmisteltavalle seuraavalle hyvinvointisuunnitelmalle.

Osana järjestämissuunnitelman neljättä aaltoa on vahvistettu kuntien ja järjestöjen sidosryhmäyhteistyötä. Työryhmä on työstänyt yhdyspintafoorumin rakenteen luonnosta.

Laatu- ja valvontatiimi

Vuoden 2025 tavoitteet:

- Parantaa prosessien ja dokumentaation hallintaa
- Hyödyntää palautetietoa
- Tehostaa johdon katselmuksia ja sisäisiä arviointeja
- Käyttää laadunhallinnan ja palvelutuotannon ohjelmistoa



Prosessikokonaisuuden ja -johtamisen kehittäminen etenee suunnitellusti. Prosessien mallintamisen ja johtamisen tueksi on hankittu uusi järjestelmä, jonka käyttöönotto alkaa elokuussa 2025. Asiakirjahallinnan ulkoisessa arvioinnissa todetun poikkeaman osalta kehittämistoimenpiteet ovat käynnissä.

Valvontalain toimeenpano etenee suunnitelman mukaisesti. Vuoden alusta otettiin käyttöön omavalvontaa ja ostopalvelujen valvontaa tukeva ohjelmisto, jossa on myös johdon katselmusosio. Sisäiset arvioinnit etenevät suunnitellusti.

Kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian täytäntöönpanoa on jatkettu laadunhallinnan suunnitelman mukaisesti. Kansalliset asiakas- ja potilasturvallisuuden ns. ensimmäisen aallon mittarit on otettu käyttöön. Asiakaspalauttejärjestelmän osalta toteutettiin viikoilla 13–15 tekstiviestipalautepilotti. Pilotin kokemukset olivat positiiviset.

Omaavalvonnan toteutuminen Kainuun hyvinvointialueella

Hyvinvointialueen omaavalvonnan kehittämistä on jatkettu suunnitelman mukaisesti. Vuoden alusta otettiin käyttöön yhtenäinen raportointipohja omavalvontasuunnitelmien raportointia varten. Omavalvontasuunnitelmat ja -raportit löytyvät hyvinvointialueen ulkoisilta sivuilta.

Sisäiset arvioinnit kohdistuvat tänä vuonna lasten, nuorten ja perheiden palveluihin sekä arviointi- ja kuntoutusyksikön toimintaan. Ulkoisessa arvioinnissa (ISO 9001) ja Fimean laiteturvallisuustarkastuksessa ilmenneisiin poikkeamiin on suunniteltu ja käynnistetty korjaavat toimenpiteet. PSAVI toteutti toukokuussa 2025 ohjaus- ja arviointikäyntejä sosiaalihuollon ja terveydenhuollon omavalvontaan sekä mielenterveys- ja päihdepalveluihin.

Palveluiden laatua ja turvallisuutta seurataan asiakaspalautteiden sekä asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvien vaaratilanteiden kautta. Hyvinvointialueella on käytössä THL:n suosittamat väittämät ja NPS-indeksi (Kuinka todennäköisesti suosittelet saamaasi palvelua läheillesi?). Suosittelemiseksi alkuvuoden osalta oli 65 (asteikko -100–100). Tekstiviestipalautteiden (suun terveydenhuolto, yleislääketieteen poliklinikka, terveysasemat, päivystys ja kotisairaala sekä mielenterveys- ja päihdepalvelut NPS oli 78.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden osalta raportoidaan Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen määrittelemät vähimmäistietosisällöt. Eniten vaaratapahtumailmoituksia on tehty lääkehoitoon, tapaturmiin ja tiedonkulkuun liittyen. Vakavien vaara- ja haittatapahtumien käsittelyyn on otettu 9 tapausta, joista 5 tapausta on käsitelty.

Henkilöstöllä on mahdollista raportoida myös onnistuneista hoito- ja palvelutapahtumista PosiPro-järjestelmän kautta. Onnistumisia arjessa tapahtuu paljon, mutta niiden raportointi järjestelmään on vielä vähäistä.

Mittari	1–6/2024	1–6/2025	Tavoite
Asiakaspalautteiden NPS-suosittelemiseksi (asteikko -100–100) / palautteiden määrä (kpl)	NPS 56 629 kpl	NPS 65, 1 176 kpl	>70
Asiakaspalautteväittämiä keskiarvo (asteikko 1–5)	4,3	4,4	
Asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten (Haipro) määrä (kpl)	2 480	2 411	
Asiakas/potilaiden läheisten tekemät ilmoitukset % (osuus kaikista ilmoituksista)	0,5 %	0,9 %	
”Tapahtui asiakkaalle/potilaalle” epäkohta- ja vaaratapahtumailmoitusten %-osuus (kaikista asiakkaisiin/potilaisiin kohdistuneista ilmoituksista)	63,8 %	62,1 %	< 50 %
Käsiteltyjen, kehittämis ehdotuksia sisältäneiden ilmoitusten ja korjaavien toimenpide-ehtotusten %-osuus (kaikista käsitellyistä ilmoituksista)	2,8 %	3,8 %	>10 %
Asiakkaisiin/potilaisiin kohdistuneiden vakavien vaaratapahtumien %-osuus kaikista ilmoituksista	0,5 %	0,7 %	< 0,4 %
Onnistumisilmoitusten määrä (PosiPro)	191	193	Ilmoitusten määrä kasvaa edellisvuodesta

Taulukko 6. Järjestämisen tuen mittarit.

Viestintätiimi

- Tukee ja kehittää hyvinvointialueen viestintää
- Toimii hyvinvointialueen johdon ja henkilöstön tukena kaikissa viestinnän tehtävissä
- Vastaa hyvinvointialueen mediatiedotteiden julkaisusta ja sosiaalisen median päätilien päivityksistä
- Ylläpitää hyvinvointialueen graafisen ilmeen mukaisia materiaaleja
- Tuottaa valokuva- ja videoaineistoja
- Vastaa kriisiviestintään ja varautumiseen liittyvästä valmiudesta

Viestintä on jatkanut perustehtävien toteuttamista ja erityisesti kevään aikana koko organisaation yhteistoimintamettelyiden henkilöstöviestintää. Hyvinvointialueen johdon viestintää on tuettu henkilöstöinfoilla ja säännöllisillä uutiskirjeillä.

Valmiuden ja varautumisen osalta on jatkettu turvallisuuden teemavuoden viestintää (Q2 teemana tietosuoja- ja turva sekä työsuoja- ja työturvallisuus. Lisäksi viestintä on osallistunut syksyn valmiusharjoitusten suunnitteluun ja ennakkovalmisteluun.

Onnistunut mediaseurannan kilpailutus pienensi kustannuksia noin viidesosaan aiemmasta, jonka vuotuinen kustannussäästö on noin 8000 €.

3.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit

Talousarvio on toteutunut vuoden kahden ensimmäisen kvartaalin osalta suunnitelman mukaisesti. Budjetti on lähtökohtaisesti laadittu erittäin tiukaksi ja sen toimeenpano edellyttää jatkuvaa seurantaa sekä arviointia. Vuoden 2025 talousarvion tunnistettuina riskeinä ovat muun muassa maksutuottojen toteutumisen epävarmuus.

	Tilinpäätös 2024	Talousarvio 2025	Tot. 1-06.2024	Tot. 1-06.2024, /TP 2024	Tot. 1-06.2025	1-06.2025/ TA2025	Muutos 1-06.2025 /1-06.2024
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	%	* 1 000 EUR	%	%
MYYNITUOTOT	2 772	2 616	1 210	43,6	1 230	47,0	1,6
MAKSUTUOTOT	4 490	5 259	1 826	40,7	1 697	32,3	-7,1
TUET JA AVUSTUKSET	6 134	3 162	2 169	35,4	2 395	75,7	10,4
MUUT TOIMINTATUOTOT	64	0	0	0,1	2	2 605,2	6 359,3
TOIMINTATUOTOT	13 460	11 038	5 205	38,7	5 324	48,2	2,3
HENKILÖSTÖKULUT	-5 762	-4 893	-2 631	45,7	-3 560	72,8	35,3
PALVELUJEN OSTOT	-29 452	-31 054	-14 677	49,8	-15 414	49,6	5,0
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-230	-217	-122	53,2	-188	86,4	53,4
AVUSTUKSET	-33		-33	100,0	-33	0,0	0,0
MUUT TOIMINTAKULUT	-583	-145	-252	43,3	-231	159,3	-8,3
TOIMINTAKULUT	-36 060	-36 310	-17 716	49,1	-19 426	53,5	9,7
TOIMINTAKATE	-22 600	-25 273	-12 511	55,4	-14 102	55,8	12,7
VUOSIKATE	-22 600	-25 273	-12 511	55,4	-14 124	55,9	12,9
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-90	-90	-45	50,0	-45	50,0	0,0
TILIKAUDEN TULOS	-22 690	-25 362	-12 556	55,3	-14 169	55,9	12,8

Taulukko 7. Järjestämisen tuen käyttötalous.

3.3 Tulevan kehityksen arviointi

Yhteistyötä paikallisten ja kansallisten toimijoiden kanssa jatketaan suunnitelmien mukaisesti.

Järjestämissuunnitelman toimeenpanoa tuetaan valtiovarainministeriön myöntämällä 7,2 miljoonan euron hyvinvointialueiden toiminnan vakiinnuttamis- ja kehittämisrahoituksella vuosina 2023–2025. Myönnettyllä rahoituksella oli käynnistetty yhteensä 83 projektia 30.6.2025 mennessä. Rahoitusta oli tuolloin myöntämättä noin 80 000 euroa. Projektien toteutus tapahtuu eri toimialueilla ja kokonaisuutta hallinnoidaan kehittämistiimin kautta.

Puolangan sosiaali- ja terveystalouden ostopalvelusopimus

Puolangan kunnan tekemä kokonaisluovutussopimus sosiaali- ja terveystalouden tuottamisesta Terveystalo Kuntaturva Oy:n kanssa päättyy 31.12.2025. Hyvinvointialueella on aloitettu valmistelu, joiden tarkoituksena on ottaa Puolangan alueen sosiaali- ja terveystalouden tuottaminen hyvinvointialueen omaksi toiminnaksi. Lisäksi alkuvuoden aikana on aloitettu selvittelyt mahdollisuudesta siirtää Terveystalo Kuntaturva Oy:n Puolangalla toimiva henkilöstö liikkeenluovutuksella Kainuun hyvinvointialueen palvelukseen 1.1.2026 lukien.

Toiminnan siirtymisen valmistelu on kevään aikana edennyt hyvässä yhteistyössä.

	Tilinpäätös 2024	Talousarvio 2025	Tot. 1-6.2024	Tot. 1-6.2024, /TP 2024	Tot. 1-6.2025	1-6.2025/ TA2025	Muutos 1-6.2025 /1-6.2024
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	%	* 1 000 EUR	%	%
MYYNITUOTOT	0		12	0,0	13	0,0	14,6
MAKSUTUOTOT	0		689	0,0	739	0,0	7,3
MUUT TOIMINTATUOTOT	0				3	0,0	0,0
TOIMINTATUOTOT	0		700	0,0	755	0,0	7,8
HENKILÖSTÖKULUT	-54		-30	55,3	-26	0,0	-11,6
PALVELUJEN OSTOT	-15 436	-10 974	-7 673	49,7	-7 736	70,5	0,8
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-12	-2 158	-180	1 498,9	-187	8,7	3,9
AVUSTUKSET	-9		-229	2 534,8	-200	0,0	-12,6
MUUT TOIMINTAKULUT	-122		-111	90,4	-12	0,0	-88,8
TOIMINTAKULUT	-15 633	-13 132	-8 222	52,6	-8 161	62,1	-0,7
TOIMINTAKATE	-15 633	-13 132	-7 522	48,1	-7 407	56,4	-1,5
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT	0		-1	0,0	0	0,0	-100,0
VUOSIKATE	-15 633	-13 132	-7 523	48,1	-7 407	56,4	-1,5
TILIKAUDEN TULOS	-15 633	-13 132	-7 523	48,1	-7 407	56,4	-1,5

Taulukko 8. Sosiaali- ja terveydenhuollon ulk. palveluiden käyttötalous.

4 Hallinto- ja tukipalvelut

4.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa

Hallintopalvelut

Talouspalvelut on jatkanut toimintaansa vakiintuneissa puitteissa. Kirjanpitoon liittyvät automatisointiratkaisut ja tekoälyn käyttö ostolaskujen käsittelyssä mahdollistavat henkilöstö- ja tehtävämuutosten toteuttamisen. Eläköitymisen myötä henkilöstömäärää on pystytty vähentämään yhdellä alkuvuoden aikana ja toisaalta kokonaishenkilöstöresurssit on mahdollistanut työtehtävien kohdentamisen siten, että henkilöstön kokonaiskustannukset ovat hieman keventyneet. FCG:n toteuttaman taloushallinnon palvelujen tuotantotapaselvityksen jatkoksi talouspalveluissa toteutetaan kuluven vuoden aikana hyvinvointialueiden toiminnan vakiinnuttamiseen ja kehittämiseen kohdennetulla valtionavustuksella oman palvelutuotannon kehittämishanke ”Talouspalveluiden prosessien kehittäminen”, joka sisältää työprosessien ja -tehtävien tarkastelun, työohjeet sekä johtamisen.

Hyvinvointialueen 1.1.2026 voimaan tulevan uuden organisaatorakenteen valmistelu aiheuttaa muutoksia talouden tietojärjestelmiin. Järjestelmätyö vaatii merkittävän työpanoksen ja vaikutukset ulottuvat myös talousarvioprosessin aikatauluun, joka tiivistyy tänä vuonna totuttua lyhyemmäksi. Organisaatiouudistus vaikuttaa talouspalveluihin myös siten, että se sijoittuu jatkossa samaan palveluyksikköön hankinta- ja logistiikkapalvelujen kanssa. Organisaatiouudistuksen aiheuttamat muutokset täsmentyvät kuluven syksyn aikana.

Henkilöstöpalvelut tuottaa henkilöstön palvelussuhteisiin, osaamisen kehittämiseen, rekrytointiin, työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen liittyviä sisäisiä palveluita sekä vastaa organisaation yhteistoiminnasta.

Vuonna 2025 tehdään uusi henkilöstöstrategia tulevalle neljälle vuodelle. Lisäksi päivitetään henkilöstöohjeita ja -prosesseja sekä panostetaan tiedolla johtamiseen ja tiedon saannin helpottamiseen, jotta esihenkilöiden työ helpottuu ja työntekijöiden yhdenvertaisuus varmistetaan. Perehdyttämiseen luodaan vakiinnuttamisrahoituksella koko organisaatiolle yhtenäinen ja saavutettava malli.

Vuonna 2025 osaamisen kehittämisessä korostuvat esihenkilötyö ja monipuoliset verkkokoulutukset työntekijöille. Työsuojelun ja turvallisuuden tavoitteena on edistää yhteisöllisyyttä, työhyvinvointia ja turvallisuutta työyhteisöissä. Painopisteinä ovat työsuojelun vahvistaminen, psykososiaalisten kuormitustekijöiden hallinta ja tietojen turvallinen käsittely. Hyvinvointialueen ensimmäiset esihenkilöpäivät toteutettiin huhtikuun aikana.

Työhyvinvoinnin kehittämisessä keskitytään varhaisen tuen ja korvaavan työn mallin vahvistamiseen sairauslomien vähentämiseksi ja työurien pidentämiseksi. Vuonna 2025 panostetaan korvaavan työn mallin ja täsmätyökykyisyyden vakiinnuttamiseen ja tietoisuuden lisäämiseen. Täsmätyökykyisten työllistymisen prosessia kehitetään ja hankinnassa on sovellus, jota käytetään sisäisesti ja jonka kautta tekijä ja työ kohtaa.

Kansainvälinen rekrytoinnin tavoitteena on sen vakiinnuttaminen perustoiminnaksi vuoden 2025 aikana.

Maaliskuun ja toukokuun aikana toteutettiin koko henkilöstöä koskevat yhteistoimintaneuvottelut. Neuvotteluiden lopputulemana uudistettiin organisaatorakennetta ja johtamisjärjestelmää. Yhteistoimintaneuvotteluiden toimeenpano ajoittuu syksylle 2025.

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

Asiakirjahallinnossa seurataan tietopyyntöjen käsittelyaikoja lainsäädännön mukaisesti. Uudet lakimuutokset tuovat uusia toimintatapoja tietopyyntöjen käsittelyyn. Tietopyyntöjen kasvu jatkuu.

Hyvinvointialueen potilas- ja sosiaaliasiavastaavat vastaavat myös yksityisten palveluntuottajien toiminnasta ja valvonnasta.



