TARKENNUKSET TOIMENPIDESUUNNITELMAAN ALIJÄÄMÄN KATTAMISEKSI

Kainuun aluevaltuusto on 12.10.2026 hyväksynyt toimenpidesuunnitelman alijäämien kattamiseksi.

Valtiovarainministeriö (VM) on 22.10.2026 pyytänyt suunnitelmaa koskevia lisäselvityksiä seuraaviin kysymyksiin:

> *Toimenpidesuunnitelma sisältää erilaisia toimenpiteitä ja aihioita keinoiksi sopeuttaa, mutta siinä ei ole esitetty alijäämien kattamiseen tarvittavaa kokonaissopeutusmäärää vuosille 2028–2029.*
>
> > *Pyytäisimme toimittamaan esitettyä suunnitelmaa vastaavan kuvauksen tarvittavasta kokonaissopeutuksesta vuosille 2028 ja 2029.*
> >
> > *Pyytäisimme lisäksi tarkennusta vuosille 2028–2029 suunnitelluista sote-toimenpiteistä. Mitä vaikutuksia kyseisille vuosille suunnitelluilla toimenpiteillä on sote-palveluihin, mihin palveluihin toimenpiteet ja vaikutukset kohdistuvat ja pystyttekö toteuttamaan suunnitelman siten, että palvelut pystytään samalla järjestämään asukkaiden tarpeen ja lainsäädännön edellyttämällä tavalla?*
>
> *Millä perusteella ja oletuksilla sivun 6 taulukko alueen tuloskehityksestä vuoteen 2029 on laadittu? Kuinka paljon siihen sisältyy sopeutusta vuosille 2027–2029? Entä kuinka paljon alueella on tehty sopeutustoimia vuosina 2023–2026?*

Kainuun hyvinvointialueen aluehallitus on 26.10. käsitellyt VM:n lisäselvityspyyntöä, ja antaa vastauksenaan tässä esitetyt selvitykset.

1. Tarvittava kokonaissopeutus vuosina 2028–2029

Kainuun hyvinvointialueen aluevaltuuston 12.10.2026 hyväksymän toimenpidesuunnitelman tuloslaskelmauran mukaan vuoden 2027 lopussa kattamatonta alijäämää on arviolta 13,6 miljoonaa euroa.

Alijäämän kattaminen vuoden 2029 loppuun mennessä edellyttää tarkentuneen suunnitelman mukaisesti vuodelta 2028 3,3 miljoonan euron ja vastaavasti vuodelta 2029 10,3 miljoonan euron ylijäämäistä tulosta. Vuosina 2028–2029 muodostettavan ylijäämän kokonaismäärä on siten noin 13,6 miljoonaa euroa.

Ylijäämäisen tuloksen saavuttaminen edellyttää uusia pysyviä toiminnallisia ja rakenteellisia muutoksia. Uusien toimenpiteiden vähimmäistavoitteeksi asetetaan vuosille 2027-29 keskimäärin 5,9 miljoonan euron vuotuinen nettovaikutus, kun verrataan vuotuisia toimintakatetavoitteita laskennalliseen hyvinvointialueindeksin mukaiseen toimintakatekehitykseen. Kokonaissopeutusmääräksi arvioidaan vuosien 2028-29 aikana 8,9 miljoonaa euroa. Tavoitteena on ajoittaa sopeutuksen kohdentuminen valtion rahoituksen kasvun mukaisesti, jolloin vuoden 2028 sopeutus on 3,4 miljoonaa euroa ja vastaavasti vuoden 2029 sopeutus 5,5 miljoonaa euroa. Laskennallinen sopeutus ei todennäköisesti sellaisenaan ole kuitenkaan riittävä, kun huomioidaan riski-ja epävarmuustekijät koko kolmen vuoden tarkastelujaksolla. Laskennallinen kokonaissopeutusmäärä vuosille 2027-29 on yhteensä 17,7 miljoonaa euroa.

Tavoitteen saavuttaminen edellyttää, että vuoden 2027 rakenteellisten toimenpiteiden pysyvät vaikutukset toteutuvat suunnitellusti ja että vuosille 2028–2029 toteutetaan uusia kustannusten kasvua hillitseviä ja kustannustasoa alentavia toimenpiteitä. Nämä ovat osa vuosittaista talouden suunnitteluprosessia, johon vaikuttaa merkittävästi hyvinvointialueen rahoitusperusteet sekä kustannuserät, joihin omalla toiminnalla ei ole vaikutusmahdollisuuksia.

