

Talouden ja toiminnan osavuosiraportti 1.1.-30.9.2026

Kainuun hyvinvointialueen talouden ja toiminnan osavuosiraportti 1.1.-30.9.2026

1 Kainuun hyvinvointialueen talouden ja toiminnan raportointi 3
1.1 Olennaiset muutokset hyvinvointialueen toiminnassa 3
1.2 Henkilöstö 4
1.3 Talousarvion toteutuminen ja riskit 5
1.4 Investoinnit 6
1.5 Mittarit 7
1.6 Arvio todennäköisestä tulevasta kehityksestä 7
2 Hyvinvointialueen johdon hallinto 9
2.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa 9
2.2. Talousarvion toteutuminen ja riskit 9
2.3 Tulevan kehityksen arviointi 9
3 Strateginen ohjaus 10
3.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa 10
3.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit 13
3.3 Tulevan kehityksen arviointi 14
4 Hallintopalvelut 15
4.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa 15
4.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit 19
4.3 Tulevan kehityksen arviointi 20
5 Terveys- ja sairaanhoitopalvelut 22
5.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa 23
5.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit 28
5.3 Tulevan kehityksen arviointi 31
6 Pelastuspalvelut 33
6.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa 33
6.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit 35
6.3 Tulevan kehityksen arviointi 35
7 Sosiaali- ja perhepalvelut 37
7.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa 37
7.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit 42
7.3 Tulevan kehityksen arviointi 43
8 Iäkkäiden palvelut 45
8.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa 45
8.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit 48
8.3 Tulevan kehityksen arviointi 49

1 Kainuun hyvinvointialueen talouden ja toiminnan raportointi

1.1 Olennaiset muutokset hyvinvointialueen toiminnassa

Hyvinvointialueen vuosi 2026 käynnistyi suunnitellusti keväällä 2025 valmistellun uuden organisaation mukaisena. Ensimmäistä puolivuotiskautta leimasivat talouden sopeuttaminen, valtuustokaudelle laaditun strategian toimeenpano-ohjelman eli muutosohjelman laatiminen ja erikoissairaanhoidon jonotilanteen hallinta.

Hyvinvointialueen operatiivisessa toiminnassa järjestämisvastuullinen lakisääteinen toiminta on toteutunut koko vuoden yksittäisiä poikkeuksia lukuun ottamatta tavoitteiden mukaisena, josta osoituksena hyvinvointialue kykeni keväällä välttämään erikoissairaanhoidon jonotilanteen perusteella langetetut uhkasakot.

Hyvinvointialueen ensimmäisinä toimintavuosina talouden ja toiminnan yhteensovittaminen on ollut haastavaa. Valtion tarvevakioitu rahoitus antaa toiminnalle raamit, joissa pysyminen on hyvinvointialueen tulevaisuuden kannalta ensiarvoista. Valtionvarainministeriön kevään rahoituslaskelmat merkitsivät hyvinvointialueille niukkenevaa rahoitusta. Kainuun osalta yleiskatteellinen rahoitus vähentyi 30.4.2026 tietojen perusteella aikaisemmista painelaskelmista yhdeksän miljoonaa euroa. Rahoituksen vähenemisen lisäksi hyvinvointialueiden toimintakulujen kertyminen kevään aikana ylitti lisätalousarvion mukaisen tavoitteen.

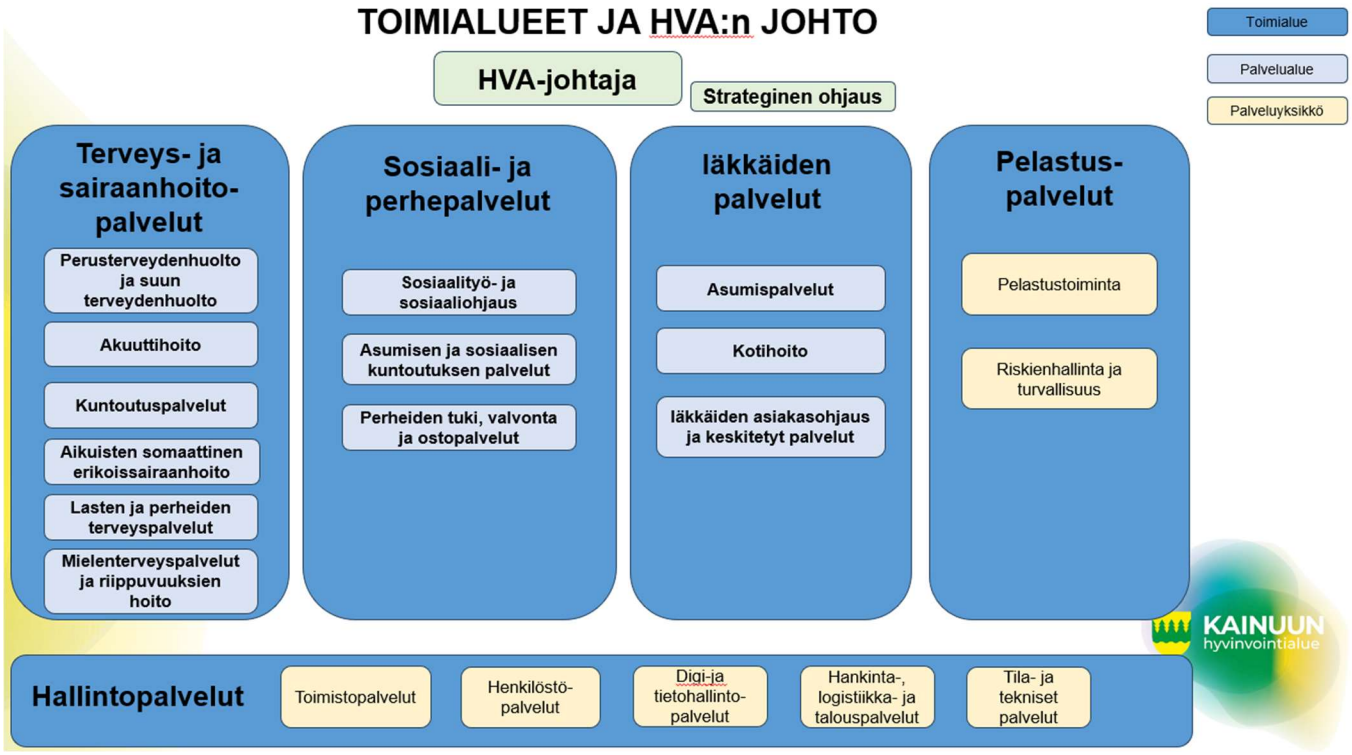
Vuoden 2027 talousarvion valmistelu käynnistyi tiukan taloustilanteen vallitessa aluehallituksen päätöksellä hyvinvointialueen vuoden 2027 talousarvion raamista 1.6.2026. Talousarviovalmistelun yhteydessä todettu toimintakulujen noususta ja valtion niukkenevasta rahoituksesta aiheutuva mittava sopeuttamistarve käynnisti hyvinvointialueen koko henkilöstöä koskevat yhteistoimintaneuvottelut aluehallituksen päätöksellä 25.6.2026. Yhteistoimintaneuvotteluiden tavoitteeksi asetettiin vähentää henkilöstökuluja arviolta kahdeksalla miljoonalla eurolla tai 120 henkilötyövuodella. Samanaikaisesti pyrittiin sopeuttamaan hyvinvointialueen kuluvan vuoden käyttötaloutta ottamalla käyttöön lukuisia henkilöstöön ja toimintaan kohdistuneita rajoituksia. Syksyn edetessä talouden toteuma on osoittanut hienoisia korjaantumisen merkkejä.

Yhteistoimintaneuvotteluiden tuloksena saavutettiin euromääräisesti tavoitteiden mukaiset säästöesitykset. Palveluverkkoon liittyvät osakokonaisuudet palautettiin kuitenkin aluevaltuuston käsittelyssä 12.10.2026 viranhaltijoiden uudelleen valmisteluun, jonka osalta säästöpotentiaalia jäi toteutumatta 1,6 miljoonaa euroa. Yhteistoimintaneuvotteluiden keskeisimpiä muutoksia olivat uusi tiivistetty organisaatio, joka tulee voimaan 1.6.2027 sekä tämän perusteella laadittu uusittu johtamisjärjestelmä.

Vaikka Kainuun hyvinvointialueen talouden tasapaino saavutettiin jo vuoden 2025 aikana, niin ensimmäisen kahden vuoden aikana kertyneiden alijäämien kattaminen vuoden 2026 loppuun mennessä osoittautui mahdottomaksi ilman lakisääteisten palvelujen vaarantumista. Kainuun hyvinvointialue haki 7.7.2026 hyvinvointialuelain §115 a:n perusteella lisäaikaa alijäämien kattamiseen vuoden 2029 loppuun mennessä. Lisäajan saaminen hakemuksen mukaisesti on hyvinvointialueen talouden hallinnalle kriittistä.

Hyvinvointialueen tuore muutosohjelma eteni jo yhteistoimintaneuvotteluiden yhteydessä usean osakokonaisuuden osalta. Varsinainen systemaattinen muutosohjelman eteneminen käynnistyy myöhemmin syksyllä vastuuhenkilöiden valinnalla ja työsuunnitelman, mittareiden sekä aikataulutusten tarkentamisella.

Rakennusinvestointien osalta Kajaanin Koukkutielle valmistuvan lastensuojeluyksikön, Kajaanin Pöllyvaarantielle rakentuvan mielenterveyskuntoutujien asuinyksikön ja keskussairaalan uuden valmistuskeittiön rakennustyöt jatkuvat. Kuhmon ja Suomussalmen sote-keskusten osalta ollaan edelleen suunnitteluvaiheessa.



Kuva 1. Kainuun hyvinvointialueen organisaation palveluyksikkörakenne 1.1.2026 alkaen

1.2 Henkilöstö

Henkilöstön määrä on kasvanut edellisvuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna 86,4 henkilötyövuodella. Kasvu johtuu pääasiassa Puolangan sosiaali- ja terveyspalveluiden siirtymisestä hyvinvointialueen järjestämisvastuulle vuoden alussa. Lisäksi henkilöstömäärään ovat vaikuttaneet kesäajan sijaisuudet sekä ostopalveluiden muuttaminen omaksi toiminnaksi.

Henkilöstösuunnitelmaan verrattuna toteuma alittaa ennusteen 100,03 henkilötyövuodella. Suunnitelman ja toteuman välistä eroa selittää yhteistoimintaneuvottelujen perusteella tehdyt toimenpiteet sekä edelleen voimassa oleva rekrytointikielto.

Henkilötyövuodet (HTV2)	Toteuma tammi-syys-kuu 2025	Arvio tammi-syys-kuu 2026	Toteuma syyskuu	Ero tammi-syys-kuu Suunn-26 /Tot-26	Ero syyskuu tot -26/ Tot-25
Hyvinvointialueen hallinto	2,0	2,0	2,0	0,0	0,0
Strateginen ohjaus	93,8	27,7	25,6	-2,1	-68,2
Hallintopalvelut	284,8	416,8	407,5	-9,3	122,7
Terveys- ja sairaanhoitopalvelut	1 611,4	1 709,2	1654,7	-54,5	43,3
Pelastuksen palvelut	100,4	110,7	104,1	-6,6	3,7
Sosiaali- ja perhepalvelut	421,6	425,8	417,3	-8,5	-4,3
läkkäiden palvelut	813,4	821,9	802,6	-19,3	-10,8
Hyvinvointialue yhteensä	**3 327,4**	**3 514,1**	**3413,8**	**-100,3**	**86,4**

Taulukko 1. Henkilötyövuodet

1.3 Talousarvion toteutuminen ja riskit

Kainuun hyvinvointialueen talousarvio 2026 ja taloussuunnitelma 2027-2028 hyväksyttiin aluevaltuustossa 15.12.2025 § 66. Talousarviomuutokset 2026 hyväksyttiin aluevaltuustossa 23.2.2026 § 3.

Alkuperäisen talousarvion mukaan toimintatulot olivat vuodelle 2026 yhteensä 53,9 milj. euroa, talousarvio muutoksen jälkeen 53,4 milj. euroa, ja alkuperäisen talousarvion toimintamenot olivat vuodelle 2026 yhteensä 449,2 milj. euroa, talousarvio muutoksen jälkeen 446,1 milj. euroa. Alkuperäisen talousarvion toimintakate oli -395,3 milj. euroa, talousarvio muutoksen jälkeen -392,8 milj. euroa, alkuperäisen talousarvion valtion rahoitus oli 415,1 milj. euroa, talousarvio muutoksen jälkeen 416,0, talousarvion rahoituserät ovat yhteensä -1,7 milj. euroa, alkuperäisen talousarvion vuosikate oli 18,2 milj. euroa, talousarvio muutoksen jälkeen 21,6 milj. euroa, ja talousarvion poistot ovat yhteensä 11,5 milj. euroa. Alkuperäinen talousarvio oli 6,7 milj. euroa ylijäämäinen ja talousarvio muutoksen jälkeen on 10,1 milj. euroa ylijäämäinen. Talouden toteutumavertailut on tehty suhteessa muutettuun talousarvioon.

Talousarvion mukaan toimintatuotot ovat vuodelle 2026 yhteensä 53,4 milj. euroa. Toimintatuottoja on kertynyt syyskuun loppuun mennessä 37,8 milj. euroa, joka on 70,9 % talousarviosta ja -14,9 % edellisvuoden vastaavan ajankohdan kertymää vähemmän. Toimintatuottoja arvioidaan kertyvän yhteensä 53,5 milj. euroa, eli 0,1 milj. euroa ja 0,2 % talousarviota enemmän.

Talousarvion mukaan toimintakulut ovat vuodelle 2026 yhteensä 446,1 milj. euroa. Toimintakuluja on kertynyt syyskuun loppuun mennessä 333,1 milj. euroa, joka on 74,7 % talousarviosta ja 0,1 % edellisvuoden vastaavan ajankohdan kertymää enemmän. Toimintakuluja arvioidaan kertyvän yhteensä 452,0 milj. euroa, joka on 5,8 milj. euroa ja 1,3 % talousarviota enemmän. Talousarvion toteutumisessa tunnistetaan tällä hetkellä riskinä palvelujen ostojen budjetoitua suuremmat kustannukset, joista merkittävä osa selittyy yliopistosairaaloiden asiakaspalveluiden ostoilla.

Valtion rahoitus vuodelle 2026 on 18.12.2025 julkaistun laskelman (VM/HVO) mukaan 416,0 milj. euroa, joka vastaa suuruudeltaan talousarvioon kirjattua valtion rahoitusta.

Talousarvion mukaan rahoitustuotot ja -kulut ovat vuodelle 2026 -1,7 milj. euroa. Rahoitustuottoja ja -kuluja arvioidaan kertyvän -0,5 milj. euroa, kun huomioidaan sekä pitkäaikaisten lainojen korkokulut että talletuskorkotuotot.

Poistojen arvioitu kokonaismäärä vuodelle 2026 on 10,7 milj. euroa, joka on 0,8 milj. euroa ja 6,9 % talousarviota vähemmän.

Talousarvio on 10,1 milj. euroa ylijäämäinen. Kuluvan vuoden tilikauden tulosennuste tammi-syyskuun toteutuman perusteella on 6,4 milj. euroa ylijäämäinen, eli kokonaisylijäämän osalta tulosennuste on 3,7 milj. euroa talousarviota heikompi.

Vuoden 2026 talousarvio jouduttiin laatimaan edellisen vuoden tilinpäätökseen nähden toimintakulujen muutoksen osalta yleistä kustannuskehitysarviota tiukemmaksi. Aluevaltuuston 22.6.2026 § 33 hyväksymään muutosohjelmaan perustuvilla toiminnallisilla muutoksilla toimintakulujen kasvu pyritään pitämään suunnitellulla tasolla. Vaikka toimintakulujen kasvu suhteessa edellisen vuoden vastaaviin kertymiin on taittunut vuoden edetessä, osavuosiraportin perusteella on edelleen ilmeistä, että kaikilla toimialueilla eri toiminnoissa on jatkettava kustannusten kasvua hillitseviä toimenpiteitä, jotta talousarvion ylijäämätavoite koko organisaation osalta saavutetaan. Vuosina 2023 ja 2024 kertyneestä yli 30,2 milj. euron suuruisesta kumulatiivisesta alijäämästä oli vuoden 2025 lopussa kattamatta 24,0 milj. euroa. Jos kuluva vuosi toteutuisi talousarvion mukaisena, katettavaa alijäämää jäisi seuraaville vuosille noin 14 milj. euroa.

Hyvinvointialuelain 115 §:ssä säädettyä velvollisuutta kattaa kertyneet alijäämät vuoden 2026 loppuun mennessä ei alueen taloudelliset ja toiminnalliset lähtökohdat huomioon ottaen voida pitää realistisesti toteutettavissa ilman merkittävää riskiä lakisääteisten sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelujen järjestämiselle. Hyvinvointialuelain väliaikainen 115 a § mahdollistaa alijäämän kattamisajan pidentämisen enintään vuoden 2029 loppuun saakka. Kainuun hyvinvointialue on hakenut hyvinvointialuelain 115 a §:n nojalla oikeutta kattaa vuosina 2023–2024 kertyneet alijäämät vuoden 2029 loppuun mennessä. Aluevaltuusto on hyväksynyt 12.10.2026 § 51 toimenpidesuunnitelman alijäämien kattamiseksi. Alijäämien kattamisen jatkoaikahakemusta on

täydennetty lokakuussa tällä toimenpidesuunnitelmalla. Haettu alijäämien kattamisajan pidennys on harkinnanvarainen, eikä päätöstä siitä ole vielä saatu.

	Tilinpäätös 2025	TA Muutosten jälkeen 2026	Tot. 1-9.2025	Tot. 1-9.2025, /TP 2025	Tot. 1-9.2026	1-9.2026/ TA2026 muut jälk.	Muutos 1-9.kul.vuosi /1-9.ed.vuosi	Ennuste 2026
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	%	* 1 000 EUR	%	%	* 1 000 EUR
MYYNTITUOTOT	17 400	12 240	11 876	68,2	8 716	71,2	-26,6	12 292
MAKSUTUOTOT	29 675	32 181	22 397	75,5	22 555	70,1	0,7	31 592
TUET JA AVUSTUKSET	13 332	5 145	7 326	55,0	3 573	69,4	-51,2	5 763
MUUT TOIMINTATUOTOT	4 082	3 807	2 848	69,8	2 977	78,2	4,5	3 856
TOIMINTATUOTOT	**64 489**	**53 373**	**44 447**	**68,9**	**37 822**	**70,9**	**-14,9**	**53 503**
HENKILÖSTÖKULUT	-226 980	-238 172	-167 577	73,8	-176 131	74,0	5,1	-239 000
PALVELUJEN OSTOT	-168 000	-151 159	-121 492	72,3	-113 477	75,1	-6,6	-157 406
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-27 573	-27 842	-21 202	76,9	-21 196	76,1	-0,0	-27 834
AVUSTUKSET	-8 083	-8 717	-6 335	78,4	-6 446	73,9	1,8	-8 084
MUUT TOIMINTAKULUT	-19 798	-20 235	-16 285	82,3	-15 815	78,2	-2,9	-19 636
TOIMINTAKULUT	**-450 434**	**-446 126**	**-332 891**	**73,9**	**-333 066**	**74,7**	**0,1**	**-451 961**
TOIMINTAKATE	**-385 945**	**-392 753**	**-288 443**	**74,7**	**-295 244**	**75,2**	**2,4**	**-398 457**
VALTIONOSUUDET	403 909	416 044	302 944	75,0	312 033	75,0	3,0	416 044
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT	-678	-1 668	228	-33,7	248	-14,9	8,6	-468
VUOSIKATE	**17 287**	**21 623**	**14 729**	**85,2**	**17 037**	**78,8**	**15,7**	**17 119**
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-11 091	-11 532	-8 354	75,3	-8 049	69,8	-3,7	-10 732
TILIKAUDEN TULOS	**6 195**	**10 091**	**6 375**	**102,9**	**8 987**	**89,1**	**41,0**	**6 387**

Taulukko 2. Kainuun hyvinvointialueen tuloslaskelma

1.4 Investoinnit

Investointien toteutuma tammi-syyskuun 2026 aikana oli 6,0 miljoonaa euroa, mikä on 42,8 % koko vuoden investointien talousarviosta. Rakennusinvestointien toteutuma 3,5 miljoonaa euroa (41,1 %) koostuu suunnittelu- ja rakentamiskustannuksista. Laite- ja kalustohankintojen toteutuma oli 1,1 miljoonaa euroa (30,0 %). ICT ja muiden aineettomien hyödykkeiden toteutuma oli 1,4 miljoonaa euroa (75,3 %). Kainuun hyvinvointialue on myynyt omistamansa yhden UNA Oy:n osakkeen UNA Oy:lle nimellishintaan 300 euroa.

Pysyvät vastaavat	Tilinpäätös 2025	Alkuperäinen talousarvio 2026	Talousarvio muutosten jälkeen 2026	Toteuma 1-9/2026	Poikkeama 1-9/2026 /TA2026	Poikkeama 1-9/2026 /TA 2026
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	%
Kainuun hyvinvointialue	**-5 670**	**-13 993**	**-13 993**	**-5 992**	**-8 001**	**-57,2**
Osakkeet ja osuudet				0		
Rakennukset	-2 743	-8 440	-8 440	-3 467	-4 973	-58,9
Laite- ja kalustohankinnat	-1 515	-3 653	-3 653	-1 095	-2 558	-70,0
, josta pelastuksen palveluiden osuus	-379	-425	-425	-363	-62	-14,7
Irtaimiston myynti	20					
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	-1 433	-1 900	-1 900	-1 430	-470	-24,7

Taulukko 3. Kainuun hyvinvointialueen investoinnit omaan taseeseen

1.5 Mittarit

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

Kainuun hyvinvointialue (yhteensä)	2024	2025	1-9/2026
Asiakaskokemus (NPS-indeksi)	50	65	66
QWL-työelämän laatuindeksi	61,5 %	59,1	-
Sairauspoissaolot (kalenteripv/htv2)	21,3	22,0	21,5
Toimintakatetoteuma (*1000€)	-372 484	-385 945	-295 244
Talousarviopoikkeama	-3,8	-0,2	-24,8

Taulukko 4. Hyvinvointialuetason mittarit, yhteensä

1.6 Arvio todennäköisestä tulevasta kehityksestä

Talouden näkökulmasta Kainuun hyvinvointialuetta rasittavat vuosilta 2023 ja 2024 kertyneet alijäämät, yhteensä 30,2 miljoonaa euroa. Vuoden 2025 6,2 miljoonaa euroa ylijäämäisen tuloksen jälkeen kattamatonta kumulatiivista alijäämää on vielä yhteensä 24,0 miljoonaa euroa. Jos kuluva vuosi toteutuisi talousarvion mukaisesti 10,1 miljoonaa euroa ylijäämäisenä, katettavaa alijäämää jäisi seuraaville vuosille noin 14 milj. euroa.

Kainuun hyvinvointialueen taloussuunnittelu vuosille 2027–2029 perustuu tavoitteeseen kattaa kumulatiiviset alijäämät vuoden 2029 loppuun mennessä. Aluehallitus on hyväksynyt vuoden 2027 talousarvion suunnittelukehyksen siten, että taloussuunnitelma tähtää vuosittaisiin ylijäämiin ja alijäämien hallittuun kattamiseen. Alijäämien kattamisen perustana toimii aluevaltuuston hyväksymä Kainuun hyvinvointialueen muutosohjelma 2026–2029, joka sisältää palvelurakenteen, toimintatapojen ja talouden kehittämiseen liittyvät toimenpiteet. Muutosohjelma ja siihen perustuva toimenpidesuunnitelma integroidaan osaksi vuosien 2027–2029 taloussuunnittelua, talousarvioita ja toiminnan seurantaa. Kainuun hyvinvointialue arvioi, että yhdistämällä muutosohjelman toimenpiteet, talouden sopeuttamisen, palvelurakenteen uudistamisen sekä toiminnan tuottavuuden parantamisen alijäämät voidaan kattaa vuoden 2029 loppuun mennessä vaarantamatta lakisääteisten palvelujen järjestämistä.

Kainuun hyvinvointialueen toimintakulujen kasvu olisi pystyttävä rajoittamaan vuodesta 2025 vuoteen 2029 yleistä kustannuskehitysarviota pienemmäksi, jotta tiedossa olevan valtion rahoituskehityksen toteutuessa kumulatiiviset alijäämät tulisivat katetuiksi vuoden 2029 loppuun mennessä. Julkisen talouden suunnitelman mukainen hyvinvointialueiden toimintakulujen arvioitu kasvu vuosina 2027-2029 on yhteensä 11,6 %. Tällä samalla aikajaksolla hyvinvointialueiden valtion rahoituksen arvioidaan kasvavan 7,6 %. Kainuun hyvinvointialueen valtion rahoituksen kasvu tällä aikavälillä arvioidaan olevan 5,1 %.

Talouden tasapainon tärkeä elementti on investointien kestävä taso. Kainuun hyvinvointialueelle on myönnetty vuodelle 2026 lainanottovaltuutta 23,4 miljoonaa euroa. Sen puitteissa olisi ollut mahdollista nostaa pitkäaikaista lainaa vuonna 2026 aloitettaviin omaan taseeseen kohdentuviin investointeihin 11,9 miljoonaa euroa vuonna 2026 ja 4,7 miljoonaa euroa vuonna 2027. Vuonna 2026 investoinnit on mahdollista toteuttaa ilman pitkäaikaisten lainojen lisäystä. Laskennallinen lainanottovaltuus mahdollistaa omaan taseeseen kohdentuvien investointien toteuttamisen ja sitoutumisen investointeja vastaaviin sopimuksiin suunnitellusti vuosina 2026 ja 2027. Vuodelle 2027 Kainuun hyvinvointialueelle on myönnetty lainanottovaltuutta 60,0 miljoonaa euroa.

Kainuun hyvinvointialueen taloudellista kehitystä leimaa valtakunnallista tilannetta vastaava rakenteellinen epätasapaino tulojen ja menojen välillä. Menojen kasvuun vaikuttavat erityisesti henkilöstökustannusten nousu, ostopalvelujen kustannuskehitys sekä alueen väestörakenteesta johtuva palvelutarpeen kasvu. Valtion rahoitus perustuu laskennallisiin tekijöihin eikä kaikilta osin vastaa Kainuun toteutunutta ja ennakoitua palvelutarvetta, mikä on osaltaan johtanut alijäämien kertymiseen ja rajoittanut taloudellista liikkumavaraa. Lainsäädännön edellyttämä alijäämien kattamisvelvoite ja tiukka investointi- ja lainanotto-ohjaus korostavat

talousohjauksen merkitystä. Talouden kestävyyden parantaminen edellyttää Kainuussa rakenteellisia uudistuksia, palvelurakenteen tiivistämistä, tuottavuuden parantamista sekä strategian ja muutosohjelman mukaista pitkäjänteistä sopeuttamista, jotta lakisääteiset palvelut voidaan turvata rahoituskehyksen puitteissa myös tulevina vuosina.