Tietohallintopalvelut tuottaa Kainuun hyvinvointialueelle ICT-palvelut, kuten ICT-infran, käyttäjätuen, sote-järjestelmien tuen sekä hoitajakutsu- ja teletekniikan palvelut pääosin oman henkilöstön voimin ja yhteistyössä toimittajakumppaneiden kanssa. Saga-asiakastietojärjestelmän käyttöönottoon liittyvät esivalmistelut ovat olleet alkuvuoden merkittävimpiä muutosprojekteja. Lisäksi on toteutettu tarvittavia integraatio- ja muutosprojekteja nykyisiin tietojärjestelmiin. Tietohallinto on osallistunut Pohjois-Suomen YTA-tasoisien yhteistyön ja yhtenäisen tiedonhallinnan hyötyjen ja vaikutusten selvittämiseen.

Tietohallintopalvelut tukevat myös organisaation palveluiden digitalisointia asiakkaille ja henkilöstölle. Apuna kehityksessä voidaan hyödyntää vakiinnuttamisrahoitusta. Tietohallintopalveluissa pilotoidaan kotona asumista tukevan teknologian hallintamallia, joka sisältää myös uuden, kustannuksiltaan edullisemman kuvapuhelinpalvelun käyttöönoton ja laajennuksen. Tekoälyn käytön hyötyjä ja kustannusvaikutuksia arvioidaan M365 Copilot –pilotissa, jonka ensimmäiseen vaiheeseen huhtikuusta alkaen on osallistunut 120 käyttäjää.

STM:n rahoittamassa ICT-muutoshankkeessa on jatkettu mm. tiedolla johtamisen järjestelmän kehittämistä.

Tietohallinnon strategisia tavoitteita vuodelle 2025 ovat tekoäly- ja robotiikkaratkaisujen sekä digitaalisten palveluiden hyötyjen todentaminen ja arviointi sekä tiekarttojen laadinta vuosille 2026–2028. Digiohjelman laadintaan osallistui eri toimialueiden asiantuntijat yhteisissä työpajoissa. Lisäksi selvitettiin jo käytössä olevien järjestelmien käytöstä, puutteita ja muutostarpeita.

Kyberturvallisuus korostuu tietohallinnon toiminnassa mm. muuttuvan toimintaympäristön ja lainsäädännöstä tulevien velvoitteiden myötä. Tietoturvan varmistamiseksi on laadittu uusi tietoturvasuunnitelma sekä tehty häiriötilanteiden varautumisen suunnittelua yhteistyössä eri toimijoiden kanssa.

Tukipalvelut

Teknisten palvelujen toiminta on peruskiinteistöjen ylläpidon, ja toimitilojen hallinnan tehtävien lisäksi painottunut Kainuun hva:n omien investointiprojektien (lastensuojeluyksikkö, mielenterveysasumisyksikkö, ravintokeskus, Kainuun keskussairaalan pääoven edustan muutoksen ja vapaajäähdetyksen käyttöönotto) edistämiseen. Hankkeiden tavoitteena on parantaa toimintaympäristöä toiminnallisuuden, turvallisuuden ja terveellisuuden kannalta. Tämän lisäksi vapaajäähdetyksen hyödyntämisellä tavoitellaan huomattavaa säästöä pitkällä aikavälillä jäähdetykseen käytettävän energian osalta. BESS järjestelmän hankinta on markkinakartoitusvaiheessa, jossa kartoitetaan järjestelmätoimittajia sekä heidän kiinnostusta hanketta kohtaan. Hankkeella tavoitellaan säästöjä talotekniikan ylläpitokuluissa, parantaa toimintavarmuutta häiriötilanteissa sekä saavuttaa taloudellista hyötyä sähkön reservimarkkinoilla.

Vuokratilahankkeissa tekniset palvelut ovat edistämässä kuntien vuokratilahankkeita mm. Kuhmossa ja Sotkamossa yhdessä muiden hyvinvointialueen toimijoiden sekä kuntien kanssa.

Järjestämissuunnitelman mukaiset toimitilojen tarkastelut toimialueittain käyty läpi ja tarkastelussa on noussut esiin toimialueittain toimitilojen tehostamishankkeita, mutta niiden toteuttamiseksi hva:n tulee tehdä linjauksia mm. etätöhyön liittyen.

Materiaalipalvelut on hoitanut pääasiassa yksikön perustehtäviä, mukaan lukien kuljetuspalveluiden lakkauttamisen 31.12.2024 johdosta materiaalipalveluille siirtyneitä tehtäviä. Yhteistyö Tervia Logistiikan kanssa on lisääntynyt ajanjaksolla.

Tuotteiden seurattavuuden parantamiseen tähtäävässä projektissa on kartoitettu nykytilaa sekä tietojärjestelmien mahdollisuuksia. Lisäksi materiaalipalvelut on vahvasti mukana uuden keittiön suunnittelussa. Tavoitteena on uudistaa materiaalihallinnon tiloja vastaamaan paremmin asetettuja vaatimuksia.

Ravinto- ja puhtaanapitopalveluiden koko toiminta ulkoistettiin v 2024. Viimeiset ruokapalveluiden ruokapalvelutyöntekijät (3 vakinaista ja 8 määräaikaista) siirtyivät hoitokotien ja terveyskeskussairaalan työntekijäksi 1.1.2025 alkaen. Ravintopalveluihin jäi yksi työntekijä, joka seuraa tilaajan edustajana palvelutuotannon laatua, toimintaa ja kustannuksia.



4.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit

Henkilöstöpalveluissa toimintakulut ovat toteutuneet 1.1.-31.6.2025 välisenä aikana pitkälti budjetin mukaisesti. Ylitystä on hieman ICT- ja tietohallintokulujen osalta. Talousarvio ennuste toteutuu lähes suunnitellun mukaisesti, toimintakulut ovat hieman pienemmät kuin edellisvuoden vastaavana ajankohtana.

Asiakirjahallinto ja neuvontapalveluissa henkilöstökulut ylittävät talousarvion. Tämä johtuu siitä, että kesäkuun loppuun mennessä on kolme vakituista työntekijää jäänyt eläkkeelle, ja heidän seuraajansa on palkattu niin, että perehdyttäminen on mahdollista. Tätä ei ole otettu talousarviossa huomioon. Yhteensä päällekkäisissä rooleissa olevia työntekijöitä on ollut laskennallisesti noin 8 kuukauden ajan. Muutoin toteuma etenee pääosin talousarvion mukaan.

Talousohjelmien toimintakate 1.1.-30.6.2025 toteutui 2,0 % suurempana kuin edellisvuoden vastaavana ajankohdaksi eli -814 562 €, joka on 47,4 % vuoden 2025 talousarviosta. Edellisenä vuonna toisen kvartaalin toimintakatte kertymä oli 51,7 % koko vuoden kertymästä, joten alkuvuoden talouden toteutuman perusteella ei ole näkyvissä riskejä talousarviolityksestä.

Tietohallintopalvelujen toimintakulut näyttävät toteutuvan kokonaisuutena budjetin mukaisesti. Vt-rahoitus ja ICT-muutoshankkeen rahoitus on mahdollistanut käynnissä olevat kehittämis- ja muutoshankkeet.

Teknisissä palveluissa etenee pääosin budjetoidun mukaisesti. Heittoja on osa-alueiden sisällä, mutta pääosin etenemä on ollut ennakoitua ja maltillista. Riskeinä mahdolliset toimintaympäristössä tapahtuvien muutosten vaikutukset tuotantoketjuihin tai yleiseen hintatasoon. Tällä hetkellä riskiä lyhyellä aikavälillä ei pidetä merkittävänä.

Vuoden 2026 talousarvion laatiminen on aloitettu kesäkuussa omien kiinteistöjen ja vuokratilojen osalta.

Materiaalipalveluiden ensimmäisen vuosipuoliskon toteutui hieman yli budjetoidun. Osaltaan tähän vaikutti kesäajan sisäisten laskutusten viivästyminen sekä osa koronaa varten hankituista tuotteista jouduttiin alas kirjaamaan niiden vanhennuttua. Näiden lisäksi kuljetuspalveluista siirtyneiden toimintojen budjetointi ensimmäisenä vuonna on pysytty tekemään ainoastaan karkealla tasolla.

Ravinto- ja puhtaanapitopalvelussa Vireko Oy, Keskussairaalan keittiössä valmistetaan keskussairaalan, Kajaanin kaupungin alueen ateriat, Kuhmossa Tuupalan koulun keittiössä valmistetaan Kuhmon kaupungin ja Sotkamon kunnan alueen ateriat sekä Hyrynsalmen palvelukeittiössä Hyrynsalmen alueen ateriat.

Compass Group toimittaa ateriat Kainuun kuntien kotipalveluateriat ja pienempiin kehitysvammaisten asumisyksiköihin.

Kustannus 2024 2–12 kk yhteensä (11 kk) 6 277 326 €. Keskiarvo kuukautta kohden on 570 666 €.

Vuoden alusta 2025 tuli Paltamon alue sopimuksen piiriin. Kustannus 2025 1–6 kk (6 kk) 3 449 058 € summassa on mukana Paltamon 6 kk 116 502 €. Keskiarvo kuukautta kohden on 574 843 €.

Puhtaanapitopalvelut tuottaa SOL Palvelut Oy koko hyvinvointialueelle.

Kustannus 2024 2–12 kk (11 kk) 4 971 182 €. Keskiarvo kuukautta kohden 451 926 €.

Vuoden alusta 2025 tuli Paltamon alue sopimuksen piiriin. 1–6 kk 2025 on 2 797 013 €. Keskiarvo kk 466 169 €, summassa on mukana vuoden 2024 keskussairaalan sairaala-apulaistyön 30 tunnin ylittävät tunnit yht. 67 297 €, joiden laskutus oli helmikuussa, kustannus on 2025 vuoden kirjanpidossa. Siivouskustannusten virheet kilpailutuksessa Paltamon alueen kohteista on korjattu 1.1.2025 alkaen toukokuussa. Siivousneliöt on tarkastettu koko HVA:n alueen kohteissa, siivouskustannukset on korjattu takautuvasti 1.2.2025 alkaen kesäkuun laskutuksen yhteydessä. Kustannussäästö neliötietojen päivittämisestä siivouksessa on n. 19 000 € / kk.

	Tilinpäätös 2024	Talousarvio 2025	Tot. 1-6.2024	Tot. 1-6.2024, /TP 2024	Tot. 1-6.2025	1-6.2025/ TA2025	Muutos 1-6.2025 /1-6.2024
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	%	* 1 000 EUR	%	%
MYYNSTITUOTOT	915	688	425	46,4	408	59,3	-3,9
MAKSUTUOTOT	59	70	28	47,6	24	34,9	-13,7
TUET JA AVUSTUKSET	2 208	1 522	940	42,6	-48	-3,2	-105,1
MUUT TOIMINTATUOTOT	1 638	1 242	686	41,9	635	51,1	-7,5
TOIMINTATUOTOT	4 821	3 522	2 079	43,1	1 019	28,9	-51,0
HENKILÖSTÖKULUT	-17 267	-17 493	-8 637	50,0	-8 152	46,6	-5,6
PALVELUJEN OSTOT	-14 365	-14 925	-8 057	56,1	-7 821	52,4	-2,9
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-3 386	-3 421	-1 875	55,4	-1 611	47,1	-14,1
MUUT TOIMINTAKULUT	-16 459	-16 164	-8 204	49,8	-8 352	51,7	1,8
TOIMINTAKULUT	-51 478	-52 004	-26 773	52,0	-25 936	49,9	-3,1
TOIMINTAKATE	-46 658	-48 482	-24 694	52,9	-24 917	51,4	0,9
VUOSIKATE	-46 658	-48 482	-24 694	52,9	-24 917	51,4	0,9
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-9 073	-9 057	-4 476	49,3	-4 311	47,6	-3,7
TILIKAUDEN TULOS	-55 731	-57 539	-29 170	52,3	-29 229	50,8	0,2

Taulukko 9. Hallinto- ja tukipalveluiden käyttötalous.

4.3 Tulevan kehityksen arviointi

Henkilöstöpalveluissa toteutetaan vakiinnuttamisrahalla kuluvan vuoden aikana perehdyttämisen, osaamisen kehittämisenjohtamisen ja henkilöstösuunnittelun hankkeet. Lisäksi parannetaan raportointia, jotta tiedolla johtaminen tehostuu.

Asiakirjahallinto ja neuvontapalveluissa ei toteuteta loppuvuonna hankkeita, jotka vaativat rahoitusta. Oman toiminnan tehostaminen ja kehittäminen, sekä suunnitelmien ja dokumenttien päivittäminen ovat loppuvuoden tavoitteita. Henkilöstön määrä yksikössä on tällä hetkellä riittämätön, joten painetta on määrän kasvattamiseen.

Tietohallintopalveluissa toteutetaan vuoden loppuun mennessä vk-rahoituksella ja ICT-muutoshankkeen rahoituksella käynnissä olevat kehittämis- ja muutoshankkeet. Varmistetaan myös infra-, käyttäjätuki- ja järjestelmäylläpidon jatkuvuus ja kehittäminen sekä kyberturvallisuuden huomioiminen toiminnassa.

Saga-järjestelmä otetaan käyttöön vaiheittain vuoden 2026 vuoden aikana ja siihen liittyvä valmistelut ovat meneillään. Alkuvuodesta 2026 tehdään Lifecare MR2023 -versiopäivitys ja siihen liittyvät valmistelut ovat meneillään. Tehohoidon järjestelmän uusi versio otetaan käyttöön syksyllä. Suomi.fi-palveluväylän ja Suomi.fi-viestit -palvelun käyttöönotto on meneillään. Lisäksi tehdään tarvittavia järjestelmäpäivityksiä ja muutoksia käytössä oleviin järjestelmiin ja ICT-infra-ratkaisuihin.

Vuoden 2026 alussa voimaan tulevat hyvinvointialueen organisaatiomuutokset toteutetaan tarvittaviin tietojärjestelmiin ja suunnitellaan ja toteutetaan Puolangan palvelujen siirto hyvinvointialueelle ICT-infran, käyttäjätuen ja järjestelmien muutosten osalta.

Digiohjelman sisältö ja toimintaehdotukset huomioidaan hyvinvointialueen strategian päivittämisessä ja palveluverkon suunnittelussa. Tietohallinnossa varaudutaan tukemaan digikehitystä etenkin teknologiaavainten, käyttöönoton ja ylläpidon osalta, sekä toiminnan muutoksen ja osaamisen kehittämisen suunnittelussa. Seurataan digitaalisten sovellusten ja tekoälyratkaisujen pilotointien vaikutusta ja tehdään tarvittavat hallintamalli- ja hankintavalmistelut ratkaisujen laajentamiseksi

Talousspalveluissa oman palvelutuotannon kehittämistä jatketaan edelleen määrätietoisesti tavoitteena kustannus- tehokkuuden optimointi. Vakiinnuttamis- ja kehittämisrahoituksella toteutettava hanke ajoittuu ajalle 1.4.-31.12.2025. Sillä pyritään tehostamaan taloushallinnon prosesseja sekä selkeyttämään tehtäväkokonaisuuksia, työtapoja ja sijaisjärjestelyjä. Tällä tavoitellaan myös henkilöstön työn mielekkyyden ja työhyvinvoinnin paranemista.

Tulevaisuudessa **teknisissä palveluissa** jatketaan tavoiteltua kehityssuuntaa toimitilojen käytön tehostamisella, turhista tiloista luopumalla ja ylläpidettävien kiinteistöjen energiatehokkuuden ja huoltotehtävien tehokkuuden (omatuotanto vs. ostopalvelu vertailu) parantamisella.

Materiaalipalveluissa pyritään edelleen tehostamaan varaston toimintaa ja vähentämään hävikkiä. Kiertämättömiä tai huonosti kiertäviä tuotteita pyritään tunnistamaan mahdollisimman aikaisessa vaiheessa, jotta niille pystytään kohdistamaan riittävän ajoissa toimia hävikkiin joutumisen sijaan. Varaston vuosittainen inventointi suoritetaan loppukesästä, inventoinnin yhteydessä kiinnitetään erityistä huomiota tuotteiden vanhenemispäiviin. Osa koronan vuoksi hankituista tuotteista on tullut teknisen käyttöikänsä päähän, niitä tullaan alas kirjaamaan varastosta myös loppuvuoden aikana.

Puolangan toimintojen siirtymisen hyvinvointialueen järjestämisvastuulle johdosta materiaalipalveluissa kartoitetaan tarvittavaa lisäresurssia ja kuljetuskalustoa. Tässä yhteydessä lienee tarpeen rekrytoida yksi uusi työntekijä.

Tuotteiden seurattavuuden parantamisprojektia jatketaan toimintojen, työmäärän sekä taloudellisten vaikutusten selvittämisellä.

Materiaalipalveluiden yksikönpäällikön syksyn vanhempainvapaa (3kk) voi vaikuttaa joidenkin asioiden edistymiseen hidastavasti syksyn aikana.