Alijäämien kattamisajan jatkoaikahakemuksen jättämisen jälkeen vuoden 2026 ylijäämäennuste on kasvanut 4,2 miljoonaa euroa, vuotuiset toimintatuottoarviot 2027–2029 ovat kasvaneet 3,5 miljoonaa euroa ja

vuotuiset poistoarviot ovat pienentyneet 2,0 miljoonaa euroa. Lisäksi arviot valtion rahoituksesta vuosille 2028 ja 2029 ovat yhteensä 9,0 miljoonaa euroa kevään arvioita suuremmat.

Vuoden 2028 toimenpiteiden vaikutusten tulee toteutua pääosin vuonna 2028 ja täysimääräisesti viimeistään vuonna 2029. Vuonna 2029 toteutettavilla toimenpiteillä varmistetaan vuoden 2029 tulostavoite ja talouden tasapaino suunnittelukauden jälkeen.

Taulukko 1. *Kainuun hyvinvointialueen arvioitu tuloskehitys 2024–2029 (päivitetty 26.10.2026)*

Hyvinvointialueen suunnitelma alijäämän kattamiseksi							
	2023	**2024**	**2025**	**2026**	**2027**	**2028**	**2029**
	Tilinpäätös	**Tilinpäätös**	**Tilinpäätös**	**Talousarvio * tai *tilinpäätösennuste***	**Suunnitelma**	**Suunnitelma**	**Suunnitelma**
Toimintatulot	59 793 328	60 196 226	64 488 982	53 503 104	56 996 850	57 000 000	57 000 000
Valmistus omaan käyttöön							
Toimintamenot	430 820 902	433 044 505	450 434 254	451 960 539	457 445 865	465 772 557	471 290 687
TOIMINTAKATE	-371 027 574	-372 848 279	-385 945 272	-398 457 435	-400 449 015	-408 772 557	-414 290 687
Valtion rahoitus	366 013 393	374 309 708	403 909 394	416 043 808	416 043 808	425 000 000	438 000 000
Rahoitustulot (+) ja -menot (-)	-1 453 546	329 083	-677 525	-468 000	-1 568 125	-1 483 218	-1 398 087
VUOSIKATE	-6 467 727	1 790 512	17 286 597	17 118 373	14 026 668	14 744 225	22 311 226
Poistot ja arvonalentumiset	12 787 652	12 769 370	11 091 258	10 713 594	9 983 000	11 449 000	12 016 000
Satunnaiset erät							
TILIKAUDEN TULOS	-19 255 379	-10 978 858	6 195 339	6 404 779	4 043 668	3 295 225	10 295 226
Tilinpäätössiirrot + (-)							
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ (ALIJÄÄMÄ)	-19 255 379	-10 978 858	6 195 339	6 404 779	4 043 668	3 295 225	10 295 226
KUMULATIIVINEN YLIJÄÄMÄ (ALIJÄÄMÄ) **	-19 255 379	-30 234 237	-24 038 898	-17 634 119	-13 590 451	-10 295 226	0
Muut ylijäämäeriin rinnastettavat erät / Tuloksenkäsittelyerät ***							
KUMULATIIVINEN KATETTAVA ALIJÄÄMÄ	-19 255 379	-30 234 237	-24 038 898	-17 634 119	-13 590 451	-10 295 226	0
Nettokustannukset ****	385 268 772	385 288 566	397 714 055	409 639 029	412 000 140	421 704 775	427 704 774
Tuloslaskelmaan sisältyvä vuosittainen sopeutus		-7 566 293	0	-31 058	-8 806 616	-3 409 614	-5 518 719
Tuloslaskelmaan sisältyvä kumulatiivinen sopeutus	0	-7 566 293	-7 566 293	-7 597 351	-16 403 967	-19 813 581	-25 332 300

2. Sopeutustoimet vuosina 2023–2026

Kainuun hyvinvointialueen lähtötilanne on poikennut monista muista vuonna 2023 käynnistyneistä hyvinvointialueista. Vuodesta 2005 lähtien maakunnallisena organisaationa toiminut Kainuun sosiaali- ja terveydenhuolto on sisältänyt sairaanhoitopiirin, erityishuoltopiirin sekä kunnalliset perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon toiminnot.