Syksyn 2026 taloudellisen katsauksen (VM 2026:35) mukaan hyvinvointialueiden rahoitusasema pysyy vuonna 2026 lievästi ylijäämäisenä, mutta kääntyy sen jälkeen vähitellen alijäämäiseksi. Alijäämä on noin 0,1 prosenttia suhteessa BKT:hen vuonna 2027 ja kasvaa vuoteen 2030 mennessä noin 0,2 prosenttiin eli 0,8 miljardiin euroon. Menot kasvavat vuosina 2026–2030 keskimäärin noin 3,3 prosenttia ja tulot noin 2,9 prosenttia vuodessa. Ennuste kuvaa hyvinvointialueiden keskimääräistä kehitystä alueiden välisten erojen ollessa suuria. Arviointimenettely on kahden viime vuoden aikana käynnistetty yhteensä kuudella hyvinvointialueella, mikä osaltaan kertoo hyvinvointialueiden taloudelliseen kantokykyyn liittyvistä riskeistä.

Kulutusmenoja lisäävät palkkaratkaisujen myötä nouseva kustannustaso sekä väestön ikääntymisestä johtuva sosiaali- ja terveyspalvelujen tarpeen lisääntyminen. Suurimmat menopaineet kohdistuvat ikääntyneiden palveluihin. Lisäksi menoja kasvattavat hyvinvointialueiden investointitarpeet erityisesti palveluverkon, rakennuskannan ja ICT-järjestelmien uudistamisessa. Investointien arvioidaan kasvavan vuonna 2026 huippuunsa.

Menojen kasvua hillitsevät hallituksen tehtäviä ja velvoitteita keventävät uudistukset sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksujen korotukset, joiden vaikutukset painottuvat vuoteen 2027. Lisäksi menojen kasvua hillitsevät hyvinvointialueiden omat sopeutustoimet kuluvana vuonna. Ennusteeseen niitä on sisällytetty noin 0,4 miljardin euron edestä. Arvio on varovainen ja perustuu alueiden tilinpäätösennusteisiin sekä vuoden 2026 aikana kertyneisiin taloustietoihin.

Alueiden tulot koostuvat pääosin valtion rahoituksesta ja asiakasmaksuista. Valtion rahoituksen kehitykseen vaikuttavat hyvinvointialueindeksi, palvelutarpeen kasvu sekä lainsäädäntömuutokset. Hyvinvointialueiden rahoituksen indeksikorotus vuodelle 2027 on 2,71 prosenttia. Hyvinvointialueiden rahoituslain kolmannen vaiheen uudistus hidastaa alueiden rahoituksen kasvua asteittain ennustejakson aikana muun muassa rajaamalla palvelutarpeen kasvun vaikutusta rahoitukseen sekä siirtämällä osan siirtymätasausten rahoitusvastuusta valtiolta hyvinvointialueille.

Valtion rahoitusta tarkistetaan jälkikäteen kahden vuoden viiveellä alueiden toteutuneen kirjanpidollisen tuloksen perusteella. Vuoden 2027 rahoitukseen tehtävä 0,9 miljardin euron jälkikäteistarkistus perustuu siten vuoden 2025 tilinpäätöstietoihin ja on noin 0,4 miljardia euroa pienempi kuin kuluvana vuonna. Seuraavien vuosien jälkikäteistarkistus perustuu julkisen talouden suunnitelmaan mukaan lukien jälkikäteistarkistukseen tehty tekninen kehysvaraus, ei painelaskelman mukaiseen kustannuskehitykseen.

Ennusteeseen liittyy epävarmuutta molempiin suuntiin. Menot voivat jäädä arvioitua pienemmiksi, jos säästötoimet ja toiminnan tehostaminen onnistuvat odotettua paremmin. Toisaalta sopeutustoimien viivästyminen tai epäonnistuminen sekä yllättävät menolisäykset, kuten kustannustason odotettua nopeampi nousu tai palvelutuotannon odotettua voimakkaampi kasvu, voivat heikentää hyvinvointialueiden rahoitusasemaa ennustettua enemmän.

2 Hyvinvointialueen johdon hallinto

2.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa

Hyvinvointialueen johdon hallinnossa alkuvuosi on toteutunut suunnitellusti toiminnan ollessa pitkälle vakiintunutta. Alkuvuoden aikana on saatu käynnistymään pitkään valmisteltu poliittista toimielinrakennetta vahvistava valiokuntamalli. Hallintosääntöön tehdyt viimeisimmät muutokset on aluevaltuusto hyväksynyt 23.2.2026.

2.2. Talousarvion toteutuminen ja riskit

Talous on tammi–syyskuun 2026 osalta toteutunut suunnitellusti ja pääsääntöisesti edellisvuoden tasolla. Henkilöstökulut, aineiden, tarvikkeiden ja tavaroiden kulut sekä palvelujen ostot ovat alittaneet talousarvion mukaisen tason, ja ennusteen perusteella palvelualueelle varattujen määrärahojen arvioidaan riittävän vuoden loppuun saakka.

	Tilinpäätös 2025	TA Muutosten jälkeen 2026	Tot. 1-9.2025	Tot. 1-9.2025, /TP 2025	Tot. 1-9.2026	1-9.2026/ TA2026 muut jälk.	Muutos 1-9.kul.vuosi /1-9.ed.vuosi
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	%	* 1 000 EUR	%	%
MYYNTITUOTOT	1						
TOIMINTATUOTOT	**1**		**0**	**2,6**			**-100,0**
HENKILÖSTÖKULUT	-688	-750	-459	66,8	-453	60,5	-1,3
PALVELUJEN OSTOT	-379	-399	-312	82,5	-308	77,1	-1,4
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-10	-11	-8	87,5	-1	7,3	-90,8
AVUSTUKSET	-190	-209	-208	109,3	-207	99,0	-0,6
MUUT TOIMINTAKULUT	-656	-563	-568	86,6	-598	106,2	5,3
TOIMINTAKULUT	**-1 923**	**-1 932**	**-1 556**	**80,9**	**-1 567**	**81,1**	**0,7**
TOIMINTAKATE	-1 922	-1 932	-1 556	81,0	-1 567	81,1	0,7
VUOSIKATE	**-1 922**	**-1 932**	**-1 556**	**81,0**	**-1 567**	**81,1**	**0,7**
TILIKAUDEN TULOS	**-1 922**	**-1 932**	**-1 556**	**81,0**	**-1 567**	**81,1**	**0,7**

Taulukko 5. Kainuun hyvinvointialueen hallinnon käyttötalouden toteutuma 1.1.-30.9.2026

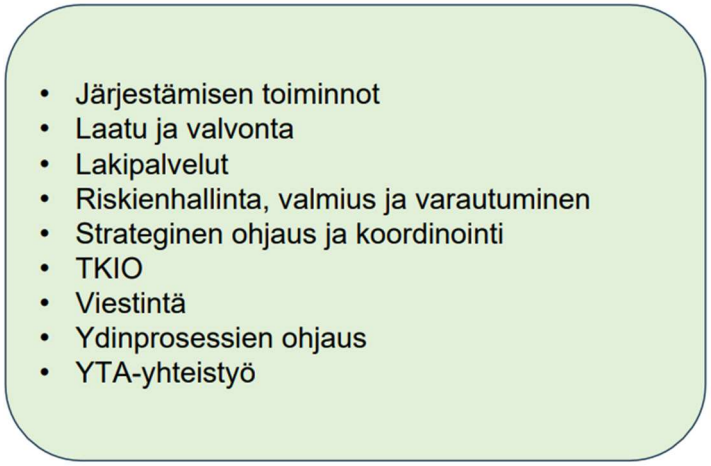
2.3 Tulevan kehityksen arviointi

Hyvinvointialueen johdon hallinnon talous on lähtökohtaisesti vakaata ja ennustettavaa. Toiminnan sisällössä ei ole odotettavissa muutoksia, joilla olisi merkittäviä taloudellisia vaikutteita.

Demokraattiseen päätöksentekoon liittyvät kulut katetaan hyvinvointialueen johdon hallinnosta, jonka vuoksi mahdolliset suunnitelmaan sisältymättömät kokoukset ja niihin liittyvät palkkiot näkyvät hallinnon kuluina.

Hyvinvointialueen laajuus huomioon ottaen on selvää, että jatkossakin asiantuntijapalveluita tarvitaan tukemaan erityisesti juridiikan osalta niin hankintoja kuin henkilöstöpalvelujen toimintaa, koska oman toiminnan resurssit eivät riitä väliaikaisten kuormitushuippujen hallintaan.

3 Strateginen ohjaus



Kuva 2. Strategisen ohjauksen kokonaisuus

3.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa

Hyvinvointialueella toteutetun organisaatiouudistuksen myötä 1.1.2026 toimintansa aloitti strategisen ohjauksen yksikkö aikaisemman järjestämisen tuen sijaan. Yksikön toiminta tarkennettiin aikaisempaa enemmän asiantuntijatason tehtäviin sekä koko organisaatiota koskevaan strategiseen ohjaukseen.

Yksikön toimintaa ohjaavat hyvinvointialuestrategia ja muut tavoitteet sekä niiden toimeenpano. Strategisessa ohjauksessa pyritään varmistamaan, että hyvinvointialueen toiminta tukee strategiassa asetettujen tavoitteiden saavuttamista. Tavoitteena on yhdistää eri toimialueita yhteisen suunnan ja tavoitteiden saavuttamisessa.

Kainuun hyvinvointialueen lakipalvelut siirtyivät organisaatiouudistuksen myötä 1.1.2026 strategisen ohjauksen yksikköön. Lakipalveluissa työskentelee yksi juristi, joka toimii asiantuntijana hyvinvointialueen hallintojuridisissa tehtävissä. Juristin tehtäviin kuuluu johdon ja viranhaltijoiden oikeudellinen neuvonta laaja-alaisesti hyvinvointialueen ja sen hallinnon sekä päätöksenteon juridisissa kysymyksissä.

Valmiuden ja varautumisen osalta on mm. mallinnettu / selkiytetty / harjoiteltu tukipalvelujen henkilöstön kanssa häiriötilanteen toimintaprosesseja, päivitetty / laadittu valmiussuunnitelmia ja ohjattu valmius- ja riskienhallintajohtajan toimesta niiden tekemistä sekä osallistuttu niin kansalliseen kuin yhteistoiminta-alueen koulutukseen sekä yhteistyöverkostojen toimintaan. Pohjois-Suomen yhteistyöalueen kanssa verkostojen toiminta on säännöllistä, jopa viikoittaista. Valmiuteen ja varautumiseen liittyvien tehtävien osuus on edelleen varsin suuri, eivätkä ne näytä maailmanpoliittisen tilanteen säilyessä nykyisenkaltaisena, olevan lähiaikoina myöskään vähenemässä.

Reilut puoli vuotta kestäneen Lupa- ja valvontaviraston organisoiman kansallisen LVV26 -valmiusharjoituksen suunnitteluun osallistumisen lisäksi Kainuun hyvinvointialue on osallistunut syyskuun lopulla kolmena päivänä myös itse harjoitukseen hyvinvointialueen mm. häiriötilannejohtoryhmän, toimialueiden johtoryhmien ja pelastuksen johtokeskuksen osalta. Harjoituksen avulla hyvinvointialue on voinut testata olemassa olevia valmiussuunnitelmiaan sekä saada jatkokehittämisaiheita.

Kainuun hyvinvointialueen kokonaisvaltaiseen riskienhallintaan liittyen riskienhallinnan työryhmä on aloittanut työnsä ja jatkanut säännöllisiä kokouksiansa valmius- ja riskienhallintajohtajan johdolla. Työryhmä on mm. valmistellut Kainuun hyvinvointialueen riskienhallintapolitiikan, joka on käsitelty syyskuun lopussa aluehallituksessa ja etenee lokakuussa aluevaltuustoon. Hyvinvointialueen riskienhallintajärjestelmäksi on hyvinvointialueen johtoryhmässä päätetty Arterin IMS-järjestelmän riskienhallintaosio, jonka käyttöönottoa riskienhallinnan työryhmä valmistelee. Riskienhallinnan intranet-sivut ovat myös olleet työryhmän valmistelussa.

Kuluneen vuoden aikana strategisen ohjausyksikön toimijat ovat olleet tiiviisti mukana koko organisaatiota koskevissa merkittävissä valmisteluissa ja erilaisten strategisen tason asioiden toimeenpanossa yhdessä toimialueiden kanssa. Muutosohjelma vuosille 2026–2029 hyväksyttiin aluevaltuustossa kesäkuussa 2026. Siihen liittyvää hallintamallia vastuineen on valmisteltu ko. yksikössä.

Yhteistyö ulkopuolisten sidosryhmien kanssa on ollut kuluneen vuoden aikana aktiivista ja siinä on painottunut strateginen ja ohjauksellinen sekä yhteistyötahona toimimisen rooli muun muassa ministeriöiden ja THL:n suuntaan. Valmistautuminen vuosittaiseen arviointiraportin valmisteluun sekä syksyllä 2026 pidettäviin ohjausneuvotteluihin on käynnistynyt.

Laatu- ja valvonta

Laatu- ja valvontatiimin toiminta on raportointikaudella painottunut omavalvonnan, laadunhallinnan sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden vahvistamiseen. Tiimi on koordinoinut sisäisiä arviointeja ja omavalvontaa, käsitellyt niissä tunnistettuja havaintoja sekä tukenut toimialueita korjaavien ja ehkäisevien toimenpiteiden toteuttamisessa. Lisäksi on seurattu vaaratapahtuma-, epäkohta- ja onnistumisilmoituksia sekä muita laadun ja turvallisuuden tunnuslukuja.

Raportointikaudella on edistetty myös keskeisten palvelu- ja tukiprosessien kuvaamista, yhtenäistämistä ja vastuiden selkeyttämistä yhteistyössä toimialueiden kanssa. Asiakaspalautejärjestelmän kehittämisessä on keskitytty palautteen keräämisen, käsittelyn, raportoinnin ja hyödyntämisen yhdenmukaistamiseen, jotta asiakaskokemusta koskeva tieto tukee aiempaa paremmin toiminnan kehittämistä ja johtamista. Keskeisinä kehittämiskohteina korostuvat havaintojen ja asiakaspalautteen systemaattinen käsittely, sovittujen toimenpiteiden vaikuttavuuden seuranta sekä yhtenäisten toimintatapojen vahvistaminen.

Seuraavalla raportointikaudella painopisteenä ovat valvonta- ja arviointihavaintojen toimeenpanon varmistaminen, prosessityön jatkaminen, asiakaspalautejärjestelmän kehittämistoimien edistäminen, omavalvontatiedon hyödyntäminen johtamisessa sekä uuden asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimeenpanoon valmistautuminen.

Omavalvonnan toteutuminen Kainuun hyvinvointialueella

Omavalvonnan toteutuminen on edennyt suunnitelmallisesti. Omavalvonnan rakenteita ja toimeenpanoa on vahvistettu vuoden 2026 aikana. Hyvinvointialueen omavalvontaohjelma ja omavalvontasuunnitelma on päivitetty, asiakas- ja potilasturvallisuusriskit tarkistettu sekä laadunhallintajärjestelmä ja laatukäsikirja uudistettu vastaamaan hyvinvointialueen strategiaa. Palveluyksiköt ovat toteuttaneet aktiivisesti omavalvontaa tukevia itsearviointeja. Lääkehoidon, lääkinnällisten laitteiden sekä tietosuojan ja tietoturvan itsearvioinneissa on tunnistettu lähes 200 kehittämistoimenpidettä.

Asiakaskokemus on säilynyt hyvänä (4,6/5, NPS 66). Asiakas- ja potilasturvallisuuden keskeisenä kehittämiskohteena on edelleen vaaratapahtumien ehkäisy sekä havaittujen poikkeamien perusteella sovittujen toimenpiteiden toteuttaminen. Vaaratapahtumailmoituksia tehtiin 3 560, ja asiakkaalle tai potilaalle tapahtuneiden tilanteiden osuus oli 61,7 %. Vakavia vaaratapahtumia ilmoitettiin järjestelmään 22 kpl. Vakavien käsittelyyn on vuoden 2026 aikana otettu 6 tapausta, joista 3 on käsitelty. Valvonta, sisäiset auditoinnit ja ulkoinen ISO 9001 -auditointi tukevat jatkuvaa parantamista ja havaittujen epäkohtien järjestelmällistä korjaamista.

Henkilöstöllä on mahdollista raportoida onnistuneista hoito- ja palvelutapahtumista PosiPro-järjestelmän kautta. Onnistumisia raportoidaan kuitenkin vielä vähän suhteessa vaaratapahtumailmoituksiin. 1–9/2026 tehtiin 316 onnistumisilmoitusta. Onnistumisilmoitukset tukevat myönteisen turvallisuuskulttuurin vahvistumista ja hyvien toimintatapojen näkyväksi tekemistä.

Tarkempi omavalvonnan raportointitieto löytyy hyvinvointialueen verkkosivuilla julkaistavassa hyvinvointialueen omavalvonnan osavuosikatsauksessa (Q3).

Mittari	1–9/2025	1–9/2026	Tavoite
Asiakaspalautteiden NPS -suositteluindeksi (asteikko -100–100)	64	66	>70
Asiakaspalauteväittämien keskiarvo (asteikko 1–5)	4,5	4,6	
Asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten (Haipro) määrä (kpl)	3 571	3560	
Asiakkaiden, potilaiden läheisten tekemät ilmoitukset % osuus kaikista ilmoituksista	0,9 %	1 %	
”Tapahtui asiakkaalle/potilaalle” epäkohta- ja vaaratapahtumailmoitusten %-osuus kaikista asiakkaisiin/potilaisiin kohdistuneista ilmoituksista	62,8 %	61,7 %	< 50 %
Käsiteltyjen, kehittämisehdotuksia sisältäneiden ilmoitusten ja korjaavien toimenpide-ehdotusten %-osuus kaikista käsitellyistä ilmoituksista	5 %	6 %	>10 %
Asiakkaisiin/potilaisiin kohdistuneiden vakavien vaaratapahtumien %-osuus kaikista ilmoituksista	1 %	0,6 %	< 0,4 %
Onnistumisilmoitusten määrä (PosiPro)	297	316	Ilmoitusten määrä kasvaa edellisvuodesta

Taulukko 6. Palaute- ja vaaratapahtumien mittaritiedot

TKI

TKI-toiminnassa on jatkettu tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan yhteistyörakenteiden vahvistamista sekä hanketoiminnan valmistelua.

- Pohjois-Suomen yhteistyöalueen TKI-yhteistyön valmistelussa merkittävä vaihe oli YTA-alueen yhteistyösopimuksen luonnoksen valmistuminen syyskesän aikana. Sopimusluonnos luo pohjaa yhteistyöalueen yhteiselle TKI-toiminnalle, yhteistyön koordinoinnille ja resurssien tarkoituksenmukaiselle hyödyntämiselle.
- Paikallista TKI-yhteistyötä on jatkettu Kajaanin ammattikorkeakoulun ja Kainuun ammattiopiston kanssa toimintasuunnitelmaa päivittämällä ja yhteisillä palavereilla. Yhteistyössä on käsitelty erityisesti yhteisiä strategisia hankkeita, koulutus- ja harjoittelupaikkayhteistyötä sekä oppilaitosten mahdollista roolia tulevissa hyvinvointialueen kehittämishankkeissa.

Uusia ulkoisen rahoituksen mahdollisuuksia on valmisteltu aktiivisesti. Syyskuussa valmisteluun tulivat sosiaali- ja terveysministeriön haut sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseksi sekä alueellisen sote-järjestötoiminnan ja järjestöjen tekemän hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön kehittämiseksi.

Käynnissä olevien kehittämistoimien hankekanta on noin 3,74 miljoonaa euroa (hankeajalle myönnetty rahoitus). Raportointijaksolla jatkuneisiin hankkeisiin kuuluvat

- INSPIS-innovaatioekosysteemin kehittäminen, STEVOK, InnoXR, Kainuulainen polku hoitajaksi, Kuntoutus neurokirjon lasten ja nuorten arjessa, Nuorten huumekuolemien ehkäisyyn liittyvä jatkohanke ”Ei yhtään elämää hukattavaksi”. sekä Matkalla riittävään vanhemmuuteen ja Maailmalta Kainuuseen – kansainvälisen rekrytoinnin hanke ja Koti Kainuussa –pakolaisten kotoutumisen tukihanke- Pelastuslaitoksen hankkeet ovat Maaseudun kriisivalmiuden kehittäminen, Tema, Hologram ja ArcResc Wildfire. Myös Välittävä voima ja Evästä pöytään avustushankkeet ovat käynnissä.

Uusina hankkeina ovat käynnistyneet

- Hoidon jatkuvuusmallin jatkokehittämiseen liittyvä H20.20, geneerisen vointimittarin käyttöönotto-hanke Vointi näkyväksi, sairaanhoitajien erikoistumiskoulutukseen yhteistyönä mm. Siun Soten kanssa.

Viestintä

Viestintätiimi on jatkanut hyvinvointialueen päivittäisen sisäisen ja ulkoisen viestinnän perustehtävien hoitamista. Raportointijaksolla viestinnän työssä ovat korostuneet erityisesti strategian ja muutosohjelman toimeenpanon viestintä sekä yhteistoimintamenettelyihin ja organisaation muutoksiin liittyvän johdon ja henkilöstöviestinnän tukeminen.

Valmius- ja häiriötilanneviestintää on kehitetty ja valmisteltu erityisesti valtakunnallista LVV26-valmiusharjoitusta varten.

Pohjois-Suomen yhteistyöalueella on jatkettu YTA-verkoston yhteistä edunvalvonnan ja viestinnän valmistelua. Lisäksi hyvinvointialueen sosiaalisen median kokonaisuuden uudistamista on valmisteltu toteutettavaksi organisaatiomuutoksen yhteydessä.

3.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit

Talousarvio on pääsääntöisesti toteutunut vuoden kolmen ensimmäisen kvartaalin osalta suunnitelman mukaisesti. Suurimman osan yksikön budjetista muodostuu vakituisen henkilöstön henkilöstökuluista, määräaikaisia työntekijöitä ei ole muualla kuin hanketyössä. Vuosilomat ym. pidemmät poissaolot hoidetaan sisäisin järjestelyin. Strategisen ohjausyksikön budjetti on laadittu lähtökohtaisesti erittäin tiukaksi ja sen toimeenpano edellyttää käyttötalouden jatkuvaa seurantaa ja arviointia, sillä pienikin muutos toimintamenoissa aiheuttaa poikkeamia. Näillä näkymin vakituisen toiminnan osalta talousarvioylitystä ei ole ennakoitavissa, vaan poikkeamat kohdistuvat hankkeisiin ja sitä kautta saataviin valtionavustuksiin.

Henkilöstökulujen osalta tämän hetken mahdolliset ylitykset johtuvat pääosin meneillään olevista hankkeista sekä niihin liittyvästä rahaliikenteestä, sillä valtionavustukset maksetaan jälkikäteen toteutuneiden kustannusten perusteella. Hankkeet saavat pääsääntöisesti 80–100 %:n ulkopuolisen rahoituksen.

	Tilinpäätös 2025	TA Muutosten jälkeen 2026	Tot. 1-9.2025	Tot. 1-9.2025, /TP 2025	Tot. 1-9.2026	1-9.2026/ TA2026 muut jälk.	Muutos 1-9.kul.vuosi /1-9.ed.vuosi
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	%	* 1 000 EUR	%	%
MYYNTITUOTOT	14		11	74,7	4	0,0	210,6
TUET JA AVUSTUKSET	8 035	1 003	4 489	55,9	476	47,5	-90,9
MUUT TOIMINTATUOTOT	37		2	6,2			-100,0
TOIMINTATUOTOT	**8 086**	**1 003**	**4 502**	**55,7**	**480**	**47,9**	**-91,1**
HENKILÖSTÖKULUT	-6 584	-2 113	-4 676	71,0	-1 637	77,5	-65,0
PALVELUJEN OSTOT	-2 674	-478	-1 710	63,9	-223	46,6	-88,2
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-258	-17	-173	67,0	-11	66,1	-93,6
AVUSTUKSET	-61		-33	53,7			-100,0
MUUT TOIMINTAKULUT	-452	-68	-327	72,3	-22	32,0	-95,4
TOIMINTAKULUT	**-10 029**	**-2 677**	**-6 918**	**69,0**	**-1 893**	**70,7**	**-75,1**
TOIMINTAKATE	**-1 942**	**-1 674**	**-2 416**	**124,4**	**-1 413**	**84,4**	**-35,4**
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT	-22		-22	100,0	0	0,0	-100,0
VUOSIKATE	**-1 964**	**-1 674**	**-2 438**	**124,1**	**-1 413**	**84,4**	**-36,1**
TILIKAUDEN TULOS	**-1 964**	**-1 674**	**-2 438**	**124,1**	**-1 413**	**84,4**	**-36,1**

Taulukko 7. Strategisen ohjauksen käyttötalouden toteutuma 1.1.-30.9.2026

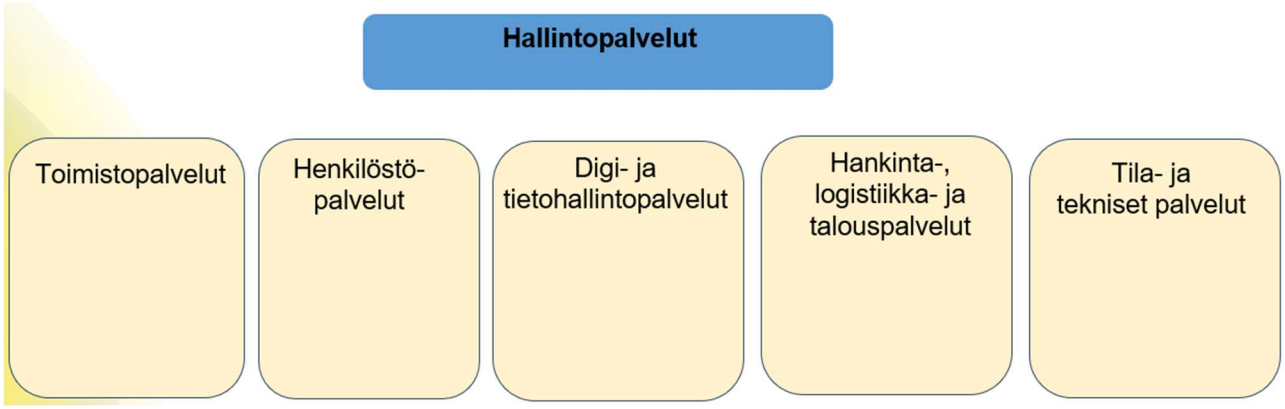
3.3 Tulevan kehityksen arviointi

Strategisen ohjausyksikön toiminta keskittyy aiempaa enemmän asiantuntijatyön avulla tehtävään hyvinvointialueen johtoa, hallintoa sekä palveluita tukevaan erilaisiin valmistelu-, suunnittelu- ja toimeenpanotehtäviin. Strategisessa ohjausyksikössä työskentelee sosiaali- ja terveydenhuollon, juridiikan, laadunhallinnan ja valvonnan, kehittämisen, valmiuden ja varautumisen sekä viestinnän asiantuntijoita.

Henkilöstöresurssien osalta riskit liittyvät pienen organisaation yksittäisten asiantuntijoiden osaamiseen. Äkilliset henkilövaihdokset voivat vaikuttaa laajemmin koko organisaation toimintaan, sillä tietyt vastuut ja velvoitteet ovat riippuvaisia yksittäisten henkilöiden työpanoksesta.

Lähitulevaisuudessa toimintaympäristön ja YTA-yhteistyön linjaukset voivat vaikuttaa kyseisen yksikön toimintaan. Talouden näkökulmasta suurimmat vaihtelut tapahtuvat ulkopuolelta tulevan kehittämis- ja hankerahoituksen kautta.

4 Hallintopalvelut



Kuva 3. Hallintopalveluiden kokonaisuus

4.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa

Kainuun hyvinvointialueen aluevaltuusto hyväksyi päivitetyn hyvinvointialuestrategian joulukuussa 2025. Kevään aikana valmisteltu strategiaan pohjautuva ja valtion edellyttämä muutosohjelma, jossa määritellään keskeiset taloutta tasapainottavat palvelustrategiset periaatteet ja toimintaa ohjaavat linjaukset hyväksyttiin aluevaltuustossa kesäkuussa. Asiakirjat ohjaavat keskeisesti myös hallintopalvelujen toimialuetta. Erityistä vastuuta hallintopalveluilla on digipalveluja koskevien tavoitteiden täytäntöönpanossa, toimitiloja koskevissa ratkaisuissa sekä henkilöstöön ja johtamiseen liittyvissä toimenpiteissä.

Koska v:n 2026 talousarviovalmistelussa ei päästy asetettuun taloustavoitteeseen, käynnisti aluehallitus leikkaavan lisätalousarviovalmistelun jo viime vuoden puolella. Tämä puolestaan edellytti koko henkilöstöä koskevien yhteistoimintaneuvotteluiden käymisen. Neuvotteluiden lopputuloksena noin 50 tehtävää on lakkautumassa tämän vuoden aikana. Myös Puolangan palveluiden ulkoistuksen päättyminen vaati oman yt-kierroksen, jonka lopputuloksena toistakymmentä tehtävää on vähentymässä. Molempien yt-neuvottelujen todelliset vaikutukset jäävät merkittävästi pienemmiksi, koska irtisanomisuhan alaisille pystytään tarjoamaan työtä muissa kohteissa hyvinvointialueella. Muutokset eivät ole jääneet näihin kahteen yt-kierrokseen, vaan heinäkuussa käynnistyivät yleiset yt:t, joissa tavoitellaan 8 miljoonan euron säästövaikutuksia. Näiden yt-neuvotteluiden tuloksena yli yhdeksänkymmentä työntekijää on irtisanomisuhan alaisena. Aluevaltuusto hyväksyi myös uuden organisaatio- ja johtamisrakenteen, jossa toimialueiden, palvelualueiden sekä palveluyksiköiden määrää vähennettiin tuntuvasti. Hallintopalveluiden toimialue ja strateginen ohjaus muodostavat 1.6.2027 alkaen Yhteiset palvelut- toimintokokonaisuuden.

Iso osa alkuvuoden yleisten yt-neuvotteluiden tehtävien vähentymisestä kohdistui hallintopalveluissa 1.1.2026 aloittaneeseen uuteen toimistopalvelut -yksikköön, jossa noin 25 tehtävää on vähenemässä. Myös alkusyksyn yt-neuvottelujen tuloksena toimistopalveluista on päätetty vähentää vielä viisi tehtävää. Sopeutusta on toteutettu ja toteutetaan uutta teknologiaa hyödyntämällä, toimintoja keskittämällä sekä toimintamalleja yhtenäistämällä.

Organisaatiouudistuksen yhteydessä kyettiin vahvistamaan päätöksenteon tukipalveluja, joilla pyritään huolehtimaan uuden valiokuntiin perustuvan toimielinrakenteen toiminnasta. Toimintamalli on uusi ja käytänteissä on opeteltavaa kylliksi. Valiokuntien työ alkoi muutosohjelman käsittelyllä ja palaute oli hyvää. Valiokunnissa toimivat valtuutetut ovat aktiivisesti lähteneet kehittämään valiokuntatyöskentelyä. Myös kolmen vaikuttamistoimielimen osallistumismahdollisuuksia on pyritty kehittämään.

Toimistopalvelut

1.1.2026 alkaen kaikki hyvinvointialueen sihteeritoiminnot yhdistettiin Toimistopalvelut-yksikköön organisaatiorakenneuudistuksen myötä.

Sihteeritoimintojen tehtävänkuvia on tarkasteltu. Tehtävänkuvia on mukautettu paremmin toimintaa palvelevaksi yhtenäistämällä käytäntöjä. Työtä tehdään yhteistyössä eri palvelualueiden kanssa.

Hyvinvointialueen strategian mukaisesti digitaalisten palvelujen käyttöönottoa on tehostettu sihteeritoiminnoissa. Puheentunnistus on otettu nyt hyvin käyttöön hyvinvointialueella. Tekstinkäsittelijöiden osalta on käyty yhteistoiminnalliset keskustelut, jonka myötä tekstinkäsittelijöiden tehtävät tulevat loppumaan hyvinvointialueella. Jäljelle jäänyt työ organisoidaan tehtäväksi sisäisin järjestelyin.

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavan palvelut ovat laajentuneet koskemaan myös yksityisiä toimijoita, ja toimintaa on käynnistelty vuonna 2025.

Tietosuojatehtävät ovat lisääntyneet lainsäädännön ja ihmisten valveutuneisuuden vuoksi ja tulevaisuudessa ne tulevat lisääntymään entisestään uusien sääntelyjen myötä. Välittömiä toimenpiteitä vaativien tehtävien määrä vähentää mahdollisuuksia myös toiminnan kehittämiseen. Tietosuojan osalta henkilöresurssit ovat tällä hetkellä riittämättömät, eikä suunnitelmista huolimatta saatu lisähenkilöä tietosuojaan vuodelle 2026. Tämä aiheuttaa merkittävän riskin tulevaisuudessa tietosuojan asianmukaisten velvoitteiden toteutumiselle Kainuun hyvinvointialueella.

Henkilöstöpalvelut

Yhteistoimintaneuvotteluiden toimeenpano näkyy edelleen vahvasti henkilöstöpalveluissa. Täyttölupamenettely jatkuu kaikkien rekrytointien osalta, koska menneillään on useita yhteistoimintaneuvotteluita ja yhteistoimintaneuvotteluiden toimeenpano jatkuu ensi vuodelle

Hyvän työkyvyn johtamisen –teemavuosi näkyy infoina ja yhteistyönä toimialueiden kanssa. Työkykyjohtamisen teemoja on ollut mukana keskusteluissa ja toiminnassa, lisäksi toimialueiden johtoryhmien kanssa yhteistyöpalavereita liittyen työhyvinvointiin.

Tasopalkkajärjestelmän valmistelu jatkuu ja sitä on työstetty yhdessä luottamusedustajien kanssa. Tasopalkkajärjestelmässä palkkaus perustuu osaamiseen ja vastuuseen. Tasopalkkajärjestelmä koskettaa Sote-sopimusta ja HYVTES:ä (lukuun ottamatta liite 7). Tasopalkkajärjestelmän valmistelu ja käyttöönotto tulee olemaan kuluvan vuoden keskeisin tehtävä.

Digi- ja tietohallintopalvelut

1.1.2026 toteutui organisaatiomuutos Digi- ja tietohallintopalveluiksi. Toimintaansa jatkoivat ICT-infrapalvelut, käyttäjätukipalvelut ja sote-tietojärjestelmäpalvelut. Uutena yksikkönä aloitti Digitaaliset palvelut -toimintayksikkö, jossa vastataan Omasoten ylläpidosta ja tuesta, hoitajakutsu- ja teletekniikan tukipalveluista sekä kuvapuhelinpalvelun tuesta ja ylläpidosta.

Digi- ja tietohallintopalveluissa vastataan osaltaan Digiohjelman toimenpiteiden toteutuksesta ja seurannasta yhteistyössä Strategisen ohjauksen ja toimialueiden kanssa. Digiohjelman etenemistä käsitellään säännöllisesti hyvinvointialueen johtoryhmässä. Digiohjelman toimenpiteinä valmisteltu tekoälypolitiikka ja hallintamalli hyväksyttiin aluehallituksessa 1.6.2026. Tekoälypolitiikan ja hallintamallin jalkauttamista jatkettiin esihenkilöinfolla ja henkilöstöviestinnällä. Tekoälyavusteisen kirjaamisen pilotin valmistelua jatkettiin loppuvuoden toteutusta varten.

Saga-asiakastietojärjestelmän käyttöönotto eteni kolmanteen vaiheeseen. Kolmannen vaiheen käyttöönotto, joka laajentaa Sagan käytön ikäihmisten palveluihin, asumispalveluihin ja kotihoitoon, valmisteltiin toteutettavaksi 5.10.2026.

Omasoten kehittämistä jatkettiin muun muassa uusien päiväkirjojen ja oirekyselyn kehittämisellä. Digitaalisten palvelujen kehittämisessä käynnistyi myös hoidon jatkuvuutta tukeva H2O 2.0 -hanke ja vointimittarin käytön laajentaminen. Lisäksi osallistuttiin kansalliseen tekoälytulkkaus- ja kirjausratkaisujen kehittämisen seurantaan.

M365 Copilot –lisenssit ovat käytössä noin sadalla käyttäjällä eri toimialueilla ja ilmainen Copilot Chat on käytössä kaikilla organisaation työntekijöillä. Copilot-agenttina toteutettu Kaino Chatbot julkaistiin verkkosivuille tammikuussa ja on todettu hyödylliseksi avuksi asiakkaiden tiedonhakuun. Kaima-intraan julkaistiin henkilöstön käyttöön tarkoitettu Kamu-tiedonhakuagentti.

OneDrive- ja SharePoint-pohjaisen tiedostonhallinnan käyttöönotto eteni suunnitellusti. Henkilökohtaisten K-asemien tiedostojen migraatiot saatiin päätökseen syyskuun alussa. Y-aseman yhteisten tiedostojen siirto SharePointiin ja Teamsiin on valmistelussa.

Tietoturvan ja tietosuojan kehittämisessä toteutettiin palveluyksiköiden omavalvonnan itsearvioinnit heinäsyyskuun aikana. Navisec- ja HRM-järjestelmien välille toteutettiin integraatio automatisoimaan tietosuoja- ja tietoturvakoulutusten suoritustietojen siirtyminen HRM-järjestelmään.

ICT-kustannusten hallintaa jatkettiin osallistumalla valtakunnalliseen ICT-tilinpäätöspilottiin, jossa tavoitteena on muodostaa hyvinvointialueille yhtenäinen ICT-kustannusten raportointi- ja vertailumalli. Samanaikaisesti toteutettiin ICT-palvelutuotantomallin ja säästöpotentiaalin esiselvitys, jossa tarkasteltiin oman tuotannon, ostopalvelujen ja vaihtoehtoisten tuotantotapojen kustannuksia. Talouden sopeuttamiseksi valmisteltiin useita ICT-sopimuksiin ja palveluihin kohdistuvia muutoksia.

Hankinta-, logistiikka ja talouspalvelut

Hankintapalvelujen organisatorinen asema muuttui 1.1.2026 voimaan tulleen organisaatiorakenteen muutoksen yhteydessä. Hankintapalvelut sijoittuvat 1.1.2026 alkaen hallintopalvelujen toimialueelle, kun ne tätä ennen kuuluivat järjestämisen tuen toimintoihin

Hankintalaki muuttui 18.6.2026. Uudistuksen tavoitteena on lisätä kilpailua, parantaa markkinoiden toimivuutta ja tehostaa julkisten varojen käyttöä. Muutokset koskevat muun muassa hankintojen valmistelua, sidosyksikköhankintoja, jälki-ilmoitusvelvollisuutta ja hankintasopimusten muuttamista. Osa muutoksista, kuten EU-hankintojen osiin jakamista ja yhden tarjouksen tilanteita koskevat velvoitteet, tulee sovellettavaksi 1.10.2026 alkaen. Kainuun hyvinvointialueen hankintaohje on päivitetty vastaamaan muuttunutta lainsäädäntöä

Valtakunnallisella ja alueellisella hankintaverkostoyhteistyöllä edistetään kustannustehokkaiden hankintaratkaisujen hyödyntämistä, yhtenäisten toimintatapojen kehittämistä sekä hankintatoimintaan liittyvien riskien tunnistamista ja hallintaa. Pohjois-Suomen yhteistyöalueen (YTA) yhteistyösopimuksen hankintaverkostoyhteistyötä koskeva päivitys on valmistunut lokakuussa 2026.

Logistiikkapalveluissa keskityttiin kolmannen vuosineljänneksen aikana paljolti perustehtävien hoitamiseen. Varastotuotteiden uuden tilausjärjestelmän osalta edettiin tuotantokäyttöön ja vanha järjestelmä tullaan ajamaan alas marraskuun 2026 loppuun mennessä. Leasing-autopolitiikan ja -sopimusten tarkasteluja on jatkettu huomioiden myös käynnissä olevien YT-menettelyjen vaikutus tulevien vuosien ajoneuvotarpeeseen. Uuden valmistuskeittiön rakennustöiden alkaminen on vaikuttanut toistaiseksi vähäisessä määrin logistiikkaterminaalin tavara- ja henkilöliikenteeseen. Sairauspoissaolojen määrä on jaksolla tasaantunut, kuitenkin jaksolle sattuvien vuosilomien suuri määrä ja aiempaa vähempien lomasijaisten palkkaaminen yhdessä ovat lisänneet henkilökunnan kuormittumista. Ulkoisesta varastotilasta luopumisen valmistelu on käynnistetty ja varastotilasta tullaan luopumaan marraskuun aikana.

Talouspalvelut on jatkanut toimintaansa vakiintuneissa puitteissa talouden vuosikellon mukaisia aikatauluja noudattaen.

Kirjanpidon, maksuliikenteen, ostolaskujen käsittelyn, laskutuksen ja perinnän sekä taloushallinnon järjestelmävastaavan tehtäväkokonaisuuksien työohjeiden dokumentointi toteutettiin vuoden 2025 aikana ja siihen kokonaisuuteen kiinteästi liittyvää prosessikuvausten päivittämistä on jatkettu kuluvana vuonna myös talous- ja toimintasuunnittelun osalta.

Perintäpalvelujen hankintaa jatketaan Revire Perintä Oy:ltä käyttöoikeussopimuksen puitteissa.

Kainuun hyvinvointialueen taloussääntö pyritään päivittämään organisaatiomuutoksen toimeenpanoon mennessä mm. hallintosääntömuutosten vuoksi.

Tila- ja tekniset palvelut

HVA:n rakennusinvestointihankkeet:

- Koukkutie 32, lastenkoti- ja vammaisten lasten asuminen. Hanke sisältää Salmilan lastenkodin toiminnoille uudet toimitilat sekä kehitysvamma-asumisen asuinyksikön, yhteensä 21 paikkaa. Hankkeen rakennustyöt on aloitettu 10/2025. Hankkeen haasteena on ollut 2025 myöhäinen aloitusajankohta sekä maaperätutkimuksista poiketen pehmeä kantamaton perusmaa, joka on syksyn sateiden aikana päässyt häiriintymään. Tämä on aiheuttanut merkittävän lisätyökulun pohjarakentamiseen. Hanke etenee n. 3 viikkoa aikataulusta jäljessä. Hankkeen valmistumisen tavoitteena on 30.11.2026.
- Pöllyvaarantie 1, MT- kuntoutujien asuinyksikkö (15 paikkaa) sekä avokuntoutuksen tilat. Kohteen rakennustyöt on aloitettu 3/2026. Hanke etenee n. 3 kk edellä aikataulua, mutta vastaanotto pidetään 5/2027.
- Kainuun keskussairaalan uuden valmistuskeittiön rakentaminen on käynnistynyt 8/2026. Työmaa etenee aikataulussa.

Teknisten palvelujen toiminnan pääpaino keskittyy omien toimitilojen ylläpidon ja kehittämisen lisäksi vuokratilojen hallintaan ja kehittämiseen. Toimitilojen tila- ja kustannustehokkuus on olennainen osa Kainuun hva:n toimintaympäristösuunnitelmaa. Palvelujen toimipisteverkko suunnitellaan palvelujen kannalta tarpeellisilla kustannustehokkailla toimitiloilla. 2026 alussa tilatehokkuuden nostamiseen liittyviä tehostamistoimia on toimeenpantu Kajaanin, Kuhmon, Sotkamon, Hyrynsalmen, Suomussalmen ja Puolangan vuokratiloissa. Toimialueiden tilatarkastelut on toteutettu 9/2026, tarkasteluissa on etsitty tilatehokkuuden parantamisen mahdollistavia keinoja yhdessä tilapalveluiden, toimialojen ja hva:n johdon kesken.

Tila- ja tekniset palvelut on osallistunut kunnissa käynnissä oleviin vuokratilahankkeisiin tilaajan edustajana. Kuhmossa uuden sote-keskuksen suunnittelu on valmistunut ja urakat on kilpailutettu, työmaan käynnistyminen 19.10.2026. Suomussalmen uuden ta:n tilaajan hankesuunnitelma on valmistunut ja hankeen aloituskokous on pidetty kunnan, rakennuttajakonsultin ja vuokralaisen kanssa. Suunnittelun kilpailutuksen valmistelu on käynnistetty.

4.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit

	Tilinpäätös 2025	TA Muutosten jälkeen 2026	Tot. 1-9.2025	Tot. 1-9.2025, /TP 2025	Tot. 1-9.2026	1-9.2026/ TA2026 muut jälk.	Muutos 1-9.kul.vuosi /1-9.ed.vuosi
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	%	* 1 000 EUR	%	%
MYYNTITUOTOT	812	698	532	65,5	415	59,4	-22,0
MAKSUTUOTOT	53	50	35	66,4	38	76,9	9,6
TUET JA AVUSTUKSET	1 455	1 326	32	2,2	12	0,9	-64,3
MUUT TOIMINTATUOTOT	1 324	1 301	967	73,0	1 068	82,1	10,5
T O I M I N T A T U O T O T	**3 645**	**3 375**	**1 565**	**42,9**	**1 534**	**45,5**	**-2,2**
HENKILÖSTÖKULUT	-20 307	-23 474	-15 138	74,5	-17 414	74,2	8,3
PALVELUJEN OSTOT	-14 653	-14 760	-10 818	73,8	-11 145	75,5	1,5
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-3 080	-3 136	-2 331	75,7	-2 343	74,7	0,4
MUUT TOIMINTAKULUT	-15 032	-15 491	-12 643	84,1	-12 063	77,9	-4,6
T O I M I N T A K U L U T	**-53 071**	**-56 862**	**-40 930**	**77,1**	**-42 965**	**75,6**	**2,2**
T O I M I N T A K A T E	**-49 427**	**-53 487**	**-39 365**	**79,6**	**-41 431**	**77,5**	**2,4**
V U O S I K A T E	**-49 427**	**-53 487**	**-39 365**	**79,6**	**-41 431**	**77,5**	**2,4**
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-8 615	-8 991	-6 476	75,2	-6 305	70,1	-2,6
T I L I K A U D E N T U L O S	**-58 042**	**-62 479**	**-45 841**	**79,0**	**-47 737**	**76,4**	**1,7**

Taulukko 8. Hallintopalveluiden käyttötalouden toteutuma 1.1.-30.9.2026

Toimistopalvelut

Toimistopalvelujen talousarvio on ylittynyt henkilöstökulujen osalta. Syynä tähän ovat yt-neuvottelujen tuloksena tulleet henkilöstön vähennystarpeet, jotka konkretisoituvat käytännössä vasta viimeisellä kvartaalilla. Budjetin suunnitteluvaiheessa kaikista henkilöstön siirtymisistä eri palvelualueilta toimistopalvelujen alueelle ei ole ollut tietoa, eikä henkilöstökuluja siten ole voitu ennakoida budjettiin.

Henkilöstöpalvelut

Toimintakulut ovat toteutuneet budjetin mukaisesti, ja vuosibudjetin arvioidaan toteutuvan talousarvion mukaisena.

Digi- ja tietohallintopalvelut

Toimintakulut toteutuvat budjetin mukaisena. Toimintatuottojen ei odoteta toteutuvan talousarvion mukaisesti vaan merkittävästi pienempinä, koska meneillään ei ole ulkopuolisen rahoituksen hankkeita. Palvelujen ostoissa painottuu alkuvuonna maksetut koko organisaation vuosimaksulliset lisenssikustannukset ja ICT-palvelut joiden laskutus tapahtuu alkuvuodesta.

Hankinta-, logistiikka ja talouspalvelut

Hankintapalvelujen määrärahan arvioidaan nykyisen toteumakehityksen perusteella riittävän koko tilikauden ajan.

Logistiikkapalvelujen talous on toteutunut jaksolla yli budjetoidun. Osa järjestelmien ja laitteiden vuosittaisista ylläpitokuluista laskutetaan etukäteen vuoden alkupuolella sekä puolessa välissä vuotta, mikä osaltaan

vaikuttaa heinäkuun korkeampiin kustannuksiin. Prosentuaalisen kustannusylityskehityksen trendi on kuitenkin edelleen laskeva heinäkuun kustannusnoususta huolimatta ja kustannusylitys tasoittunee edelleen vuoden loppua kohti. Pandemiatuotteita on alaskirjattu niiden teknisen käyttöiän päätyttyä, näitä jouduttaneen alaskirjaamaan vielä lisää loppuvuoden aikana. Polttoaineiden hintataso on noussut jo entisestään korkeasta tasosta ja tullee siellä pysymään toistaiseksi, tämä näkyy kohonneina polttoainekustannuksina myös loppuvuoden aikana etenkin dieselin osalta. Lisäksi ajoneuvojen huoltokulut ovat olleet kasvussa kaluston ikääntymisen seurauksena.

Talouspalvelujen talous on toteutunut kolmen ensimmäisen vuosineljänneksen aikana suunnitellusti, eikä talousarvioylitystä ole ennakoitavissa.

Tila- ja tekniset palvelut

Teknisten palvelujen toimintakulut ovat toteutuneet pääosin suunnitelman mukaisesti, pääosin hieman alle budjetin. Ulkoa vuokrattujen tilojen vuokrat ylittävät budjetin, ylitys johtuu pääsääntöisesti kuntien vuokrantasauksen lisälaskutuksesta. Alkuvuodesta etupainotteisesti toteutuneet sähkö- ja lämmityskulut ovat tasautuneet budjetin mukaiseksi kesän aikana. Riskinä voimakkaasti nousseet käyttöenergioiden kustannukset, jotka peilautuvat käyttöenergioiden lisäksi palvelutuottajien hintoihin.

4.3 Tulevan kehityksen arviointi

Strategian ja muutosohjelman toimenpiteiden täytäntöönpano tulee näkymään keskeisesti hallintopalveluiden palveluyksiköissä. Toimistopalveluiden sopeutukset, digi- ja tilaohjelmien täytäntöönpano sekä aktiivinen henkilöstöpolitiikka edellyttävät hyvää yhteistyötä kaikkien toimialueiden kanssa. Valmistelussa olevassa YTA-sopimuksessa on myös kirjauksia yhteistyön tehostamiseksi yhteistoiminta-alueella. Yta-alueella on myös löytynyt avauksia kahdenkeskisiin yhteistyöratkaisuihin mm. hankintatoimessa. Edellisinä vuosina tehdyt tuotantotapaselvitykset ovat pohjana toimintojen jatkuvalle kehittämiselle hallintopalveluissa. Tietohallinnon osalta tehty esiselvitys osoitti pienen organisaation haavoittuvuuden erityisesti henkilöstön eläköitymisten yhteydessä. Voimakkaassa digipalvelujen muutostilanteessa pieni organisaatio kaipaa myös kehittäjäkumppanuutta, jotta digitaalisuuden ja tekoälyn mahdollisuuksia voidaan täysimääräisesti hyödyntää.

Toimistopalvelut

Organisaatiomuutoksen myötä toteutetulla sihteeritoimintojen kokoamisella tavoitellaan tehokkaampia yhteisiä käytäntöjä ja keskittämishyötyjä koko hyvinvointialueella.

Uusi sääntely vaikuttaa asiakirjahallintoon mm. siten, että säilytysajat tulevat tiedonhallintalautakunnan suosituksien mukaisesti muuttumaan. Nämä muutokset aiheuttavat tiedonohjaussuunnitelmien päivittämisen tarpeen. Säilytysajat ovat usean vuoden ajalta päivittämättä henkilöresurssien vähäisyyden vuoksi. Myös ohjeita pitää päivittää ajan tasalle.

Tietosuojatehtävät ovat lisääntyneet ja tulevaisuudessa niiden odotetaan edelleen lisääntyvän, erityisesti sosiaalihuollon tietojen siirryttyä Kantaan. Sisäinen ohjeistus on osin puutteellista ja vanhentunutta, ja nämä tulisi päivittää.

Henkilöstöpalvelut

Henkilöstöpalveluissa valmistellaan tietojärjestelmien uudistamista, kilpailutus käynnistyy syksyllä. Järjestelmillä haetaan tehokkuutta ja toiminnan automatisointia nykyistä enemmän.

Henkilöstöpalveluiden uudelleen organisoitumista valmistellaan. Uudelleen organisoitumisella tavoitellaan erityisesti esihenkilötuen lisäämistä työ- ja virkasuhdeasioissa. Uudistuksessa otetaan huomioon talousraamit.

Digi- ja tietohallintopalvelut

Digiohjelman ja muutosohjelman toimeenpanoa jatketaan yhteistyössä toimialueiden kanssa. Tekoälyavusteisen kirjaamisen pilotti toteutetaan loppuvuoden aikana ja jatketaan vuonna 2027. M365 Copilotin sekä Copilot Chat -palvelun käyttöä jatketaan. Samalla varaudutaan tekoälyä hyödyntävien ratkaisujen hallittuun laajentamiseen. Palvelualueita tuetaan Digi ensin -periaatteen mukaisen toiminnan sekä digitaalisten asiointi- ja etäpalvelujen lisäämisessä.

Saga-asiakastietojärjestelmän käyttö laajenee lokakuussa ikäihmisten palveluihin, asumispalveluihin ja kotihoitoon. Järjestelmien, infrastruktuurin ja tiedonhallinnan kehittämisessä painotetaan toimintavarmuutta, tietoturvaa, työn sujuvuutta ja kustannustehokkuutta. Samalla jatketaan tiedostojen hallinnan siirtymistä M365-ympäristöön ja mobiililaitteiden hallinnan uudistamista.

Talouden tasapainottamiseksi arvioidaan edelleen ICT-sopimuksia, lisenssejä, järjestelmiä ja palvelutuotantotapoja. Järjestelmäarkkitehtuurin ja toimintatapojen kehittämisessä huomioidaan myös Pohjois-Suomen YTA-alueen yhteistyö sekä toiminnan jatkuvuuteen, kyberturvallisuuteen ja muihin turvallisuusriskeihin varautuminen.

Hankinta-, logistiikka ja talouspalvelut

Hankintapalvelujen kehittämistoimet tukevat kustannusten hallintaa loppuvuonna, mutta markkinatilanteeseen liittyvät epävarmuudet edellyttävät jatkuvaa seurantaa ja ennakoivaa varautumista. Hankintapalveluja pyritään vahvistamaan jatkossa hyvinvointialueiden välisellä yhteistyöllä, että hankintapalvelut vastaisi nykyistä paremmin organisaation tarpeisiin hankinta-asioissa.

Logistiikkapalveluissa toimintoja ja toimintatapoja pyritään kehittämään edelleen sekä hakemaan kustannussäästöjä, mikäli se on mahdollista.

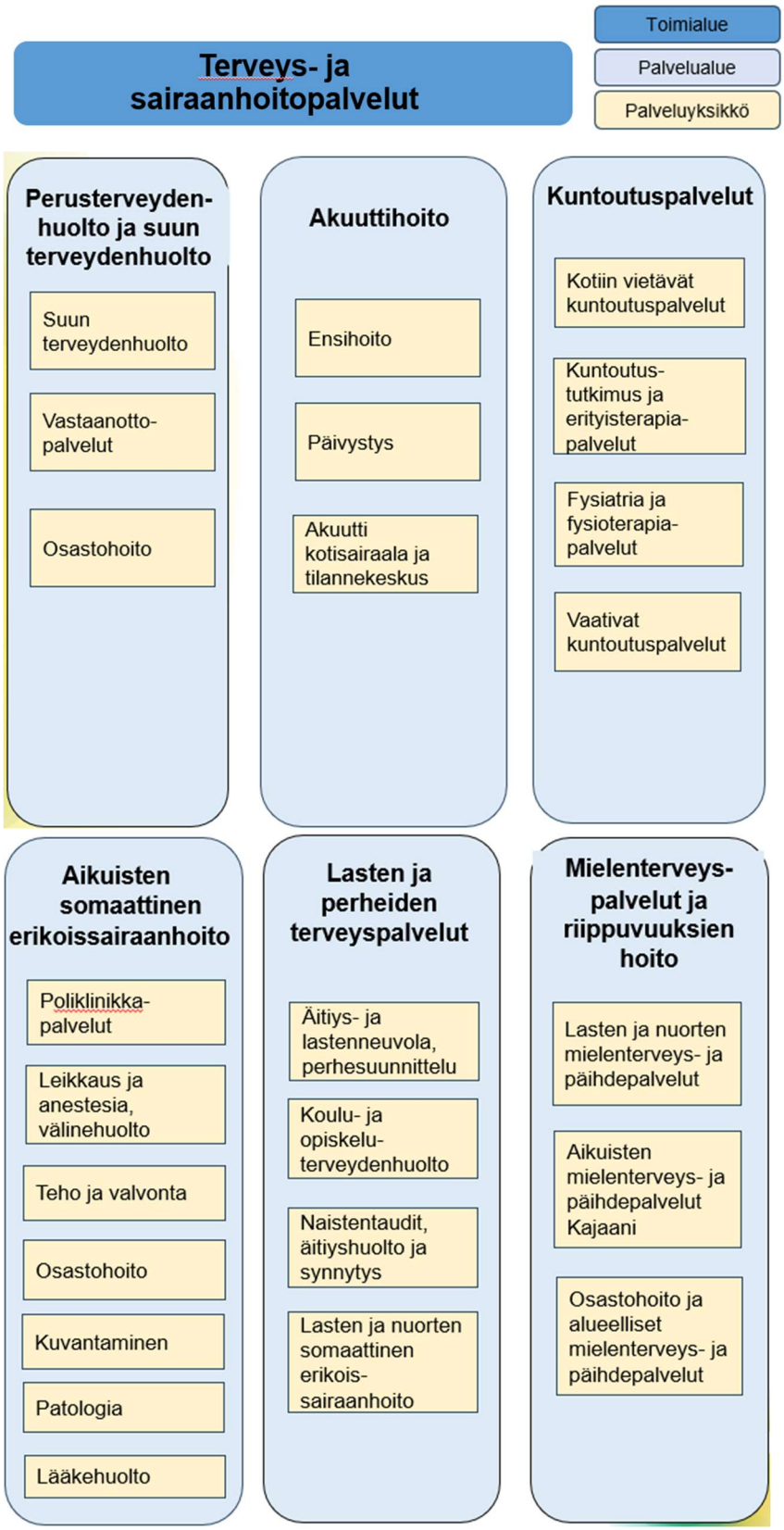
Talouspalveluiden toimintatapoja pyritään arvioimaan ja kehittämään jatkuvasti perustoiminnan ohessa. Samalla seurataan alan kehitystä ja erilaisia tuotantotaparatkaisuja sekä hankintalainsäädännön muutoksia. Taloushallinnon palvelut tuotetaan Kainuun hyvinvointialueelle toistaiseksi organisaation omana toimintana. Nykyisen toimintamallin vaihtoehtoja ovat toimintojen kokonais- tai osaulkoistus. Ulkoistusratkaisuihin liittyy merkittäviä taloudellisia ja toiminnallisia riskejä, minkä vuoksi asiaa on valmisteltava maltillisesti ja realistisesti tarkastellen. Kaikissa vaihtoehdoissa osaavan henkilöstön saatavuus tehtäviin on jatkossa yhä haastavampaa. Hyvinvointialueet ovat viime aikoina kotiuttaneet ulkoistettuja taloushallinnon palveluja omaksi toiminnaksi. Kainuun hyvinvointialueen muutosohjelman mukaiset talouden tasapainottamistavoitteet pyritään saavuttamaan henkilöstön tehtäväjärjestelyin hyödyntämällä eläköitymisten myötä tapahtuvaa luonnollista poistumaa.

Tila- ja tekniset palvelut

Toimintamenojen kehitys seuraa pääsääntöisesti yleistä hintatasoa vuokrakustannusten, huoltosopimusten, materiaalien, energioiden ja henkilöstökulujen osalta. Kustannusten nousua pyritään hillitsemään suurella oman työn osuudella, joka on huomattavasti halvempaa mitä ulkoisten palvelutuottajien kustannustaso. Lisäksi kustannusten hallintaa toteutetaan osakokonaisuuksien kilpailutuksilla sekä toiminnan ja energiatalouden kehittämisellä.

Vuokratilojen käyttäjiä kannustetaan toimitilojen tiivistämiseen ja tätä tuetaan tila- ja kustannustietojen toimittamisella, vuokratilojen etsimisellä ja vuokraneuvotteluilla. Toimitilojen tiivistäminen vaatii useimmiten muutoksia myös toiminnassa, joten aktiivisuus toiminnan muutoksiin ja toimitilojen tiivistämiseen tulee jalkauttaa linjaorganisaatiossa ylhäältä alaspäin. Tilankäytön tehostamista on tehty laajasti vuokratiloissa tiivistämällä tilankäyttöä, siirtämällä toimintoja pienempiin ja kustannustehokkaampiin tiloihin sekä irtisanomalla osa toimitiloista. Toimenpiteitä tullaan jatkamaan Kainuun hyvinvointialueen toimintaympäristösuunnitelman mukaisten linjausten mukaisella tavalla.

5 Terveys- ja sairaanhoitopalvelut



Kuva 4. Terveys- ja sairaanhoitopalveluiden toimialue

5.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa

Terveys- ja sairaanhoitopalveluissa on toteutettu tammi-syyskuussa 2026 merkittäviä palvelurakenne- ja organisaatiomuutoksia. Vuoden 2026 alussa akuuttihoidon palvelualue siirtyi osaksi terveys- ja sairaanhoitopalvelujen toimialuetta, ja Puolangan sosiaali- ja terveyspalvelut siirtyivät hyvinvointialueen omaksi toiminnaksi.

Palveluverkon uudistamista on toteutettu muuttamalla Sotkamon ja Suomussalmen terveyskeskussairaalat arviointi- ja kuntoutusosastoiksi elokuussa 2026. Erikoissairaanhoidon paikkoja keskussairaalassa muutettiin perusterveydenhuollon paikoiksi. Puolangan terveyskeskussairaalan toiminta päättyi syyskuussa 2026.

Erikoissairaanhoidossa kirurgian hoitotakuujonot saatiin keväällä purettua lain edellyttämälle tasolle. Leikkaus-, poliklinikka- ja kuvantamistoiminnan volyymit kasvoivat tarkastelukautena ja uusi magneettikuvauslaite otettiin käyttöön vahvistamaan omaa palvelutuotantoa.

Akuuttihoidossa käynnistettiin lasten päivystystoimintaa yhteistyössä lasten- ja perheiden palveluiden kanssa, kotisairaalatoiminta laajeni merkittävästi ja ensihoidon toimintavalmiutta vahvistettiin kalustouudistuksilla sekä uudella varayksiköllä. Mielenterveys- ja riippuvuuspalveluissa jatkettiin palvelujen siirtämistä ostopalveluista omaksi toiminnaksi.

Kokonaisuutena tarkastelukautta leimasivat palvelurakenteen uudistaminen, oman palvelutuotannon vahvistaminen sekä talouden sopeuttamiseen liittyvien toiminnallisten muutosten toimeenpano palvelujen saatavuus ja potilasturvallisuus turvaten. Hyvinvointialueella toteutettiin syyskuussa päätökseen saadut YT-neuvottelut, joissa keskeisenä tavoitteena oli organisaatiorakenteen ja johtamisjärjestelmän uudistaminen sekä tulevan vuoden talousarviosuunnitteluun liittyvien toiminnallisten muutosten neuvottelut luottamusedustajien kanssa.

Perusterveydenhuolto ja suun terveydenhuolto

Suun terveydenhuollossa hoitotakuu toteutuu Puolangalla, Paltamossa, Ristijärvellä, Kuhmossa, Suomussalmella, Hyrynsalmella ja Sotkamossa. Hoitotakuun enimmäisajat eivät toteudu Kajaanissa. Kajaanilaisten hoitoon pääsy on kuitenkin hoitotakuussa, jos potilas ottaa vastaan hänelle Sotkamon joustavalle tai lähialueiden vastaanotolle tarjotun ajan. Sotkamon joustava klinikka on mitoitettu Kajaanin ja Sotkamon väestön tarpeisiin.

Kaikki takaisinsoittoon tulleet puhelut hoidetaan saman päivän aikana (takaisinsoittototeuma on yli 99 %). Omasote-viestien vastausaika on hieman alle 2 vuorokautta arkisin.

Vastaanottopalveluiden 14 vuorokauden hoitotakuussa 0–22-vuotiaiden osalta on pysytty kaikilla terveysasemilla. Kolmen kuukauden hoitotakuu 23 vuotta täyttäneillä on ylittynyt ajanjaksolla ainoastaan yleislääketieteen poliklinikalla heinäkuussa enimmillään 307 henkilöllä, elokuussa enimmillään 162 henkilöllä ja syyskuussa 249 henkilöllä. Hoitotakuun toteutumista 23 vuotta täyttäneiden osalta on pyritty edistämään tarjoamalla kajaanilaisille vapaita kiireettömiä vastaanottoaikoja toisesta kunnasta, mutta potilaat eivät ole ottaneet vastaan toiseen kuntaan tarjottua aikaa.

Yhteydensaanti saman päivän aikana puhelimitse on toteutunut 92 %:sti. Haasteita on ollut lähinnä yleislääketieteen poliklinikalla. Puheluita on ajanjaksolla soitettu noin 10 000 puhelua/kuukausi. Omasoten viesteihin on vastattu muilla vastaanotoilla pääsääntöisesti samana päivänä, mutta yleislääketieteen poliklinikalla on ollut viivettä, joten kokonaisuutena palvelulupaukseen ei päästä ja keskiarvo on 2,6 arkipäivän kuluessa. Tilanne on kuitenkin mennyt koko ajan parempaan päin. Yleislääketieteen poliklinikalle on annettu viestien purkamiseen apua muilta vastaanotoilta. Vastattujen omasoten viestien määrä on ajanjaksolla noin 3 000/kuukausi. Kaikilla vastaanotoilla paikan päälle tuleville asiakkaille tehdään hoidon tarpeen arviointi samana päivänä.

Hoidon jatkuvuutta kehitetään ja juurrutetaan. Hoidon jatkuvuuden turvaajat - omalääkäri ja omahoitaja jatkohanke (H2O 2.0) alkoi syyskuussa. Puolangan väestö tullaan jakamaan omahoitajille ja -lääkäreille aivan kuten muiden kainuulaisten osalta on jo tehty aikaisemmassa Hoidon jatkuvuus -hankkeessa.

Perusterveydenhuollon osastohoidon osastokuormitus kokonaisuuden osalta oli 93 %, mutta osastojen välillä oli vaihtelua: Puolanka 86,2 % ja muut 99,3 %. Hoitojaksojen keskimääräinen kesto oli 12,53 vuorokautta, mikä on yli tavoitellun 8 vuorokauden. Ikäihmisten asumispalveluihin, muihin asumispalveluihin ja kotihoitoon odottajia sekä esimerkiksi asunnon muutostöiden odottajia oli noin 10 henkilöä koko ajan. Jatkohoitopaikkaa odottavien tilannetta ja osastopaikkojen riittävyyttä on seurattu ja selvitelty yhteisissä palavereissa hyvinvointialueen eri toimijoiden kesken säännöllisesti vähintään kerran viikossa. Uoma-potilassiirtojärjestelmän käyttö on nopeuttanut ja sujuvoittanut potilassiirtoja eri yksiköiden välillä.

Sotkamon ja Suomussalmen terveyskeskussairaalat muuttuivat 17.8. arviointi- ja kuntoutusosastoiksi ja molemmista vähennettiin 4 potilaspaikkaa eli yhteensä 8 potilaspaikkaa. Samalla henkilöstöä vähennettiin yhteistoimintamenettelyn kautta hoitotyöstä yhteensä 2 sairaanhoitaja ja 4 lähihoitajaa sekä tukipalveluista 1 työntekijä. Lääkärien työpanosta osastoille vähennettiin 20 %. Kajaanin yleislääketieteen osastolle lisättiin 17.8. alkaen 10 potilaspaikkaa muuttamalla erikoissairaanhoidon potilaspaikkoja perusterveydenhuollon paikoiksi. Samalla erikoissairaanhoidon osastoilta siirtyi 10 hoitajan tehtävää yleislääketieteen osastolle. Puolangan terveyskeskussairaalan toiminta päättyi 11.9. ja samalla perusterveydenhuollosta väheni 15 potilaspaikkaa. Puolangan henkilöstölle etsittiin muuta työtä hyvinvointialueen sisältä.

Perusterveydenhuollon kokonaisuudessa lääkäriresurssi on ollut hyvä, keskimäärin 61,6 lääkärin työpanos on ollut käytettävissä. Virkatyön osuus 54,2 lääkäriä, ostojen osuus 7,4 lääkäriä, kun mukaan luetaan 3 hoitokoteja hoitavaa ostolääkäriä.

Hoidon jatkuvuuden mittaritietoa: Lääkäreiden kaikkien kontaktilajien Slicc oli 41,35 % ja hoitajilla 51,50 %. Lääkäreiden kaikkien kontaktilajien OPR oli 41,69 % ja hoitajilla 45,57 %. Slicc kuvaa sitä, missä määrin vastuuväestö ohjautuu omalle ammattilaiselle. OPR kuvaa sitä, missä määrin ammattilaisen työ kohdistuu omaan väestöön. Molemmat luvut ovat hieman laskussa ja sitä selittää selkeästi lomakuukausien vaikutus hoidon jatkuvuuteen.

Akuuttihoito

Ensihoito

Ensihoidon henkilöstötilanteeseen ovat vaikuttaneet pitkät ja ennakoimattomat poissaolot, jotka ovat ajoittain haastaneet päivittäisen toimintavalmiuden. Sijaisten saatavuudessa oli haasteita syyskuun loppuun saakka, minkä vuoksi ylityötä on jouduttu tekemään runsaasti. Ensihoidon valmiuden turvaamiseksi henkilöstön ja luottamusedustajien kanssa on käyty keskustelua 12 tunnin työvuorojen käytöstä. Loppuvuodelle suunnitellaan työaikaa keventäviä ratkaisuja 12 tunnin työvuoroihin 24 tunnin tasoitusvapaiden rinnalle. 12 tunnin työvuoroissa noudatetaan voimassa olevan poikkeusluvan määräyksiä.

Ensihoidon kalustoa on uudistettu toimintavarmuuden ja potilasturvallisuuden vahvistamiseksi. Kaksi uutta ambulanssia on saatu ja varusteltu käyttöön. Vanhoja ambulansseja on siirretty vara-autoiksi, ja vanhimpia vara-autoja on muutettu yhteiskäyttöisiksi siirtymäajoneuvoiksi Sotkamoon ja Kajaaniin. Puolangalle on perustettu uusi varayksikkö EKA024 turvaamaan kaluston riittävyyttä rikkoutumistilanteissa sekä mahdollistamaan akuutit valmiuden nostot Ylä-Kainuussa. Lisäksi hoitokalustoa, kuten infuusioautomaatteja ja defibrillaattoreita, on uusittu potilasturvallisuuden varmistamiseksi.

Ensihoitoon toteutettiin sisäinen auditointi. Esille nousi kehittämismyönteisyys ja kehittämisinnostus erityisesti ensihoidon prosessin ja tiedolla johtamisen osalta. Ensihoito on edistynyt tiedolla johtamisen ja vaikuttavuuden esille tuomisessa. Ulkoistettujen palvelujen sopimushallintaan tulee kiinnittää edelleen huomiota.

Päivystys

Päivystyksen toiminta on seurantajaksolla sujunut kokonaisuutena vakaasti ja palvelukyky on säilynyt hyvänä. Henkilöstön poissaoloja on ollut 3,53 %, ja sijaisten saatavuudessa on ollut ajoittain haasteita. Oma henkilöstö on joustanut poissaolotilanteissa toiminnan turvaamiseksi. Äkilliset poissaolot ovat kuitenkin ajoittain vaikuttaneet käytettävissä olevaan henkilöstöresurssiin, minkä vuoksi päivystysalueen toimintaa on jouduttu sopeuttamaan. Seuranta on jouduttu ajoittain sulkemaan henkilöstötilanteen vuoksi.

Lasten oma päivystyslinja käynnistyi tammikuussa 2026 triagessa aamu- ja iltavuoroissa. Toiminta on käynnistynyt hyvin, ja siitä saatu asiakas- ja potilaspalaute on ollut myönteistä. Lasten päivystys on pystytty järjestämään olemassa olevalla henkilöstöresurssilla lasten osaston puolelta.

Ilman ajanvarausta päivystykseen saapuneiden osuus kontakteista on ollut kuukausittain noin 23,6–27,3 %. Vuoden 2025 vastaavat luvut olivat hieman korkeampia, esimerkiksi tammikuussa 28,21 %, maaliskuussa 28,5 % ja kesäkuussa 29,47 %. Kehitys on ollut myönteistä, mutta alle 10 %:n tavoitetason saavuttaminen edellyttää edelleen toimenpiteitä.

Lääkäritilanne on ollut hyvä. Yhteistyö muiden palvelujen kanssa on toiminut hyvin, ja potilaille on järjestynyt jatkohoitopaikkoja hyvin.

Akuutti kotisairaala ja tilannekeskus

Akuutin kotisairaalan ja tilannekeskuksen toiminta on toteutunut seuranta-ajalla suunnitelmallisesti. Henkilöstöresurssissa on ollut ajoittain haasteita äkillisten poissaolojen vuoksi, oma henkilöstö joustanut poissaolojen sijaistuksissa. Yksikköön toteutettiin sisäinen auditointi. Sisäisessä auditoinnissa akuutin kotisairaalan vahvuuksina nousivat esille henkilöstön vahva osaaminen. Kehittämistarpeet kohdistuivat erityisesti työyhteisön toimivuuteen, johtamiseen ja vuorovaikutukseen, työprosessien sujuvuuteen sekä osaamisen kehittämisen mahdollisuuksiin.

Kuntoutuspalvelut

Kuntoutuspalveluiden palvelualueella toteutettiin syyskuun loppuun hoito-, tutkimus-, terapia-, apuväline- ja hoitotarvikesuoritteita 65749 kontaktia/suoritetta. Käyntimäärät olivat edellisen vuoden tasolla. Hoitotarvikejakelun työohjeita on päivitetty ja sen koulutukset henkilökunnalle ovat olleet syksyllä käynnissä Etäasioinnin määrä oli kontakteista 19 % erikoissairaanhoidossa ja 16 % perusterveydenhuollossa omasoten, puhelimen ja/tai kuvapuhelimen välityksellä. Kehitysvammapsykiatrisen osaston nettohoitopäivien lukumäärä oli 834. Vaativan kuntoutuksen nettohoitopäivien lukumäärä oli 3409.

Hoitotakuussa pysyttiin kaikissa muissa palveluissa pl. psykiatrian toimintaterapia. Muistutuksia/kanteluita on käsitelty kuntoutuksen alueella 8. Henkilöstötilanne palvelualueella oli hyvä kaikkien vakanssien ollessa täytettynä tai täyttölupaprosessissa. Kaikkien lääkärien (5) vakanssit olivat täytettyinä vakituisilla virkasuhteilla, jonka lisäksi fysiatrialla on yksi osa-aikainen erikoistuvan vaiheen lääkäri 31.8.2026 saakka osa-aikaisena ja toinen aloitti 14.9.2026. Fysiatrialla on lääkärivajetta perhevapaan vuoksi. Henkilöstön sairauspoissaoloja oli keskimäärin 8,4 tpv/työntekijä. Haipro-ilmoituksia oli 209, jotka pääosin liittyivät osastopalveluihin.

Kuntoutuspalveluilla on käytössä PSOP-järjestelmän lääkinnällisen kuntoutuksen ostopalveluille ja Effector-ohjelmiston hoitotarvikepalveluihin. Valmistelu palvelusetelin käyttöönottoon Effector-ohjelmiston kautta vuonna 2027 etenee lääkinnällisen kuntoutuksen terapiapalvelujen ja peruukkien ostojen osalta. Ostopalveluilla täydennettiin omaa palvelutuotantoa lääkinnällisen kuntoutuksen, lymfaterapian, juuriblokadien, veteraanikuntoutuksen, psykologi-, puheterapia- sekä vuokralääkärien ostoina.

Kuntoutuspalveluille myönnettyä ulkoista ISO:9001 laatusertifikaattia päivitettiin helmikuussa 2026. Kuhmon ja Suomussalmen terveysasemien suunnittelu on käynnissä. Yhteistyötä tehtiin säännöllisesti eri sidosryhmien ja Pohjoisen yhteistoiminta-alueen kanssa.

Ennaltaehkäisevää työtä tehtiin koulufysioterapiassa, elintapaohjauksessa ja liikuntaneuvonnassa sekä ravitsemusterveydessä. Liikuntaneuvonnasta on puuttunut toinen työntekijä syksyn ajalta. Kuntoutuspalveluista kaksi työntekijää toimii OLKA Kainuun yhteyshenkilöinä huolehtien OLKA-pisteen toimintaedellytyksistä ja yhdistysten toiminnan mahdollistamisesta sairaalassa.

Kehitysvammapsykiatrisen osaston ja kehitysvammapoliklinikan palvelut järjestettiin omana toimintana. Kehitysvammapsykiatrisen osaston sulkuajan ja vammaispalvelulain muutosten toimintaohjeita on päivitetty. Vaativan kuntoutuksen osaston toiminnalliset muutokset liittyen erikoissairaanhoidon yksiköksi muuttumiseen on saatu valmiiksi. Muutokset osastopaikkojen vähentämiseksi virallisesti 15 paikkaan vaativan kuntoutuksen osastolla ja samalla 4 hoitajan tehtävät siirtyivät uuteen yle-osastosiipeen Kainuun keskussairaalassa.

Muutosohjelman valmisteluun osallistuttiin osana organisaatiomuutoksia 1.1.2026 alkaen muita toiminnallisia uudistuksia edistettäväksi. Keskeiset organisaatiomuutokset olivat: Puolangan kuntoutuspalvelut integroitiin osaksi omaa toimintaa, kuntien apuvälinehuolto keskitettiin apuvälinekeskukseen ja vaativan kuntoutuksen osasto siirtyi kuntoutuspalvelualueelle. Myös Kotikuntoutus laajeni vuoden 2026 alusta alkaen kattamaan koko Kainuun alueen jakautuen itäiseen (Kuhmo, Sotkamo), läntiseen (Kajaani, Paltamo, Ristijärvi) ja pohjoiseen (Suomussalmi, Hyrynsalmi, Puolanka) kotikuntoutusalueeseen sisältäen myös kotihoidon fysioterapiapalvelut. Maaliskuusta 2026 alkaen Kotikuntoutuksen alueelliset tiimit olivat täysissä vahvuuksissaan. Alkuvuodesta on keskitytty muun muassa tiimien muodostumiseen, yhteistyön käynnistämiseen, perehtymiseen, yhteistyökäytänteiden ja toimintamallien sopimiseen sekä tarvittavien tilojen, kalusteiden ja työvälineiden järjestämiseen. Kuntoutuspalvelualueen koko kasvoi 25 % vuonna 2026.

Organisaatiossa käynnistyi uudet YT-neuvottelut, joissa keskeisenä tavoitteena oli organisaation rakenteen ja johtamisjärjestelmän uudistaminen sekä ensivuoden säästöohjelman laatiminen. YT-neuvottelut päättyivät syyskuussa, jonka päätösten toimeenpano on käynnistynyt.

Aikuisten somaattinen erikoissairaanhoito

Poliklinikkapalvelut-yksikössä lähetemäärät, käyntien määrät ja muiden kontaktien määrät koko poliklinikkapalveluissa ovat nousseet verrattuna vuoden takaiseen. Hoitotakuu toteutuu kaikilla muilla erikoisaloilla paitsi vatsataudeilla ja kirurgialla, jossa on yksittäisiä ylityksiä selkäkirurgialla, lastenkirurgialla ja ortopedialla. Kesäajan toiminnan supistukset ja sulut ovat heijastuneet patoutuneena kysyntänä, johon on pyritty elo-syyskuun aikana vastaamaan. Potilaat ovat pääsääntöisesti tyytyväisiä saamaansa hoitoon. Digitaalisten palveluiden tehostaminen näkyy kasvaneissa omasoteviestimäärissä: koko poliklinikkapalveluiden osalta 17833 vastausta
annettu, käsittelyajan keskiarvo 16,1 h. Määrä on noussut vuodentakaiseen nähden 3000 vastauksella ja käsittelyaika on tuntia nopeampi. Silmätautien kaihikirurgian ja tekonivelkirurgian jonossa on palveluseteli-mahdollisuus käytössä hoitotakuussa pysymiseksi.

Leikkaus- ja anestesia -yksikössä toimenpiteiden määrä 30.9. mennessä on 120 enemmän kuin edellisenä vuonna vastaavana ajankohtana. Tämän lisäksi heräämössä on tehty 430 ECT-hoitoa sekä keväällä 274 jononpurkuleikkausta. Toimenpidemäärän nousua selittää lyhyempi, ja ei niin rajoitettu toiminnan supistus kesän aikana sekä syyskuun alusta kirurgialle saatiin yksi leikkausaikakiintiö lisää käyttöön. Syyskuulta alkaen vascuporttien laitolle on perustettu oma aikakiintiö joka toinen maanantai-iltapäivä jatkamalla virka-aikaista toimintaa klo 16.30 saakka. Nämä ovat mahdollistuneet riittävällä henkilöstöresurssilla.

Teho- ja valvonnan potilaspaikkamäärä on 10 paikkaa. Paikkamäärä on riittänyt hyvin palvelun tuottamiseen, ajoittaisia kuormitustilanteita. Ka osastokuormitus on ollut 45 % tasolla. Teho- ja valvontaosaston henkilökunta suoritti MET-tehtäviä 269 ja sairaalaelvytyksiä 14 kpl.

Erikoissairaanhoidon osastohoidon bruttokuormitus sisätautien osastolla A oli 82 % ja kirurgian osastolla B oli 87 % Kotisairaalan käyttöä on osastoilla tehostettu. Osastoilla seurataan potilaiden hoitoisuutta hoitoisuusmittarilla. Vaihtelua on potilaiden hoitoisuudessa ja kuormitustasoissa, erityisesti leikkaustoiminnan mukaisesti.

Osastoilla on käytössä Uoma-potilassiirtojärjestelmä, joka on osaltaan sujuvoittanut potilaiden siirtymisprosessia toiseen yksikköön hyvinvointialueella.

Kuvantamisen tutkimusmäärät ovat nousseet 2,4 % vuoden 2025 vastaavaan ajanjaksoon verrattuna. Natiiviröntgentutkimusten määrä nousi 3,5 % koko hyvinvointialueella, mutta ultraäänitutkimusten määrä laski 5,1 %. Kliinisen neurofysiologian tutkimusmäärät kasvoivat 18,1 %. Terveysasemilla tehtävien yöpolygrafiatutkimusten määrä nousi 36 % edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna.

Perusterveydenhuollon mammografia- ja uä-toiminta alkaa hiljalleen vakioitua sopimuksenmukaiselle tasolle. Uusi magneettitutkimuslaite on asennettu ja toiminta päästy aloittamaan kuvaussekvenssien luomisella ja protokollien rakentamisella. Vie hieman aikaa ennen kuin magneettitoiminta on kokonaisuudessaan tehokkaalla tasolla. Tuki- ja liikuntaelimistön kuvauksissa kuvausajat ovat olleet karkeasti aiempaa lyhyempiä, mikä mahdollistaa toiminnan tehostamisen.

Patologian palveluyksikön näytemäärät ovat noususuuntaiset. Patologian vastausajat ovat pysyneet tavoitteessaan. Vainajamäärissä hienoinen lasku. Vainajien säilytyspaikat ovat riittäneet.

Lääkehuollossa perustoiminta on sujunut tavoitteiden mukaisesti. Lääketoimitusriveissä 11 % nousua ja lääkevalmistuksenriveissä laskua –4,5 %.

Lasten ja perheiden terveyspalvelut

Yliopistosairaaloiden palveluiden ostot ovat tasoittumassa loppuvuotta kohti. Henkilöstökuluissa on pysytty talousarviossa, vaikka kulut ovat noususuuntaiset viime vuoteen verraten johtuen yleisistä palkankorotuksista. Lasten päivystys on saatu toimimaan lasten ja nuorten osaston olemassa olevalla hoitajaresurssilla, jolloin resurssi kohdentuu sinne missä sitä tarvitaan.

Palvelualueella tulkkauspalveluiden kustannuksiin on mennyt arvioitua enemmän. Tulkkauspalveluiden määrät ovat olleet noususuuntaiset jo aikaisempina vuosina. Palvelualueella on mietitty keinoja tulkkauspalvelukustannusten hillitsemiseen. Ateriapalveluiden kustannuksia on saatu hillittyä yksiköissä toiminnallisilla muutoksilla.

Toimintatuottoja on kertynyt arvioitua vähemmän, koska lasten ja nuorten osastolla on ollut potilaita vähemmän mm. tehokkaan vasta-aineen ansiosta RS-viruksia sairastavia ei ole juurikaan ollut osastohoidossa ja myös lasten päivystyksen hyvä ja tehokas hoito on osaltaan vähentänyt lapsipotilaiden määrää osastolla. Synnyttäjien määrä oli syyskuun loppuun mennessä 551 ja tavoittelee viime vuoden tasoa jääden enää 1,6 % verran vähemmälle. Lisäksi loppuvuodelle on ennustettu vilkasta syntyvyyttä.

Mielenterveyspalvelut ja riippuvuuksien hoito

Hoidontarpeen arviointi tapahtuu samana tai seuraavana päivänä. THL:n tilastoinnin kautta saatavassa tiedossa on edelleen haasteita. Kirjaamiseen liittyviä toimintoja on kerrattu ja täsmennetty. Hoitoon pääsy alle 23-vuotiailla toteutui alle 14 vuorokaudessa koko Kainuussa 69 % ja nuorten perustason mielenterveyspalveluissa 82 %.

Hoitoon pääsy yli 23-vuotiaiden osalta 3 kk sisällä toteutui 87 %. Kajaanissa hoitoon pääsyssä on ollut haasteita, siellä 3 kk hoitoon pääsy toteutui 67 % potilaan kohdalla. Muissa kunnissa hoitoon pääsy toteutui 100 %.

Aikuisten mielenterveyspalveluissa avohoidossa hoidettuja potilaita oli 4501 ja käyntejä oli 45709. Osastolla E kuormitus% oli 101,36 % ja osastolla 13 kuormitus% 67,22 %. Kuntoutuskodeissa hoidettuja potilaita oli 112 ja hoitopäiviä 18141

Lastenpsykiatriassa avohoidossa hoidettiin 171 lasta ja käyntejä 2187. Osaston kuormitus% oli 61,62 %.

Nuorisopsykiatrian avohoidossa hoidettiin 469 nuorta ja käyntejä oli 3447. Osaston kuormitus% oli 88,02 %.

Tahdosta riippumattomien toimenpiteiden käytössä on käytetty lasten psykiatrin osastolla hoidollista kiinnipitoa (5), nuorisopsykiatrian osastolla liikkumisvapauden rajoittamista (6). Aikuisten osalta menetelminä on käytetty lääkkeiden antoa (49), eristämistä muista potilaista (7), liikkumisvapauden rajoittamista (55), leposide-eristämistä (7), yhteydenpidon rajoittamista (4), hoidollista kiinnipitämistä (6), omaisuuden haltuunottoa (4) ja sähköhoitoa (23).

5.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit

	Tilinpäätös 2025	TA Muutosten jälkeen 2026	Tot. 1-9.2025	Tot. 1-9.2025, /TP 2025	Tot. 1-9.2026	1-9.2026/ TA2026 muut jälk.	Muutos 1-9.kul.vuosi /1-9.ed.vuosi
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	%	* 1 000 EUR	%	%
MYYNTITUOTOT	14 402	10 017	9 529	66,2	7 227	72,1	-24,5
MAKSUTUOTOT	13 085	13 851	9 704	74,2	10 212	73,7	1,2
TUET JA AVUSTUKSET	2 382	2 010	1 700	71,3	1 674	83,3	-1,5
MUUT TOIMINTATUOTOT	95	99	42	43,8	54	55,0	18,8
TOIMINTATUOTOT	**29 965**	**25 978**	**20 974**	**70,0**	**19 166**	**73,8**	**-10,5**
HENKILÖSTÖKULUT	-120 256	-130 401	-88 742	73,8	-97 565	74,8	8,6
PALVELUJEN OSTOT	-66 849	-63 602	-47 568	71,2	-50 377	79,2	-8,4
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-21 835	-22 163	-16 600	76,0	-17 081	77,1	1,6
MUUT TOIMINTAKULUT	-1 877	-1 990	-1 425	75,9	-1 561	78,4	7,8
TOIMINTAKULUT	**-210 817**	**-218 156**	**-154 335**	**73,2**	**-166 583**	**76,4**	**2,2**
TOIMINTAKATE	**-180 853**	**-192 178**	**-133 360**	**73,7**	**-147 417**	**76,7**	**4,1**
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT	-5		0	0,0	0	0,0	0,0
VUOSIKATE	**-180 857**	**-192 178**	**-133 360**	**73,7**	**-147 417**	**76,7**	**4,1**
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-1 821	-1 904	-1 393	76,5	-1 290	67,8	-7,4
TILIKAUDEN TULOS	**-182 679**	**-194 082**	**-134 753**	**73,8**	**-148 707**	**76,6**	**3,9**

Taulukko 9. Terveyden- ja sairaanhoidon palveluiden käyttötalouden toteutuma 1.1.-30.9.2026

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen toimintatuotot toteutuivat tammi-syyskuussa 73,8 prosenttisesti ja toimintakulut 76,4 prosenttisesti talousarviosta. Toimintakate oli syyskuun lopussa 76,7 prosenttia talousarviosta. Toimintakulut kasvoivat edellisvuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna 2,2 prosenttia, samalla kun toimintatuotot vähenivät 10,5 prosenttia.

Merkittävimmät talousriskit liittyvät palvelujen ostoihin, erityisesti yliopistosairaaloista ja muilta hyvinvointialueilta hankittaviin palveluihin, sekä henkilöstömenoihin ja hoito- ja lääkintätarvikkeiden kustannuskehitykseen. Kustannuspaineita aiheuttavat lisäksi palvelutarpeen kasvu sekä hoitotakuun toteuttamiseen liittyvät toimenpiteet.

Talouden tasapainoa tukevat oman palvelutuotannon vahvistaminen, palvelujen siirtäminen ostopalveluista omaksi toiminnaksi, palvelurakenteen uudistaminen sekä toiminnan tuottavuutta parantavat toimenpiteet. Loppuvuoden talouden hallinta edellyttää edelleen tiivistä talousseurantaa ja päätettyjen sopeuttamistoimenpiteiden toimeenpanoa.

Perusterveydenhuolto ja suun terveydenhuolto

Suun terveydenhuollossa tuottokertymä on talousarvion mukaista. Toimintatuotot ovat 72,8 % talousarvioon syötetyistä luvuista ja toimintakulut 71,2 % talousarvioon syötetyistä luvuista. Hammashoitoloiden laskuttama asiakasmaksukertymä on yli 20 % korkeampi kuin vastaavana aikana edellisvuonna. Henkilöstökulut ovat pysyneet raamissaan. Palvelujen ostoihin on mennyt 1–9/2026 koko vuoden määrärahoista 74,4 %. Loppuvuonna ostohenkilöstön hankinta on kevääseen verrattuna pientä. Alkuvuonna taloutta rasittivat vakuutusmaksut, jotka ylittivät niille koko vuodelle varatut määrärahat.

Vastaanottojen toimintatuotot ovat 76,5 %, toimintakulut 80,5 % ja toimintakate 80,9 % talousarviosta. Erityisesti maksutuottoja on tullut hyvin, mutta siitä huolimatta talousarvio on ylittymässä. Henkilöstökuluissa on iso ylitys, syyskuun lopun tilanne on 80,0 % talousarvioon syötetyistä luvuista. Vakinaisten palkat ovat talousarvion tasolla, mutta määräaikaisten palkat ovat koholla, vaikka henkilöstötilannetta ja sijaisten ottamista on harkittu tarkkaan. Työvoiman vuokraus alittaa talousarvioon varatun (66,0 %) ja se osoittaa, että omia lääkäreitä on saatu enemmän. Laboratoriopalveluissa on iso talousarvion ylitys (85,8 %), jota osaltaan selittää muilta palvelualeilta perusterveydenhuollon vastaanotolle siirretyt kustannukset.

Perusterveydenhuollon osastohoidon palvelut ovat kokonaisuutena menossa yli talousarvion. Toimintatuotot 82,8 %, henkilöstökulut 78,2 %, palvelujen ostot 73,1 %, aineet, tarvikkeet ja tavarat 62,7 %, toimintakulut 76,3 %, toimintakate 75,5 %. Tuottokertymä on talousarvioon ennakoitua suurempi. Henkilöstömenoissa nousua on määräaikaisten palkoissa, koska muun muassa on paljon pitkiä poissaoloja eri syiden vuoksi ja lisäksi on akuutteja, lyhytaikaisia poissaoloja.

Akuuttihoito

Toimintatuottoja on kertynyt hyvin. Ennusteen toteutuessa tuottoja kertyy vuoden loppuun mennessä 8,4 % enemmän kuin taloussuunnittelussa. Henkilöstökulut ylittymässä 9,9 %, syynä on ylityökorvaukset, määräaikaisten palkkojen ylitykset ja päivystyksen lääkäreiden päivystyskorvausten talousarviosta puuttuminen.

Palvelujen ostot alittumassa suunnitellusta n. 12 %. Aineet ja tarvikkeet ennusteen mukaan ylittymässä noin 7 %. Akuuttihoidon loppuvuoden talouden keskeinen riski kohdistuu henkilöstökuluihin, erityisesti lääkäreiden päivystys- ja työvuorokorvauksiin, poissaolojen sijaistamiseen sekä loppuvuoden arkipyhien aiheuttamiin henkilöstömenoihin. Lisäksi ensihoidon aine- ja tarvikekustannusten kehitykseen liittyy ylityspainetta.

Kokonaisuutena palvelualueen talousarviossa pysymistä tukee kuitenkin ennakoitua parempi toimintatuottojen kertymä. Talousarviossa pysyminen edellyttää loppuvuonna henkilöstökulujen, sijaistarpeen sekä aine- ja tarvikekustannusten tiivistä seurantaa ja sovittujen säästötoimien toteuttamista potilasturvallisuutta vaarantamatta.

Kuntoutuspalvelut

Kuntoutuspalvelualueen talousarvio 2026 toteutui kolmannella neljänneksellä positiivisena. Toimintatuottojen kertymä oli 58,7 %. Henkilöstökulujen toteuma oli 70,4 %, palvelujen ostojen 65,3 %, aineiden, tarvikkeiden ja

tavaroiden 77,5 % ja muiden toimintakulujen 84,4 %. Toimintakulut yhteensä 72,2 % ja toimintakate oli 73,0 % talousarviosta.

Erityisenä riskinä tunnistetaan edellisen vuoden talousarvioleikkausten, kasvavan kysynnän ja hintojen noususta johtuvan kustannusten kasvu hoitotarvikkeiden osalta. Hoitotarvikkeiden kustannusten kasvun hillitsemiseksi on työohjeita päivitetty luovutusperusteiden osalta, ja henkilöstön koulutus on käynnistynyt siltä osin. Samalla lisätään henkilöstön kustannustietoisuutta hoitotarvikkeista. Toisena riskinä on mahdollisen laitosostotarpeen syntyminen vaativan kuntoutuksen potilaille (yliopistosairaalasta) tai kehitysvammapsykiatrian potilaalle (esim. Vaaliala). Laitosostoilta on vältytty alkuvuonna.

Aikuisten somaattinen erikoissairaanhoito

Talousarvion toimintakate 79,7 %. Ylitykset kohdentuvat asiakaspalveluiden ostoihin muilta hyvinvointialueilta. Erityisesti avohoidon- ja osastohoidon ostot yliopistosairaaloista ylittyvät. Myös aine- ja tavarakulut on ylittyneet, erityisesti hoitotarvikkeissa, joiden kustannuksia nostaa keväällä tehdyt lähes kolmesataa jononpurkuleikkausta. Tämän lisäksi leikkauspotilaita on leikattu 120 potilasta enemmän kuin vastaavalla viime vuoden ajanjaksolla. Henkilöstökulut ovat talousarvion tasolla, ei ylitystä.

Tuottokertymä on talousarvion mukainen. Vuoden alusta nousseilla asiakasmaksuilla on vaikutus tuottokertymään.

Lasten ja perheiden terveyspalvelut

Alkuvuoden talousarvio ylitetty 2,7 % toimintakatteen ollessa 77,7 %. Palvelualueen riskinä on toimintatuottojen alitus talousarvioon nähden 13,5 %:n verran. Talousarvioon oli suunniteltu lasten päivystyksen ulkopaikkakuntalaista tulevat tuotot. Talousarviota laadittaessa ei ollut päätetty minne tuotot ohjautuvat. Tuotot ohjautuvat päivystykseen, joten vaikuttaa palvelualueen toimintatuottojen talousarvion alittumiseen. Tuotot huomioidaan kuitenkin toimialuetasoisesti. Toimintatuottojen alitukseen vaikuttanut myös, kun lasten ja nuorten osastolla on ollut vähemmän hoidettavia. Synnyttäjien määrät ovat kasvussa, mikä tuo lisää tuottoja mahdollisten ulkopaikkakuntalaisten osalta.

Palveluiden ostot ovat tasoittuneet loppu vuotta kohti ylittäen enää 0,5 % talousarvion. Henkilöstökuluissa pysytty talousarviossa. Aineissa, tarvikkeissa ja tavaroissa pysytty alle talousarvion 8,3 %. Loppuvuoteen lääkekustannuksiin on tulossa RS-viruksen vasta-aineet, joita annetaan vastasyntyneille syksystä alkaen kansallisen ohjeistuksen mukaisesti.

Mielenterveyspalvelut ja riippuvuuksien hoito

Palvelualueen talousarvio on toteutunut suunnitelman mukaisesti. Palvelualueen toimintakate on 71,7 % ja toimintakulut 70,5 %. Henkilöstökulut 74,1 %, toimintatuotot 56,7 % ja asiakaspalveluiden ostot 62,4 %. Palveluiden ostot ovat vähentyneet verrattuna edelliseen vuoteen. Tämä on ollut mahdollista palveluiden ostotoiminnan sisällön selvittelytyön myötä.

Valtion mielisairaaloista hoidossa olleiden potilaiden hoitojen jatkohoitoa on siirretty Kainuun keskussairaalaan. Kainuussa heidän jatkokuntoutustansa on lähdetty selvittämään tarpeen mukaisiin asumispalveluyksiköihin. Päihdelaitoskuntoutuksessa on toteutettu päihdehoitoa mm. katkaisuvuodeosastohoitoa omana toimintana. Psykoterapiatoiminnoissa on potilaille järjestetty terapiahoitoa omana toimintana. Tahdosta riippumattoman hoidon osalta on aloitettu toimintojen järjestelyt paikallisesti, ja sen myötä. Pohteen ostoja on saatu vähennettyä. Pohteen ostojen sisällön selvittelytyötä ollaan aloittamassa ja sen myötä saadaan tarkempaa tietoa ostojen sisällöstä ja mahdollisuuksien mukaan siirretään hoitoja omaksi toiminnaksi.

5.3 Tulevan kehityksen arviointi

Toimialueen tulevien vuosien kehitysnäkymiin kohdistuu edelleen merkittäviä haasteita, erityisesti hyvinvointialueen alijäämien kattamisvelvoitteesta johtuvien tiukkojen taloudellisten reunaehtojen vuoksi. Samanaikaisesti väestön ikääntyminen, kasvava palvelutarve sekä henkilöstön saatavuuteen liittyvät haasteet lisäävät paineita palvelujärjestelmän toimivuudelle. Toimialueella on kuitenkin pystytty vahvistamaan oman palvelutuotannon edellytyksiä, kehittämään palveluketjuja sekä parantamaan hoitoon pääsyä useilla palvelualueilla.

Jatkossa keskeisinä kehitystekijöinä korostuvat palvelurakenteen ja keskeisten prosessien edelleen kehittäminen, digitaalisten sekä etä- ja liikkuvien palvelujen hallittu laajentaminen, kotiin vietävien palvelujen vahvistaminen sekä hoidon jatkuvuutta tukevien toimintamallien vakiinnuttaminen. Toiminnan vaikuttavuuden parantaminen ja resurssien kohdentaminen tarkoituksenmukaisesti edellyttävät jatkuvaa priorisointia sekä palvelujen tuottamistapojen arviointia.

Toimintaa kehitetään osana koko hyvinvointialuetta koskevia muutoksia. Painopiste on palvelujen sujuvuudessa, palveluketjujen toimivuudessa ja kustannusvaikuttavuuden parantamisessa. Erityistä huomiota kiinnitetään perustason palvelujen, erikoissairaanhoidon, kuntoutuksen, mielenterveys- ja riippuvuuspalvelujen sekä kotiin vietävien palvelujen yhteensovittamiseen. Erikoissairaanhoidossa keskeistä on oman palvelutuotannon vahvistaminen ja ostopalvelujen hallittu käyttö, samalla kun Kainuun keskussairaalan asema turvataan osana pohjoista YTA-kokonaisuutta.

Perusterveydenhuolto ja suun terveydenhuolto

Suun terveydenhuollossa myönteistä on hammaslääkäreiden erinomainen saatavuus. Hammashoitajien ja suuhygienistien saatavuus on paikoin haastavaa.

Palveluyksikkö hoitaa valtakunnallisesti verrattuna keskimääräistä monisairaampaa ja iäkkäämpää väestöä, ja julkista suun terveydenhuoltoa käytetään väkilukuun suhteutettuna enemmän kuin missään muualla Suomessa. Monin paikoin Kainuuta yksityistä palvelutarjontaa ei ole. Kustannusrakenne on siksi asukaskohtaisesti mitattuna korkea, mutta käyntikohtaisesti valtakunnan keskitasoa, tänä vuonna mahdollisesti jo sen alle. Nykyisen toimintavolyymin säilyttäminen on välttämätöntä, sillä suun sairaudet vaikuttavat monin tavoin myös kainuulaisten yleissairauksiin ja niiden hoitotasapainoon sekä sosiaaliseen pääomaan.

Vastaanottopalveluissa saadaan toiminnot tuotettua nykyisellään, mutta isompiin henkilöstövähennyksiin tai rahan vähentämiseen ei ole mahdollisuuksia, jos nykyiset toiminnot halutaan pitää, palvelutaso säilyttää ja pysyä lakisääteisessä hoitotakuussa. Vakituisia sijaisia tarvittaisiin nykyistä enemmän varmistamaan palvelujen toteutuminen myös poissaolojen aikana.

Osastohoidossa potilaspaikkojen riittävyyden turvaamiseksi tarkastellaan toimintatapoja. Potilaan hoitoketjun toimivuutta yli palvelu- ja toimialueiden (perusterveydenhuolto, erikoissairaanhoito, asumispalvelut, kotiin vietävät palvelut) tulee edelleen kehittää yhdessä, ja varmistaa oikea potilas oikeaan aikaan oikeassa paikassa. Myös henkilöstömitoitusten tasapuolisuutta eri yksiköiden ja palvelualueiden välillä tulee tarkastella yhdessä ja varmistaa siten henkilöstön työhyvinvointi ja riittävän, osaavan henkilöstön saaminen.

Akuuttihoito

Akuuttihoidon toiminta jatkuu loppuvuonna pääosin vakaana. Talouden näkökulmasta keskeiset loppuvuoden riskit liittyvät henkilöstökulujen kasvuun, erityisesti päivystys- ja työvuorokorvauksiin, poissaolojen sijaistamiseen sekä arkipyhien aiheuttamiin henkilöstömenoihin. Talouden toteutumista seurataan tiiviisti ja mahdollisiin poikkeamiin reagoidaan toiminnan ja potilasturvallisuuden edellytykset huomioiden.

Ensihoidon ensihoitopäällikön virka ollut avoimena ja tavoitteena on saada valinta tehtyä marraskuun aikana. Nykyinen ensihoidon palvelutasopäätös on voimassa vuoden 2026 loppuun. Uusi 2027–2029 vuosia koskevan palvelutasopäätöksen luonnos on valmistelussa.

Kuntoutuspalvelut

Talousarvion suunnittelu vuodelle 2026 oli erityisen haastavaa, koska kuntoutuspalvelualueelle kohdistui paljon organisaatiomuutoksia. Henkilökuntaa on tiedotettu henkilöstöinfossa talouden sopeuttamista koskevista ratkaisuista. Kustannuksia pyritään hillitsemään seuraavilla toimenpiteillä:

1) Asiakkaiden palvelutarpeen mukaisten hoitotarvikkeiden ja apuvälineiden sekä niiden kustannustehokkaiden vaihtoehtojen tarkastelu huomioiden asiakasturvallisuus ja lakisääteisyys.

2) Palvelujen ostoissa yhtenäistetty terapiajaksojen myöntämisperusteita Pohteen kanssa ja palvelusetelin käyttöönoton valmistelu.

3) Tehostetaan kotiin vietäviä palveluja, joilla ehkäistään raskaampien palvelujen tarvetta.

4) Aktivoidaan digitaalisten palvelujen käyttöönottoa.

5) Huolehditaan käyntien tilastoinneista ja korjataan puutelistalle nousevat tilastoinnit.

Aikuisten somaattinen erikoissairaanhoito

Talouden näkökulma loppuvuoteen näyttää, että ostopalvelut tulevat ylittymään, erityisesti yliopistosairaalaostojen osalta. Henkilöstökulut pysynevät loppuvuoden talousarviossa. Toiminnassa painottuu virka-aikaisen toiminnan edelleen kehittäminen. Kirurgian hoitotakuussa pysymisen ehtona on osaltaan anestesiaa vaatimattomien toimenpiteiden siirto kirurgian poliklinikalle, toimintamallin jatkuvuus.

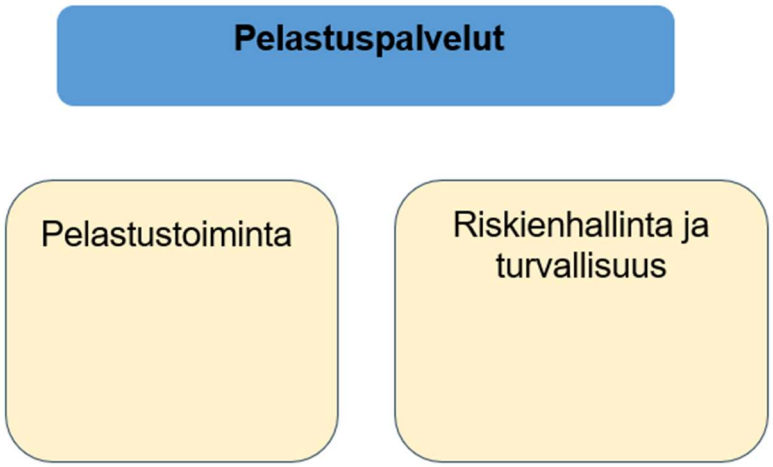
Lasten ja perheiden terveyspalvelut

Palvelualue tavoittelee talousarvioon pääsemistä ja se saavutetaan, jos toimintakulut pysyvät tämänhetkisellä tasolla sekä toimintatuottoja kertyy alkuvuoteen nähden paremmin.

Mielenterveyspalvelut ja riippuvuuksien hoito

Kuluvan vuoden aikana palvelualueella jatketaan palvelujen sisällöllistä kehittämistyötä ja sen myötä pyritään siirtämään toimintoja ostopalvelutoiminnasta omaksi toiminnaksi. Tahdosta riippumattoman hoidon M1-vaiheen hoidon toteutus arkipäivisin siirrettiin omaksi toiminnaksi 4/2026 alkaen, toiminnan sisältöä edelleen kehitetään käyttökokemusten myötä. Henkilökunnan rekrytoinnissa on edistytty. Eri ammattiryhmien tehtäviin on saatu hakijoita. Lastenpsykiatrian ylilääkärin ja apulaisylilääkärin virat on täytetty, viranhaltijat aloittivat tehtävien hoidon heinäkuussa. Aikuispsykiatriaan avohoidon apulaisylilääkärin virassa aloitti viranhaltija elokuussa. Myös muihin lääkäritehtäviin on saatu päteviä hakijoita. Palvelualueen kehittämistyössä jatketaan toimintatapojen selvittelytyötä avo- ja vuodeosastotoiminnassa. Tavoitteena on purkaa aikuisten avohoidossa syntynyt jonotilanne. Jatketaan lasten ja nuorten perustason mielenterveyshoidon jäsentämistyötä. Kehittämistyön myötä taataan kainuulaisille tarpeen mukainen ja sujuva iästä riippumatta tapahtuva mielenterveys- ja päihdehoidon toteutuminen.

6 Pelastuspalvelut



Kuva 5. Pelastuspalveluiden toimialue

6.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa

Pelastuspalveluiden toimiala vastaa pelastuslain mukaisista tehtävistä sekä hyvinvointialueen kokonaisturvallisuudesta. Pelastuspalveluiden tehtävänä on turvata osaltaan Kainuun asukkaiden, yhteisöjen ja yritysten turvallisuus, sekä varmistaa hyvinvointialueen sisäinen turvallisuus. Lisäksi pelastuslaitoksella on väestönsuojeluun ja poikkeusoloihin liittyviä tehtäviä, joihin se ennalta varautuu.

Vuosi 2026 on ollut sekä toiminnallisesti että taloudellisesti haastava, mutta samalla kehityksen vuosi. Toiminnassa on panostettu erityisesti valmiuden ja varautumisen suunnitteluun, sekä niihin liittyvään alueelliseen yhteistyöhön.

Pelastustoimen henkilöstön saatavuus on parantunut, ja pelastuspalveluita on kyetty tuottamaan aiempaa paremmin etenkin Kainuun suurimmissa kunnissa. Avoimia virkoja on onnistuttu täyttämään aiempia vuosia enemmän ja erityisesti asiantuntijatehtäviin on ollut runsaasti hakijoita. Operatiivisen henkilöstön rekrytointi on edelleen haasteellista, etenkin Kainuun pienissä kunnissa. Onnettomuuksien ehkäisytyössä onnistuttiin tavoittamaan aiempaa enemmän Kainuun asukkaista.

Pelastustehtävien määrä on ollut tänä vuonna tavanomainen. Alueella sattui poikkeuksellisen vakava rivitalopalo, jossa kuusi perhettä menetti kotinsa ja omaisuutensa. Alkukesän kuivuus aiheutti kymmeniä maastopaloja. Merkittävimmät tapahtumat olivat Kuhmon kaksi samanaikaista paloa, joissa paloi yhteensä 90 hehtaaria metsää. Muita merkittäviä onnettomuuksia tai suuria tulipaloja ei sattunut.

Pelastustoimen käytössä olevissa tiloissa on havaittu merkittäviä terveysturvallisuusriskejä, erityisesti sisäilmaongelmia, jotka edellyttävät väistötilojen käyttöönottoa. Riskikiinteistöjä on esimerkiksi Kuhmossa ja Paltamossa.

Kainuun hyvinvointialueen pelastustoimen Sisäministeriön määrittämä rahoitusosuus on edelleen liian pieni. Laskentaperusteet suosivat tiheästi asuttuja alueita, mikä heikentää harvaan asuttujen alueiden rahoitusasemaa. Tästä syystä pelastustoimen palvelujen järjestämisestä aiheutuvia kustannuksia joudutaan jatkossa kattamaan aiempaa enemmän hyvinvointialueen yleiskatteellisesta rahoituksesta.

Pelastustoiminta

Pelastustoiminnan valmiutta arvioidaan kiireellisten tehtävien toimintavalmiusajoilla riskialueittain. Mittauksella seurataan, aloitetaanko pelastustoiminta tavoiteajassa yli 50 prosentissa tehtävistä. Taulukon mukaan ensimmäinen yksikkö tavoittaa Kainuun riskiruudut kohtalaisen hyvin. Haasteita on pienissä kunnissa, joiden

paloasemilla ei ole ympärivuorokautista henkilöstöä. Riskiluokassa I tavoiteajassa saavutettujen tehtävien osuus on alhainen, 68 %, minkä vuoksi riskiruutujen tavoittamisen seurantaa on tehostettu. Riskiluokassa III pelastusjoukkueen toimintavalmiutta heikentävät vähäiset henkilöstöresurssit ja pitkät etäisyydet. Tammi–syyskuussa 2026 tehtäviä oli 1 221, saman verran kuin edellisvuonna.

Ensimmäisenä kohteessa olleen yksikön toimintavalmiusaika			**Pelastusjoukkueen toimintavalmiusaika**
Riskiluokka Täyttymis- %	Täyttymis%	Ajan mediaani	Ajan mediaani
I	68	5:38	Ei kiir.teht.
II	89	6:56	29:19
III	94	8:48	45:22
IV	100	16:34	39:20

Taulukko 10. Pelastuslaitoksen kiireellisten tehtävien toimintavalmiusajat 1.1.-30.9.2026

Riskienhallinta ja turvallisuus

Turvallisuusviestintätilaisuuksia on järjestetty 68, joissa oli yhteensä 9368 osallistujaa. Tilaisuuksissa tavoitettiin 13,6 % Kainuun väestölukuun verrattuna, tavoite vuodelle 2026 on 15 %. Toiminta toteutui suunnitelman ja alueellisen kattavuuden mukaisesti.

Raportointijakson aikana hyvinvointialueen organisaatioturvallisuuden kokonaisuuteen liittyen on järjestetty yhteensä 31 koulutustilaisuutta ja turvallisuuskäyntiä. Näihin tilaisuuksiin osallistui yhteensä 842 henkilöä.

Ennalta suunniteltu valvonta	***Luku-määrä***	***Toteutumi-nen***
Valvonta tehtävät	*555 /625*	*88 %*
Suunnittelematon valvonta		
Erityiset ja ylimääräiset sekä jälki ja yleisötilaisuuksien palotarkastukset	*191*	*75 %*
Asiakirjavalvonta	*150*	*75 %*
Lausunnot (rakennuslupa, kaava, YVA ym.)	*45*	*75 %*
Kemikaalipäätökset ja tarkastukset	*12*	*75 %*
Paloturvallisuuden itsearviointi, palautusprosentti	*0*	*0 %*
Itsearvioinnin tarkastukset (tv)	*241/279*	*0 %*
Paloriski-ilmoitukset, käsitelty	*24*	*75 %*

Taulukko 11. Pelastuslaitoksen onnettomuuksien ehkäisyn suoritteet 1.1.-30.9.2026

Palvelutasopäätöksen mukaiset onnettomuuksien ehkäisyyn liittyvät tavoitteet on saavutettu Q1-Q3 aikana. Paloturvallisuuden itsearviointi ei ole toteutunut suunnitellusti, koska palveluntuottaja ei ole lähettänyt kyselyjä sopimuksen mukaisesti.

Kansainvälinen ja kansallinen turvallisuustilanne on muuttunut merkittävästi, jonka seurauksena valmiuden ja varautumisen kokonaisuuden kehittäminen on yksi painopiste myös pelastustoimessa. Turvallisuuden ja valmiuden toimintayksikkö on toteuttanut hyvinvointialueen organisaatioturvallisuuden kokonaisuuteen liittyen koulutustapahtumia, turvallisuuskäyntejä, turvallisuuspoikkeamiin reagointia ja analyysiin perustuvaa kehitystyötä.

6.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit

Pelastustoiminta

Henkilöstökulut ovat nousseet arvioitua enemmän ja nousua on onnistuttu jarruttamaan vastemuutoksilla ja ylityökäytäntöjä muuttamalla. Kesällä tehtyjen vastemuutoksien myötä kutsu- ja hälytysrahojen määrä on laskusuunnassa. Ylityökustannuksia on onnistuttu vähentämään lähes 30 % kuluvan vuoden aikana verrattuna edellisen vuoden vastaavaan jaksoon. Huomioitavaa on kuitenkin, että paloasemien henkilöstöresurssit eivät ole palvelutasopäätöksen mukaiset ja tämän korjaaminen aiheuttaa jatkossa henkilökustannusten nousua. Tarkasteltaessa käyttötalousosan muita toimintakuluja, voidaan havaita merkittävää nousua. Muutoksen on aiheuttanut leasingautojen siirtämisestä oikealle tilille.

Kuhmon ja Paltamon paloasemien sisäilma aiheuttaa edelleenkin ongelmia ja asialle tulisi saada ratkaisu mahdollisimman nopeasti. Näiden hankkeiden toteutuminen muodostaa kasvua vuokrakustannuksissa, mutta kustannuksia aiheuttaa myös tilojen nykyisen käytön jatkaminen, erilaisten konttivuokrien ja puhdistuslaitteiden osalta. Epäterveelliset tilat aiheuttavat terveysriskin työntekijöille sekä vaikuttavat negatiivisesti henkilöstön saatavuuteen.

Riskienhallinta ja turvallisuus

Toimintatuotot ovat kertyneet suunnitellusti. Henkilöstökustannukset alittivat seurantajakson talousarvion, sillä yksi virka oli täyttämättä 1.1.–30.4.2026. Muut toimintakulut ovat kasvaneet merkittävästi, koska leasingautojen kustannukset on kohdistettu niitä aiheuttavaan palveluyksikköön. Kokonaisuutena talous on toteutunut talousarvion mukaisesti.

	Tilinpäätös 2025	TA Muutosten jälkeen 2026	Tot. 1-9.2025	Tot. 1-9.2025, /TP 2025	Tot. 1-9.2026	1-9.2026/ TA2026 muut jälk.	Muutos 1-9.kul.vuosi /1-9.ed.vuosi
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	%	* 1 000 EUR	%	%
MYYNTITUOTOT	69	75	68	99,6	46	61,7	-32,2
MAKSUTUOTOT	124	130	123	99,1	98	75,3	-20,1
MUUT TOIMINTATUOTOT	56		8	14,8	28	0,0	245,2
TOIMINTATUOTOT	**248**	**205**	**199**	**80,2**	**173**	**84,2**	**-13,3**
HENKILÖSTÖKULUT	-7 385	-7 812	-5 426	73,5	-5 689	72,8	7,1
PALVELUJEN OSTOT	-1 061	-830	-748	70,5	-761	91,7	6,2
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-414	-370	-352	85,1	-352	95,3	0,0
AVUSTUKSET	-148	-188	-111	75,1	-98	52,0	-12,2
MUUT TOIMINTAKULUT	-83	-67	-54	65,9	-105	155,9	94,9
TOIMINTAKULUT	**-9 092**	**-9 266**	**-6 692**	**73,6**	**-7 004**	**75,6**	**7,0**
TOIMINTAKATE	**-8 844**	**-9 061**	**-6 493**	**73,4**	**-6 831**	**75,4**	**7,7**
VUOSIKATE	-8 844	-9 061	-6 493	73,4	-6 831	75,4	7,7
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-518	-511	-384	74,2	-355	69,4	-7,8
TILIKAUDEN TULOS	**-9 362**	**-9 572**	**-6 877**	**73,5**	**-7 186**	**75,1**	**6,8**

Taulukko 12. Pelastuspalveluiden käyttötalouden toteutuma 1.1.-30.9.2026

6.3 Tulevan kehityksen arviointi

Pelastustoimen rahoitus painottuu suuriin kaupunkeihin, joten Kainuun osuus ei yksinään kata palvelujen järjestämiskustannuksia. Lakisääteisten tehtävien turvaaminen edellyttää hyvinvointialueen muun rahoituksen käyttöä. Rahoituksen riittävyyttä ja palvelujen kustannustehokkuutta on pyritty varmistamaan tiukalla

kulukurilla: vähentämällä vähemmän kiireellisiin pelastustehtäviin hälytettäviä resursseja ja ylitöitä. Lisäksi erityistä huomiota kiinnitetään hankintamenoihin sekä koulutuksiin liittyviin virkamatkoihin ja niiden kustannuksiin.

Pelastustoiminta

Yhteiskunnallinen polarisaatio, ilmastonmuutoksesta johtuvat sään ääri-ilmiöt, ikääntyvä väestö, vapaa-ajan matkailun lisääntyminen sekä akkuteknologian käytön lisääntyminen aiheuttavat kasvua pelastuspalveluiden kysyntään myös Kainuussa. Muutokset vaativat henkilöstöltä uutta osaamista ja jatkuvaa kouluttautumista sekä uuden teknologian käyttöönottoa.

Kainuun ikääntyvä väestö aiheuttaa kasvua palveluiden kysyntään, joka yhdessä henkilöstön saatavuusongelmien kanssa vaikuttaa kykyyn vastata onnettomuuksiin määritellyssä ajassa. Samanaikaisesti kiristyneet pelastustoimen henkilöstön kelpoisuusehdot vähentävät sopimuspalokuntalaisten määrää. Tämä vaikeuttaa kokonaisuuden hallintaa. Palvelutasopäätöksessä päätetyt operatiivisen henkilöstön vahvuudet tulisi saada täytettyä päätöksen mukaisesti, mutta rahoitus ei tällä hetkellä mahdollista tätä.

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

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

Merkittävinä riskeinä työvoiman saatavuuteen, rahoitusvajeen lisäksi, tulevaisuudessa ovat tämän hetken geopoliittiset jännitteet, sekä niistä muodostuviin uhkiin varautuminen. Suomalaisen yhteiskunnassa voimistuva segregaatio kehitys tulee lisäämään pelastustoimen palvelujen kysyntää. Ilmastonmuutos lisää myös riskejä suurille maasto- ja metsäpaloille, joihin tulee palveluissa kyetä vastaamaan. Akkuteknologian lisääntyvä käyttö aurinkopuistoissa, liikenteessä ja kotitalouksissa muodostaa myös uuden riskin voimakkaille akkupaloille.

Kansainvälisen turvallisuustilanteen heikentyminen velvoittaa pelastustoimen vastaamaan arjen onnettomuuksien lisäksi pitkäkestoisiin ja laajoihin häiriötilanteisiin. Yhteistyö muiden viranomaisten, kuntien ja muiden toimijoiden kanssa on ollut rakentavaa ja suunnitelmakokonaisuuden yhteensovittaminen on edennyt suunnitellusti. Pelastustoimi osallistuu aktiivisesti kansalliseen ja kansainväliseen valmiusharjoitteluun sekä varautumisen suunnitteluun

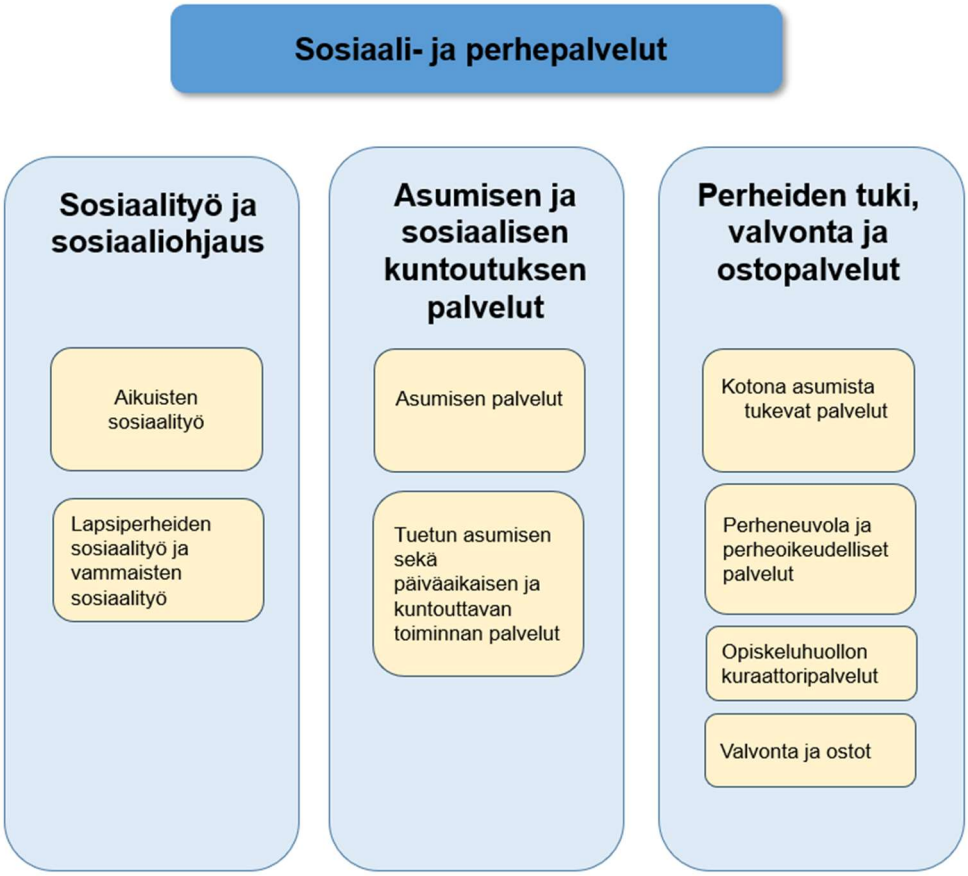
Riskienhallinta ja turvallisuus

Kansainvälisen turvallisuustilanteen heikentyminen velvoittaa pelastustoimen vastaamaan suunnitelmillaan kattamaan arjen häiriötilanteet sekä pitkäkestoiset, laajasti vaikuttavat vaativammat häiriöt. Pelastustoimi on lisännyt valmiutta vastata häiriöihin päivittämällä valmiussuunnitelmansa ja tarkentanut turvallisuusohjeistusta vastaamaan muuttunutta turvallisuustilannetta. Yhteistyö kuntien kanssa on ollut rakentavaa ja suunnitelmakokonaisuuden yhteensovittaminen on edennyt suunnitellusti. Pelastustoimi osallistuu aktiivisesti kansalliseen valmiusharjoitteluun ja varautumisen suunnitteluun.

Toiminnassa panostetaan erityisesti väestönsuojeluun ja varautumiseen. Valmiussuunnittelua ja alueellista yhteistyötä kehitetään, jotta pitkäkestoisiin häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin voidaan vastata entistä paremmin.

Onnettomuuksien ehkäisyssä painotetaan riskiperusteista valvontaa, turvallisuusviestintää ja yhteistyötä hyvinvointialueen muiden palvelujen kanssa. Tavoitteena on tunnistaa riskit ajoissa ja kohdentaa ehkäisevät toimenpiteet vaikuttavasti.

7 Sosiaali- ja perhepalvelut



Kuva 6. Sosiaali- ja perhepalveluiden toimialue

7.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa

Sosiaali- ja perhepalveluissa vuotta 2026 ovat leimanneet merkittävät rakenteelliset, toiminnalliset ja lainsäädännölliset muutokset. Toimialueella on valmisteltu valtakunnallisen sosiaalihuoltolainsäädännön uudistuksen toimeenpanoa, vuoden 2027 organisaatiomuutosta sekä hyvinvointialueen muutosohjelman tavoitteiden toteuttamista. Kehittämistyössä on painottunut palvelujen saatavuuden turvaaminen, varhainen tuki, palvelurakenteen keventäminen sekä sosiaalityön vaikuttavuuden vahvistaminen. Sosiaali- ja perhepalveluiden toimialuejohtajan johdolla valmisteltiin kiireellisellä aikataululla sosiaali- ja perhepalveluiden sekä ikäihmisten palveluiden yhdistämistä uudeksi sosiaalipalvelujen toimialueeksi. Valmistelu sisälsi uuden organisaatiorakenteen, johtamisjärjestelmän, palvelukokonaisuuksien, palvelualueiden sekä tehtävä- ja vastuujakojen suunnittelun. Valmistelutyö jatkuu edelleen erityisesti delegointien, toimivallan sekä tehtävä- ja vastuunjakojen osalta sen jälkeen, kun uuden organisaation vastuulliset viranhaltijat ja esihenkilöt on valittu.

Keskeinen muutos oli uuden Saga-asiakastietojärjestelmän käyttöönotto helmikuussa 2026. Käyttöönotto edellytti laajaa henkilöstön koulutusta ja toimintatapojen uudistamista sekä aiheutti alkuvaiheessa haasteita raportointiin ja palveluprosessien sujuvuuteen. Syksyn aikana järjestelmän käyttö on vakiintunut, ja se luo perustan sosiaalihuollon tiedolla johtamisen, asiakasturvallisuuden ja toiminnan seurannan kehittämiselle.

Palveluissa on jatkettu painopisteen siirtämistä korjaavista palveluista varhaiseen tukeen ja sosiaalihuoltolain mukaisiin ensisijaisiin palveluihin. Lastensuojelussa avohuollon palveluja on vahvistettu, ja kodin ulkopuolisten sijoitusten määrä on pysynyt hallittuna. Perhepalveluissa, opiskeluhuollossa ja lapsiperheiden palveluissa

on kehitetty ennaltaehkäiseviä toimintamalleja sekä vahvistettu yhteistyötä kuntien, sivistystoimen, terveydenhuollon ja järjestöjen kanssa.

Vammaispalveluissa on toimeenpantu uuden vammaispalvelulain muutoksia sekä päivitetty asiakkaiden palvelutarpeen arviointia, asiakassuunnitelmia ja päätöksentekoa uuden lainsäädännön mukaiseksi. Samalla on varauduttu uudistuvan sosiaalihuoltolainsäädännön mukaisiin muutoksiin palvelurakenteessa, tehtävärakenteissa ja johtamisessa.

Asumisen ja sosiaalisen kuntoutuksen palveluissa on jatkettu oman palvelutuotannon vahvistamista ja asumispalvelujen kehittämistä. Kajaanin uuden lastensuojeluyksikön käyttöönoton valmistelu on edennyt suunnitellusti. Lisäksi yhteisöllisen asumisen toimintamalleja, kotiin vietäviä palveluja on kehitetty tavoitteena vähentää raskaampien palvelujen tarvetta ja tukea asiakkaiden itsenäistä selviytymistä.

Toimialueella on osallistuttu aktiivisesti hyvinvointialueen muutosohjelman toimeenpanoon, talouden tasapainottamiseen sekä vuoden 2027 talousvalmisteluun. Yhteistoimintaneuvottelut ja muut toimintaympäristön muutokset ovat lisänneet valmistelutyön laajuutta ja vaikuttaneet toiminnan suunnitteluun. Kehittämistyössä ovat korostuneet palvelujen vaikuttavuus, asiakasturvallisuus, kustannustehokkuus sekä henkilöstön osaamisen vahvistaminen.

Sosiaalityö ja sosiaaliohjaus

Palvelualue vastaa aikuisten, lapsiperheiden ja vammaisten sosiaalityön viranomaistehtävistä. Asiakasprosessien sujuvoittamiseksi ja sosiaalihuoltolain mukaisten palvelujen ensisijaisuuden vahvistamiseksi palvelurakennetta uudistettiin 1.1.2026 alkaen siten, että palvelualueella toimii kaksi palveluyksikköä: aikuisten sosiaalityö sekä lapsiperheiden ja vammaisten sosiaalityö.

Toiminnan painopisteenä on ollut sosiaalihuoltolain mukaisten ensisijaisten palvelujen vahvistaminen, palvelutarpeen arvioinnin yhdenmukaistaminen sekä monialaisen yhteistyön kehittäminen. Yhtenäistä palvelutarpeen arviointimallia valmistellaan yhteistyössä eri toimijoiden kanssa. Lapsiperheiden sosiaalityössä on vahvistettu perhesosiaalityötä, ja tavoitteena on erottaa sosiaalihuoltolain mukainen työskentely lastensuojelusta alueellisiksi tiimeiksi vuoden 2026 loppuun mennessä.

Saga-asiakastietojärjestelmä otettiin käyttöön 2.2.2026. Käyttöönotto lisäsi alkuvaiheessa henkilöstön työkuormaa ja vaikutti työn sujuvuuteen. Tietojen siirtymiseen ja raportointiin liittyvien puutteiden vuoksi kaikkia asiakasmäärätietoja ei vielä saada järjestelmästä luotettavasti ilman manuaalista tarkistamista.

Lapsiperheiden sosiaalityössä jatkettiin Matkalla riittävään vanhemmuuteen -hanketta, jonka tavoitteena on vähentää kodin ulkopuolisia sijoituksia ja tukea perheiden jälleenyhdistämistä. Hankkeessa on vahvistettu monialaista vanhemmuuden tukea sekä kehitetty työmenetelmiä yhteistyössä eri toimijoiden kanssa.

Lastensuojelun avohuollon asiakasmäärä oli 30.9.2026 yhteensä 329, kun vastaava määrä vuonna 2025 oli 346. Kodin ulkopuolelle sijoitettuja lapsia oli 30.9.2026 yhteensä 115, kun vastaava määrä vuonna 2025 oli 131. Sekä avohuollon asiakkuuksien että kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrä väheni edellisvuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna.

Lastensuojelun lakisääteiset käsittelyajat toteutuivat pääosin hyvin. Ajalla 1.4.–30.9.2026 kaikki 301 lastensuojeluilmoitusta käsiteltiin määräajassa. Palvelutarpeen arvioinneista 96,1 % valmistui määräajassa. Uuden asiakastietojärjestelmän käyttöönottoon liittyvät haasteet ovat lisänneet asiakirjojen käsittelyn ja raportoinnin tuen tarvetta.

Täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen hakemusten käsittelyyn ja raportointiin on vaikuttanut siirtyminen uuteen asiakastietojärjestelmään. THL:n valtakunnallisessa käsittelyaikojen seurannassa huhtikuussa 2026 saapuneista toimeentulotukihakemuksista 97,2 % käsiteltiin lakisääteisessä määräajassa. Asiakastietojärjestelmän raportointiin liittyvien haasteiden korjaaminen jatkuu.

Vammaispalvelulain uudistuksen toimeenpanoa on jatkettu. Palvelujen myöntämisperusteet on päivitetty uuden lainsäädännön mukaisiksi, ja asiakkaiden palvelutarpeen arvioinnit, asiakassuunnitelmat sekä päätökset

saatetaan uuden lain mukaisiksi siirtymäajan puitteissa. Omaishoidon tuen myöntämisperusteita on tarkennettu ilman muutoksia tuen keskeisiin myöntämisehtoihin.

Päihdeasiakkaiden asumispalveluja on valmisteltu vastaamaan lainsäädännön vaatimuksia. Valmistelussa on huomioitu myös eduskunnan oikeusasiamiehen joulukuussa 2025 antama ratkaisu. Valmistelutyö jatkuu.

Aikuisten sosiaalityössä päättyi Välittävä voima 1 – ruokaa ja tukea arkeen -hanke. Hankkeen aikana saadut kokemukset osoittivat vastaavan tuen tarpeen jatkuvan. Jatkohankkeelle on saatu myönteinen rahoituspäätös, ja hanke käynnistyy 1.10.2026.

Sosiaalinen raportti 2022–2024 on hyväksytty, ja rakenteellista sosiaalityötä on edistetty Kainuun toteutussuunnitelman mukaisesti. Asumisenohjauksen yhden henkilötyövuoden henkilöstöresurssi siirtyi 1.1.2026 asumisen ja sosiaalisen kuntoutuksen palvelualueelle. Palvelua on toistaiseksi tarjolla ainoastaan Kajaanissa, vaikka palvelun tarvetta on kaikissa Kainuun kunnissa.

Kevään 2026 etuuslainsäädännön muutosten vaikutukset ovat näkyneet aikuissosiaalityön asiakkuuksissa. Osa pitkään perustoimeentulotukea saaneista asiakkaista on ilmoittautunut työttömäksi työnhakijaksi, ja joidenkin asiakkaiden kuntoutuminen on käynnistynyt sosiaalisen kuntoutuksen ja kuntouttavan työtoiminnan avulla. Toisaalta heikossa toimintakyvyssä olevien asiakkaiden taloudellisen tilanteen vaikeutuminen lisää syrjäytymisen ja asunnottomuuden riskiä sekä sosiaalityön tuen tarvetta.

EU:n muuttoliike- ja turvapaikkasopimuksen vaikutukset Kainuussa oleskeleviin asiakkaisiin ovat toistaiseksi olleet vähäisiä. Uusia turvapaikanhakijoita on tullut maltillisesti eikä aikuisten sosiaalityön asiakasmääriin tällä hetkellä ennakoida merkittävää kasvua. Viranomaisyhteistyötä ja tilanteen seurantaa jatketaan.

Henkilöstön saatavuus on ollut palvelualueen virkatehtäviin pääosin hyvä. Sosiaalityöntekijöiden tehtäviin on saatu rekrytoitua sekä kelpoisuusehdot täyttäviä että määräaikaisesti sosiaalityöntekijän tehtävissä toimivia työntekijöitä. Lapsiperheiden sosiaalityössä toinen johtavan sosiaalityöntekijän tehtävä on ollut täyttämättä elokuusta lähtien. Rekrytointiin ovat vaikuttaneet käynnissä olevat yhteistoimintaneuvottelut ja vuoden 2027 organisaatiouudistuksen valmistelu. Esihenkilöresurssin vajaus kuormittaa palvelualueen esihenkilötyötä.

Asumisen ja sosiaalisen kuntoutuksen palvelut

Palvelualue tuottaa vammaisten henkilöiden asumispalveluja, päivä- ja työtoimintaa, kuntouttavaa työtoimintaa aikuisille, lastenkoti- ja turvakotipalveluja. Sosiaalipäivystys siirtyi 1.1.2026 Tesan toimialueelle akuuttipalveluiden yhteyteen. Palvelualueelta on tuotettu siirtymävaiheen tuki ja ammatillisen sosiaalityön ohjaus toistaiseksi. Puolangan vammaispalveluiden toimintayksiköt siirtyivät osaksi palvelualueen toimintaa 1.1.2026 alkaen. Palvelualueen esihenkilötyön rakenneuudistus toteutettiin 1.1.2026 alkaen osana organisaatiomuutosta. Uusi esihenkilötyön toimintamalli otettiin käyttöön ilman lisäresurssointia.

Vammaisten asumispalveluissa palvelun tuottamisen painopiste on määrällisesti ympärivuorokautisessa palveluasumisessa, jonka käyttöaste on lähes sata. Hetkellisesti yksittäisiä paikkoja saattaa olla vapaana. Tuetun asumista toteutetaan ryhmämuotoisesti sekä asiakkaiden omiin asuntoihin ympäri Kainuuta tarpeen mukaan. Palveluiden käyttöaste on pysynyt tavoitteiden mukaisena ja palveluiden kysyntään on pystytty vastaamaan. Ympärivuorokautista palvelua tuotetaan 104 asiakaspaikan verran, vahvemmin tuettua asumispalvelua 64 asiakaspaikkaa ja tuettua asumista 104 henkilölle ympäri Kainuuta.

Rajamiehentien yksikössä on toukokuussa 2026 selvitelty epäiltyä asiakkaiden epäasiallista kohtelua. Asiaa on käsitelty hyvinvointialueella henkilöstöhallinnollisena asiana sekä asiasta on tehty tutkintapyyntö poliisille. Tapahtumien käsittely rikosasiana on edennyt käräjäoikeuskäsittelyyn. Henkilöstöhallinnolliset toimet ovat valmistuneet. Asiasta on annettu selvitys Lupa- ja valvontavirastolle. Lisäksi jatkotoimista annetaan selvitys 30.11.2026 mennessä.

Kuvapuhelinpalvelu on jossain määrin vakiintunut kotona asumisen tukimuodoksi. Palvelua käytti tarkastelujaksolla 29 asiakasta ja palvelussa voidaan todeta olevan vielä hyödyntämätöntä kapasiteettia. Päivätoiminnoissa käynnistettiin pienimuotoisia kokeiluja ja yksilötason ratkaisuja päivätoiminnan tuottamiseksi kuvapuhelinpalvelun avulla. Vammaisten päivätoiminnassa Kuhmon tilaratkaisu on edelleen puhuttanut mutta

toiminta vakiintunut uuteen tilaan. LVV on todennut hyvinvointialueen toimineen toimintavaltansa puitteissa. Päivätoiminnan piirissä yli 14 % asiakkaista oli yli 65-vuotiaita.

Kuntouttavan työtoiminnan paikkojen väheneminen lisää syrjäytymisriskiä ja kasvattaa tarvetta vaihtoehtoisille palveluille. Tarkastelujaksolla on toteutunut 14 104 toimintapäivää. Kuntouttavan työtoiminnan ohjaaminen koko Kainuun alueella tuotetaan palvelualueelta. Tulevaan lakimuutokseen valmistaudutaan. Toimintaa on kehitetty yhteistyössä KAMK:n Plate-hankkeen kanssa.

Tarkastelujaksolla lastensuojelulaitoksessa toteutui 2 971 asumispäivää (käyttöaste 78,6 %). Uuden lastensuojelulaitoksen rakentaminen on viivästynyt monestakin syystä. Uusi lastensuojelulaitos valmistuu vuoden 2026 loppuun mennessä ja lisää omaa palvelutuotantoa viiden paikan verran. Uutta toimintamallia valmisteltu lastensuojelun sosiaalityön kanssa sekä valmisteltu uudisrakennuksen käyttöönottoa hankintavalmisteluilla. Uudisrakennuksen valmistumisen myötä palvelualueella on valmisteltu myös muita muutoksia asumisyksiköiden osalta.

Turvakotipalvelussa toteutui tarkastelujaksolla 382 asumisvuorokautta (käyttöaste 71 %). 1.1.2026 alkaen turvakotipalvelu on toteutunut THL:n kanssa sovitulla tavalla lasten kriisipaikkojen yhteydessä omassa entisessä tilassaan Salmijärven lastensuojelulaitoksen yhteydessä. Turvakotitoiminnan järjestämismallia on arvioitu vuodelle 2027 ja yhteistyössä THL:n kanssa valmisteltu itsenäisen turvakodin perustamista. Aluehallitus on vahvistanut itsenäisen turvakodin toimintamallin käynnistämisen 2027 alusta. Tämä tulee lisäämään turvakotipaikkoja Kainuun alueelle.

Henkilöstötilanne on ollut pääosin kohtuullinen, sijaisten saanti on pienemmissä kunnissa vaihdellut. Eläköityneet työntekijät muodostavat merkittävän resurssin sijaistarpeessa ja toimintojen turvaamisessa. Esihenkilötyötä on tuettu etätyömahdollisuuden avulla. Tarkastelujaksolla käynnistettiin uusi lähijohtamisen malli ja sen edelleen kehittäminen jatkui tiiviinä. Omavalvonta on toteutunut suunnitelmallisesti. Palvelualueen koordinoivan sairaanhoitajan panoksella on yhtenäistetty toimintamalleja monialaisesti. Sotender-keikkatyösovellus on käytössä työvoiman saatavuuden turvaamiseksi. Palvelualue työllistää kansainvälisesti rekrytoituja työntekijöitä suunnitelmallisesti. Tarkastelujaksolla alueella on osassa yksiköitä käynnistynyt keskitetty työvuorosuunnittelu. Toimintayksiköiden henkilöstömitoitukset on arvioitu.

Perheiden tuki, valvonta ja ostopalvelut

Perheneuvolapalveluja tarjottiin kaikkiin Kainuun kuntiin lähi- ja etäpalveluina. Psykologityön resurssi on vähentynyt, ja Sotkamoon on edelleen ostettu psykologipalvelua. Palveluissa oli jonotilannetta. Olosuhdeselvityksiä on alettu tehdä yhteistyössä perheoikeudellisten palvelujen kanssa. Kehittämistyötä jatketaan ja samalla valmistaudutaan sosiaalihuoltolain muutokseen.

Perheoikeudellisten palveluiden työntekijäresurssissa on yhden lastenvalvojan vaje rekrytointikiellon vuoksi. Palveluja tarjottiin kaikkiin Kainuun kuntiin lähi- ja etäpalveluina. Jonot ovat kasvaneet. Olosuhdeselvityksiä on alettu tehdä yhteistyössä perheneuvolan kanssa. Palvelujen välistä yhteistyötä kehitettiin edelleen raskaampien palvelujen tarpeen ehkäisemiseksi sekä asiakasjonon hillitsemiseksi.

Opiskeluhuollon kuraattoripalvelut järjestettiin lain edellyttämällä tavalla kaikkiin esikouluihin, kouluihin ja toisen asteen oppilaitoksiin. Kahden työntekijän eläköitymisen takia tehtiin sisäisiä työjärjestelyjä, ja lisäksi palkattiin yksi uusi kuraattori. Palvelussa ei ole yliresursointia. Kuraattoripalveluissa osallistuttiin koko Kainuun aluetasolla toteutettuun kehittämistyöhön yhdessä kuntien ja toisten opiskeluhuollon palveluiden kanssa. Palveluissa tarjottiin terapiatakuun piiriin kuuluvia psykososiaalisia menetelmiä esikouluikäisistä 23-vuotiaisiin opiskeluhuollon asiakkaisiin.

Kotona asumista tukevissa palveluissa (perhetyö, lapsiperheiden kotipalvelu, henkilökohtainen apu, valvotut ja tuetut tapaamiset, tehostettu perhetyö) painotettiin varhaisen tuen ja ennaltaehkäisevien palvelujen vahvistamista raskaampien palvelujen välttämiseksi. Yhteistyötä tehtiin aktiivisesti MLL:n ja seurakuntien kanssa Perheiden Pesäkolo -toiminnassa. Perheiden Pesäkoloa järjestetään Kajaanissa, Sotkamossa, Suomussalmella, Kuhmossa, Paltamossa ja Puolangalla.

Perhetyön mielenterveysohjaajan kanssa toteutettu moniammatillinen työparimalli vahvistaa tukea perheissä, joissa on mielenterveyden haasteita. Yhteistyö mielenterveyspalvelujen kanssa on tiivistynyt. Perhetyössä toteutetaan Lasten ja nuorten terapiatakuun mukaisia psykososiaalisia menetelmiä alle kouluikäisille lapsille ja lisäksi pilotoidaan varhaiskasvatuksen kanssa ryhmämuotoista toimintaa nepsypiirteisten lasten vanhemmille.

Yksikössä on kehitetty lapsiperheiden matalan kynnyksen ”Arjen huoltamo” -toiminta, jota pilotoidaan Kajaanissa ja Suomussalmella, kesäisin järjestetään maksuttomia ja kaikille lapsiperheille avoimia leikkipuistotapaamisia.

Toimintojen järjestämisessä on otettu huomioon hyvinvointialueen säästötoimenpiteet. Toiminnassa huomioidaan, että käytettävissä olevat henkilöstöresurssit kohdentuvat mahdollisimman vaikuttavasti perustehtävään. Lapsiperheiden kotipalvelun ja perhetyön kysyntä on viime vuosina kasvanut ja pysynyt korkealla koko Kainuun alueella. Työntekijät ovat sijaistaneet toisiaan joustavasti kuntien välillä. Yksikön tiimikokoukset pidetään etäkokouksina ja yksikössä osallistutaan vain ilmaisiin Kainuun hyvinvointialueen omiin koulutuksiin.

Valvonta ja ostot -yksikköön 1.1.2026 alkaen siirtyneiden ikäihmisten ja mielenterveyskuntoutujien asumispalvelujen sekä kotihoidon ohjaus ja valvontatehtävät ovat työllistäneet valvonta-asiantuntijoita tavanomaista enemmän. Em. palveluissa omaa toimintaa ei ole aikaisemmin valvottu, joten valvonnassa on tullut esille paljon poikkeamia.

Laatuportin valvontalomakkeisto päivitettiin lastensuojelun, ipa/mt-palveluiden ja vammaispalveluiden osalta ja luotiin lomakkeisto kotihoidon, henkilökohtaisen avun ja omaishoidon tuen vapaan palveluiden valvontaan. Uusien palvelujen osalta uusia työntekijöitä on perehdytetty ja valvontaa on pystytty toteuttamaan kaikkiin palveluihin tehokkaasti vuosikellon mukaisesti.

Yhteistyötä on kehitetty ja tiivistetty ympäri Suomen hyvinvointialueiden kanssa valvontaan liittyen. Aina pyritään tekemään yhteisvalvonta toisella hyvinvointialueella sijaitsevaan yksikköön. Pyyntö tulee usein Kainuusta ja joidenkin hyvinvointialueiden valvontavelka näyttäytyy etenkin lastensuojeluyksiköissä, jotka sijaitsevat muilla hyvinvointialueilla. Erittäin tärkeää on valvonnan riittävä resurssointi lakisääteisen valvontatehtävän toteuttamiseksi. Lakimuutokset aiheuttavat kouluttautumista ja perehtymistä sekä lisää ohjaustarvetta yksiköihin.

Lastensuojelulain ja sosiaalihuoltolain mukaisten avohuollon palveluiden kilpailutus käynnistettiin. Sosiaalihuoltolakiin kaavailtujen muutosten vuoksi perhetyö ja tehostettu perhetyö jätettiin tarjouspyynnöstä pois ja kilpailutetaan ammatillinen tukihenkilötoiminta ja lapsiperheiden kotipalvelu.

Toimintaluvut

- 1.1.–30.9.2026 Kotona asumista tukevat palvelut: Perhetyön hakemuksia tammi–syyskuussa 2026 tullut yhteensä 113 kpl ja perheitä on perhetyön työskentelyssä 128 kpl syyskuussa 2026. (sisältää SHL 18§, LSL 36§ sekä valvotut sekä tuetut tapaamiset).
- ShL 18a § kotipalvelussa ajalla 1.1.–30.9.2026 yhteensä 157 päätöstä palvelun myöntämisestä (osa samoille perheille) ja palvelussa ollut yhteensä 132 kpl perhettä.
- 1.1.–30.9.2026 Valvonta: 27 käyntiä vammaispalvelujen yksiköissä, joista 2 reaktiivista valvontakäyntiä, 14 käyntiä lastensuojelulaitoksissa, 4 käyntiä ensi- ja perhekuntoutuskodeissa, 19 käyntiä ikäihmisten asumispalveluissa, mielenterveyskuntoutujien asumisyksiköissä 5 käyntiä, kotihoitoon 8 käyntiä. Asiakirjavalvonta henkilökohtaisen avun ja omaishoidon tuen vapaan palveluntuottajille 27 palveluntuottajaa. Asiakirjavalvonta lastensuojelulaitoksiin 82 palveluntuottajaa. Lastensuojelun laitoshoidon koordinointia tehtiin 71 kpl ja vammaispalvelulain asumisen koordinointia 26 kpl.
- Oppilas- ja opiskeluhuollon asiakasmitoitus toteutui koko hyvinvointialueella.

7.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit

Sosiaali- ja perhepalvelujen talous on toteutunut tammi-syyskuussa 2026 pääosin talousarvion mukaisesti. Toimintatuottojen toteuma oli 4,3 milj. euroa (82,7 %), toimintakulujen 45,5 milj. euroa (71,5 %) ja toimintakatteen 41,2 milj. euroa (70,5 %). Henkilöstökulujen toteuma oli 72,2 % ja palvelujen ostojen 71,7 %. Toimintatuottoja vahvistivat erityisesti tuet ja avustukset. Talouden toteumaa ovat tukeneet palvelujen tuottaminen pääosin omana toimintana sekä palvelujen jatkuva arviointi ja kehittäminen. Tammi–syyskuun toteuman ja loppuvuoden arvion perusteella sosiaali- ja perhepalvelujen talousarvion arvioidaan alittuvan vuonna 2026.

Loppuvuoden merkittävimmät taloudelliset riskit liittyvät palvelutarpeen kasvuun erityisesti vammaispalveluissa, lastensuojelussa sekä asumisen ja arjen tukea edellyttävissä palveluissa. Riskinä ovat myös uuden vammaispalvelulain toimeenpanon vaikutukset palvelujen kysyntään ja kustannuksiin, henkilöstön saatavuushaasteet sekä mahdollinen ostopalvelujen kustannusten kasvu. Taloudellisia riskejä hallitaan tiiviillä talouden seurannalla, palvelutarpeen oikea-aikaisella arvioinnilla, omien palvelujen vahvistamisella sekä ennaltaehkäisevien ja varhaisen tuen palvelujen kehittämisellä.

Sosiaalityö ja sosiaaliohjaus

Sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen talous on toteutunut alle käyttösuunnitelman, toteuman ollessa 62,1 %. Henkilöstökulujen toteuma oli 68,8 %, palvelujen ostojen 64,0 %, avustusten 67,2 % ja toimintatuottojen 124,2 %. Alle 65-vuotiaiden omaishoidon tuen määrärahan ennakoidaan ylittyvän vuonna 2026. Ylitys voidaan kuitenkin kattaa palvelualueen sisäisin järjestelyin, eikä sen arvioida vaarantavan palvelualueen talousarvion toteutumista. Palvelualueen talousarvion arvioidaan kokonaisuutena alittuvan. Uusille asiakkaille on tehty heinäkuusta 2026 lähtien kielteisiä päätöksiä määrärahan riittämättömyyden vuoksi, koska omaishoidon tuki on määrärahasidonnainen palvelu.

Valtion kotoutumiskorvaukset kohdentuvat kirjanpidollisesti aikuissosiaalityöhön, mikä vaikuttaa palvelualueen tuottorakenteeseen. Vammaisten henkilöiden perhehoidon menot ovat kasvaneet suunnitellusti. Perhehoidon lisääminen on tavoitteiden mukaista, sillä se tarjoaa kustannustehokkaan vaihtoehdon ympärivuorokautisille asumispalveluille. Lapsiperheiden sosiaalityössä edellisen osavuosiraportoinnin yhteydessä havaittu asiakastietojärjestelmästä johtunut lastensuojelun asiakkaiden itsenäistymisvarojen kirjausvirhe on korjattu.

Asumisen ja sosiaalisen kuntoutuksen palvelut

Palvelualueen talous on tarkastelujaksolla toteutunut kokonaisuutena hyvin (74,4 %). Henkilöstökulut ovat jääneet hieman alle arvioidun tason (74,9 %), palvelujen ostot ovat toteutuneet talousarvion mukaisesti ja toimintatuotot ovat ylittäneet jaksotetun tavoitteen (75,9 %). Toimintakatteen toteuma on tarkastelujaksolla suunniteltua parempi (74,2 %).

Keskeiset riskit liittyvät henkilöstökulujen hallinnan ohella palvelutarpeen muutoksiin erityisesti vammaispalveluissa sekä lainsäädäntöuudistusten vaikutuksiin palveluiden järjestämisessä. Talouden näkymä loppuvuodelle on kuitenkin vakaa.

Perheiden tuki, valvonta ja ostopalvelut

Palvelualueen talous on toteutunut kokonaisuutena hieman yli tavanomaisen toteuman (75,8 %). Toimintatuottojen toteuma on tarkastelujaksolla alle tasaisen kertymän (54,1 %). Osa tuotoista kirjautuu viiveellä ja osassa tuottoja on aikaisempia vuosia pienempi tuottotaso. Toimintakulut ovat toteutuneet tarkastelujaksolla kokonaisuutena lähelle tavanomaista toteumaa (74,6 %).

Palvelualueen talouden toteuman arvioidaan ylittyvän suunnitellusta tuottojen aikaisempien tuottotason laskun ja toimintakulujen nousun vuoksi. Kulujen kasvua on havaittavissa mm. ylläpito-, palvelu- ja leasingkustannuksissa. Palvelualueen keskeisiä riskejä ovat ostopalvelujen kustannuskehitys, lastensuojelun palvelutarpeen vaihtelu sekä mahdolliset muutokset palvelujen kysynnässä.

	Tilinpäätös 2025	TA Muutosten jälkeen 2026	Tot. 1-9.2025	Tot. 1-9.2025, /TP 2025	Tot. 1-9.2026	1-9.2026/ TA2026 muut jälk.	Muutos 1-9.kul.vuosi /1-9.ed.vuosi
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	%	* 1 000 EUR	%	%
MYYNTITUOTOT	101	20	20	20,1	19	94,2	108,7
MAKSUTUOTOT	3 350	3 424	2 431	72,6	2 236	65,3	-9,6
TUET JA AVUSTUKSET	1 446	806	1 095	75,7	1 358	168,5	306,1
MUUT TOIMINTATUOTOT	1 108	970	778	70,2	707	72,9	13,7
TOIMINTATUOTOT	**6 005**	**5 220**	**4 324**	**72,0**	**4 320**	**82,7**	**25,6**
HENKILÖSTÖKULUT	-26 028	-26 243	-19 297	74,1	-18 936	72,2	8,3
PALVELUJEN OSTOT	-31 555	-31 362	-22 911	72,6	-22 471	71,7	-1,9
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-547	-525	-415	75,9	-338	64,4	-16,8
AVUSTUKSET	-7 679	-5 090	-5 686	74,0	-3 436	67,5	13,2
MUUT TOIMINTAKULUT	-589	-411	-456	77,4	-289	70,3	-2,8
TOIMINTAKULUT	**-66 398**	**-63 631**	**-48 765**	**73,4**	**-45 471**	**71,5**	**3,1**
TOIMINTAKATE	**-60 393**	**-58 411**	**-44 441**	**73,6**	**-41 151**	**70,5**	**1,1**
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT	-14		0	0,0	0	0,0	0,0
VUOSIKATE	**-60 406**	**-58 411**	**-44 441**	**73,6**	**-41 151**	**70,5**	**1,1**
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-1						
TILIKAUDEN TULOS	**-60 407**	**-58 411**	**-44 441**	**73,6**	**-41 151**	**70,5**	**1,1**

Taulukko 13. Sosiaali- ja perhepalveluiden käyttötalouden toteutuma 1.1.-30.9.2026

7.3 Tulevan kehityksen arviointi

Sosiaali- ja perhepalveluiden toimintaympäristö muuttuu valtakunnallisten lainsäädäntöuudistusten, palvelurakenteen kehittämisen sekä hyvinvointialueen talouden tasapainottamistoimien seurauksena. Sosiaalipalvelujen uudistus, vammaispalvelulainsäädännön muutokset ja palvelujen kehittämiseen liittyvät linjaukset vahvistavat varhaisen tuen, ennaltaehkäisevän työn sekä asiakkaiden tarpeisiin perustuvan palvelujen yhteensovittamisen merkitystä.

Palveluja kehitetään tiiviissä yhteistyössä sosiaalihuollon, terveydenhuollon, kuntien, työllisyyspalvelujen ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. Samalla palvelujen saatavuutta, vaikuttavuutta ja tuottavuutta vahvistetaan digitaalisten palvelujen, etäasioinnin sekä uusien toimintamallien avulla.

Vuoden 2027 valmistelussa keskeisiä painopisteitä ovat organisaatio- ja palvelurakenteen uudistaminen, henkilöstöresurssien tarkoituksenmukainen kohdentaminen sekä palvelujen vaikuttavuuden ja kustannuskehityksen seuranta. Tavoitteena on turvata lakisääteisten palvelujen saatavuus, vahvistaa asiakkaiden oikea-aikaista tukea sekä varmistaa toiminnan taloudellinen ja toiminnallinen kestävyys muuttuvassa toimintaympäristössä.

Sosiaalityö ja sosiaaliohjaus

Uudistuva sosiaalihuollon lainsäädäntö vahvistaa sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen roolia ensisijaisina tukimuotoina kaikissa palveluissa. Tämä edellyttää resurssien kohdentamista asiantuntijatyöhön sekä toimintamallien kehittämistä vastaamaan muuttuvia palvelutarpeita.

Asuinhuoneiston vuokrauksesta annettuun lakiin 1.10.2026 voimaan tulleiden muutosten arvioidaan voivan vaikeuttaa soveltuvien asuntojen löytymistä vaikeasti asutettaville asiakkaille ja lisätä asunnottomuuden riskiä. Muutoksiin on varauduttu palveluissa.

Digitaalisten ja puhelimitse tarjottavien palvelujen käyttöä laajennetaan silloin, kun ne soveltuvat asiakkaan tilanteeseen. Monialaista yhteistyötä viranomaisten ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa jatketaan. Lapsiperheiden sosiaalityössä perhesosiaalityötä vahvistetaan, ja tavoitteena on erottaa sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain mukainen työskentely alueellisiksi tiimeiksi viimeistään 30.6.2027 huomioiden mahdolliset lainsäädännön uudistukset.

Sosiaalihuollon palvelu-uudistus voi vaikuttaa kuntouttavan työtoiminnan ja sosiaalisen kuntoutuksen palveluihin. Mahdolliset muutokset edellyttävät uusien toimintatapojen kehittämistä, jotta asiakkaiden osallisuutta, työ- ja toimintakykyä sekä kiinnittymistä koulutukseen ja työelämään voidaan edelleen tukea. Muutos osaltaan voi ennakoida vaikuttavan sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen lisääntyvään tarpeeseen. On kehitettävä uusi toimintakyvyn ja osallisuuden tuen palvelu. Pitkäaikaistyöttömyyden lisääntyminen, sosiaaliturvan leikkaukset ja muut lainsäädännön muutokset voivat lisätä erilaisia sosiaalityön tarpeita.

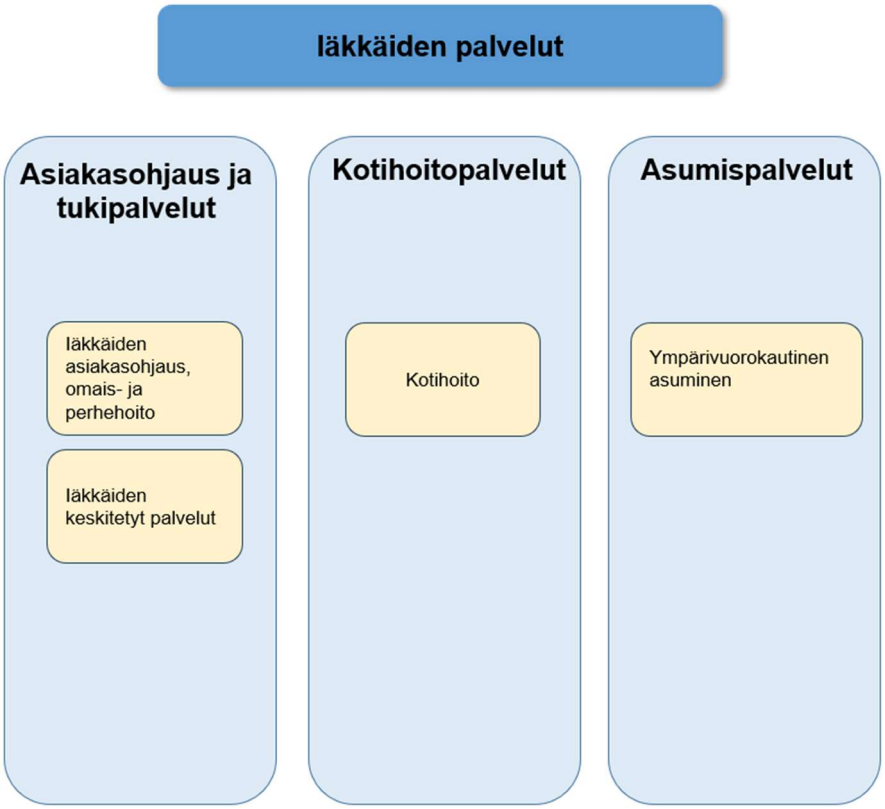
Asumisen ja sosiaalisen kuntoutuksen palvelut

Palvelualueella valmistellaan uutta lastensuojelulaitosta, joka lisää henkilöstökustannuksia vuodesta 2027 alkaen, mutta samalla vähentää ostopalvelujen tarvetta muilta palvelualueilta. Lisäksi kahden vammaisten ympärivuorokautisen asumisyksikön yhdistyminen lisää oman palvelutuotannon kapasiteettia. Henkilöstövaikutuksia arvioidaan osana valmistelua. Sosiaalipalvelujen uudistus vaikuttaa erityisesti kuntouttavan työtoiminnan järjestämiseen, ja vammaispalvelulain uudistuksen siirtymävaihe kuormittaa etenkin vammaisten päivätoimintaa. Alueella valmistaudutaan myös itsenäisen Kainuun turvakodin toiminnan käynnistämiseen vuoden 2027 alusta. Turvakotipalvelu lisääntyy alueella siten, että vuonna 2027 käytössä on 5 asiakas/perhepaikkaa.

Perheiden tuki, valvonta ja ostopalvelut

Perheiden tuen, valvonnan ja ostopalvelujen kehittämisessä painopisteenä on varhaisen puuttumisen ja ennaltaehkäisevien palvelujen vahvistaminen. Kuraattori-, perheneuvola- ja kotipalvelutyössä tuen tarpeita pyritään tunnistamaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, jotta perheiden hyvinvointia voidaan tukea oikea-aikaisesti ja ehkäistä raskaampien palvelujen tarvetta. Moniammatillista yhteistyötä eri toimijoiden kanssa jatketaan, ja palvelujen yhteensovittamista kehitetään perheiden kokonaisvaltaisen tuen vahvistamiseksi. Samalla valvonta- ja ostopalvelutoiminnassa korostuvat ennakoiva ohjaus ja suunnitelmallinen valvonta, joilla tuetaan palvelujen laatua ja turvallisuutta.

8 Iäkkäiden palvelut



Kuva 7. Iäkkäiden palveluiden toimialue

8.1 Olennaiset tapahtumat toiminnassa

Vuoden 2026 alusta Iäkkäiden palvelut -toimialue on vastannut sosiaalihuoltolain mukaisesta iäkkäiden palvelukokonaisuudesta. Toimialue vastaa asiakkaan palvelutarpeiden mukaisista palveluista ja palvelujen sujuvuudesta. Keskeiset tavoitteet ovat iäkkäiden toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen, palvelurakenteen keventäminen ja hoivateknologian lisääminen.

Palvelurakenteen keventämisessä seurataan 75 vuotta täyttäneiden palvelupeittävyyttä 31.12. Vuonna 2026 tavoitteena on, että kotona asuu 93,2 %, säännöllisen kotihoidon asiakkuudessa 16,5 %, yhteisöllisen asumisen asiakkuudessa 1,2 % ja ympärivuorokautisen asumisen asiakkuudessa 6 % 75 vuotta täyttäneistä. Palvelujen saatavuutta seurataan puolivuosittain palvelutarpeen arvioinnin, säännöllisen kotihoidon, omaishoidon tuen ja ympärivuorokautisen asumisen osalta. Palvelupeittävyyksien saavuttamisessa on havaittu haasteita vuonna 2026, esimerkiksi yhteisöllistä asumista ei saada lisättyä tavoitellussa aikataulussa, mikä osaltaan vaikuttaa koko palveluketjuun.

Ikäihmisten sosiaalipalveluihin pääsyn keskimääräinen odotusaika ajalta 1.1.–30.6.2026: Kotihoito, keskimääräinen 1–7 vrk palvelutarpeen mukaan. Kiireellisessä tilanteessa asiakas saa palvelun heti. Omaishoidon tuki myönnetään hakemuksen saapumispäivämäärästä alkaen. Ympärivuorokautinen palveluasuminen, keskimääräinen odotusaika 42 vrk. Palvelutarpeen arviointi, keskimääräinen odotusaika 7 vrk. Sosiaalihuoltolain (36 §) mukainen palveluntarpeen arviointi aloitetaan viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä yhteydenotosta. Kiireellinen palveluntarpeenarviointi aloitetaan välittömästi tai seuraavana arkipäivänä.

Iäkkäiden toimialueen palvelut siirtyvät Saga-asiakastietojärjestelmään 5.10.2026 mennessä.

Asiakasohjaus ja tukipalvelut

Iäkkäiden asiakasohjaus, omais- ja perhehoito -yksikkö vastaa asiakkaiden palveluohjauksesta, neuvonnasta, palvelutarpeen arvioinnista sekä palvelujen järjestämisestä. Palvelutarpeen arviointi RAI-toimintakykymittarin avulla on lakisääteinen tehtävä (lait 980/2012 ja 1301/2014). Vuoden alussa yksikkö siirtyi iäkkäiden palvelujen toimialueelle, ja samalla siihen liitettiin Puolangan asiakasohjaus- ja neuvonta sekä iäkkäiden omais- ja perhehoito. Asiakasohjausta ja neuvontaa vahvistettiin vastaamaan iäkkäiden kainuulaisten tarpeita.

Palvelutarpeen arvioinnit on aloitettu lainmukaisissa määräajoissa. Asiakasohjaukseen on tullut 10 255 yhteydenottoa. Yhteydenotoista 181, on koskenut alle 65-vuotiaita. Huoli-ilmoituksia (VanhPL 980/2012 § 25) ikääntyneistä on saapunut 750. Asiakasohjaajat ovat tehneet 2056 palvelutarpeen arviointia tarkastelujaksolla.

Iäkkäiden omaishoidon tuen piirissä on 504 asiakasta ja sijaisomaishoitajia on 106 (30.9.2026). Iäkkäiden perhehoidon piirissä on ollut 6 asiakasta kahdessa perhekodissa tarkasteluajanjaksolla. Kiertävinä perhehoitajina toimi 5, joiden avulla turvattiin mm. omaishoidon lakisääteisten vapaiden järjestämistä 14 omaishoitajalle. Omaishoidon lakisääteisen vapaan palveluseteliä on käyttänyt 171 asiakasta.

Ympärivuorokautista palvelua koskevassa monialaisessa työryhmässä on käsitelty 292 asiakasasiaa ja ympärivuorokautiseen palveluasumiseen on sijoittunut 249 asiakasta tarkastelujaksolla. Ympärivuorokautisen palveluasumisen paikanodottajia on ollut tarkastelujaksolla keskimäärin 32/kuukausi ja sijoittuneita on keskimäärin 27 joka kuukausi, viime vuoden keskiarvon kaltaisesti (34/27).

Kainuun hyvinvointialueella ympärivuorokautista palveluasumista on 6,3 %:lle yli 75-vuotiaista. Palvelusetelin on valinnut lähes 9 % ympärivuorokautisen palveluasumisen piirissä olevista asiakkaista. Yhteisöllistä asumista olemme järjestäneet palvelusetelillä 109 asiakkaalle.

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

Iäkkäiden keskitetyt palvelut -yksikkö tuottaa tietoa palvelujen johtamisen tueksi ja vastaa RAI-asioista, hanketyöstä, hyte-työstä ja vanhusneuvoston koordinoinnista. Yksikkö vastaa myös kuntouttavasta päivätoiminnasta, hoivateknologiasta ja varahenkilöstöstä, jotka tukevat kotihoidon kokonaisuutta vahvistamalla asiakkaiden toimintakykyä, osallisuutta ja palvelujen joustavuutta.

Kuntouttavaa päivätoimintaa on toteutettu kaikissa kunnissa lähitoimintana (pl. Puolanka) ja etänä, ja sen rooli kotona asumisen tukena on korostunut. Sotkamossa päivätoiminta siirtyi juhannuksen alla yhteisiin tiloihin asumispalveluiden kanssa, mikä on tiivistänyt yhteistyötä ja parantanut tilojen yhteiskäyttöä. Päivätoiminnassa ollaan ottamassa käyttöön RAI-välinettä tukemaan päivätoimintajaksolle asiakkaan tavoitteen asettamista ja arvioimista. Kuvapuhelinpalvelu on vakiinnuttanut asemaansa osana kotihoitoa, vaikka käytössä ja tunnettuvuudessa on alueellisia eroja, ja resurssipooli on tukenut henkilöstötilanteen hallintaa ja joustavuutta erityisesti poissaolo- ja sijaisuustilanteissa. Kokonaisuutena palvelut täydentävät kotihoitoa ja edellyttävät edelleen yhteisten toimintamallien ja roolien selkeyttä koko hyvinvointialueella.

Hoivateknologian käyttöä on lisätty asteittain. Tavoitteena on, että vuoden 2026 loppuun mennessä 14 % säännöllisen kotihoidon käynneistä toteutetaan etähoitona. Syyskyyn 2026 lopussa etähoidon osuus käynneistä oli 11,5 %. Lääkeautomaattiasiakkaiden määrän kasvu on ollut kasvavaa. Syyskuun 2026 lopussa lääkeautomaattiasiakkaita oli 256. Tämä vastaa noin 21 %:a kotihoidon jatkuvan ja säännöllisen palvelun piirissä olevista asiakkaista. Kuvapuhelimen ja lääkeautomaatin ensisijaista käyttöä on korostettu määräaikaisen kotihoidon arviointijakson aikana.

Kotihoitopalvelut

Palvelualue vastaa kotihoitopalveluiden kokonaisuudesta Kainuun hyvinvointialueella. Palvelualue tuottaa omana toimintanaan kotihoitoa, kotihoitoa tukevia palveluita, turva-auttajapalvelua sekä yöhoitoa. Lisäksi palveluita järjestetään palvelusetelillä kotihoidossa ja yhteisöllisessä asumisessa. Puolangan kotihoidon palvelupiste siirtyi palvelualueen vastuulle vuoden 2026 alusta.

Yhteisöllisen asumisen toteuttamismahdollisuuksia omana palvelutuotantona selvitettiin osana palvelurakenteen kehittämistä. Yhteisöllistä asumista koskevia neuvotteluja käytiin Kajaanin, Hyrynsalmen, Kuhmon ja Sotkamon kuntien kanssa. Kunnat olivat kiinnostuneita yhteistyön tekemisestä, mutta selvityksen perusteella kunnilla ei tällä hetkellä ole tarjota yhteisöllisen asumisen kriteerit täyttäviä tiloja. Myöskään yhteisöllisen asumisen toteuttaminen hyvinvointialueen ympärivuorokautisen palveluasumisen yhteydessä ei ollut mahdollista käytettävissä olevien tilojen määrällisten ja toiminnallisten rajoitteiden vuoksi. Nykyiset hoitopaikat tarvitaan edelleen ympärivuorokautisen palveluasumisen palvelutason turvaamiseen.

Alkuvuodesta 2026 arvioitiin kotihoidon vaihtoehtoisia toimintamalleja osana tuottavuus- ja sopeuttamistoimia. Arvioinnin tueksi toteutettiin markkinakartoitus, jossa selvitettiin palveluntuottajien kiinnostusta tuottaa kotihoidon palveluja Kajaanin yhden tiimin alueella. Kartoitukseen saatiin vastaukset neljältä palveluntuottajalta. Kajaanin pohjoisen alueen kotihoidon osaulkoistamisen hankintakriteerit hyväksyttiin aluehallituksessa syyskuussa 2026. Kyseessä on omaa palvelutuotantoa täydentävä osittainen liikkeenluovutus, joka koskee päivä- ja ilta-aikaista kotihoitoa. Monituottajamallin käyttöönotto edellyttää hankintalain mukaista kilpailutusta, jossa määritellään palvelun sisältö, laatuvaatimukset ja sopimusehdot.

Kotihoidon vertaiskehittämisen resursointilisäosan käyttöä jatkettiin, ja sen avulla kohdennettiin kotihoidon henkilöstöresursseja asiakastarpeiden mukaisesti. Muita henkilöstöjärjestelyjä toteutettiin osana toiminnan ja talouden sopeuttamista kuitenkin niin, että palvelujen saatavuus ja asiakaskohtainen palvelutarve pystyttiin turvaamaan.

Vuoden alusta keskitetty työnjako siirrettiin kotihoidon työpisteisiin osana toiminnan tehostamista. Samalla Kajaanin kotihoidon työskentelyalue muutettiin koko Kajaania koskevaksi, mikä korvasi aiemman tiimikohtaisen aluejaon ja tukee resurssien joustavampaa kohdentamista.

Kotihoidon sairaanhoitajaresurssia on tarkasteltu siten, että sairaanhoitajia on jatkossa 1/35 säännöllisen kotihoidon asiakasta. Mitoitus toteutuu edelleen vahvempana. Lisäksi Kajaanin kotihoidon sairaanhoitajapäivystyksen toimintaa on muutettu luopumalla viikonloppujen iltapäivystysvuoroista. Suunnitelman mukaan resurssien käyttöä tehostetaan, kotihoidon sairaanhoitajapäivystys päättyy vuoden 2027 alusta, jolloin kotihoidon yhteydenotot ohjautuvat suoraan tilannekeskukseen.

Asumispalvelut

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

Aluehallitus päätti kesällä Kuhmon arviointi- ja kuntoutusyksikön jatkosta. Tällä hetkellä Kuhmon arviointi- ja kuntoutusyksikkö toimii sosiaalihuoltolain säädännön alla osana Hoitokoti Honkalinnan lyhytaikaista asumista, mutta 1.1.2027 alkaen yksikkö toimii terveydenhuollon alaisena erillisenä yksikkönä. Päätöksen mukaan Kuhmosta vähenee 12 sosiaalihuoltolain mukaista asumispaikkaa, joten 7 asumispaikkaa järjestellään kotihoidon tiloihin 1.1.2027 alkaen. Tällä pyritään turvaamaan ympärivuorokautisen asumispalvelun saatavuus Kuhmossa.

Tämän vuoden aikana on tarkasteltu edelleen oman palvelutuotannon lyhytaikaishoidon paikkojen riittävyyttä suhteessa pitkäaikaishoidon paikkoihin sekä palvelupisteiden käyttöasteita (tavoite 95 %). Käyttöaste omissa palvelupisteissä vaihteli 91,7–98,5 % välillä. Hoitokoti Paltarannan käyttöaste oli näistä poiketen 86,4 %; yksikön tilat tuovat haasteita asiakkaiden sijoittumisen osalta, koska palvelupisteessä useampia kahden hengen huoneita. Kuhmon arviointi- ja kuntoutusyksikön käyttöaste on ollut matalin 74,9 %. Tilapäishoitopaikkoja, ns. kriisipaikkoja, on Kajaanissa, Sotkamossa, Kuhmossa ja Suomussalmella. Toimitilojen käyttöä on pyritty edelleen tehostamaan mm. kuntouttava päivätoiminta sijoittuu nyt pääosin asumisyksiköiden yhteyteen.

Tänä vuonna on selvitetty teknologian lisäämistä asumispalveluyksiköihin. Kahteen asumispalveluyksikköön on tullut keväällä kokeiluun älylääkekaapit, pilotti kestää 12 kk.

Henkilöstön saatavuus on ollut kohtuullisen hyvää, hakijoiden määrä on vaihdellut paikkakunnittain. Palvelupisteiden henkilöstömitoitukseen on kiinnitetty tehostetusti huomiota. Henkilöstömitoituksen seurantatyövälineeksi on saatu Lapin hyvinvointialueella kehitetty laskuri, joka helpottaa mahdollisimman reaaliaikaista seurantaa.

8.2 Talousarvion toteutuminen ja riskit

Toimialueen talouden toteuma näyttää suunnitelman mukaiselta. Talouden toteuman arvioidaan olevan vuoden lopussa ennakoitua pienempi, kun kaikki talouden tasapainottamiseksi sovitut ja suunnitellut toimintakulujen toimenpiteet saadaan toteutettua. Yt -neuvotteluiden myötä tehtävät muutokset näkyvät pääosin vuoden 2027 taloudessa.

Asiakasohjaus ja tukipalvelut

Lakisääteisen omaishoidon vapaan järjestäminen palvelusetelillä on ylittänyt talousarvion, mutta ylitys ei ole aiheuttanut riskiä toimialueen kokonaisbudjettiin. Lääkeautomaatti-budjetti on toteutunut pääosin suunnitellusti. Toiminnan painopiste on ollut käytössä olevan laitekannan hallinnassa sekä palvelun laajentumisen edellytysten varmistamisessa; alkuvuoden toteuman perusteella budjettiin ennakoitiin ylitysriskiä, joka on saatu poistettua, kun laitesopimuksia on päivitetty.

Kotihoitopalvelut

Palvelualueen talous on tammi–syyskuun 2026 osalta toteutunut suunniteltua paremmin. Henkilöstökulut, aineiden, tarvikkeiden ja tavaroiden kulut sekä palvelujen ostot ovat alittaneet talousarvion mukaisen tason, ja ennusteen perusteella palvelualueelle varattujen määrärahojen arvioidaan riittävän vuoden loppuun saakka. Loppuvuoden talouden toteutumiseen voivat kuitenkin vaikuttaa asiakkaiden palvelutarpeen mahdollinen kasvu sekä henkilöstöresurssien saatavuuteen liittyvät muutokset.

Asumispalvelut

Palvelualueen talous on toteutunut tammi-syyskuun 2026 osalta pääosin suunnitelmallisesti. Ennusteen mukaan varatut määrärahat riittävät. Emmakodin toiminnan päätyttyä, Emmakodin kustannuspaikalle varattua määrärahaa kohdennettiin asumispalvelujen ostoihin ja/tai palveluseteleihin.

	Tilinpäätös 2025	TA Muutosten jälkeen 2026	Tot. 1-9.2025	Tot. 1-9.2025, /TP 2025	Tot. 1-9.2026	1-9.2026/ TA2026 muut jälk.	Muutos 1-9.kul.vuosi /1-9.ed.vuosi
	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	* 1 000 EUR	%	* 1 000 EUR	%	%
MYYNTITUOTOT	2 001	1 429	1 685	84,2	1 006	70,4	-40,7
MAKSUTUOTOT	13 063	14 725	8 949	68,5	9 972	67,7	3,1
TUET JA AVUSTUKSET	13	1	10	78,1	53	9 644,7	346,0
MUUT TOIMINTATUOTOT	1 462	1 437	1 047	71,6	1 119	77,8	6,8
TOIMINTATUOTOT	**16 539**	**17 592**	**11 691**	**70,7**	**12 149**	**69,1**	**-2,2**
HENKILÖSTÖKULUT	-45 681	-47 379	-33 801	74,0	-34 436	72,7	2,1
PALVELUJEN OSTOT	-34 475	-39 728	-25 848	75,0	-28 192	71,0	-5,1
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-1 416	-1 621	-1 060	74,8	-1 070	66,1	-3,4
AVUSTUKSET		-3 230			-2 705	83,8	3,9
MUUT TOIMINTAKULUT	-1 086	-1 645	-793	73,1	-1 178	71,6	48,6
TOIMINTAKULUT	**-82 658**	**-93 602**	**-61 502**	**74,4**	**-67 583**	**72,2**	**-0,6**
TOIMINTAKATE	**-66 119**	**-76 011**	**-49 811**	**75,3**	**-55 433**	**72,9**	**-0,2**
VUOSIKATE	-66 119	-76 011	-49 811	75,3	-55 433	72,9	-0,2
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-136	-126	-101	74,3	-99	78,9	-1,4
TILIKAUDEN TULOS	**-66 254**	**-76 137**	**-49 912**	**75,3**	**-55 533**	**72,9**	**-0,2**

Taulukko 14. Iäkkäiden palveluiden käyttötalouden toteutuma 1.1.-30.9.2026

8.3 Tulevan kehityksen arviointi

Kainuun väestö ikääntyy voimakkaasti vuoteen 2030 mennessä, ja yli 75-vuotiaiden määrä kasvaa arviolta noin 3000 henkilöllä. Tämä kehitys lisää tarvetta ennakoivalle ikääntymisen tukemiselle, toimintakyvyn ylläpitämiselle ja kotona asumista mahdollistaville palveluratkaisuille. Hyvinvointialue on laatinut yhteistyössä kuntien ja järjestöjen kanssa hyvinvointisuunnitelman, jonka osana on erillinen suunnitelma ikääntyneiden tukemiseksi ja kokonaisuuksille on nimetty vastuuhenkilöt. Kehittämisen painopisteenä on asiakasta tukeva, kuntouttava ja tiedolla johdettu palvelukokonaisuus. RAI-arviointien käyttöä vahvistetaan osana asiakastyötä, jotta toimintakyvyn muutokset tunnistetaan yhdenmukaisesti ja arviointitieto kytkeytyy systemaattisesti asiakassuunnitelmiin ja palvelujen vaikuttavuuden seurantaan.

Iäkkäiden palvelut tuotetaan pääsääntöisesti asiakkaan kotikunnassa lähipalveluina. Suurimmat ammattiryhmät ovat lähihoitajat ja sairaanhoitajat. Kainuussa valmistuu vuosittain noin 100 lähihoitajaa ja noin 30 sairaanhoitajaa, joista osa jatkaa opintojaan tai työllistyy varhaiskasvatukseen. Kevan ennusteen mukaan eläköityminen on seuraavan viiden vuoden aikana voimakasta, ja yli 30 % hoitohenkilöstöstä siirtyy eläkkeelle. Henkilöstön saatavuuteen kohdistuu siten merkittäviä haasteita, erityisesti kunnissa, joissa eläköityminen on nopeinta. Tämä korostaa ennakoivan henkilöstösuunnittelun, lähipalvelujen turvaamisen sekä vaihtoehtoisten ja joustavien palvelujen tuotantotapojen merkitystä silloin, kun se on toiminnallisesti ja laadullisesti tarkoituksen mukaista.

Kainuussa iäkkäiden palvelujen piirissä on edelleen valtakunnallista keskiarvoa enemmän yli 75-vuotiaita, mikä lisää palvelutarvetta ja kustannuspaineita. Keskeisiä kehityskohteita ovat edelleen OmaSoten käytön vahvistaminen, digitaalisten palvelujen laajempi hyödyntäminen palvelutuotannossa, asiakasohjaus ja palvelutarpeen arvioinnin kehittäminen, kuntouttava kotihoidon arviointijakson kehittäminen sekä resurssien kohdentaminen asiakkaiden tarpeiden mukaisesti. Kustannusrakenteen hallintaa tuetaan kohdentamalla henkilöstöresursseja asiakastarpeen perusteella ja kehittämällä kustannustehokkaita palveluiden tuottamistapoja vaikuttavuus ja palvelujen laatu huomioon ottaen.