Ravinto- ja puhtaanapitopalveluissa ravintopalvelujen kustannus aleneminen yksiköiden tilauskäytäntöjen muutosten myötä. Puhtaanapidon kustannukset aleneminen ylläpitosiivouksissa siivottavien neliöiden tarkastuksen jälkeen, sekä yksiköinen työtilojen tiivistämisen jälkeen siivottavaa aluetta on vähemmän.



5 Terveys- ja sairaanhoidon palvelut

5.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa

Terveys- ja sairaanhoidon palveluissa alkuvuodesta 2025 on tapahtunut vastuuhenkilöissä vaihtumista. Lääketieteellinen palvelualuepäällikkö, joka vastasi sekä vastaanotto- ja poliklinikka- sekä osastokokonaisuudesta irtisautui vuoden 2024 lopussa. Tätä virkaa ei ole täytetty vaan siihen liittyvät vastuut jaettiin vuoden ensimmäisellä kvartaalilla hoitotyön palvelualuepäällikölle ja keuhkosairauksien ylilääkärille. Toimialuejohtajan irtisanoutuessa on 3.3.2025 alkaen on vs. toimialuejohtajan tehtävä yhdistetty johtajaylilääkärin tehtävään.

Asiakaspalveluiden ostot yliopistosairaaloista ovat olleet Kainuun osalta huomattavassa nousussa verrattuna edelliseen vuoteen, ja suunta on ollut päinvastainen verrattuna muihin YTA:n hyvinvointialueisiin. Kustannustason nousua selittää osittain yksittäiset ennakoimattomat kalliit hoitajaksot. Kustannusten nousun taustalla on nimenomaan lisääntynyt yliopistosairaalan käyttö, jonka juurisyihin on lähdetty pureutumaan erikoisalakohtaisesti. Loppukeväästä kustannusten kasvussa todettiin jonkin verran taittumista maltillisempaan suuntaan.

Sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa hoitoon pääsyssä on ollut vuoden 2024 loppupuoliskolla merkittäviä haasteita. Kevään 2025 aikana on ryhdytty purkamaan kertyneitä hoitajajonoja tehostamalla omaa virkajan toimintaa, oman henkilöstön tuottamana jonopurkuna, hyödyntämällä palveluseteliä ja ostopalveluna yksityisiltä palveluntuottajilta.

Organisaatorakenteen tarkasteluun liittyen käynnistettiin koko henkilöstöä koskevat yhteistoimintamenettelyt. Taavoitteena terveys- ja sairaanhoidon toimialueen osalta oli tuoda terveydenhuollon toiminta saman toimialueen sisälle sekä selkeyttää johtamisrakennetta. Uusi organisaatorakenne otetaan käyttöön vuoden 2026 alussa. Yhteistoimintamenettelyihin liittyvät keskustelut jatkuvat syksyn 2025 aikana ja vuoden 2026 organisaatiomallin mukaisen toiminnan valmistelu jatkuu loppuvuoden ajan.

Diagnostiset ja hoidolliset tukipalvelut

Kuvantaminen

Vuoden toisella neljänneksellä toiminta on ollut suunnitelman mukaista, eikä merkittäville toiminnan muutoksille ole ollut tarvetta.

Hoitajatyövoiman osalta oman tuotannon suhde ostopalveluihin on pysynyt ennallaan, omana toimintana on tuotettu 96 % kaikista kuvauksista, 4 % ulkoista hoitajatyövoimaa selittyy ulkoa ostetuilla MRI-kuvauksilla sekä Puolangan rtg-palveluiden osuutena. Lääkärityövoiman osalta omana tuotantona on tuotettu 84 % lausunnoista ja ultraäänitutkimuksista, vastaava luku edellisellä neljänneksellä oli 76 %. Suurin syy tähän on perusterveydenhuollon ultraäänitutkimusten ottaminen osittain takaisin omaksi toiminnaksi.

Patologia

Patologian laboratorioon saapuneiden näytteiden kokonaismäärä laski hieman edellisvuoteen verrattuna. Vainajahuollossa huollettujen vainajien määrä kasvoi (+27%). Henkilöstöresurssi yksikössä säilyi entisenä (HTV2 7.5) ollen työmäärään nähden riittävä. Vastausaikataulutavoitteissa pysyttiin ajanjakson jokaisena kuukautena.

Kehityshankkeina patologialle laadittiin työhyvinvointisuunnitelma ja tietosuojan kannalta hyväksyttävä kudoskontrollirekisteri QPati-laboratoriotietojärjestelmään. Jääleiketutkimuksen sisäänajo saatiin päätökseen, tutkimuksen kirjalliset työohjeet laadittiin laatukäsikirjaan.



Välinehuolto ja infektioiden torjunta

Välinehuollossa on otettu alkuvuodesta käyttöön välinehuollon tuotannonohjausjärjestelmä Geminin omavalvontasio, jonka raportoinnin avulla yhdessä laatumittareiden kanssa pystytään entistä paremmin seuraamaan ja varmistamaan laadukas välinehuoltoprosessi. Autoklaavien vuosittainen validointi on tehty sekä instrumenttipesukoneet huollettu. Sisäistä laskutusta varten Geminiin on muodostettu hintaryhmät, jotta jatkossa sisäisen laskutuksen hinnastot voidaan päivittää omana työnä, tämä tuo selvää säästöä vuosittain. Toiminta ja talous näyttää etenevän suunnitellusti toimintakatteen ollessa 45,4 %. Yksikössä on otettu käyttöön toimintälähtöinen työvuorosuunnittelu helpottamaan henkilöstöresurssin oikea-aikaista suunnittelua.

Infektioiden torjuntayksikkö on aktiivisesti seurannut infektiotilannetta, laatinut ohjeistuksia, kouluttanut henkilöstöä ja koordinoitunut tartunnan jäljitystä tarpeen mukaan. Keskeisenä esille on noussut CPE- epidemia seuranta sekä siihen liittyvä henkilöstön ohjaus varotoimikäytännöistä ja näytteiden otosta. Käsihygienian merkitystä infektioiden torjunnassa on korostettu sekä kerrattu kanyylien ja katetrien kirjaamisen tärkeyden merkitystä potilastietojärjestelmä Lifecareen. Verisuonikatetriperäisten infektioiden tarkkailuun kehitetyn VIP-score arviointityökalun käyttöönottoa on viety eteenpäin hyvinvointialueella.

Sihteeripalvelut

Kainuun hyvinvointialueen YT-neuvottelujen myötä sihteeripalvelujen sijoittuminen organisaatiossa muuttuu 1.1.2026 alkaen. Sihteeripalveluyksikkö siirtyy hallintopalveluihin toimistopalvelujen alle. Yksikön työntekijämäärä tulee lisääntymään muutoksen myötä. Tämä vaikuttaa loppuvuoden henkilöstömenoihin uusien esihenkilörekrytointien osalta.

Digitaalisen sanelujärjestelmän käyttäminen lisääntyvästi lääkärikunnassa on mahdollistanut sihteeriresurssien tehokkaampaa kohdentamista joillain alueilla. Puheentunnistuksen käyttöönotto tarvitsisi edelleen lääkärikunnan laajempaa hyväksyntää ennen kuin tekstinkäsittelijöiden määrää pystytään yksiköissä vähentämään.

Lääkehuolto

Lääkehuollon tuotantoluvuista lääketoimitusten kappalemäärät vähenivät hieman ja lääkevalmistuksen hieman nousivat edellisen vuoden vastaavasta ajankohdasta. Kaksi pitkäaikaista sairauslomaa jatkui edelleen. Sijaisjärjestelyt onnistuivat.

Farmasiatoiminnan moniammatillisesta hankkeesta tehtiin kustannus-hyötyanalyysi, missä selvitettiin eri mittareilla tähän mennessä hankkeessa saavutettuja tuloksia. Tulokset ovat hyvin rohkaisevia ja tukevat hankkeen jatkamista perustoimintana v.2026 alkaen. Kustannus-hyötyanalyysin suoritti ulkopuolinen yhtiö Kainuun hyvinvointialueen kehittämisyksikön aloitteesta.

Maaliskuussa aloitettiin lääkehuollon vastuulla lääkehuollon prosessin kehittämisen hanke, missä pilottiyksiköille hankitaan virtuaaliälylääkekaappisovellus. Sovelluksen avulla osastot näkevät omien ja toisten osastojen lääkkeiden saldot ja osastoilla varastoitavien lääkkeiden kestoajat. Tavoitteena on optimoida osastoilla varastoitavien lääkkeiden määrät ja tuoda esiin hyvissä ajoin osastoilla mahdollisesti vanhenevat lääkkeet. Hankkeessa on apteekin ja osaston edustus. Virtuaaliälylääkekaappisovellus tullaan asentamaan perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon käyttöön. Myös suurimmille kunta-asiakkaille tullaan sovellus asentamaan.

Kuntoutuspalvelut

Kainuun hyvinvointialueen YT-neuvottelut käytiin loppuun. YT-neuvottelujen myötä kuntoutuspalvelujen organisaatorakenteeseen ja johtamiseen tulee muutoksia. Muutokset astuvat voimaan 1.1.2026 alkaen. Palvelualueen keskeiset muutokset ovat: 1) Vaativan kuntoutuksen osasto siirtyy osaksi kuntoutuspalveluja, 2) Kuntien ja hoitokotien apuvälinehuolto keskitetään tekniikasta apuvälinekeskukseen 3) YT:n ulkopuolelta sovittu kotikuntoutuksen keskittämisestä kuntoutuspalveluihin 4) Kuntoutuksen klinikkasihteerit ja perusterveydenhuollon palvelusihteerit siirtyvät sihteeripalveluihin 5) Puolangan perusterveydenhuollon kuntoutus- ja hoitotarvikepalvelut siirtyvät kuntoutuspalveluihin. Lisäksi palvelualueen sisällä aikuisten aistikuntoutusohjaajat siirtyvät apuvälinekeskukseen.

Aluehallituksen päätöksellä 19.5.2025 (§148) kehitysvammapoliklinikka ja -osasto muutetaan sosiaalihuoltolain alta terveydenhuoltolain erikoissairaanhoidon alaiseksi toiminnaksi ja samalla kehitysvammaosaston nimitys muuttuu kehitysvammapsykiatriseksi osastoksi 1.9.2025 alkaen. Vammaispalvelulain muutosten siirtymäkauden ajan eli 31.12.2027 asti kehitysvammapoliklinikan palvelut ovat maksuttomia kaikille asiakkaille tasapuolisuuden ja oikeudenmukaisuuden varmistamiseksi. 1.1.2028 alkaen maksuttomuus arvioidaan myöhemmin uudelleen.

Kuntoutuspalveluissa 1.1 - 30.6.2025 välisellä ajalla käyntikontaktien määrä oli edellisen vuoden tasolla hoito-, tutkimus-, terapia- ja apuvälinesuoritteita yhteensä 38 179 käyntikontaktia. Etäkontaktien osuus oli 15 %. Hoitotarvikejakelussa tilausten määrä on lisääntynyt edelliseen vuoteen nähden 11 % (8577 kpl). Hoitotakuuseen päästiin käytännössä kaikkien palvelujen osalta. Tilastointi tietoja seurattiin viikoittain. Puutteelliset tilastot korjattiin ja varmistettiin diagnoosien sekä toimenpidekoodien oikeellisuus. Asiakaspalautteita on saatu 146 ja palaute asiakkailta on ollut erinomaista (ka.4,8/5,0 ja NPS 90). Haipro-ilmoituksia on tullut 68, jotka kaikki on käsitelty protokollan mukaisesti. Opiskelijapalautteita on saatu 13 ja palaute on ollut erinomaista (ka.9,2/10 ja NPS 85).

Hoitotarvikejakelussa on otettu käyttöön Effector-ohjelma, joka auttaa tehostamaan toimintaa ja varmistamaan kustannustietoisuuden potilasturvallisuudesta tinkimättä. Muina sopeuttamistoimenpiteinä palvelujen ostoja karsittiin lääkinnällisen kuntoutuksen ja lymfaterapiajaksojen osalta rajaamalla palvelut tarkennettujen kriteereiden mukaisiksi.

Kuntoutuspalveluissa on erinomainen henkilöstötilanne ja vakanssien täyttöaste on 98 %. Henkilöstön saatavuuteen vaikuttavat palvelualueen hyvä maine ja sitä kautta erityistyöntekijöiden ja lääkärin poikkeuksellisen hyvä työvoiman saatavuus. Henkilöstön sairauspoissaoloja oli keskimäärin 6,1 työpäivää/työntekijä. Työntekijöiden työhyvinvointi ja hyvä johtaminen korostuvat veto- ja pitovoiman ylläpitämisessä.

Hoitotarvikejakelussa käynnistyi hanke, jossa tavoitteena on kustannusten hillintä ja prosessien kehittäminen sekä jäljitettävyyden varmistaminen. Kuulon ja näön kuntoutusohjauksen prosessien kehittäminen on jatkunut kuntoutusohjauksen aistikohortti -hankkeessa. Prosesseja on uudistettu sekä perehdytystä ja osaamista on laajennettu työntekijöiden keskuudessa. Ikäihmisten palveluiden kanssa selvitystyötä on jatkettu kotikuntoutus kokonaisuuden järjestämisestä Kainuussa. Tavoitteena on kotikuntoutuspalvelun kokonaisuuden keskittäminen kuntoutuspalveluihin muodostaen alueelliset kotikuntoutustiimit. Fimean tarkastuksen myötä tekniikan kanssa yhteistyössä selvitetään Kainuun apuvälinehuollon keskittämisestä apuvälinekeskukseen. Asiasta on käyty alustavat neuvottelut ja valmistelu on käynnissä.

Lasten ja perheiden palvelut

Palveluiden ostoja yliopistosairaaloista on jouduttu tekemään niiden potilaiden osalta, mitä keskussairaalassa ei ole pystytty hoitamaan. Henkilöstökuluissa vakinaisten palkoissa säästetty, kun säästötavoitteiden mukaisesti kaikkia vakansseja ei ole täytetty viime vuonna eikä kaikkiin poissaoloihin ole otettu sijaisia. Toimintatuottoja on kertynyt talousarvion mukaisesti. Lääkekustannuksiin on mennyt talousarviossa arvioitua vähemmän. Tulkkauspalveluiden määrät ovat noususuuntaiset. Sairaalan ateriapalveluiden ostot ovat ylittyneet arvioitua enemmän viime vuoteen verraten. Synnyttäneitä on ollut 400, mikä on noin 15 % enemmän verraten viime vuoteen.

Mielenterveys ja riippuvuuksien hoito

Yksikön ostopalvelutoimintaan liittyvien toiminnallisten rakenteiden tarkastelua tehtiin kevään aikana. Perustettiin psykoterapiatyöryhmä ja päihdelaitoskuntoutuksen työryhmät. Työryhmien tehtävänä on käydä läpi hyvinvointialueen kustantamien psykoterapioiden ja päihdelaitoskuntoutukseen lähetettyjen potilaiden läheteet ja arvioida moniammatillisesti lähettämisen perusteet ja olla päätöksen teon tukena. Aloitettiin myös aikuisten avohoidon sisällön selvittelytyö kohdentaen sen yli 2 vuotta hoidossa olevien potilaiden hoidon tarpeen selvittämiseen. Lasten ja nuorten toiminnan osalta aloitettiin KKK2- hankkeen tukemana nuorten mielenterveys ja päihdepalvelujen hoito- ja palveluketjun kuvaustyö eri toimialojen yhteistyönä. Kehittämistyössä jatkettiin ECT- sähköhoito- toiminnan sisällön suunnittelu yhteistyössä anestesiayksikön kanssa, tavoitteena on aloittaa ECT- hoitojen toteutus omana toimintana loppuvuodesta 2025. Avo- ja vuodeosastotoiminnan resurssit ja toiminnan sisältö ovat toteutuneet tavoitteen mukaisesti.

Osastohoidon palvelut

Osastohoidon palvelut -palvelualue mukautuu alueen väestön palvelutarpeisiin ja hyvinvointialueen talousraamiin. Talousraami on tiukka, mutta ensimmäinen kvartaali asettuu talousarvioon. Toiminnan onnistuminen ja kustannusten hallinta edellyttävät tarkasti mitoitettua ja oikein erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välille resursoitua potilas- ja henkilöstömäärää. Kainuun keskussairaalassa resurssiallokoinnin välineenä käytetään noin 5–10 minuutin hiljaista aamukokousmallia, jossa arvioidaan potilaiden hoitoisuus ja käytettävissä olevat henkilökuntaresurssit. Lisäksi kotiutushoitajatoimintahanke on toiminnallaan onnistunut nopeuttamaan potilaiden siirtoa hoitopaikkojen välillä, kehittämällä kotiutuksen prosessia ja Uoma järjestelmän avulla. 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. Kuhmossa on toiminnassa ikäihmisten arviointi- ja kuntoutusyksikkö Ikäihmisten toimialueella.

Leikkaus- ja anestesiayksikössä toimintaa kehitetään päiväaikaista mm. Lean toiminnan avulla. Salien vaihto aika toimenpiteiden avulla 32min. Toimialuerajat ylittävää yhteistyötä on tehty valvontaosaston kanssa erinomaisessa yhteistyössä, postoperatiivisen seurannan osalta. Samoin yhteistyö kirurgian osaston kanssa on myös osaltaan mahdollistanut päivittäistä leikkaustoimintaa mm. Herko potilaiden kohdalla. Obesiteettikirurgian kotiuttamiseen Oysissa liittyvät opetusleikkaukset ovat toteutuneet suunnitellusti hankerahoituksen avulla. Jononpurkuleikkaukset suunnitella syksyyn, hoitotakuujonon mukaisesti.

Hoidon oikea-aikaisuus ja laatu ovat keskeisiä keinoja vähentää osastohoidon tarvetta erikoissairaanhoidossa ja perusterveydenhuollossa sekä lyhentää hoitajaksojen kestoja. Elektiivisiä ja akuuttikirurgisia prosesseja kehitetään edelleen. Myös tässä on tavoitteena osastohoitopäivien vähentäminen ja hoitajaksojen keston lyhentäminen. 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 toimii maakunnallinen moniammatillinen akuutiosasto ja akuuttigeriatrian osasto sekä vaativan kuntoutuksen osasto. Osastopaikkojen keskinäisiä painopisteitä arvioidaan koko hyvinvointialueella ja tulosten perusteella laaditaan tarvittavat jatkosuunnitelmat. Kokonaisuuden kehittäminen on hyvinvointialueella käynnissä. Perusterveydenhuollon osastoilla ollut yli 40 Ikäihmisten palveluihin odottavaa, mikä vähentänyt akuuttipaikkoja ja osastojen kuormitus ollut korkea.

Vastaanotto- ja poliklinikkapalvelut

Vastaanotto- ja poliklinikkapalveluiden palvelualueella pyritään täyttämään hoitotakuun tiukat tavoitteet taloudellisesti – ja hoitotakuujonon osalta haastavassa tilanteessa. Hoitotakuujonon purkaminen on aloitettu kirurgian poliklinikalla maaliskuussa ja yleislääketieteen poliklinikalla jonon purkaminen on toteutettu. Jononpurkuna hoidettavista potilasmääristä ja kustannuksista pidetään erillistä kirjanpitoa, hoitotakuuseurannan yhteydessä.

Erikoissairaanhoidon poliklinikkapalveluissa hyödynnetään ISO 9001:2015-standardin mukaisia laatukäytäntöjä.

Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon työnjaon kehittämisen myötä potilaat ohjautuvat aiempaa tarkoitukseenmukaisemmin oikeaan paikkaan. Tällaisia potilasryhmiä ovat esimerkiksi murtuma- ja peräpukamapotilaat. Päättyneessä haavahoitohankkeessa edelleen kehitetty toimintamalli 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. Työikäisen muistisairaanhoidon koordinaatiota kehitetään laaja-alaisesti vakiinnuttamis- ja kehittämisrahalla toteutettavassa hankkeessa.

RRP4-rahoitteinen Hoidon jatkuvuuden turvaajat - omalääkäri ja omahoitaja (H2O) -hanke on jatkunut, mutta teknisten ongelmien vuoksi puheluita ei ole vielä saatu ohjautumaan suoraan jo nimetyille omahoitajille. Hanke tukee koulutusyhteistyötä Oulun yliopiston kanssa ja tavoittelee osaltaan oman lääkäriävoiman saatavuuden parantamista ja vuokratilakustannusten 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 myös tiedolla johtamista. Vastaanottojen esihenkilöille on saatu käyttöön reaaliaikainen digitaalinen ohjaustaulu, jonka avulla päivittäistä resurssia ohjataan tarvittaviin palveluihin kuten takaisinsoittojen purkamiseen. Lisäksi hankkeissa edistetään näyttöön perustuvien hoitokäytäntöjen toteuttamista. Esimerkiksi

haavanhoidossa koulutuksilla ja erikoissairaanhoidon konsultaatiotuella pyritään haavanhoitokertojen vähentämiseen ja samalla haavanhoitotuotteiden oikeaoppiseen käyttöön. Farmasiahankkeella edistetään tehtävänsiirtoja lääkäreiltä muille ammattiryhmille, jolloin lääkäreiden työaika vapautuu lääkäreitä edellyttäviin tehtäviin.

Suun terveydenhuolto

Suun terveydenhuollon yksikössä käytiin yksikön omat yhteistoimintaneuvottelut, joissa käsiteltiin tauotuskäytäntöjä, pienten hoitoloiden toimintaa lomakausilla ja koulutuspäivinä ja Kuhmon hammashoidon palveluiden henkilöstövai-
kutuksia syksystä 2025 alkaen. Yhteistoiminnassa päätetyn taukojen muutoksen myötä vapautuu noin 1300 puolen tunnin potilasaikaa vuosittain. Uusi taukokäytäntö ajettiin kirjoille toukokuun alusta alkaen vaiheittain. Tätä kautta suun terveydenhuollon asukaskohtaisten nettokäyttökustannusten ennakoidaan maltillistuvan. Lisäksi käytiin koko organisaatiota koskevat yhteistoimintaneuvottelut, joiden myötä suun terveydenhuolto säilyy palveluyksikkönä en-
nallaan.

Sotkamon sotekeskuksen 1. kerrokseen sijoittuvan uuden hammashoitolan toiminnan suunnittelu ja rakennustyöt veivät merkittävän osan hallinnollisesta työpanoksesta. Hankintojen ja ostojen sujumisessa oli ja on edelleen haas-
teita ja suun terveydenhuollon yksikkö on tuonut aktiivisesti esille tarvetta kehittää näitä prosesseja hva-tasolla han-
kintaosaamisen ja -resurssin turvaamiseksi ja kustannusten hillitsemiseksi.

Alkuvuoden toiminnan merkittävänä rasitteena oli hammashoitajavaje hammaslääkäreiden vastaanotoilla, vastaten
noin 80 000 euron asiakasmaksujen menetystä. Aikuisten hoitotakuujono sekä kutsujono kasvoivat vuoden ensim-
mäisen 6 kk aikana, mutta toukokuussa jonon kasvu pysähtyi ja vastaanottoaikojen määrä alkoi maltillisesti kasvaa
taukomuutoksen myötä. Jonon purkamisen ennakoidaan silti vaikeutuvan syksyllä. Syynä on infektiofokustutkimuk-
seen tulevien potilaiden määrän kasvu. Poliklinikoilla on hoidossa potilaita, joiden suu on tutkittava ennen tiettyjä
leikkauksia tai lääkitysten aloituksia. Potilaiden hoitoonohjauksen yhtenäistäminen tehtiin kesällä 2025. On odotet-
tavissa, että vuosittain infektiofokustutkimusta tarvitsee 200 potilasta enemmän kuin tähän saakka.

5.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit

	Tilinpäätös 2024	Talousarvio 2025	Tot. 1-6.2024	Tot. 1-6.2024, /TP 2024	Tot. 1-6.2025	1-6.2025/ TA2025	Muutos 1-6.2025 /1-6.2024
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	%	* 1 000 EUR	%	%
MYYNSTITUOTOT	10 543	9 958	2 924	27,7	3 133	31,5	7,1
MAKSUTUOTOT	9 635	11 601	4 711	48,9	5 803	50,0	23,2
TUET JA AVUSTUKSET	27	17	8	29,2	9	54,4	13,4
MUUT TOIMINTATUOTOT	103	112	34	32,6	37	32,9	9,2
TOIMINTATUOTOT	20 309	21 687	7 677	37,8	8 982	41,4	17,0
HENKILÖSTÖKULUT	-97 236	-103 794	-46 913	48,2	-49 735	47,9	6,0
PALVELUJEN OSTOT	-55 797	-54 018	-28 023	50,2	-28 658	53,1	2,3
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-19 781	-20 893	-10 121	51,2	-10 554	50,5	4,3
AVUSTUKSET	-1	-1	-1	84,0	-0	10,8	-82,8
MUUT TOIMINTAKULUT	-1 157	-1 083	-571	49,4	-581	53,7	1,8
TOIMINTAKULUT	-173 972	-179 790	-85 629	49,2	-89 529	49,8	4,6
TOIMINTAKATE	-153 663	-158 102	-77 951	50,7	-80 547	50,9	3,3
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT	0		-13	0,0	0	0,0	-100,0
VUOSIKATE	-153 663	-158 102	-77 964	50,7	-80 547	50,9	3,3
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-2 809	-1 824	-1 404	50,0	-897	49,2	-36,1
TILIKAUDEN TULOS	-156 472	-159 926	-79 368	50,7	-81 444	50,9	2,6

Taulukko 10. Terveyden- ja sairaanhoidon palveluiden käyttötalous.

Diagnostiset ja hoidolliset tukipalvelut

Kuvantaminen

Kuvantamisen osalta talousarvio etenee suunnitellusti. Kesän aikana ostopalvelua on käytetty hieman tavanomaista enemmän lomakauden vuoksi, mutta laskutusrytmi vuoksi tilanne ei realisoidu täysmääräisenä ennen kolmatta vuosineljännestä. Lääkäritilanteen parantuminen lomakauden jälkeen ennakoii ostopalvelujen määrän vähentymistä, toisaalta henkilöstökulut tulevat nousemaan etenkin viimeisellä vuosineljänneksellä. KNF- ja KFI-yksiköiden kustannukset ovat kohonneet ja näiden osa-alueiden osalta talousarvion ylitys näyttää todennäköiseltä. Suuri osa henkilöstön lakisääteisestä säteilykoulutuksesta painottuu loppuvuoteen, joten koulutusmäärärahan osalta ylitys näyttää todennäköiseltä. Tämä kuitenkin pyritään tasoittamaan muissa toiminnoissa, jotta talousarviossa pysyttäisiin.

Patologia

Patologian päämenoeristä henkilöstömenojen nousu edellisvuodesta on +9,8%. Yksikön henkilöstömäärässä ei ole tapahtunut mitään muutoksia, joten henkilöstömenojen nousu selittyy vain yleisillä palkkojen linjakorotuksilla. Kokonaisuuksina ko. ajanjaksolla palvelujen ostojen kulut (74840 €) nousivat edellisvuodesta +7.5% johtuen patologian diagnostisista palveluista erityisesti erikoistutkimusten ja konsultaatioiden määrän kasvusta. Aineiden ja tarvikkeiden ostoissa ja muissa toimintamenoissa kulukehitys oli edellisvuotta pienempi.

Patologian talouskehitys ko. ajanjaksolla ylittää edelleen ajankohtaraamin johtuen edellä kuvatuista sekä henkilöstömenojen että palvelujen ostojen, erityisesti patologian diagnostisten palveluiden ostojen, kasvusta. Näistä henkilöstömenokehitykseen ei voida vaikuttaa, palvelujen ostoja koetetaan edelleen karsia. Yksikön talouden ennuste ennakoii lievää talousarvion 2025 ylitystä.

Välinehuolto ja infektioiden torjunta

Alkuvuodelle painottuvat laitteiden vuosihuollot, autoklaavien validoinnit ja järjestelmien ylläpitomaksut. Nämä näkyvät alkuvuoden osalta palveluiden ostoissa. Henkilöstökulut ylittivät alkuvuodesta hieman suunnitellusta määräaikaisten sijaisten palkkaamisen takia, mutta tilanne tasoittuu loppuvuodesta eläköitymisen seurauksena. Kokonaisuutena toiminta ja talous näyttää pysyvän talouden suunnittelun raameissa. Leikkausjonojen purulla tulee olemaan merkitystä lopulliseen talouden toteumaan.

Sihteeripalvelut

Sihteeripalvelujen talousarvio on toteutunut suunnitellusti henkilöstökulujen osalta.

Lääkehuolto

Lääkehuollossa toteutui talous toimintakulujen osalta suunnitelman mukaisesti. Toimintatuottoja on hieman vähemmän, mutta v.2024 oli huippuvuosi.

Kuntoutuspalvelut

Kuntoutuksen palvelualueen 2. neljänneksen talousarvio 2025 ylittää suunnitellun talousarvion 105 000 €. Toimintakate oli 6 659 917 € (50,8 %).

Toimintatuottoja on kertynyt 265 782 € (44,3 %), joka suhteessa selvästi enemmän kuin edellisenä vuonna (36,1 %). Henkilöstökulut alittuivat taloussuunnitelmaan nähden 1,9 % (153 217 €). Omaa palvelutuotantoa on täydennetty, jonka seurauksena lääkinnällisen kuntoutuksen terapiapalveluiden ja asiakaspalveluiden ostoja on kertynyt edellistä vuotta 73 443 € vähemmän. Palvelujen ostoissa erityisesti lymfaterapian maksusitoumusten määrä on pysynyt erittäin alhaisena tiukentuneiden kriteerien vuoksi. Palvelujen ostot toteutuivat talousarvion mukaisesti 50,3 %, siitä huolimatta, että määrärahaa varattiin 100 000 € vähemmän vuoden 2024 tilinpäätökseen nähden. Haasteena palvelujen ostoissa on yliopistosairaaloiden kustannukset, joihin ei voida itse vaikuttaa. Kehitysvammaisten laitossostoihin ei ole ollut tarvetta alkuvuodesta, mutta kesäsulun ajaksi yhdelle asiakkaalle tulossa määräaikainen laitossostotarve.

Aineiden, tarvikkeiden ja tavaroiden kustannukset ylittivät suunnitellun talousarvion 4,9 % (-229 869 €). Määräraha ylitys tapahtuu pääosin hoitotarvikepalvelussa (toteuma: 55,1 %). Kustannukset ovat kasvaneet alku vuonna sopeutustoimista huolimatta 69 444 € verrattuna vuoden 2024 vastaavaan aikaan. Ylitys riski on ollut tiedossa ja sopeutustoimet eivät ole ehtineet vaikuttaa kustannuskehitykseen. Hoitotarvikejakeluun on varattu 170 000 € vähemmän rahaa vuodelle 2025 verrattuna vuoden 2024 tilinpäätökseen. Kuntoutuspalvelut oli esittänyt lisätalousarvioon 200 000 € lisäystä hoitotarvikejakeluun (tarvikkeiden kustannukset kasvavat ja tilausten määrä lisääntynyt 11 %), mutta esitystä ei hyväksytty. Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden hankinnat ylittivät suunnitellun talousarvion 5,5 % (-63 259 €). Tähän on vaikuttanut erityisesti 100 000 € pienempi määräraha varaus verrattuna vuoden 2024 tilinpäätökseen.

Lasten ja perheiden palvelut

Talousarviossa on pysytty toimintakatteen ollessa 50,4 %. Henkilöstökuluista on saatu säästöjä 4,2 %. Toimintatuotoja tullut talousarvion mukaisesti. Aineiden, tarvikkeiden ja tavaroiden kustannukset pysyneet talousarvion mukaisena.

Asiakaspalveluiden ostot ovat ylittäneet reilusti talousarvion johtuen potilaiden sairauksista, jotka ovat vaatineet yliopistosairaalahoitoa. Tulkkaukspalvelut ovat lisääntyneet ja tulevat todennäköisesti ylittämään talousarvion. Sairaalan ateriapalveluiden kustannukset tulevat ylittymään, kun siihen on mennyt tähän mennessä arvioitua enemmän.

Mielenterveys ja riippuvuuksien hoito

Yksikön talousarvio on ylittynyt, toimintakate oli 53,2%. Henkilöstökulut ovat ylittyneet 50,5%. Aineiden, tarvikkeiden ja tavaroiden ostojen osalta on tehty todella harkiten hankintoja toteuman ollessa 46,3%. Asiakaspalveluiden ostot ovat ylittymässä erityisesti ostoissa hyvinvointialueilta on 61,6% Ylityksen taustalla on lasten- ja nuorisopsykiatrian laitoshoidon ostotarve vaativaa psykiatrista hoitoa tarvitseville potilaille. Näiden potilaiden hoidon tarpeen ennustaminen on hyvin haasteellista. Työvoimavuokrauksen kuluissa on ylitystä +50,5%. Kulut ovat kuitenkin alemmat kuin vuonna 2024.

Omassa toiminnassa tullaan kiinnittämään erityistä huomiota hyvinvointialueen kustantamien psykoterapia- ja päihdelaitoskuntoutuksen ostopalvelupäätöksiin ja niiden myöntämisen periaatteisiin. Valtion mielisairaaloiden (Niuvan-niemi ja Vanha Vaasa) hoidossa olevien potilaiden osalta tämän vuoden hoitoneuvotteluissa arvioidaan potilaiden hoidon tarvetta ja pyrkimyksenä on siirtää muutaman potilaan hoitojärjestelyt valtion mielisairaala Kainuun hyvinvointialueelle. Ostopalvelulääkäreiden osalta on tehty lääkäriresurssoinnin tarveselvitystä ja sen pohjalta tehdään ostopalveluihin sopeutuksia.

Osastohoidon palvelut

Osastohoidon talousarvio ennuste näyttää ylitystä tälle vuodelle. Tällä hetkellä yliopistosairaaloiden ostot ylittävät budjetoidusta. Leikkaustoiminnassa obesiteettikirurgiaa kotiutetaan omaksi toiminnaksi. Maksuottojen nousu selittyy vuoden alusta nousseilla asiakasmaksuilla. Henkilöstökulut kokonaisuutena toteutuneet suunnitellusti palvelu- aluetasolla. Sisäisiä ylityksiä liittyen lääketieteellisten erikoisalojen palkkavarojen kohdentamiseen.

Vastaanotto- ja poliklinikkapalvelut

Talousarvio raamissa kokonaisuutena. Ennusteessa talousarvio suunnitellusti. Maksutuotot nousseet edellisvuodesta, asiakasmaksujen noustua. Asiakaspalveluostot ja henkilöstömenot talousarviossa. Asiakaspalveluiden ostoissa muilta onnistuneesti hienoista laskua edellisvuoteen verrattuna. Toiminnan edelleen kehittäminen jatkuu yksiköissä sekä haketyön osalta mm. Työikäisen muistikoordinaation parantaminen, sekä perusterveydenhuollon Hoidon jatkuvuuden turvaajat- hankkeessa.

Suun terveydenhuolto



Talousarvio on raamissa kokonaisuutena. Rekrytointinäkyvät työsuhteisiin hyvät erityisesti hammaslääkäripuolella, ostolääkäreiden hinnat tulleet parissa vuodessa myös merkittävästi alaspäin. Käyttötalouteen keväällä tehdyt muutokset mahdollistavat jononpurun loppuvuodelle Kuhmoon ja Kajaaniin sekä suuhygienistien työpanoksen hankinnan jononpurkuna Kajaaniin. Maksutuottojen kertymä kehittynyt myönteisesti. Riskin talouteen muodostaa vanhentunut laitekanta, erityisesti Teppanan hammashoitolan hammashoitokoneet, jotka ovat ylittäneet arvioidun käyttöikänsä ja joihin ei enää saa varaosia. Myös Sotkamon sotekeskuksen hammashoitolan tarpeisiin voi tulla ennakoimattomia kustannuspaineita käyttötalouden puolelle. Jonon kehittymisen perusteella on selvästi todettavissa, että talouden raami on liian tiukka palveluiden toteuttamiseksi lakisääteisissä määrärajoissa. Suun terveydenhuollon erityispiirteenä on, että hoitoonpääsyn parantuessa aikuisten tarkastusaikojen kysyntä kasvaa ja siirtymä yksityiseltä sektorilta julkiselle lisääntyy piilokysynnän realisoituessa.

5.3 Tulevan kehityksen arviointi

Vuoden 2025 ensimmäisen puoliskon perusteella terveyden- ja sairaanhoidon toimialueella taloudellinen ja toiminnallinen kehitys etenee pääosin suunnitellusti, mutta palvelualuekohtaisia haasteita on edelleen. Toimintatuottojen kasvu, erityisesti maksutuottojen osalta, on rohkaisevaa, mutta samalla yliopistosairaaloiden asiakaspalveluostojen kasvu aiheuttaa merkittäviä kustannuspaineita.

Palvelualueilla kehitys on ollut vaihtelevaa. Diagnostisissa ja hoidollisissa tukipalveluissa kuvantamisen ostopalveluja on onnistuttu vähentämään, mutta kesälomakausi voi tuoda lisäkustannuksia. Patologian osalta kustannuspaineet kasvavat erikoisdiagnoosiin hintojen nousun vuoksi, ja budjetin ylitys on todennäköinen. Lääkehuollossa pilotoidaan uusia digitaalisia ratkaisuja, kuten älylääkekaappeja, ja farmasiatoiminnan integrointia arvioidaan kustannus-hyötynäkökulmasta. Kuntoutuspalveluissa hoitotarvikejakelun kustannukset ylittävät budjetin. Hoitotarvikejakeluun on varattu 170 000 € vähemmän rahaa tälle vuodelle verrattuna edellisen vuoden tilinpäätökseen. Hoitotarvikejake-lussa aloitellulla hankkeella tavoitellaan kustannusten hillintää.

Lasten ja perheiden palveluissa henkilöstökuluissa ja lääkekustannuksissa on saavutettu säästöjä, mutta asiakaspalveluiden ostot ja ateriapalvelut sekä tulkkauspalveluiden kasvu aiheuttavat taloudellisia riskejä. Mielenterveys- ja riippuvuuksien hoidossa psykiatriapula on merkittävä haaste, joka lisää ostopalvelujen tarvetta erityisesti lasten ja nuorten vaativassa hoidossa. Virkasuhteisten psykiatrian rekrytointiin panostetaan. Nuorisopsykiatrian osalta tilanne on paranemassa onnistuneen rekrytoinnin myötä.

Osastohoidon kokonaisuutta tarkastellaan palveluverkkoselvityksen sekä arviointi- ja kuntoutusyksikötarkastelun yhteydessä. Hoidon jatkuvuushankkeessa perusterveydenhuollon vastaanotto toiminnan kehittämisen myötä tavoitellaan hoitoonpääsyn helpottumista. Erikoissairanhoidossa kirurgian toiminnan kehittäminen tulee olemaan keski-össä loppuvuoden 2025 aikana.

Tulevaisuuden kehityksessä korostuvat digitalisaation hyödyntäminen, henkilöstön saatavuuden turvaaminen ja tiedolla johtaminen. Näiden avulla voidaan vahvistaa palvelujen saatavuutta, parantaa kustannustehokkuutta ja varmistaa taloudellinen kestävyys. Palvelualueiden välinen yhteistyö, rakenteiden kehittäminen ja resurssien oikea kohdentaminen ovat avainasemassa tavoitteiden saavuttamisessa.

Hoitotakuujonojen purku on käynnistetty useilla palvelualueilla, ja oma tuotantoa pyritään vahvistamaan muun muassa rekrytoinnin, digiratkaisujen ja hankkeiden avulla. Esimerkiksi vastaanottopalveluissa digitaaliset ohjausjärjestelmät tukevat resurssien kohdentamista, ja kuntoutuspalveluissa Effector-ohjelma tehostaa hoitotarvikejakelua. Lääkehuollossa virtuaaliälylääkekaappien pilotointi tukee varastonhallintaa ja kustannustietoisuutta.

Suun terveydenhuollossa hammashoitajavaje ja vanhentunut laitekanta muodostavat riskin hoidon saatavuudelle. Mielenterveys- ja riippuvuuksien hoidossa psykiatriapula lisää ostopalvelujen tarvetta, erityisesti lasten ja nuorten vaativassa hoidossa. Kuntoutuspalveluissa hoitotarvikejakelun kustannukset ylittävät budjetin, ja lisärahoitusesityksiä ei ole hyväksytty.



6 Akuuttihoidon ja pelastuksen palvelut

6.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa

Akuuttihoidon palvelut

Tavoitteet toiminnalle, Ensihoidon toiminnan tuottaminen laadukkaasti monituottajamallilla, Kotiin vietävien terveydenhuollon palveluiden laajentaminen kattamaan koko maakunnan alueen, Digitaalisen asiointin lisääminen päivystysalueella, Pelastustoimen palvelutasopäätöksen mukainen toiminta.

Päivystyspalvelut

Päivystyspalveluiden PTH (perusterveydenhuollon) triage lääkäryötä tuotti Terveystesi palvelut Oy vuoden alusta toukokuun loppuun. Kesäkuun alusta palvelua on tuottanut Medimanageri Oy. Uuden palvelun tuottajan kanssa yhteistyö on ollut sopimuksen mukaista, lääkäryötä ostettu arki-iltaisin ja viikonloppuisin sekä arkipyhinä 08.00 - 22.00 ajalle. Palvelusta saatu palaute on hyvää, Happy Or Not indeksi on ollut pääosin asettamamme tavoitteen >80% mukaista.

Päivystyksen käyntimäärissä 1,6% nousu vuoteen 2024 verrattuna, ajalla 1.-7.2025 käyntejä 13 228. Tavoitteena on ollut, että ilman ajanvarausta tulevien potilaiden osuus käynneistä on 10%, tavoitteeseen ei olla päästy. Ilman ajanvarausta tulevien osuus on 26,8% käynneistä ja nousua vuoteen 2024 3,3%. Käynneissä näkyvät loma-ajat sekä yleislääketieteen poliklinikan palveluiden jonoutuminen.

Päivystyksen seurannassa on ollut käytössä kahdeksan (8) potilaspaikkaa, jotka ovat riittäneet toimintaan hyvin. Yksittäisiä tilanteita on ollut, jolloin kaikki potilaspaikat ovat olleet käytössä ja yksittäisiä tilanteita, jolloin hoitohenkilöstöresurssin vajeen vuoksi seurannassa on ollut hetkittäinen sulkua.

Ensihoito

Ensihoidon tehtävämäärä tammi-kesäkuun aikana on ollut 7546 tehtävää HVA:n omat hoitotason yksiköt ja Med-Group perustason yksiköt yhteensä. Monituottajamallilla toiminnan tuottaminen on sujunut sopimuksen mukaisesti, yhteistyöpalaveria on pidetty säännöllisesti alkuun kerran viikossa ja myöhemmin kerran kuukaudessa. Ensihoidon tehtävämäärässä on näkynyt viikoilla 27--31 selkeä nousu liittyen hellejaksoon. Yleistilan lasku ja rintakipu olleet yleisimmät tehtävät. Ensihoidon palvelutasopäätöksen kokonaistarkastelussa Kainuu lähtöviiveet ja tavoittamisajatoteumat ovat toisen kvartaalin aikana parantuneet. Lähtöviiveissä näkyy selkeä kehittyminen parempaan, myös verrattuna vuoteen 2024 saman ajankohtaan.

Kiireellisyys	Q1 / 2025	Q2 / 2025	Q1 / 2024	Q2 / 2024
A	2,6 min	2,3 min	2,8 min	2,7 min
B	3,0 min	2,4 min	3,4 min	3,3 min
C	5,3 min	3,5 min	6,5 min	4,1 min
D	9,8 min	9,5 min	10,5 min	5,6 min

YTA tason vertailutietoa ei ole käytettävissä, tietoa ei ole saatu.

Ensihoidon palvelutasopäätöksen toteuman tavoittamisviiveet A ja B kiireellisyys tehtävissä ovat lyhentyneet. A ja B tehtäväkiireellisyydellä hälytettyjen ensihoitotehtävien tavoittaminen määritellään erikseen riskialueluokissa ydintaa-jama, muu taajama, asuttu maaseutu ja muu alue. Riskialueluokan ja hälytyskiireellisyys mukaan asetetaan tavoitteita (minuuttia) jossa 50 % ja 90 % ensihoitotehtävistä tavoitetaan.



Päätös	Q1/2025 (50%)	Q2/2025(50%)	Q1/2025(90%)	Q2/2025(90%)
Ydin taajama	8:23 min (6 min)	07:08 min	28:05 min (10 min)	17:39 min
Muu taajama	9:05 min (8 min)	07:43 min	21:36 min (15 min)	18:33 min
Muu alue	26:19 min (ei määritellä)	23:05 min	36:34 min (ei määritellä)	44:07 min
Asuttu maaseutu	20:60 min (40 min)	18:08 min	41:12 min (40 min)	34:34 min

YTA tason vertailutietoa ei ole käytettävissä, tietoa ei ole saatu.

Ensihoidon YT 2 toimeenpanovaiheen keskustelut liittyen asemapaikkamuutoksiin on saatettu päätökseen.

Teho- ja valvonta

Normaali toiminta, kuormitukset vaihdelleen yksikössä paljon, keskimääräinen kuormitus yksikössä on ollut n. 63% tasoa, kun käytössä potilaspaikoista on ollut 10 potilaspaikkaa. Paikkavähennys liittyy tammikuun alusta aloitettuun pilottiin, jonka tavoitteena on ollut henkilöstökulujen säästö, kun on jätetty täyttämättä kolme (3) vakanssia, mutta myös tarkastella 10 potilaspaikan riittävyyttä toiminnan tarpeeseen. Tehohoitojaksoja on ollut 75 ja valvontapotilaiden hoitojaksoja 423. Potilaspaikat ovat riittäneen hyvin, henkilöstö resursseissa on ollut ajoittain vajetta. Henkilöstökulujen osalta suunnitellut säästöt eivät ole toteutuneet, siihen vaikuttaa henkilöstön poissaolojen määrät. Tehohoidon tietojärjestelmän päivittämistä CHA CC ohjelmaan on jatkettu kesälomien jälkeen. Vakiinnuttamisrahaa saatu syksyn ajalle uuden ohjelmiston konfiguroimiseen ja henkilöstön koulutukseen ohjelman käyttöön.

Akuutti kotisairaala ja tilannekeskus

Akuuttikotisairaalan maakunnalliseen toiminnan kehittämiseen saatiin vakiinnuttamisrahaa Sotkamon kotisairaaloitoiminnan pilotin käynnistämiseen ja pilottiin vuoden 2025 loppuun saakka. Toiminnan käynnistämisessä Sotkamoon on ollut viiveitä rekrytointi haasteiden ja henkilöstön poissaolojen vuoksi. Kotisairaalakäyntien määrä koko maakunnallisesti on ollut 5158. Vuoteen 2024 verrattuna (5069 käyntiä) ei merkittävää nousua käynneissä. Käyntimäärissä on kuntien välillä selkeitä eroja ja edelleen vaatii viestinnän tehostamista, että akuuttikotisairaalan palveluiden käyttö huomioidaan osana potilaan palveluketjua entistä tehokkaammin.

Tilannekeskuksen puhelumäärissä on ajoittain ollut suurta vaihtelua 116117 päivystysapu puheluissa. Olemme toteuttaneet häiriökysynnän seuranta huhtikuun alusta säännöllisesti ja kirjaustemme mukaan esim. kesäkuussa on tilannekeskukseen tullut toistasataa puhelua, joiden oikea yhteydenotto paikka olisi ollut perusterveydenhuolto. Tilannekeskuksen puhelumäärissä on todettu nousua niinä päivinä, kun yleislääketieteen poliklinikalla on ollut toiminnan vajuusta. 116117 päivystysapuun puheluita on seuranta ajalla tullut 24 587, varusmiespuheluita on käsitelty seuranta ajalla 2930 puhelua. Digipalvelujen lisääminen tilannekeskukseen mm.chat toiminnan osalta ei ole toteutunut, resurssia toiminnan laajentamiseen ei ole ollut. Olemme olleet mukana kestävän kehityksen Kainuun hankkeen johtamisessa keskusteluissa liittyen älykkään hoidontarpeen arvioinnin käyttöönottoon organisaatiossa yhdessä yleislääketieteen poliklinikan kanssa, emme ole edenneet suunnittelutasoa pidemmälle.

Pelastus-, riskienhallinta- ja turvallisuuspalvelut

Pelastustoiminta kattaa paloasemien kiireelliset pelastustehtävät, kuten liikenneonnettomuudet ja tulipalot, sekä niihin varautumisen. Pelastustoimen yksiköt ovat myös osa porrastettua ensihoidon palvelujärjestelmää, toimien hätkekeskuksen vasteissa ensivasteyksiköinä.

Pelastuslaitos ylläpitää Kainuun alueen turvallisuustilannekuvaa ja jakaa sen hyvinvointialueelle sekä Kainuun kunnille. Pelastuslaitos toteuttaa lakisääteiset palvelut palvelutasopäätöksen mukaisesti, pyrkien kustannustehokkaiseen ja laadukkaaseen palveluun.

Merkittäviä toimintoja ovat olleet Kajaanin Vapaaehtoisen Palokunnan toiminnan käynnistämisen valmistelut sekä Skoda-Transtechin tehdaspalokunnan perustamisen käytännön järjestelyihin liittyvä työ. Pohjoisen Suomen johtokeskuksen toiminnan käynnistäminen. Lisäksi alkuvuodesta on vastattu Sisäministeriön tietopyyntöön.

Riskienhallinnan tavoitteena on vähentää onnettomuuksia ja niiden vaikutuksia, keskittyen palotarkastuksiin, turvallisuusviestintään ja kemikaalivalvontaan. Väestönsuojelu tähtää ihmisten ja omaisuuden suojaamiseen poikkeus- ja häiriötilanteissa. Onnettomuuksien ehkäisyyn panostetaan tehokkaalla viestinnällä ja valvonnalla yhteistyössä sosiaali- ja terveystoimijoiden sekä kuntien kanssa.

Pelastustoimi varautuu normaali- ja poikkeusolojen uhkiiin suunnitelmallisesti, yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. Väestön suojaamiseksi käytetään varoitusjärjestelmiä, siirtoja, suojaväistöjä ja väestönsuojia. Uhkien arviointia tehdään jatkuvasti.

Pelastustoimelle asetettujen lakisääteisten väestönsuojeluun, valmiuteen ja varautumiseen liittyvät asiakirjat ovat YTA-alueen yhteisten ja hyvinvointialueen alueellisten suunnitelmakokonaisuuksien osalta tehty ja päivitetty lähes ajantasaiseksi. Vuoden alkupuolella henkilöstöresursseja on kohdennettu syksyllä 2025 järjestettävään viranomaisyhteistyöharjoitukseen Northern Stronghold 25, jonka yhteydessä toimeenpannaan käytännön evakuointiharjoitus Suomussalmella. Lisäksi Aluehallintovirasto järjestää samassa yhteydessä Pohjoinen25-valmiusharjoituksen, joka toteutetaan pöytäharjoituksena ja käsittelee väestön evakuointia. Näihin harjoituksiin liittyen Kainuun evakuointisuunnitelmaa on päivitetty.

Hyvinvointialueen organisaatioturvallisuuden koordinaatio on toteutunut koulutusten, turvallisuuskäyntien ja kehityskohteiden osalta suunnitellusti. Merkittävästi organisaation toimintaan vaikuttavia turvallisuuspoikkeamia ei ole ilmennyt.

6.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit

Pelastuslaitoksen talous on edennyt suunnitelmien mukaan. Toimintatuotot kasvoivat taksojen korotusten ansiosta. Henkilöstökulut nousivat odotettua enemmän onnistuneen rekrytoinnin ja lisääntyneiden maastopalojen vuoksi. Hankintoja tehtiin alkuvuonna edellisvuoden tahtiin, mutta pienemmän budjetin vuoksi niihin on kiinnitettävä erityistä huomiota. Kaluston ja välineiden hintojen nousu vaatii kustannuskehityksen tarkkaa seuranta.

Akuuttihoidon osalta talouden riskit kohdentuvat henkilöstökuluihin ja palvelujen ostoihin, varovaisen myönteisesti voidaan luottaa, että pysymme talousarviossa. Hoitotyön tekijöissä määräaikaisten palkat ovat ylittyneet suhteessa talousarvioon (121,7%), mutta vakinaisten palkkakulut ovat alittuneet (46,8%). Ylityökorvaukset ja hälytysrahat tammi-kesäkuussa näyttävät menevän talousarviosuunnitelman mukaisesti. Henkilöstökulut kokonaisuudessaan ovat talousarvio suunnitelman mukaiset (50,2%). Päivystyksen lääkäri työvoiman vuokraukseen kulut ovat kertyneet lähes suunnitelman mukaisesti (55,4%). Palvelujen ostot ovat talousarvion mukaisesti (51,1%). Toimintatuottoja kertynyt lähes talousarvion mukaisesti, ensihoidon kelamaksut tulevat viiveellä. Palvelujen ostot ylittymässä akuuttihoidon osalta, mutta koko toimialueen tarkastelussa ovat talousarvion mukaiset.



	Tilinpäätös 2024	Talousarvio 2025	Tot. 1-6.2024	Tot. 1-6.2024, /TP 2024	Tot. 1-6.2025	1-6.2025/ TA2025	Muutos 1-6.2025 /1-6.2024
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	%	* 1 000 EUR	%	%
MYYNITUOTOT	2 192	2 714	701	32,0	1 027	37,9	46,6
MAKSUTUOTOT	939	1 200	581	61,9	713	59,4	22,7
TUET JA AVUSTUKSET	2 063	1 705	905	43,9	1 009	59,2	11,5
MUUT TOIMINTATUOTOT	64	54	23	35,5	4	8,0	-81,0
TOIMINTATUOTOT	5 258	5 673	2 210	42,0	2 754	48,5	24,6
HENKILÖSTÖKULUT	-27 878	-28 413	-13 487	48,4	-14 056	49,5	4,2
PALVELUJEN OSTOT	-6 888	-7 685	-3 058	44,4	-3 777	49,2	23,5
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-2 139	-1 793	-989	46,2	-973	54,2	-1,6
AVUSTUKSET					-50	0,0	0,0
MUUT TOIMINTAKULUT	-842	-1 015	-443	52,7	-433	42,7	-2,3
TOIMINTAKULUT	-37 747	-38 907	-17 978	47,6	-19 289	49,6	7,3
TOIMINTAKATE	-32 489	-33 234	-15 768	48,5	-16 535	49,8	4,9
VUOSIKATE	-32 489	-33 234	-15 769	48,5	-16 535	49,8	4,9
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-677	-572	-329	48,7	-331	57,9	0,6
TILIKAUDEN TULOS	-33 165	-33 806	-16 098	48,5	-16 867	49,9	4,8

Taulukko 11. Akuuttihoidon ja pelastuksen palveluiden käyttötalous.

6.3 Tulevan kehityksen arviointi

Akuuttihoidossa esihenkilötyötä on haastanut koko kevään resurssivaje, vaje jatkuu edelleen ensihoidossa, akuutti kotisairaala tilannekeskuksessa ja päivystyksessä. Resurssin osalta ei ole näkyvillä nopealla aikataululla kehittymistä parempaan suuntaan, koska sijaisuuksia ei ole saatu täytettyä yrityksistä huolimatta. Tämä on viivästyttänyt hallinnollisia esihenkilötehtäviä mm. kehityskeskustelujen käymistä yksiköissä. Talouden osalta tarkkaa toimintakulujen ja henkilöstökulujen seurantaa toteutetaan edelleen, riskit talousarvion ylittymiseen ovat olemassa henkilöstökulujen ja palvelujen ostojen osalta. Varovaisen luottavaisia olemme, että ne niiden pysymisestä hallinnassa.

Pelastuslaitoksen kaluston ja välineiden uusimista hankaloittaa yleinen kustannustason nousu sekä kalustomäärä-
rahan pieneneminen. Uudet virat kasvattavat henkilöstömenoja, jos kaikki palvelutasopäätöksen mukaiset virat saadaan täytettyä. Lisäksi palkkaohjelma tulee nostamaan pelastuksen henkilöstökuluja. Pohjoisen johtokeskuksen resurssien lisääminen, uhkaa on Kainuun maksuosuuden nousua.

7 Sosiaali- ja perhepalvelut

Sosiaali- ja perhepalvelut ovat tukeneet kuntalaisia eri elämänvaiheissa ja tilanteissa, kuten lasten kasvussa, koulunkäynnissä, vanhemmuudessa, arjen hallinnassa, työllistymisessä, toimeentulossa, asumisessa, maahanmuutossa, omaishoidossa ja vammaisten henkilöiden palveluissa. Palvelut on tarkoitettu kaikille ikäryhmille. Toimialueella on jatkettu varhaisen tuen ja peruspalvelujen vahvistamista talousarvioon varattujen määrärahojen puitteissa. Asiakkaan palvelutarve pyritään kartoittamaan moniammatillisesti ensimmäisestä yhteydenotosta alkaen. Tavoitteena on ollut vähentää raskaampien palvelujen tarvetta ja pienentää kodin ulkopuolelle sijoitettujen asiakkaiden määrää.

Palvelurakenteen keventämisessä on hyödynnetty digi- ja etäpalveluja, mikä on mahdollistanut joustavamman ja tehokkaamman palveluiden tarjoamisen. Sosiaalityötä kehitetään ja sosiaalityön sekä sosiaaliohjauksen rakenteita uudistetaan vastaamaan paremmin asiakkaiden tarpeita. Sijoitusprosessin päätöksentekomalli on valmisteltu ja otettu käyttöön, mikä odotetaan tuovan säästöjä toimialueelle ja sujuvampaa palveluprosessia. Lisäksi Pohjoisen yhteistoiminta-alueen yhteistyötä on laajennettu, ja olemme mukana Yta-alueen valmiussuunnitelman laadinnassa sekä sosiaalialan osaamiskeskuksen siirtymisessä yta-alueen toiminnaksi. Saga-asiakastietojärjestelmän käyttöönottoon valmistaudutaan, ja vuoden 2026 alkupuolella siirrytään käyttämään tätä järjestelmää useissa palveluissa. Tämä voi aiheuttaa jonojen kasvua vuoden 2025 aikana, mutta pitkällä aikavälillä tavoitteena on palveluiden sujuvoittaminen. Puolangan palveluiden järjestäminen vuoden 2026 alusta selvitetään vuoden 2025 aikana.

Sosiaali- ja perhepalvelujen palveluverkkoa tarkistetaan hyvinvointialueen palveluverkon uudistamisen yhteydessä, ottaen huomioon tilat ja toiminnot. Lastenkodin ja vammaisten lasten yksikön rakennussuunnittelua on jatkettu, huomioiden myös turvakodin ja sosiaalipäivystyksen tarpeet. Toimintayksiköiden ja sosiaalityön henkilöstömitoitukset tullaan tarkistamaan, jotta palvelut voidaan järjestää entistä tehokkaammin ja asiakaslähtöisemmin.

7.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa

Sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen palvelut

Sosiaalityö- ja sosiaaliohjaus -palvelualue kattaa aikuisten, lapsiperheiden ja vammaisten sosiaalityön palveluyksiköt, ja se keskittyy sosiaalityön viranomaistyöhön. Palvelualueen rakenteita uudistetaan asiakasprosessien sujuvuuden parantamiseksi ja sosiaalihuoltolain mukaisten palvelujen ensisijaisuuden selkiyttämiseksi. Samassa yhteydessä kartoitetaan kokonaisuudessaan palvelualueen henkilöstötarve.

Sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen palvelualueen uudelleen organisointia valmisteltiin, ja jatkossa 1.1.2026 alkaen palvelualueella on kaksi palveluyksikköä aiemman kolmen sijaan. Muutoksen jälkeen palveluyksiköt ovat aikuisten sosiaalityö sekä lapsiperheiden ja vammaisten sosiaalityön palveluyksikkö. Lapsiperheiden ja vammaisten sosiaalityön palveluyksiköt yhdistyvät yhdeksi palveluyksiköksi. Palvelualueella valmistellaan myös yhteistä palvelutarpeen arviointityön toimintamallia. Sisällöllisiä muutoksia on tehty, ja valmistelu jatkuu edelleen.

Lapsiperheiden sosiaalityössä on pysytty lastensuojelulain mukaisessa mitoituksessa. Tämän vuoksi kaksi sosiaalityöntekijän virkaa on edelleen toistaiseksi täyttämättä. MVR-hanke (matkalla riittävään vanhemmuuteen) pyrkii vähentämään lasten kodin ulkopuolisia sijoituksia ja edistämään perheiden jälleenyhdistymistä. Hankkeen monialaisen työskentelyn pilotointi on käynnistynyt alkuvuonna.

Tilapäisten sosiaalityöntekijöiden kelpoisuusehtojen muutokset 1.1.2025 ovat helpottaneet rekrytointia, mutta pula kelpoisista työntekijöistä Kainuussa jatkuu edelleen.

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL) seuraa lastensuojelun henkilöstömitoitusta, jonka mukaan jokaisella sosiaalityöntekijällä tulisi olla enintään 30 asiakasta. Tilanteen 8.4.2025 mukaan kaikilla sosiaalityöntekijöillä oli lain mukainen asiakasmitoitus, ja johtavilla sosiaalityöntekijöillä oli keskimäärin 5 asiakasta. Uusien sosiaalityöntekijöiden rekrytointi on mahdollistanut johtavien sosiaalityöntekijöiden keskittymisen esihenkilötyöhön ja ammatillisen sosiaalityön johtamiseen. 30.6.2025 tarkastellun tilanteen mukaan kaikilla sosiaalityöntekijöillä oli lain mukainen asiakasmitoitus, johtavilla sosiaalityöntekijöillä oli 5 asiakasta. Lastensuojelun avohuollon asiakasmäärä (357) on pysynyt lähes samana kuin huhtikuun tarkastelussa samoin sijaishuollossa olevien lasten määrä (129).

THL seuraa myös lastensuojelun lakisääteisiä käsittelyaikoja kahdesti vuodessa. Ajalla 1.10.2024–31.3.2025 seitsemän arkipäivän määräajassa (lastensuojelutarpeen tai erityistä tukea tarvitsevan lapsen palvelutarpeen arviointi,

N=251) käsittelyprosentti oli 97,6 %. Kolmen kuukauden määräajassa (N=295) arvioinneista 66,8 % valmistui ajallaan, 31,5 % oli kesken määräajan puitteissa, 1,7 % käsiteltiin yli kolme kuukautta, eikä yhtään tapausta ylittänyt määräaikaa.

Täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen hakemuksia jätettiin ajalla 1.1.2025–30.6.2025 yhteensä 1 102 (v. 2024 1 363) kappaletta, mikä on vähemmän kuin edellisvuonna (261 kappaletta). Näistä hakemuksista 99 % käsiteltiin lakisääteisessä määräajassa, ja vain 1 % ylitti määräajan. Hakemusten määrä on vähentynyt, vaikka Kelan tuet ovat pienentyneet ja päätöksenteon harkinta on vähentynyt.

THL seuraa valtakunnallisesti toimeentulotuen käsittelyaikoja huhti- ja lokakuussa. Kainuussa huhtikuussa 2025 hakemuksia oli yhteensä 172 kappaletta, joista 99,42 % käsiteltiin määräajassa.

Työllisyyspalveluiden muutokseen liittyen selvitettiin hyvinvointialueen ja kuntien työllisyyden hoidon yhdyspinnat. Myös laki kotoutumista edistävästä palveluista muuttui 2025 vuoden alusta. Sillä on merkittäviä muutoksia palveluihin ja valtion rahoitukseen. Kotoutujien etuuksista/palveluista myönnettävien korvauksia maksetaan aikaisempaa lyhyemmältä ajalta, mikä aiheuttaa hyvinvointialueen kustannusten nousua.

Vammaispalvelulaki uudistui 1.1.2025 alkaen. Alkuvuonna valmisteltiin vammaispalvelujen myöntämisen perusteita hyvinvointialueelle. Hengityshalvauspotilaan hoitopalvelu siirtyy vammaispalveluna myönnettäväksi vuoden 2025 alusta. Muutosta on valmisteltu yhteistyössä terveydenhuollon kanssa, ja valmistelu jatkuu edelleen. Tähän mennessä yhtään uutta hengityshalvauspotilasta ei ole tullut vammaispalvelujen asiakkaaksi, eikä uusiin palveluihin ole vielä tehty hakemuksia.

Kokonaisuutena vammaispalvelujen asiakasmäärä on hieman vähentynyt verrattuna vuoteen 2024, mutta viranhaltijapäätösten määrä on noussut. Tämä johtuu siitä, että voimassa olevia päätöksiä päivitetään uuden lain mukaisiksi asiakkaiden pyyntöjen ja tarpeiden muuttuessa. Kustannusten nousua kuljetuspalveluissa on vielä vaikea arvioida, koska liikkumisen tuen matkojen pituudet voivat olla pidempiä uuden lain myöntämisperusteisiin verrattuna. Vammaisten sosiaalityön viranhaltijoiden työ lisääntyy, kunnes palvelutarpeenarvioinnit ja asiakassuunnitelmat saadaan ajan tasalle uuden lain mukaisesti. Uuden vammaispalvelulain vaikutuksia kaikkien palvelujen kustannuksiin on vielä vaikea arvioida. Sosiaalihuoltolain ja muiden ensisijaisten lakien mukaisten palvelujen tulee olla kunnossa, ja asiakkaiden tuen tarpeet turvata ensisijaisesti niiden avulla. Henkilöstö on osallistunut koulutuksiin ja infotilaisuuksiin uuden lain osalta.

Lapsiperheiden sosiaalityössä on havaittu puutteita asiakassuunnitelmien laadinnassa, ja tilanteen korjaamiseksi on osoitettu lisää resursseja. Puutteet eivät ole vaarantaneet asiakkaiden palveluiden saamista, vaan kaikki tarvittavat palvelut on järjestetty. Pohjois-Suomen aluehallintovirasto on 28.5.2025 saattanut Kainuun hyvinvointialueen oma-valvontaan epäkohtailmoituksen lapsiperheiden sosiaalityön asiakkuuksien asiakassuunnitelmien puutteista, ja siihen on annettu vastauksena toimenpiteitä. Ensisijaisesti asiakkaita tuetaan kotiin annettavilla palveluilla.

Kainuun kuljetuspalvelun siirtyminen Tervia Logistiikka Oy:lle ei ole aiheuttanut muutoksia palveluun. Lisäksi on alettu laatia yhteisiä kuljetuspalvelujen myöntämisen perusteita YTA-alueen ja Tervian kanssa. Tervia kilpailuttaa kuljetuspalvelut syksyllä 2025, jonka jälkeen otetaan käyttöön uusi kyytien välitysjärjestelmä Vinka.

Kuntien ja hyvinvointialueen sopeuttamistoimet ovat vähentäneet matalan kynnyksen sosiaalista kuntoutusta ja kuntouttavaa työtoimintaa. Kuntouttavan työtoiminnan työtoimintapaikkoja on vähentynyt Kainuun pienemmistä kunnista, joissa on myös vähemmän järjestöjen tuottamaa toimintaa, joten on löydettävä vaihtoehtoisia matalan kynnyksen työtoimintamuotoja.

Ennaltaehkäisevän omaishoidon tuen maksuluokka poistui yli 65-vuotiailta 1.1.2025 alkaen. Olemassa oleville asakkaille palkkiot maksettiin vielä 31.3.2025 saakka. Ikäihmisten omaishoidon tuessa on selkeytetty työnjakoa asiakasohjauksen ja kotihoidon kanssa, mutta lyhytaikaishoitopaikkojen saatavuus Kajaanissa on edelleen haasteellista. Ikäihmisten omaishoidon tuen sosiaaliohjaajat siirtyivät Kehräämöntieltä aikuisten sosiaalityön tiloihin Linnankadulle, mikä tuo säästöä toimitilojen vuokrissa. Aikuisten sosiaalityössä hautausjärjestelyt siirtyvät kuntien tehtäväksi 1.3.2025 alkaen niiden vainajien osalta, joilla ei ole omaisia tai muita henkilöitä huolehtimassa hautauksesta.

Asumisen ja sosiaalisen kuntoutuksen palvelut

Palvelualueella tuotetaan eritasoisia vammaisten henkilöiden asumispalveluja sekä päivä- ja työtoiminnan palveluja, kuntouttavaa työtoimintaa aikuisväestölle, lastenkoti- ja turvakotipalveluja sekä ympärivuorokautinen sosiaalipäivystys.

Kehitysvammaisten asumispalveluiden painopiste on ollut ympärivuorokautisessa asumispalvelussa. Rakennemuutosta toteutetaan palveluita kehittämällä yhteistyössä vammaisten sosiaalityön kanssa. Sotkamon kunnassa toteutui rakennemuutos siten, että ryhmäkodin toiminta lakkasi 1.1.2025 alkaen ja siinä yhteydessä lisättiin kotiin tarjottavaa asumista tukevaa palvelua ilta-aikoihin ja viikonloppuihin. Sotkamoon on lisätty tukiasuntoja ja Sotokeskuksen valmistumisen myötä tukiasuntojen määrä edelleen kasvaa kolmella.

Kotona asumista tukeva kuvapuhelinpalvelu on vakiintunut toiminnaksi vk-rahoituksen turvin. Toiminnan laajentamiseksi tarvittavassa laitteiden saannissa on ollut viivettä, mikä on vaikuttanut niin että palvelua ei ole voitu laajentaa. Tarkastelujaksolla kuvapuhelinpalvelu on ollut käytössä 17 asiakkaalla. Vk-rahoituksella on ollut työntekijä kiinnitettynä kuvapuhelinpalvelun käyttöönottoon. Valmistauduttu myös kuvapuhelinpalvelun käyttöönottoon päivätoiminnoissa.

Vammaisten henkilöiden päivätoiminnoissa valmisteltu kustannustehokkaampaa tilaratkaisua Kuhmossa. Päivänai-kaisten toimintojen osalta paine vammaisten henkilöiden päivätoiminnan järjestämiseen on kasvanut. Vammais- palvelulain mahdollistama ikärakenteen muutos päivätoiminnan asiakkaissa on kesken. Päivätoiminnan asiakkaista yli 10 % on yli 65-vuotiaita.

Kuntouttavan työtoiminnan järjestämistä on vaikeuttanut työtoimintapaikkojen järjestyminen kuntouttavaan työtoimintaan ohjatuille asiakkaille. Riskinä on, että asiakkaiden tilanteet eivät etene ja asiakkuuksien määrä kuntouttavassa työtoiminnassa kasvaa edelleen. Tarkastelujaksolla valmisteltiin resurssi- siirtojen myötä kuntouttavan työtoiminnan henkilöstö- lisäystä kahdella työntekijällä. Tämän myötä koko hyvinvointialueen kuntouttavan työtoiminnan ohjaus toteutetaan palvelu- alueelta.

Lastenkodin ja vammaisten lasten yksikön rakentamissuunnittelu on valmistunut ja edennyt tarjouskilpailuun. Suunnitelmista on keskusteltu Aluehallintoviranomaisten kanssa ja hanketta on esitelty vammaisneuvostolle. Lasten- yksikön valmistuminen aikanaan mahdollistaa muutoksia myös muiden yksiköiden toimitilas- suunnitelmiin. Tilatarpeita ja -mahdollisuuksia on tarkasteltu yli toimialuerajojen.

Lastenyksikön rakentamisen eteneminen ja organisaatiouudistuksen myötä sosiaalipäivystyksen siirtyminen terveyden ja sairaanhoidon toimialueelle on tuonut tarpeen myös keskustella turvakotipalvelun järjestämisen tavasta THL kanssa. Turvakotia on tarkastelujaksolla käyttänyt 35 henkilöä (määrä sisältää aikuiset ja lapset). THL:n kanssa on tehty suunnitelmat turvakotipalvelun järjestämisestä vuosille 2026 ja 2027. Suunnitelmista on keskusteltu myös aluehallintoviraston edustajien kanssa.

Lastenkotiosastojen käyttöaste on ollut erittäin hyvä 85 %. Vammaisten henkilöiden asumisyksikköjen käyttöaste lähenee 100 %. Vammaisille lapsille tarkoitettu lasten tilapäishoidon yksikkö (Rastitien lasten yksikkö) on ollut va- jaakäytöllä käyttöasteen näkökulmasta. Palveluresurssista on tiedotettu lasten sosiaalityötä. Käyttöasteen tarkastelu ei ole yksiselitteinen tapa tarkastella palvelua, koska hyvin hoidolliset tai haastavasti käyttäytyvät lapset tarvitsevat erityisen vahvaa tukea, ohjausta ja valvontaa.

Asumispalveluiden henkilöstörakennetta ja -mitoitusta arvioidaan ja valmistellaan välittömän ja välillisen työajan se- rantaa. Tehtävien ja sijaisuuksien täyttöä on arvioitu tilannekohtaisesti ja tarkistettu henkilöstömitoituksen mukaisesti. Asumispalveluiden tuottamista haastaa erittäin haastavasti käyttäytyvien vammaisten henkilöiden palveluiden jär- jestäminen. Asiakas- ja työturvallisuus on edellyttänyt vahvaa resurssointia Rajamiehentien yksikössä. Henkilöstö- resurssia on liikkunut yksiköiden välillä tarpeen mukaan. Alueella on siirrytty käyttämään Sotender-keikkatyösovellusta hyvinvointialueen muiden yksiköiden tapaan. Aluehallintovirasto on suorittanut asumisyksiköissä kolme ennalta il- moitettua rajoitustoimenpiteiden käyttöön keskittyvää valvontakäyntiä. Käynneillä on todettu toiminnan olevan asi- annukaista.

Sosiaalipäivystyksen siirtymistä akuuttipalveluiden yhteyteen on valmisteltu työryhmätyöskentelyllä ja tutustumalla muiden hyvinvointialueiden organisaatiomalleihin ja tapaan järjestää palvelua. Valmistelu on edennyt jo tarkempaan suunnitteluun.

Ateria- ja puhtaanapitopalvelut sekä kuljetuspalvelut muodostavat palvelualueella ostopalvelujen suurimmat kus- tannuserät. Kustannuskehitystä on seurattu kuukausitasolla eikä talousarviossa riskiä näkyvillä.

Palvelualueen suurimman talousriskin muodostavat henkilöstökulut. Talousarvion valmistelun yhteydessä on karsittu sijaismäärärahat kokonaan pois tai hyvin minimiin yksikkökohtaisesti. Henkilöstömäärärahojen ylityksen mahdolli- suus tunnistettiin jo tuolloin. Asiakas- ja työturvallisuus kuitenkin edellyttää sijaisten käyttöä valtaosin henkilöstön poissaoloissa. Henkilöstön työhyvinvointiin sekä työturvallisuuteen liittyviä toimia tehdään palvelualueella henkilö- ja toimintayksikkötasolla yhteistyössä työsuojelun ja henkilöstöhallinnon kanssa.

Lisäksi palvelualueella on jouduttu toteuttamaan yt-menettely lastenkodin henkilöstörakenteeseen liittyen sekä kor- jaamaan palkkaus- rakenteeseen liittyviä epäkohtia. Nämä ovat lisänneet henkilöstömenoja ennakoinnattomasti.

Henkilöstön saatavuuteen liittyy myös riskejä. Kelpoisuusehdot täyttävien sosiaalityöntekijöiden heikko saatavuus haittaa esimerkiksi sosiaalipäivystyksen toiminnan kehittämistä sekä näkyy palvelualueen palvelutuotannossa palvelupäätöksiä tekevän henkilöstön vaihtuvuutena. Lastenkotitoiminnan henkilöstömitoitus vaatii tarkkaa seuranta ja henkilöstön saatavuuden ja henkilökuntarakenteelle asetettujen ehtojen varmistaminen on kuormittava tekijä. Koska palvelualueella tuotetaan laajalti ympärivuorokautista palvelutuotantoa, henkilöstön saatavuuden turvaaminen on toiminnan kannalta ydintehtäviä. Palvelualueella on toteutunut laajasti eri alojen opiskelijoiden harjoittelujaksoja sekä osallistuttu kansainvälisen rekrytoinnin työssäoppimisen järjestämiseen.

Perheiden tuki- ja ostopalvelut

Kotona asumista tukevat palvelut -palveluysikössä on tehty toimia lapsiperheiden varhaisen tuen vahvistamiseksi. Tavoitteena on vähentää raskaampien palveluiden tarvetta sekä kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten ja nuorten määrää varhaisen tuen palveluiden avulla. Palveluysikössä tehdään tiivistä yhteistyötä MLL:n ja seurakunnan kanssa Perheiden Pesäkolo -toiminnassa. Lisäksi yksikkö on järjestänyt lapsiperheille maksuttomia leikkipuistotapahtumia Kajaanissa.

Tarkastelujaksolla lapsiperheiden kotipalvelua on haettu aiempaa enemmän, erityisesti Kajaanissa ja Kuhmossa. Lapsiperheiden kotipalvelun ja perhetyön henkilöstöressurit ovat pysyneet ennallaan. Kotona asumista tukevien palvelujen palveluysikössä perustason palvelujen kehittämiseen on käytetty vakiinnuttamisen määrärahoja. Työntekijöiden kustannukset menevät vk-rahalla 31.12.2025 asti, ja 1.1.2026 alkaen kotona asumista tukevat palvelut -yksiköstä. Lakisäateisiä palveluita (ShL:n mukainen perhetyö ja lapsiperheiden kotipalvelu) on ostettu tarkastelujakson aikana aiempaa enemmän, mikä vaikuttaa talousarvion toteumaan.

Opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalvelut täyttävät lainsäädännön vaatimukset, ja palvelut on järjestetty pääosin lähipalveluina kouluissa ja oppilaitoksissa, mikä parantaa saavutettavuutta ja tuen oikea-aikaisuutta. Kuraattorivakanssit ovat täytettyjä, mutta psykologi-vakansseista viisi on täytetty, ja loput hoidetaan ostopalveluin.

Perheneuvolassa tuetaan kainuulaisia lapsiperheitä ennaltaehkäisevällä palvelulla. Kaikissa perheneuvolan sosiaalityön vakansseissa on kelpoiset sosiaalityöntekijät. Psykologivakansseista kolme on ollut täyttämättä, ja tämä osuus on osittain järjestetty ostopalveluin.

Perheoikeudellisissa palveluissa kaikissa lastenvalvojien vakansseissa on kelpoiset työntekijät.

Osto- ja tukipalveluiden toimistopalveluiden vakanssit ovat täytettyjä, mutta osassa tehtäviä työskentelee osa-aikaisia työntekijöitä. Voimassa oleva rekrytointikielto vaikeuttaa edelleen rekrytointia.

Valvonta- ja ostopalvelujen vakanssit ovat täytettyjä. Yksikköön lisättiin yksi valvonta-asiantuntijan virka (aluehallituksen päätös 4/2025), mutta sitä ei kuitenkaan täytetty tarkastelujakson aikana. Yksikkö on pysynyt vuosikellossa asetetuissa tavoitteissa valvontakäynneissä ja tukiperhetoiminnassa. Lastensuojelun avo- ja sijaishuollon ja vammaisten asuminen koordinoidaan ensisijaisesti oman toiminnan yksiköihin, toissijaisesti puitesopimuksen mukaisesti yksiköihin ja viimesijaisesti suoraan hankintana kuitenkin aina ensisijaisesti asiakkaan etu ja yksilöllinen tarve huomioiden.

Sosiaalihuoltolain 24 b § mukainen päihteidenkäyttäjien päiväkeskustoiminta käynnistyi Kajaanissa toukokuussa.

Kotona asumista tukevien palvelujen palveluysikössä on kehitetty perustason palveluja käyttämällä vakiinnuttamisen määrärahoja. Työntekijöiden kustannukset katetaan vuoden 2025 loppuun saakka vk-rahalla, ja 1.1.2026 alkaen kotona asumista tukevat palvelut yksiköstä.

Toimintalukuja:

- Perhetyöhakemuksia tuli tammi–kesäkuussa yhteensä 79 kappaletta, ja perhetyön työskentelyssä oli mukana noin 144 perhettä.
- Lapsiperheiden kotipalveluhakemuksia saapui noin 120 kappaletta.
- Toimistopalveluissa käsiteltiin 221 välitystiliasiakkaan raha-asioita, tehtiin 168 päätöstä täydentävästä toimeentulotuesta ja hoidettiin 238 itsenäistymisvaratiliä.
- Kuntouttavan työtoiminnan matkakorvauksia maksettiin 70 asiakkaalle.
- Henkilökohtaisen avun palkkoja maksettiin yhteensä 1 728 kappaletta.
- Ikäihmisten ja vammaisten omaishoidon tukea sekä perhehoidon palkkioita maksettiin 1 711 henkilölle.

- Osavuosisiraportin 1–3/25 tiedoissa oli virhe: palkkioita maksettiin oikeasti 1 530 kappaletta, ei 1 056 kuten aiemmin ilmoitettiin.
- Ohjaus- ja valvontakäyntejä tehtiin yhteensä 25 kappaletta, joista 12 lastensuojeluyksiköihin ja 13 vammaispalvelulain mukaisiin asumisyksiköihin.
- Pohjois-Suomen aluehallintovirasto teki neljään oman toiminnan yksikköön ohjaus- ja valvontakäynnin.
- Lastensuojeluyksiköiden paikkakoordinoiteja tehtiin 76 kappaletta ja vammaispalvelulain mukaisiin asumisyksiköihin 39 kappaletta.
- Tukiperheen kotikäyntejä toteutui 6, tutustumiskäyntejä 14, palavereita 41 ja sopimuksia tehtiin 73 kappaletta.
- Tukiperhevalmennuksia järjestettiin 4 kertaa.

7.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit

Vuoden 2025 talousarvio perustuu ennusteisiin ja arvioihin asiakkaiden palveluntarpeesta. Erityislainsäädännön palvelut, joihin asiakkailta on subjektiivisia oikeuksia, on järjestettävä riippumatta rahoitustilanteesta, mikä korostaa näiden palvelujen tärkeyttä ja välttämättömyyttä. Toimialueen 1–6 kuukauden toteutuma on 46,9 %. On huomioitava, että vammaisten lasten aamu- ja iltapäivähoidon sekä päiväkeskustoiminnan kustannukset realisoituvat myöhemmin, eikä vammaislainsäädännön muutos ole vielä näkynyt kustannusten kasvuna.

Sosiaalityö ja sosiaaliohjaus palvelualueen menot ovat suunnitelman mukaiset, toteuma 44,8 % (10 miljoonaa euroa). Edellisvuoteen verrattuna menot ovat vähentyneet noin 340 000 euroa. Vammaispalveluissa henkilökohtainen apu ylittää hieman budjetin (57,6 %), johtuen palkkakohdistuksista, mutta kuljetuskustannukset ovat hieman pienemmät kuin viime vuonna. Ikäihmisten perhehoidon palkkioiden ja kulukorvausten ennustetaan ylittyvän, mutta perhehoidon lisääminen tuo säästöjä ikäihmisten asumispalveluihin.

Kelan etuuksien muutokset eivät ole näkyneet täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen menoissa kasvuna, toimeentulotuessa ehkäisevän toimeentulotuen menot ovat 38,9 %, ja täydentävän toimeentulotuen menot 33,4 %, molemmat ovat vähentyneet vuoden 2024 tasosta.

Palveluiden ostojen osalta lastensuojelun avohuollon lastensuojelulaitos sekä perhekuntoutus ovat ylittäneet toimeentulon osalta suunnitellun, eli ollut suunniteltua enemmän tarvetta. Lastensuojelun avohuollon palvelut ja perhekuntoutus ovat palveluina ensisijaisia, joilla pyritään välttämään lasten huostaanottoja. Kokonaisuutena palveluiden ostot pysyneet suunnitelluissa. Huomiota kiinnitettävä edelleen sosiaalihuoltolain mukaisten tukihenkilöiden kuluihin sekä jälkihuollon tukihenkilö ja tuetun asumisen kuluihin.

Asumisen ja sosiaalisen kuntoutuksen palvelualueen talousarvio on toteutunut tarkastelujaksolla 49,7 %. Merkittävän riskin muodostavat henkilöstökulut, joissa vuosiennusteessa on ylitystä 3,9 %. On huomioitava, että TA25:n henkilöstömenojen suunnittelussa alitettiin henkilöstömenojen toteuma vuodelta 2024. Palvelualueen toimintatuotoissa on pientä ylitystä.

Perheiden tuki- ja ostopalvelujen talousarvio toteutui 47,6%, mikä tarkoittaa 1,6%:n kasvua vuoden 2024 vastavaan ajankohtaan. Ylityksen riskejä ovat henkilöstökulut, palvelusetelimenot, kehitysvammaisten ja vammaisten pitkäaikainen hoito sekä lastensuojelun avohuollon sijoitukset. Toimintatuottoja ei kertynyt suunnitellusti.

Opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalvelut ovat toteutuneet lähes suunnitellusti. Psykologipalvelut ovat pysyneet budjetissa, koska ostopalvelujen hinnat ovat laskeneet uuden puitesopimuksen ansiosta. Kuraattoripalveluiden henkilöstökulut ylittyvät palkkaharmonisoinnin vuoksi. Perheneuvolan talous ylittyy, ja ostopalvelujen osalta 6 kuukauden toteuma on 100 %, ylitystä on psykologipalveluiden ostoista johtuen alibudjetoinnin vuoksi. Kokonaisuudessaan talousarvio pysyy kuitenkin hallinnassa. Perheoikeudellisissa palveluissa talous on toteutunut suunnitellusti, mutta mahdollinen ylitys voi johtua lakisääteisen adoptioevonnan ostoista. Toimistopalvelut ovat toteutuneet ennakoidusti, ja kulut muodostuvat henkilöstökuluista sekä Oima-sijaispalkanmaksujärjestelmän kustannuksista.

	Tilinpäätös 2024	Talousarvio 2025	Tot. 1-6.2024	Tot. 1-6.2024, /TP 2024	Tot. 1-6.2025	1-6.2025/ TA2025	Muutos 1-6.2025 /1-6.2024
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	%	* 1 000 EUR	%	%
MYYNITUOTOT	155	80	20	12,8	14	17,5	-29,4
MAKSUTUOTOT	3 331	4 046	1 557	46,8	1 672	41,3	7,3
TUET JA AVUSTUKSET	920	737	320	34,8	697	94,7	118,0
MUUT TOIMINTATUOTOT	1 178	1 123	522	44,3	535	47,6	2,5
TOIMINTATUOTOT	5 584	5 986	2 418	43,3	2 918	48,7	20,6
HENKILÖSTÖKULUT	-25 020	-26 148	-12 291	49,1	-12 798	48,9	4,1
PALVELUJEN OSTOT	-29 934	-33 479	-14 829	49,5	-15 143	45,2	2,1
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-541	-605	-291	53,8	-269	44,4	-7,6
AVUSTUKSET	-7 696	-7 756	-4 031	52,4	-3 850	49,6	-4,5
MUUT TOIMINTAKULUT	-663	-740	-346	52,2	-302	40,9	-12,7
TOIMINTAKULUT	-63 854	-68 727	-31 788	49,8	-32 362	47,1	1,8
TOIMINTAKATE	-58 270	-62 741	-29 370	50,4	-29 444	46,9	0,3
VUOSIKATE	-58 270	-62 741	-29 370	50,4	-29 444	46,9	0,3
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-3	0	-2	85,2			-100,0
TILIKAUDEN TULOS	-58 273	-62 741	-29 372	50,4	-29 444	46,9	0,2

Taulukko 12. Sosiaali- ja perhepalveluiden käyttötalous.

7.3 Tulevan kehityksen arviointi

Toimialueella jatketaan varhaisen tuen ja ennaltaehkäisevien palvelujen vahvistamista, digipalvelujen käyttöönottoa ja palvelurakenteen keventämistä. Palvelujen kehittämisessä otetaan huomioon väestön määrä, ikäjakauma ja palvelutarpeet. Uuden vammaispalvelulain (1.1.2025) mukaan vammaisilla henkilöillä on oikeus yleisiin palveluihin, jotka ovat ensisijaisia erityispalveluihin nähden. Lain soveltamisalan määrittelyn vuoksi vammaislain asiakkuudet tulevat kasvamaan, ellei palveluja voida järjestää ensisijaisten lainsäädäntöjen perusteella.

Hyvinvointialueella on järjestetty yhteistyökokouksia ja koulutustilaisuuksia henkilöstölle uudesta vammaispalvelulaista. Laki sisältää uusia palveluja, kuten valmennus, erityinen osallisuuden tuki ja tuettu päätöksenteko. Hengityslaitteen varassa elävien hoito siirtyy asteittain vammaispalveluna toteutettavaksi. Hyvinvointialueet ovat saaneet yleiskatteellista rahoitusta lain uudistumisen vuoksi, mutta uuden lain vaikutuksia ei ole erikseen huomioitu toimialueen budjetissa. Lain taloudellisia vaikutuksia tullaan seuraamaan, mutta siirtymäsäännöksestä johtuen lakimuutokset eivät vielä näy taloudessa.

Toimialueella on useita erityislainsäädännön palveluja, joihin asiakkaila on subjektiivisia oikeuksia, ja palvelut on järjestettävä määrärahatilanteesta riippumatta. Palvelutarpeen kasvuun voivat vaikuttaa asukkaiden kasautuvat ongelmat, kuten päihteiden käyttö, talousongelmat, elämänhallinta ja mielenterveys. Tämän vuoksi on tärkeää vahvistaa varhaisen tuen ja ennaltaehkäiseviä palveluja kunnissa ja hyvinvointialueella.

8 Ikäihmisten palvelut

8.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa

Ikäihmisten asumispalvelut

Ikäihmisten asumispalvelujen palvelualue vastaa Kainuun hyvinvointialueen omana toimintana tuotetusta ympärivuorokautisesta asumisesta (SHL § 21 c). Asiakkaille tarjotaan ympärivuorokautista, yksilöllistä hoitoa ja huolenpitoa esteettömissä ja turvallisissa hoitokodeissa. Asumisyksikössä tuetaan asukkaan toimintakykyä ja vuorovaikutusta sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä.

Palvelualueen yhtenä tavoitteena on osaltaan keventää palvelurakennetta ja lisätä yhteisöllistä asumista, mikä vähentää raskaampien palvelujen tarvetta.

Palvelualueella varmistetaan riittävä lyhytaikaishoito omaishoidettavien vapaiden järjestämiseksi. Henkilöstön käyttöä tarkastellaan jatkuvasti, jotta asiakkaat saavat tarpeenmukaista hoitoa ja vanhuspalvelulain vaatimukset täyttyvät. Asumispalvelut kehittävät arviointi- ja kuntoutusyksikön toimintaa yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa.

Toiminnan kannattavuuteen ja vaikuttavuuteen kiinnitetään huomiota ja tehdään tarvittavia toimenpiteitä, joilla voidaan hillitä kokonais kustannusten kasvua ja tehostaa toimintaa. Asumispalvelujen tuottamistapoja tarkastellaan siten, että Kainuun hyvinvointialueen omaa palvelutuotantoa on tarjolla riittävästi suhteessa yksityiseen palvelutuotantoon.

Toiminta on sujunut alkuvuoden osalta suunnitelman mukaisesti. Palvelurakennetta on kevennetty ja arviointi- ja kuntoutusyksikön toimintaa on kehitetty. Arviointi- ja kuntoutusyksikön toimintaa seurataan kuukausittain ohjausryhmässä. Arviointi- ja kuntoutusyksikön toiminnasta on saatu vasta vähän näyttöä, koska paikat ovat olleet suurelta osin muussa kuin arviointi- ja kuntoutusasiakkaiden käytössä eli toiminta on muuttunut suunniteltua hitaammin arviointi- ja kuntoutustoiminnaksi. Yksi arviointi- ja kuntoutustoiminnan käynnistymistä hidastava tekijä on ollut se, että Kuhmon pitkäaikaisen asumisen paikat vähenivät yllättäen vuonna 2024, jonka myötä pitkäaikaiseen asumiseen odottavat kuhmolaiset odottavat paikkoja arviointi- ja kuntoutusyksikössä. Alkukesästä alkaen arviointi- ja kuntoutusyksikössä on ollut paikanodottajia vähemmän kuin alkuvuonna. Lisäksi yksikössä on hoidettu tilapäishoidon asiakkaita ja varsinaisia arviointi- ja kuntoutusyksikön palveluperusteet täyttäviä asiakkaita.

Arviointi- ja kuntoutusyksikön toiminnan vahvuutena näkyy asiakkaiden kuntouttamisen vahvistuminen, kuntoutukseen kohdennettu työaika on lisääntynyt verrattuna aiempaan osastotoimintaa. Vahvuutena on myös moniammatillinen yhteistyö kotisairaalan, kotikuntoutuksen ja asiakasohjauksen kanssa. Kehitettävää on edelleen toimintavoissa, asiakkaiden ohjaamisessa yksikköön ja henkilöstön osaamisen hyödyntämisessä. Yksikön asiakasmaksut on koettu korkeiksi, joten asiakasmaksuja tulee uudelleen arvioida.

Palvelualueen tuottaman toiminnan taloudellisuuteen on panostettu muun muassa siten, että ruokahuollon tehtäviä on otettu omaksi toiminnaksi ja alkuvuoden aikana on rekrytoitu ruokapalvelutyöntekijöitä useimpiin yksiköihin. Osassa yksiköitä ruokahuollon työntekijöitä on edelleen ostopalveluna.

Ikäihmisten kotihoito

Ikäihmisten kotihoito tarjoaa yksilöllistä hoitoa ja huolenpitoa, edistää toimintakykyä ja vuorovaikutusta sekä tukee asukkaan kotona asumista. Kuntouttava päivätoiminta on ennaltaehkäisevää ja tukee asukkaan kotona asumista.

Tavoitteena on vastata asiakkaiden palvelutarpeeseen, keventää palvelurakennetta ja korjata kuntakohtaisia eroja kotihoidon palvelujen peittävydessä. Hoivateknologian lisääminen tukee asiakkaiden omatoimisuutta ja auttaa henkilöstön saatavuushaasteissa. Kuvapuhelimen ja lääkeautomaatin soveltuvuutta asiakkaalle kokeillaan määräaikaikalla kotihoidon arviointijaksolla.

Henkilöstöä koordinoidaan ja kohdennetaan asiakkaiden tarpeiden mukaan resurssintyökalun avulla.

Ikäihmisten kotihoidossa toiminta on sujunut suunnitelman mukaisesti. Henkilöstön saatavuus kotihoidossa on jonkin verran parantunut, varsinkin lähihoitajia on saatu rekrytoitua hyvin. Rekrytoinnin tehostamiseksi on tehty toimenpiteitä, kuten oppilaitosyhteistyön lisääminen, kansainvälinen rekrytointi ja perehdyttämisen kehittäminen.



Kotihoidon vertaiskehittämisen resursointityökalun käyttöä on jatkettu ja työkalun antamaa tietoa on hyödynnetty henkilöstösuunnittelussa. Teknologian käytön lisäämiseksi kotihoidossa on laadittu suunnitelma. Kuvapuhelinpalvelun laajentumisessa on ollut haasteita tulevan sopimusvaihdoksen takia, mutta lääkeautomaattien osalta laajentuminen on edennyt suunnitelmien mukaisesti.

8.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit

Toimialueen talouden toteuma on taloussuunnitelman mukainen. Tämän hetken ennusteen mukaan riskejä talouden ylittymiseksi ei ole havaittu. Puolen vuoden talouden toteuman perusteella on ennakoitavissa, että kotihoidon henkilöstökulujen toteuma jää pienemmäksi kuin mitä Ta25 on varattu määrärahaa. Henkilöstön rekrytointi tiettyjen ammattiryhmien ja toimintayksiköiden osalta on ajoittain haasteellista, joten kaikkia tehtäviä ei saada täytettyä toivutussa ajassa.

	Tilinpäätös 2024	Talousarvio 2025	Tot. 1-6.2024	Tot. 1-6.2024, /TP 2024	Tot. 1-6.2025	1-6.2025/ TA2025	Muutos 1-6.2025 /1-6.2024
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	%	* 1 000 EUR	%	%
MYYNITUOTOT	503	462	250	49,8	113	24,5	-54,9
MAKSUTUOTOT	8 632	8 262	3 981	46,1	4 174	50,5	4,8
TUET JA AVUSTUKSET	16	19	3	22,4	7	36,4	98,6
MUUT TOIMINTATUOTOT	1 555	1 297	797	51,3	732	56,4	-8,2
TOIMINTATUOTOT	10 706	10 040	5 032	47,0	5 025	50,1	-0,1
HENKILÖSTÖKULUT	-43 698	-45 015	-21 327	48,8	-21 743	48,3	1,9
PALVELUJEN OSTOT	-6 227	-6 405	-2 949	47,4	-3 000	46,8	1,7
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-1 478	-1 390	-763	51,6	-625	45,0	-18,0
MUUT TOIMINTAKULUT	-1 092	-1 018	-514	47,0	-495	48,7	-3,6
TOIMINTAKULUT	-52 495	-53 827	-25 552	48,7	-25 863	48,0	1,2
TOIMINTAKATE	-41 788	-43 787	-20 520	49,1	-20 838	47,6	1,5
VUOSIKATE	-41 788	-43 787	-20 521	49,1	-20 838	47,6	1,5
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-118	-47	-66	55,6	-20	42,4	-69,7
TILIKAUDEN TULOS	-41 907	-43 835	-20 586	49,1	-20 858	47,6	1,3

Taulukko 13. Ikäihmisten palveluiden käyttötalous.

8.3 Tulevan kehityksen arviointi

lääkäiden palvelurakenteen keventämistä ohjataan tiedolla johtuen yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. Kainuun hyvinvointialue valmistelee yhdessä kuntien kanssa suunnitelmaa ikääntyneen väestön tukemiseksi, joka tuodaan päätöksen tekoon vuoden lopussa. Suunnitelman teossa on edetty ja kuntakohtaiset työpajat on pidetty keväällä. Kuntakohtaisia eroja palvelujen peittävyudessa korjataan kiinnittämällä huomiota palvelutarpeen arviointiin ja yhdenvertaiseen saatavuuteen. Palvelurakenteen keventämisessä korostetaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhteistyötä.

Ikäihmisten asumispalvelut

Kainuulaisten ikääntyminen huomioiden on tärkeää, että ympärivuorokautisen asumispalvelun paikkamäärä pystytään ylläpitämään. Tälle vuodelle ei ole suunniteltu merkittäviä muutoksia asumispalvelujen omaan palvelutuotantoon.

Suurin osa Kainuun hyvinvointialueen oman palvelutuotannon yksiköistä on vanhoissa kiinteistöissä, joten erilaisia

remontteja on suunniteltu alkavaksi. Hoitokoti Toppilassa Salmijärvellä on suunnittelussa laaja koko rakennusta koskeva remontti, joka tulee alkamaan vuoden 2026 alussa. Palvelukeskus Kalliossa Kajaanissa on alkamassa korjaus- ja remonttityöt. Remonttien aikaiset järjestelyt ovat selvittelyssä. Vuolijoen Emmakodin remonttisuunnitelma on Kajaanin kaupungilla työn alla ja sen pohjalta tehdään arviointia sekä esitys toiminnan jatkosta aluehallitukselle alkusyksystä. Lisäksi uusista tilaratkaisuista käydään neuvottelua Kajaanin kaupungin kanssa.

Ikäihmisten kotihoito

Kotihoidon palvelualueen tavoitteena on osaltaan keventää palvelurakennetta ja korjata kuntakohtaisia eroja kotihoidon palvelujen peittävydessä. Kotihoidossa on panostettu työntekijöiden RAI-koulutukseen, joka antaa hoitajille valmiuksia asiakkaiden toimintakyvyn arviointiin, sekä kuukausittaisiin palvelutuntien tarkasteluihin, lisäksi määräaikaisen arviointijakson osalta on vahvistettu yhteistyötä asiakasohjauksen kanssa. Hoivateknologian lisäämisellä tuetaan asiakkaiden omatoimisuutta. Teknologian käytön lisäämiseksi kotihoidossa on laadittu tehostamissuunnitelma, jonka pohjalta tehdään toimenpiteitä ja annetaan tukea kotihoidon työyksiköihin teknologiakoordinaattorin työpanoksen avulla. Kuvapuhelimen ja lääkeautomaatin soveltuvuutta asiakkaalle kokeillaan määräaikaisella kotihoidon arviointijaksolla. Nhg:n henkilöstöresursointiin kohdennetun työkalun käyttöä jatketaan vakiinnuttamisrahoituksen avulla.