Useiden vuosien aikana tehdyt rakenteelliset muutokset ja sopeutustoimet ovat luonnollisesti eri tasolla kuin vuonna 2023 aloittaneilla alueilla, jotka vasta ryhtyvät integroimaan palveluita tai karsimaan palveluverkkoa. Käytännössä tämä tarkoittaa tilannetta, jossa valmiiksi merkittävällä tavalla sopeutetusta järjestelmästä on vaikeampi tehdä vaadittuja säästöjä.

Kainuun hyvinvointialue on edellä mainitusta huolimatta tehnyt, ja tekee jatkossakin, oman osansa julkisen talouden sopeuttamisesta, mikäli sille on realistiset edellytykset.

Vuosina 2024–2026 Kainuun hyvinvointialueen taloudelliset sopeutukset olivat yhteensä noin 7,6 miljoonaa euroa. Laskelma perustuu toteutuneiden toimintakatteiden ja laskennallisten hyvinvointialueindeksin mukaisesti kasvaneiden toimintakatearvioiden väliseen vertailuun.

3. Sote-toimenpiteiden tarkentaminen

Kainuun hyvinvointialueen aluevaltuuston hyväksymässä toimenpidesuunnitelmassa todetaan, että strategiakauden keskeinen toimeenpanovaihe kohdistuu vuoteen 2027. Niiden taloudelliset vaikutukset jatkuvat myös vuosina 2028 ja 2029 suhteessa nykyiseen kustannustasoon.

Vaikka vuoden 2027 toimenpiteet alentavat pysyvästi hyvinvointialueen kustannustasoa, ne eivät yksin riitä kompensoimaan väestön ikääntymisestä, palvelutarpeen kasvusta, palkkaratkaisuista ja yleisestä kustannustason noususta aiheutuvaa menopainetta. Tämän vuoksi muutosohjelmaa tarkennetaan vuosittain osana talousarvion ja toiminta- ja taloussuunnitelman valmistelua.

Vuodet 2028–2029 muodostavat muutosohjelman toisen toimeenpanovaiheen. Painopiste siirtyy tällöin toteutettujen uudistusten vaikutusten varmistamiseen, palveluverkon ja palveluketjujen jatkokehittämiseen sekä uusiin tuottavuutta lisääviin ratkaisuihin.

Keskeinen vaikutus talouden tasapainottamiseen on henkilöstömäärän ja toimitilojen vähentämisellä. Toimitilojen vähentämisen (-15 %) vuotuiseksi nettovaikutukseksi on uudistilojen vaikutus huomioiden arvioitu 1,7 miljoonaa euroa.

Aluevaltuusto on hyväksynyt tavoitteen vähentää valtuustokauden aikana vakituisen henkilöstön määrää 10 % ensisijaisesti luonnollista poistumaa hyödyntämällä. Tämä noin 340 htv:n vähentäminen tarkoittaisi Kainuun hva:n keskimääräisellä vuosikustannuksella (65 800 €) arvioituna n. 22,4 miljoonan euron vaikutusta henkilöstökustannuksiin. On huomioitava, että tämän vaikutus ajoittuu käytännössä pitkälle aikavälille, eikä sellaisenaan ole realisoitavissa toiminnallisten sopeutusten toteutuksessa.

Luonnollinen poistuma on kuitenkin todellisuudessa merkittävästi tätä suurempi, joka auttaa tavoitteen saavuttamisessa. Eläköitymisennusteen mukaisesti hyvinvointialueen henkilöstöstä vanhuuseläkeiän saavuttaa seuraavan viiden vuoden aikana 568 työntekijää. Toimialuekohtaisesti tarkasteltuna eläköityviä on seuraavasti:

- Terveys- ja sairaanhoitopalvelut 208
- Ikääntyneiden palvelut 155
- Sosiaali- ja perhepalvelut 95
- Hallintopalvelut 110
- Pelastuspalvelut 0

Aluevaltuuston hyväksymän suunnitelman toimeenpanosta vastaava aluehallitus toteaa, että vaikka yksityiskohtaisia päätöksiä ei ole tehty, esitetty euromääräinen sopeutuskehys, yksilöidyt toimenpidekokonaisuudet ja toimeenpanomenettely vastaa alla kuvattuja tarkennettuja keskeisiä tavoitteita.

Esitettyjen toimenpidekokonaisuuksien arvioitu vuotuinen sopeutusvaikutus on 8,45 M€, joka toteutuu vaiheittain kumuloituvana vuodesta 2027 alkaen.

Osastohoidon kokonaisuus

Konkretisointi

- Osastohoidon toteutus enintään 186 vuodepaikalla kaikkia osastoja koskevan kokonaisarvioinnin perusteella
- Vahvistetaan arviointi- ja kuntoutustoimintaa, kotisairaalaa, kotiutustiimejä ja kotiin vietäviä palveluja

Aluevaltuusto on sitoutunut toteuttamaan 1,6 miljoonan euron pysyvän säästön, vaikka osastokokonaisuuden ratkaisu on palautettu uudelleen valmisteluun.

Palveluvaikutus

- Osa asiakkaista asioi nykyistä kauempana
- Kotiin vietävien palvelujen, kuntoutuksen ja kotisairaalan suhteellinen osuus kasvaa
- Kotiuttaminen nopeutuu vain, jos korvaava kapasiteetti on toiminnassa ennen paikkamäärän vähentämistä

Ennen toimeenpanoa selvitetään:

- Osastojen käyttöaste ja potilasvirrat
- Kotiin vietävien palvelujen kapasiteetti
- Henkilöstön riittävyys
- Siirtymäajan järjestelyt
- Potilas- ja asiakasturvallisuuden seuranta
- Vaikutukset ensihoitoon ja päivystykseen

Ikääntyneiden palvelurakenteen keventäminen

Konkretisointi

- Vähennetään ympärivuorokautisen palveluasumisen suhteellista osuutta palvelutarpeen niin salliessa
- Lisätään yhteisöllistä asumista, perhehoitoa ja kotiin vietäviä palveluja
- Kehitetään kotihoidon monituottajamallia
- Yhdenmukaistetaan asiakasohjaus ja palvelutarpeen arviointi koko alueella
- Vahvistetaan etähoivaa, lääkeautomaatteja ja muuta kotona asumista tukevaa teknologiaa

Kainuun vuoden 2027 suunnitelmassa ikääntyneiden palvelujen muutokset kohdistuvat jo asiakasohjaukseen, kotiin annettaviin palveluihin, kotihoidon ja asumispalvelujen mitoituksiin sekä tehtäväarkenteeseen. Näille on arvioitu 1,3 miljoonan euron vuotuinen säästövaikutus.

Palveluvaikutus

- Kotona tai kevyemmässä asumismuodossa ollaan aiempaa pidempään ennen raskaampaa hoitoa.
- Asiakkaan kotona saaman tuen määrä voi kasvaa.
- Fyysisiä käyntejä voidaan korvata etäpalvelulla asiakkaan palvelutarpeen mukaisesti.

Ennen toimeenpanoa selvitetään:

- Tarvittavat yksilölliset palvelutarpeen arvioinnit, mikäli muutokset sitä edellyttävät
- Ympärivuorokautiseen hoivaan pääsyn, kotihoidon vasteaikojen ja käyntien seurantatiedot
- Vaikutukset omaishoitajiin ja asiakkaiden omaisiin
- Vaihtoehtoiset asiointitavat

Sosiaali- ja perhepalvelujen oman tuotannon vahvistaminen

Konkretisointi

- Vähennetään lastensuojelun ja vaativien asumispalvelujen ostopalveluja oman tuotannon kapasiteetin lisääntyessä
- Varmistetaan oman lastenyksikön korkea käyttöaste
- Lisätään perhehoitoa ja kotiin vietävää tukea
- Vahvistetaan lasten ja nuorten mielenterveys- ja riippuvuuspalvelujen perustasoa
- Tehostetaan seurantaa koskien kodin ulkopuolisten sijoitusten määrää, ostopalveluvuorokausia, oman tuotannon käyttöastetta ja yksikkökustannusta.

Vuoden 2027 suunnitelmassa sosiaali- ja perhepalvelujen säästö perustuu oman lastenyksikön käyttöönottoon, asumisyksiköiden yhdistämiseen, ostopalvelujen vähentämiseen sekä perheneuvola- ja psykologipalvelujen uudelleenjärjestelyyn. Pysyväksi säästöksi on arvioitu 0,65 miljoonaa euroa vuodessa.

Palveluvaikutus

- Asiakkaan palveluntuottaja tai palvelupaikka voi vaihtua
- Oma tuotanto lisää alueen mahdollisuutta hallita laatua, kapasiteettia ja kustannuksia
- Perustason vahvistamisella pyritään vähentämään raskaampien ja korjaavien palvelujen käyttöä.

Ennen toimeenpanoa selvitetään:

- Oman tuotannon kapasiteetin käyttö ennen ostopalvelun vähentämistä
- Lastensuojelulain määräaikojen ja asiakkaiden yksilöllisten päätösten mukaisuus
- Palvelun jatkuvuuden varmistaminen muutostilanteissa.

Keskussairaalan ja terveyspalvelujen tuottavuus

Konkretisointi

- Lisätään leikkaussalien virka-aikaista käyttöä ja vähennetään jononpurkukustannuksia
- Lyhennetään läpimeno- ja odotusaikoja prosessimuutoksilla
- Tarkastellaan vuodeosastojen, päivystyksen, kuvantamisen ja vastaanottotoiminnan kapasiteetin käyttöä yhtenä kokonaisuutena
- Vähennetään somaattisen erikoissairaanhoidon ostopalveluja silloin, kun oma tuotanto on kokonaiskustannuksiltaan edullisempaa
- Vähennetään vuokratyövoimaa erityisesti suun terveydenhuollossa ja muissa tunnistetuissa palveluissa
- Asetetaan mittareiksi esimerkiksi leikkaussalien käyttöaste, käynnit ammattilaista kohden, hoitojakson pituus, ostopalvelukustannukset ja vuokratyövoiman kustannukset.
- Tehostetaan lääkkeiden, hoitotarvikkeiden, kuljetusten ja hankintasopimusten kustannushallintaa

Vuoden 2027 suunnitelmassa terveys- ja sairaanhoitopalvelujen toimenpiteiksi on jo esitetty psykiatrian osastopaikkojen vähentäminen, somaattisen erikoissairaanhoidon ostopalvelujen vähentäminen, leikkaustoiminnan tehokkuuden parantaminen ja suun terveydenhuollon vuokratyövoiman vähentäminen.

Näiden arvioitu säästövaikutus on 2,7 miljoonaa euroa vuodessa.

Palveluvaikutus

- Hoitopolkuja ja työnjakoa muutetaan
- Osa palveluista voi siirtyä toiseen toimipisteeseen, joka vaikuttaa asiakkaisiin
- Tavoitteena on hyödyntää olemassa olevaa kapasiteettia paremmin, ei jättää tarpeellista hoitoa antamatta.

Ennen toimeenpanoa selvitetään:

- Hoitotakuun ja jonojen seurantatiedot
- Päivystyksen, ensihoidon ja osastojen kuormituksen seurantatiedot
- Ostopalvelua vähennetään vasta, kun oma kapasiteetin hallinta on varmistettu
- YTA-muutosten taloudelliset vaikutukset arvioidaan Kainuun kokonaiskustannuksina, ei vain yhden organisaation säästönä.

Digitaalinen ensisijaisuus rajatuissa palveluissa

Konkretisointi

Yleisen ”digitalisaation lisäämisen” sijasta valmistelussa täsmennetään palvelut, joissa muutos tehdään, esimerkiksi:

- Pitkäaikaissairauksien soveltuvat seurantakäynnit
- Hoidon tarpeen arviointi
- Mielenterveyspalvelujen seuranta
- Sosiaalipalvelujen neuvonta
- Ikääntyneiden etähoiva
- Ammattilaisten kirjaamisen ja hallinnollisen työn automatisointi.

Tavoitteena on, että vähintään kaksi kolmasosaa kainuulaisista käyttäisi Omasotea vuoteen 2029 mennessä. Muiden säästöjen osalta on tunnistettu käynti-, matka-, kirjaamis- ja toimitilakustannusten vähentyminen.

Investointikustannukset huomioiden alustavat arviot vuotuisista nettohyödyistä ovat 0,3–0,5 M€. Tämän lisäksi on huomioitava tekoälykehityksen vaikutus henkilöstön vähentämiseen (sisältyy osin 10 % vähentämistavoitteeseen).

Palveluvaikutus

- Osa fyysisistä käynneistä muuttuu etäasioinniksi tai digitaaliseksi yhteydenotoksi
- Asiointi voi nopeutua ja matkustamisen tarve pienentyä
- Digipalvelu ei sovellu kaikille asiakkaille, joten korvaavat palvelumuodot tulee varmistaa.

Ennen toimeenpanoa selvitetään:

- Puhelin- ja lähipalveluvaihtoehtojen toimivuus ja häiriökysynnän määrä
- Digipalveluun siirtyminen palvelu- ja asiakasryhmäkohtaisen arvion perusteella
- Digipalvelun käyttöasteen, uudelleen yhteydenottojen, hoitoon pääsyn ja asiakaspalautteen seurantatiedot
- Digitaalisen muutoksen vaikutukset työpanoksen tai muun kustannuksen todelliseen vähenemiseen.

Palveluverkko ja toimitilat

Konkretisointi

- Palveluympäristön muutoksista kuvataan palvelupisteiden, sote-keskusten, liikkuvien palvelujen, etäpalvelujen ja kotiin vietävien palvelujen yhteinen toteutussuunnitelma
- Laaditaan toimipistekohtainen käyttöaste- ja kustannusanalyysi
- Tilamäärää vähennetään muutosohjelman hallintamallissa asetetun 15 prosentin tavoitteen mukaisesti
- Toimintoja pyritään yhdistämään yhteisiin tiloihin kuntien ja muiden toimijoiden kanssa
- Tiloista voidaan luopua, kun korvaava palvelukanava ja henkilöstöratkaisu on määritelty.

Tilojen osalta nettovaikutukseksi on uudistilojen vaikutus huomioiden arvioitu 1,7 miljoonaa euroa.

Palveluvaikutus

- Palvelujen fyysinen sijainti ja aukioloajat voivat muuttua
- Asiointimatka voi osalla asukkaista pidentyä
- Liikkuvien, etä- ja kotiin vietävien palvelujen merkitys kasvaa.

Ennen toimeenpanoa selvitetään:

- Palvelutarve, saavutettavuus ja asiointimatkat arvioidaan
- Erityistä tukea tarvitseville varmistetaan vaihtoehtoinen palvelukanava
- Muutosten vaikutuksia seurataan palveluun pääsyn, peruuntuneiden käyntien, kuljetustarpeen ja asiakaspalautteen avulla.

4. Palveluiden järjestäminen asukkaiden tarpeen ja lainsäädännön edellyttämällä tavalla

Hyvinvointialue arvioi, että suunnitelma voidaan toteuttaa siten, että lakisääteiset sosiaali- ja terveyspalvelut järjestetään edelleen asukkaiden yksilöllisen tarpeen ja lainsäädännön mukaisesti. Toimenpiteet eivät perustu palvelujen yleiseen tai kategoriseen rajaamiseen, vaan palvelurakenteen, tuotantotapojen, palveluverkon ja henkilöstön työnjaon muuttamiseen.

Vaikutukset voivat näkyä palvelun toteuttamispaikan, asiointitavan tai palveluntuottajan muuttumisena. Osa palveluista siirtyy eri toimipisteeseen, osa kotiin vietäviksi, liikkuviksi tai digitaalisiksi palveluiksi ja osassa vahvistetaan omaa tuotantoa ostopalvelujen sijasta.

Palvelutarpeen arviointi, yksilöpäätökset, hoitoon pääsyn määräajat, henkilöstömitoitukset sekä potilas- ja asiakasturvallisuuden vaatimukset säilyvät muutosten reunaehtoina.

Jokaisesta merkittävästä toimeenpanopäätöksestä laaditaan ennakkovaikutusten arviointi ja varmistetaan asianmukaisten kuulemis- ja osallistumismenettelyiden toteutuminen. Näiden avulla arvioidaan vähintään vaikutukset palvelujen saatavuuteen ja saavutettavuuteen, henkilöstön riittävyyteen, asiakas- ja potilasturvallisuuteen, yhdenvertaisuuteen, kustannuksiin sekä muiden palvelujen kuormitukseen. Toimenpiteet voidaan toteuttaa, kun korvaava palvelukapasiteetti, henkilöstö ja siirtymäjärjestelyt on varmistettu.

Toimeenpanoa muutetaan tarvittaessa seurantatietojen mukaan. Seurannassa käytetään palvelukohtaisia mittareita, kuten hoitoon ja palveluun pääsyn määräaikoja, jonojen kehitystä, osastojen käyttöastetta, hoitojaksojen pituutta, kotihoidon toteutumatta jääneitä käyntejä, ostopalvelujen käyttöä, henkilöstön saatavuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuuspoikkeamia.