

Sirpa Korhonen, Jouni Ponnikas & Anu Koskela

## Kansalaispalautetta sosiaali- ja terveystalveluiden toimivuudesta Kainuussa vuonna 2009



**Julkaisija:**

Kainuun maakunta -kuntayhtymä  
PL 400  
87070 KAINUU  
Puh. 08 6155 41  
Fax. 08 6155 4260  
[www.kainuu.fi](http://www.kainuu.fi)

**Kannen kuva**

Arto Tulima/Kainuun Sanomat

**ISBN**

978-952-5326-60-4

**ISSN**

ISSN 1795-5645

Kajaani 2009

Sirpa Korhonen, Jouni Ponnikas & Anu Koskela

**Kansalaispalautetta sosiaali- ja  
terveyspalveluiden toimivuudesta Kainuussa  
vuonna 2009**

Kainuun maakunta -kuntayhtymä

2009

B:18



## **Esipuhe**

Kainuun maakunta -kuntayhtymä on toteuttanut sosiaali- ja terveystalvetutuuksi -tilaisuudet Kainuun kunnissa kesä-syyskuun 2009 aikana. Tilaisuudet ovat sisältäneet päivätilaisuudet, joissa palvelujen esittelyn yhteydessä on kerätty kansalaispalautetta asiakkailta. Lisäksi on pidetty iltatilaisuudet, joissa on esitelty yhteenvedot asiakaspalautteista sekä tehty ryhmätöitä, joiden avulla on kerätty ideoita päätöksentekoon.

Kajaanin yliopistokeskuksen Lönnrot-instituutissa asiakaspalautteet on tallennettu, analysoitu ja raportoitu. Kainuun maakunta -kuntayhtymän tilaaman työn toteuttamisesta ovat vastanneet tutkija Sirpa Korhonen ja yksikön esimies Jouni Ponnikas sekä harjoittelija Anu Koskela ja tutkimusapulainen Sari Pöllänen.

Kiitämme hyvästä yhteistyöstä sosiaalialan erikoissuunnittelija Marja-Liisa Komulaista, kehittämispäällikkö Marita Pikkaraista, projektipäällikkö Saara Pikkaraista ja toimistosihteerä Tarja Karjalaista Kainuun maakunta -kuntayhtymän sosiaali- ja terveystoimialalta.

*Kajaanissa, marraskuussa 2009*

*Tekijät*



## Sisällys

### Esipuhe

<b>Yhteenveto</b>	<b>7</b>
<b>1 Taustaa</b>	<b>11</b>
1.1 Kuntakierrosten idea .....	11
1.2 Tutkimustehtävä.....	12
<b>2 Kyselyyn osallistuneet sote-palvelujen käyttäjät</b>	<b>14</b>
2.1 Vastajat kunnittain .....	14
2.2 Sukupuoli, ikä ja siviilisäätö .....	15
2.3 Työmarkkina-asema.....	17
2.4 Etäisyys sosiaali- ja terveyspalveluihin sekä palvelujen saavutettavuus .....	18
2.5 Tieto ja tuki .....	20
<b>3 Sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuus ja toimivuus</b>	<b>21</b>
3.1 Oletko saanut tarvitsemasi palvelut .....	21
3.2 Onko sinulla ollut vaikeuksia palvelujen saamisessa .....	22
3.3 Myönteistä ja kielteistä palautetta.....	23
<b>4 Kainuulaisten odotukset sote-lähipalveluista</b>	<b>27</b>
4.1 Mitkä sosiaali- ja terveyspalvelut lähipalveluina? .....	27
4.2 Oman terveysaseman/perheaseman asiakasryhmät?.....	28
4.3 Asiointi terveydenhoitajan kanssa?.....	28
<b>5 Kainuun sote-palvelujen kehittämisehdotuksia</b>	<b>30</b>
5.1 Ideoita vastaajilta .....	30
5.2 Palautetta yhteenvetotilaisuuksista .....	32
5.3 Palautetta työntekijöiltä ja kuntalaisilta .....	35
5.4 Asiakaspalautekyselyt jatkossa .....	36
<b>6 Johtopäätöksiä ja pohdintaa</b>	<b>37</b>

### Lähteet

### Liitteet



## Yhteenveto

---

Kajaanin yliopistokeskuksen Lönnrot-instituutti toteutti syksyn 2009 aikana Kainuun maakunta -kuntayhtymän tilauksesta maakunnan sosiaali- ja terveystieteiden kansalaispalautteen analysoinnin. Kuntayhtymän sosiaali- ja terveystoimen henkilöstö on kerännyt palautteen toimialan asiakkailta pääosin kunnittain järjestettyjen sote-palvelut tutuksi -esittelytilaisuuksien yhteydessä kyselylomakkeilla kesän ja alkusyksyn 2009 aikana. Pieni osa palautteesta on saatu internetin kautta.

### Yhteenveto asiakaspalautteista

Vastauksia saatiin yhteensä 928 kappaletta. Lukumääräisesti eniten kyselyyn osallistujia oli Kajaanin sekä Vuolijoen alueelta ja vähiten Hyrynsalmelta. Vastaajista enemmistö, 63 % on naisia. Vastaajien ikärakenne painottuu vanhempiin ikäluokkiin, sillä kaikkien vastaajien keskimääräinen ikä on n. 58 vuotta, kun kainuulaisten keski-ikä oli vuoden 2008 lopussa tilastojen mukaan n. 43 vuotta. Eläkeläisten osuus vastaajista on 59 %, kun eläkeläisiä oli vuoden 2007 lopussa 29 % koko maakunnan väestöstä. Eniten julkisia terveystieteitä käyttävät eläkeläiset ja lapset.

Kolmasosalla kaikista vastaajista lähin terveysasema oli kävelymatkan päässä eli matkaa sinne oli alle 2 kilometriä. Joka neljännellä vastaajalla matkaa kertyi 2–5 km. Yli 10 kilometrin päässä sosiaali- ja terveystieteistä asui kolmasosa vastaajista.

Suurin osa, 70 % vastaajista, oli käyttänyt omaa autoa hakeutuessaan viimeksi kuluneen vuoden aikana sosiaali- ja terveystieteisiin. Varsin suuri osa vastaajista oli hakeutunut palvelujen ääreen kävellen. Omaisten kyytiin, taksi- ja ambulanssikuljetukseen sekä julkiseen liikenteeseen oli myös turvauduttu. Vastaajien joukossa oli myös useita pyöräilijöitä.

Kyselyyn osallistuneilta tiedusteltiin, mistä he hakevat tietoa ja tukea oman hyvinvointinsa ja terveytensä edistämiseksi. Lähes puolet vastaajista mainitsi median ja joka kolmas internetin tiedon ja tuen lähteeksi oman hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Hoitajilta, terveyskeskuksesta, julkaisuista ja läheisiltä ihmisiltä saatava tieto oli myös tärkeää.

Kolme neljästä kainuulaisesta vastaajasta oli saanut tarvitsemansa sosiaali- ja terveystieteet kuntayhtymältä viimeisen vuoden aikana. Joka neljäs vastaaja ei ollut

saanut kaikkia tarvitsemiaan palveluja. Suurin puute oli ollut lääkäripalveluista. Tämä johtui vastaajien mielestä lääkäripalvelujen puutteesta paikkakunnalla ja siitä ettei lääkäriänsaajia yksinkertaisesti saanut. Ongelma tuli eniten esille Ristijärven ja Vuolijoen vastauksista. Myös hammashoitoon pääsy koettiin vaikeaksi. Joidenkin mielestä lääkärin vastaanotolle pääsi, mutta jatkohoitoon tai lisätutkimuksiin ei sitten enää päässytäkään. Esille tuli myös ajanvarauksen toimimattomuus sekä yleensä se, ettei puhelimiin vastattu.

Runsaalla puolella vastaajista ei ollut vaikeuksia sosiaali- ja terveyspalvelujen saamisessa kuntayhtymältä viimeisen vuoden aikana. Varsin monilla vaikeuksia oli kuitenkin ollut. Selvästi suurimpana vaikeutena vastaajat pitivät sitä, ettei lääkäriin saanut aikoja. Lääkäriin pääsy koettiin vaikeaksi erityisesti Vuolijoella ja Ristijärvellä. Toisaalta lääkäriin pääsy koettiin hankalaksi kaikilla alueilla. Ajanvarauksen toimimattomuus tuli esille myös jokaisessa kunnassa. Eniten mainintoja huonosti toimivasta puhelinvälisestä palvelusta tuli Kajaanista, Vuolijoelta sekä Ristijärveltä. Jonotuksesta ja odottamisesta kärsittiin myös. Jonotuksella ja odottamisella tarkoitettiin hidasta pääsyä jatkohoitoon, odotusta laboratorioissa ja päivystyspoliklinikalla.

Myönteistä palautetta Kainuun maakunta -kuntayhtymän sosiaali- ja terveyspalveluille antoi 61 % kaikista vastaajista. Myönteisten palautteiden sisällöstä suurin osa kohdistui hyvin toimiviin palveluihin tai ystävälliseen ja ammattitaitoiseen henkilökuntaan. Yksittäisistä henkilöstöryhmistä hoitajat ja lääkärit saivat useita erillisiä mainintoja. Yksiköistä laboratorio, neuvolat, Kainuun keskussairaala, työterveyshuolto ja hammashoito mainittiin myös usein. Myös parhaillaan toteutettavia sote-kuntakierroksia pidettiin myönteisinä.

Kielteistä palautetta sosiaali- ja terveyspalveluista antoi 57 % kaikista vastaajista. Useimmat kielteisistä palautteista kohdistuivat toimimattomaan ajanvaraukseen, puuttuviin lääkäriänsaajoihin ja toimimattomiin palveluihin. Monet vastaajat harmittelivat myös liian vähäistä lääkäreiden tai henkilökunnan määrää. Kainuun maakunta -kuntayhtymä ja päättäjätkin saivat kielteistä palautetta. Myös vanhustenhoito, odottaminen ja jonottaminen sekä pitkät matkat ja niihin liittyen toimimaton yhteiskuljetus saivat useita kielteisiä mainintoja vastaajilta. Muutammat vastaajat mainitsivat erikseen, etteivät he halua antaa kielteistä palautetta.

Vastaajilta kysyttiin, mitkä sosiaali- ja terveyspalvelut pitäisi ainakin olla lähipalveluina omalla terveys-/perheasemalla. Joka toinen vastaaja mainitsi lääkärin, joka kolmas laboratorion ja joka neljäs hoitajat. Nykyisiä palveluja, neuvoloita, hammashoitola ja röntgeniä painottivat monet vastaajat lähipalveluina. Päivystys ja ensihoito sekä vanhusten hoito, kaikki palvelut ja mielenterveys- sekä sosiaalipalvelut saivat myös useita kommentteja.

Kyselyssä tiedusteltiin vastaajilta, mille asiakasryhmälle erityisesti palvelut tulee taata omalla terveysasemalla/perheasemalla. Vanhusten ryhmä sai eniten mainintoja, minkä ohella myös kaikki asukkaat ja lapset mainittiin usein.

Suurin osa vastaajista (87 %) oli valmis asioimaan terveysasemalla ensisijaisesti sairaan- tai terveydenhoitajan kanssa omaan terveyteensä tai sairauteensa liittyvissä kysymyksissä.

Kyselyyn osallistujia pyydettiin kertomaan ideoita sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseksi. Joka neljännessä palautteessa kehoitettiin hankkimaan maakuntaan

lisää lääkäreitä. Lääkäreitä tarvittaisiin kommentoijien mukaan erityisesti varsinaisen potilastyöhön, ei vain ”paperitöihin”. Monet esittivät myös henkilökunnan lisäämistä, mm. hoitoapulaisten palauttamista potilastyöhön. Vanhuspalvelujen kuntoon laittamista, nykyisten palvelujen säilyttämistä ja tasa-arvoisia palveluja kaikille asuinpaikasta riippumatta sekä joustavampaa hoitoon ja jatkohoitoon pääsyä toivoivat monet vastaajat. Toimivia puhelinpalveluja, kuljetuspalvelujen kehittämistä sekä resurssien lisäämistä ehdotettiin myös. Muutamat vastaajat olivat sitä mieltä, että nykyiset palvelut toimivat hyvin.

### **Johtopäätöksiä ja pohdintaa**

Tiedotuksesta huolimatta keskeisimmin kansalaisille palvelujen toimivuudesta kertovat heidän omat tai tuttaviensa kokemukset. Erityisesti omien kokemusten kautta muodostuu ensikäsitys palveluista, jota voi olla myöhemmin vaikea muuttaa. Näin myös palveluista välittyvä julkikuvan parantamiseksi ajanvaraus sekä lääkäri- tai niitä vastaavien hoitajapalvelujen saatavuuden parantaminen olisi tärkeää.

Joukkotiedotusvälineet ja internet ovat merkittäviä lähteitä kansalaisten elintapojen tervehdyttämisessä, ennaltaehkäisevässä terveydenhoidossa. Aineiston viesti on tässä mielessä kannustava: kansalaiset hankkivat ja saavat tietoa terveellisistä elintavoista. Viesti tulee entistä terhakkaammin pitää esillä ja sisällyttää terveyseskusten toimintaan ja hoitosuosituksiin.

Lääkärille pääsyn vaikeus ja ajanvarausten ongelmat hiertävät kansalaisia. Useimmat kielteisistä palautteista olivat luokiteltavissa ”ajanvaraus ei toimi”, ”lääkärille ei saa aikoja” ja ”palvelut eivät toimi” -luokkiin. Monet vastaajat harmittelivat myös liian vähäistä lääkäreiden tai henkilökunnan määrää. Kainuun maakunta -kuntayhtymä sai niin ikään negatiivista palautetta. Myös vanhustenhoito, odottaminen ja jonottaminen sekä pitkät matkat ja niihin liittyen toimimaton yhteiskuljetus saivat useita kielteisiä mainintoja vastaajilta.

Lähipalvelujen toimivuus koettiin Kainuussa tärkeänä. Kansalaiset ovat tottuneet siihen, että lääkäripalvelut ovat saatavissa läheltä. Vastaajilta kysyttiin, mitkä sosiaali- ja terveysterveystoimet pitäisi ainakin olla lähipalveluina omalla terveys-/ perheasemalla. Eniten lähipalveluina toivotaan lääkäriä. Joka toinen vastaaja mainitsi lääkärin, joka kolmas laboratorion ja joka neljäs hoitajat. Nykyisiä palveluja, neuvoloita, hammashoitolaa ja röntgeniä painottivat monet vastaajat lähipalveluina. Päivystys ja ensihoito sekä vanhusten hoito, kaikki palvelut ja mielenterveys- sekä sosiaalipalvelut saivat myös useita kommentteja.

Millaisilla rakenteilla näihin vaatimuksiin voidaan vastata? Lähipalvelujen toimivuus ja palvelujen saatavuus vaikuttavat merkittävästi siihen, millaisen kuvan kansalaiset muodostavat julkisista palveluista. Vanhuksille kohdistettujen palvelujen toivottiin olevan saatavissa läheltä, mikä johtuu tietysti osittain vastaajien ikäjakaumasta, mutta kertoo myös ikääntyvän väestön odotuksista palveluita kohtaan.

Kokemukset palveluista ovat kuitenkin pääosin myönteisiä. Selvä enemmistö, miltei yhdeksän kymmenestä vastaajasta, oli valmis hoitamaan terveyttään julkisten terveysterveystoimien kautta. Ongelmista huolimatta julkisiin terveysterveystoimiin luotetaan edelleen.

Toive lääkäripalvelujen lisäämisestä on johdonmukainen, kun sitä verrataan kansalaisten antamaan palautteeseen palvelujen aukkokohtista. Tältä osin aineiston

viesti on selvä. Lääkäreitä on kuitenkin vaikea saada erityisesti pienissä kunnissa oleville terveysasemille. Voitaisiinko lääkäripulaa helpottaa hoitajien ja lääkärin vastuita entistä paremmin jakamalla ja hoitajien vastuita lisäämällä, jolloin kansalaiset voisivat hoitaa monia asioita hoitajien kautta. Lääkärille ohjattaisiin laajempaa hoitoa tarvitsevat potilaat. Lähipalveluina voisivat olla hoitajien palvelut. Lääkärit olisivat kaikkien saatavilla mutta eivät välttämättä lähipalveluina.

Harvaanasutussa Kainuussa palvelujen tuottaminen on erityinen haaste. Väestön ikääntyminen pakottaa tehostamaan palvelujentuotantoa, koska entisen kaltaista rahoitus pohjaa palvelujen tuottamiselle ei välttämättä löydy. Jo nyt kansalaiset kokevat joidenkin terveyspalvelujen toimivan huonosti. Tulevaisuudessa tilanne todennäköisesti entisestään vaikeutuu, jos innovatiivisia ratkaisuja palveluntuotantoon ei löydetä. Nykyistä vähemmällä resursseilla pitää pystyä tuottamaan nykyistä laadukkaampia palveluita. Syrjäseutujen palveluntuotantoon on mahdollista löytää monia innovatiivisia ratkaisuja, kuten liikkuvat palvelut. Teknologian hyödyntämiseen palvelujen tuotannossa kannattaa edelleen panostaa. Kainuun syrjäseudut voivat olla innovatiivisten palvelujen kehittämisen edelläkävijöinä, jos uusia ratkaisuja edelleen rohkeasti etsitään.

Kainuun hallintomalli tarjoaa hyvät puitteet palvelujen tuotantoon liittyvään innovaatiotoimintaan, jossa yritykset, julkinen palvelun tuotanto ja hallinto sekä kansalaiset voivat tehdä yhteistyötä. Toteutettu kansalaispalautteen ja ideoiden kerääminen on viisas askel oikeaan suuntaan.

Kansalaisten aktiivinen osallistuminen järjestettyihin tilaisuuksiin, vilkas kyselyyn vastaaminen ja runsas palautteen antaminen on kannustavaa ja osoittaa, että kansalaiset pitävät julkisia sosiaali- ja terveyspalveluita tärkeinä.

## 1 Taustaa

---

Tässä luvussa tarkastellaan Kainuun sosiaali- ja terveystalantun kuntakierrosten tarkoitusta sekä asiakaspalautteen analysointitehtävää.

### 1.1 Kuntakierrosten idea

Kainuun maakunta -kuntayhtymän vastuu maakunnan sosiaali- ja terveystalantun on suuri: maakunta järjestää kaikkien kuntayhtymään kuuluvien kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut lasten päivähoitoa lukuun ottamatta. (Kainuun maakunta -kuntayhtymä 2009a.)

Kuntayhtymä toteutti kesän ja syksyn 2009 aikana maakunnan alueella kuntakierrokset, joiden tarkoituksena oli sekä esitellä kuntalaisille kuntayhtymän sosiaali- ja terveystalantun että kerätä palvelujen käyttäjiltä asiakaspalautetta palvelujen saatavuudesta ja toimivuudesta. Kuntakierrokset toteutettiin siten, että jokaisessa kuntayhtymään kuuluvassa kunnassa sekä Vuolijoen vierailtiin kahdesti. Aamupäivisin pidettiin toimialan esittelyt ja kerättiin asiakaspalautteet (taulukko 1). Toisella kierroksella pidettiin iltaisin järjestetyt yhteenvetotilaisuudet, joiden yhteydessä esiteltiin asiakaspalautteiden tulokset sekä työstettiin ryhmätöinä ideoita sote-palvelujen kehittämiseksi. Ensimmäinen tilaisuus oli Vuolijoen alueella 16. kesäkuuta ja viimeinen oli Kajaanissa pidetty yhteenvetotilaisuus 30.9.2009. Terveystalantun olivat itse päättäneet esittelypäivien ajankohdan.

Kuntakierroksiin osallistui kuntayhtymän sosiaali- ja terveystalantun henkilöstöä sekä kuntien luottamushenkilöitä. Sote-palvelut tutuiksi -aamutilaisuuksissa oli mukana myös Kajaanin ammattikorkeakoulun Oppimisneuvolan opiskelijoita, jotka opastivat asiakkaita kyselylomakkeiden täytössä.

Kuntakierrosten osallistujamäärä oli kuntayhtymän arvion mukaan yhteensä 1440 kuntalaista/kaupunkilaista (liite 1). Aamutilaisuuksissa oli arviolta 1100 henkeä ja iltatilaisuuksissa 340 henkeä. Kyselylomake, jolla kerättiin asiakaspalautetta sote-palvelujen esittelyn yhteydessä, on liitteenä 2.

**Taulukko 1.** Kainuun SOTE-kuntakierrosten tilaisuuksien aikataulut 2009.

Terveysasema-/keskus	Paikka	Yhteenvetotilaisuus
ti 16.6. klo 8.00 - 12.00 Terveysasema	Vuolijoki	ti 18.8. klo 18.00 - 20.30 Otanmäen koulun juhlasali
ke 24.6. klo 8.00 - 12.00 Terveysasema Osa toiminnoista esitellään Yhteispalvelupisteessä, Aholantie 25	Ristijärvi	to 27.8. klo 18.00 - 20.30 Kunnanviraston valtuustosali, Aholantie 19
pe 21.8. klo 8.00 - 12.00 Terveysasema	Hyrnsalmi	ma 31.8. klo 18.00 - 20.30 Kunnanviraston valtuustosali, Laskutie 1
ti 18.8. klo 8.00 - 12.00 Terveysasema	Paltamo	ke 2.9. 18.00 - 20.30 Korpittien koulun liikuntasali, Korpitie 14, Paltamo
ti 25.8. klo 8.00 - 12.00 Terveysasema	Puolanka	to 17.9. klo 18.00 - 20.30 Puolankajärven koulun auditorio, Koulutie 2
pe 4.9.09 klo 8.00–12.00 Terveysasema	Sotkamo	ma 21.9.08 klo 18–20.30 Kunnanvirasto, valtuustosali
ke 16.9.09 klo 8.00–12.00 Terveysasema	Suomussalmi	ma 28.9.09 klo 18.00–20.30 Seurakuntatalo
ti 15.9.08 klo 8.00–12.00 Terveysasema	Kajaani	ke 30.9.09 klo 18.00–20.30 Kaupungintalo, valtuustosali
pe 18.9. klo 8.00–12.00 Terveysasema	Kuhmo	ti 29.9.09 klo 18.00–20.30 Kaupungintalo, valtuustosali

Sota-kuntakierrokset olivat näkyvästi esillä kainuulaisessa mediassa. Kainuun Sanomat kiersi kuntakierrosten mukana kaikissa kunnissa, lehdessä oli erilliset artikkelit kuntien aamu- ja iltatilaisuuksista. Myös Kainuun radiossa kuntakierrokset olivat säännöllisesti esillä niiden toteutusaikana. Näiden lisäksi paikallislehdet uutisoivat ahkerasti kuntakierroksista.

## 1.2 Tutkimustehtävä

### Tilaus

Kainuun maakunta -kuntayhtymä järjesti kesällä 2009 tarjouskilpailun, jolla haettiin kyselylomakkeiden tallennuksen, aineiston analyysin ja raportoinnin toteuttajaa. Kajaanin yliopistokeskuksen Lönnrot-instituutti valittiin selvityksen toteuttajaksi. Tarjouspyynnön mukaan selvityksen oli oleellista tuoda esille kehittämisen ideat, löytää esim. kirjoitetuista kertomuksista aidot kehittämisen kohdat ja parannusehdotukset. Analyysi on ollut tarkoitus työstää siten, että se on mahdollista toistaa myöhemmin ja liittää mahdollisesti myöhemmin tehtävään uusintakyselyyn siten, että kyselykerrat ovat erotettavissa toisistaan. Analyysin tavoitteena on arvioida asiakkaiden kokemuksia palveluista ja niitä selittäviä tekijöitä.

### Toteutus

Lönnrot-instituutissa asiakaspalautteet tallennettiin ja analysoitiin sitä mukaa kun kuntatilaisuuksia pidettiin. Kuntayhtymän henkilöstön edustajat ovat toimittaneet täytetyt kyselylomakkeet välittömästi Lönnrot-instituuttiin aamupäivätilaisuuksien päätyttyä kunnissa. Käsittelyjärjestys onkin tiukasti noudattanut kuntakierrosten aikataulua (taulukko 1). Jokaisesta kunnasta saadut palautteet on analysoitu ja niistä on koottu PowerPoint-esitykset, jotka ovat olleet sosiaali- ja terveystoimen henkilöstön käytettävissä iltatilaisuuksissa pidettyjä esittelyjä varten sekä myös nähtävillä Kainuun maakunta -kuntayhtymän verkkosivuilla.

Kuntakierrosten päätyttyä Lönnrot-instituutilla on ollut koko paperiaineisto käytettävissä kokonaisanalyysia varten. Kuntayhtymältä saatiin myös internetin kautta vastanneiden aineisto yhdistettäväksi muuhun aineistoon. Kokonaisanalyysi toteutettiin lokakuun 2009 aikana.

### **Kyselylomakkeesta**

Kainuun maakunta -kuntayhtymän sosiaali- ja terveystoimiala on laatinut kyselylomakkeen, jonka oli alun perin tarkoitus olla vain paperimuodossa. Tavoitteena oli, että asiakkaiden kokemukset ja ääni saataisiin esille sote-asioissa. Tarve internet-lomakkeelle tuli ilmi kuntakierrosten ollessa jo meneillään, koska palautettujen kyselyjen suuri määrä yllätti toteuttajat. Näin internet-lomakkeesta ei myöskään tiedotettu laajasti.

Avokysymykset ovat tärkeitä, koska ne antavat mahdollisuuden ja tilaa vapaalle palautteen antamisella. Tätä kansalaispalautetta toteutettu kysely tuotti kiitettävästi. Jatkossa lomakkeella voisi olla kuitenkin nykyistä vähemmän avokysymyksiä, jolloin lomakkeen analysointi olisi nopeampaa ja toistettavien kyselyjen tuloksia olisi helpompi vertailla keskenään.

Saatu palaute keskittyi tässä kyselyssä terveystalouteen. Mikäli halutaan saada palautetta erikseen myös sosiaalipalveluista, kyselylomake kannattaa suunnitella siten, että myös näistä palveluista kysytään suoraan vastaajilta.

Asiakaspalautusten yhteydessä on tullut esiin, että kuntayhtymän sivuilla internetissä olevaa lomaketta on ollut hankala löytää. Palautteissa kritisoi myös huonoa tiedotusta nettilomakkeen olemassaolosta. Nettilomake olisikin ollut tärkeä esimerkiksi työelämässä mukana oleville henkilöille, joiden ei ollut mahdollista hakeutua terveyskeskukseen täyttämään kyselylomaketta aamupäivän aikana. Netissä lomakkeita täytettiin erittäin vähän, yhteensä vain 27 kappaletta eli 3 % lomakkeiden kokonaismäärästä.

Kansalaisten aktiivinen osallistuminen järjestettyihin tilaisuuksiin, vilkas kyselyyn vastaaminen ja runsas palautteen antaminen on kannustavaa, sillä se merkitsee, että julkisia sosiaali- ja terveystaloutta pidetään edelleen hyvin tärkeinä.

## 2 Kyselyyn osallistuneet sote-palvelujen käyttäjät

Tässä luvussa kerrotaan sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttäjistä, jotka vastasivat Kainuun sote-kuntakierrosten yhteydessä tehtyyn kyselyyn.

### 2.1 Vastaajat kunnittain

Kyselyyn vastaajia oli kaikkiaan 928, mikä on erittäin suuri määrä. 901 vastausta eli 97 % kokonaismäärästä saatiin paperilomakkeilla eri kuntien terveysasemilta ja 27 vastausta (3 %) nettilomakkeilla. Nettivastauksia saatiin Hyrynsalmelta, Kajaanista, Vuolijoenlta, Puolangalta, Ristijärveltä ja Suomussalmelta. Niiden osuus kuntien vastauksista on muissa kunnissa muutamien prosenttien suuruinen, mutta Hyrynsalmella varsin suuri, 15 %.

Taulukkoon 2 on yhdistetty paperilomake- ja nettivastaukset. Eniten kyselyyn osallistujia oli Kajaanista sekä Vuolijoen alueelta ja vähiten Hyrynsalmelta. Tarkasteltaessa vastanneiden lukumääriä suhteessa 15 vuotta täyttäneisiin, voidaan havaita Ristijärvellä ja Vuolijoella asuvien aktiivisuus. Ristijärven kunnan aikuisväestöstä 7 % osallistui kyselyyn. Keskimäärin vastanneita oli 1,3 % Kainuun kuntien aikuisväestöstä. Vaalan kunta ei ole mukana tarkastelussa, koska Kainuun maakunta -kuntayhtymä ei järjestä Vaalan kunnan sosiaali- ja terveyspalveluja.

**Taulukko 2.** Kyselyyn vastanneet kunnittain ja vastanneiden osuus kuntien yli 15-vuotiaasta väestöstä.

Kunta/alue	Kaikki vastaukset		Väkiluku (yli 15-vuotiaat)*	Vastaajia % väkiluvusta
	N	%		
Hyrynsalmi	65	7,0	2 523	2,6
Kajaani	146	15,7	31 755	0,9**
- Vuolijoki	142	15,3		
Kuhmo	93	10,0	8 517	1,1
Paltamo	72	7,8	3 398	2,1
Puolanka	74	8,0	2 778	2,7
Ristijärvi	97	10,5	1 384	7,0
Sotkamo	116	12,5	8 998	1,3
Suomussalmi	123	13,3	8 239	1,5
<b>Yhteensä</b>	<b>928</b>	<b>100,0</b>	<b>70 523</b>	<b>1,3</b>

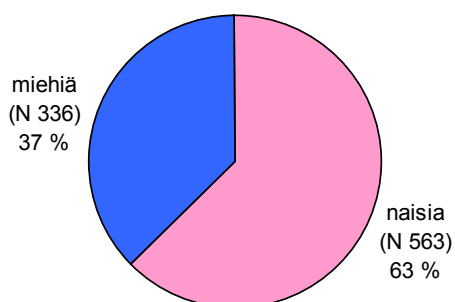
\*Tilastokeskus 2009

\*\*laskettu Kajaanissa ja Vuolijoella vastanneista

## 2.2 Sukupuoli, ikä ja siviilisäätty

Vastaajien enemmistö, 63 %, oli naisia (kuva 1). Miesten osuus oli 37 %.

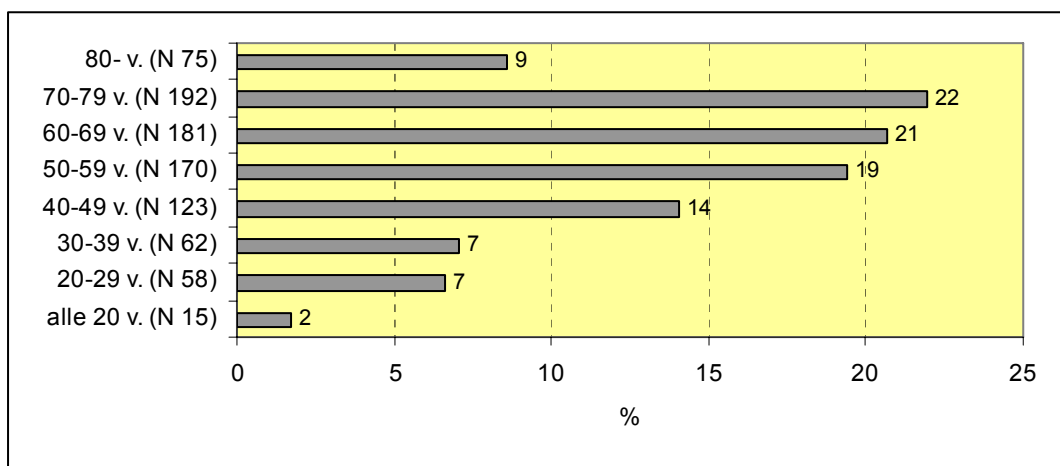
Kainuulaisten sukupuolijakauma on tilastojen mukaan erittäin tasainen. Maakunnassa oli vuoden 2008 lopussa hienoinen miesenemmistö, sillä miehiä oli 50,1 % ja naisia 49,9 % koko väestöstä. Erotus oli miesten eduksi ainoastaan 126 henkilöä. (Tilastokeskus 2009.)



Kuva 1. Vastaajien sukupuoli (N 899).

Useimmissa kunnissa vastaajien sukupuolijakauma noudattelee Kainuun keskimääräistä vastausjakaumaa eli naiset ovat selkeänä enemmistönä vastaajissa. Ristijärvellä naisenemmistö on huomattava, sillä vastaajista peräti 72 % oli naisia. Kajaanissa ja Suomussalmella sukupuolijakaumat ovat tasaisimpia, sillä Kajaanin vastaajista 55 % oli naisia ja 45 % miehiä. Suomussalmella naisvastaajien osuus oli 57 %.

Kaikkien vastaajien ikärakenne on kuvassa 2. Osallistujat ovat painottuneet vanhempiin ikäluokkiin, sillä 71 % vastaajista oli 50-vuotiaita tai sitä vanhempia. Alle 30-vuotiaiden osuus vastaajista oli 9 %. Nuorin vastaaja oli 12-vuotias ja vanhin 93-vuotias.



Kuva 2. Vastaajien ikärakenne (N 876).

Kaikkien vastaajien keskimääräinen ikä oli 58,1 vuotta. Koko Kainuun väestön keski-ikä oli 43,4 vuotta vuoden 2008 lopussa (Tilastokeskus 2009). Vastaajien keski-ikä on siis keskimäärin 15 vuotta korkeampi kuin koko Kainuun keski-ikä. Sotkamon vastaajat olivat nuorimpia ja Vuolijoen vanhimpia (taulukko 3).

Kuinka hyvin vanhempiin ikäluokkiin painottuva vastaajaryhmä kuvastaa kainuulaisia terveyspalvelujen asiakkaita? Kuntayhtymän tilastoista on saatavissa asiakkaiden ja käyntien määrät lääkärin vastaanotolla ikäryhmittäin (Kainuun maakunta -kuntayhtymä 2009f). Kyseisen tilaston mukaan eniten käyntejä asiakasta kohti oli vuonna 2008 alle 1-vuotiailla ja 75–84-vuotiailla, 3,1 käyntiä/asiakas. Vähiten käyntejä oli 7–14-vuotiailla, 1,7 käyntiä/asiakas. Tarkasteltaessa asiakkaiden tai käyntien määrää suhteessa koko ikäluokan kokoon, havaitaan, että vähiten lääkärin vastaanotolla käyviä asiakkaita on 7–14-, 15–49- ja 50–64-vuotiaiden ikäryhmissä (Tilastokeskus 2009). Tätä vanhemmissa ja nuoremmissa ikäluokissa käyntejä on selkeästi enemmän. Vanhempiin ikäluokkiin kuuluvat henkilöt siis käyttävät enemmän julkisia lääkäripalveluja kuin esimerkiksi työikäiset, joten ikääntyviltä henkilöiltä saadut asiakaspalautteet ovat erittäin tärkeitä. Työikäiset työssäkäyvät henkilöt käyttävät työterveyshuollon palveluja, mikä selittää näiden ikäluokkien vähäisempää käyntiä lääkärin vastaanotolla. Työikäisille työttömille henkilöille on puolestaan tärkeää turvata julkisen sektorin lääkäripalvelut.

**Taulukko 3.** Vastaajien keskimääräinen ikä kunnittain.

Kunta/alue*	Vastaajat		Kainuun väestö keski-ikä 2008 (v)**
	keski-ikä (v)	N	
Hyrynsalmi	55,9	60	47,8
Kajaani	59,4	140	40,6***
Vuolijoki	60,8	134	
Kuhmo	59,8	85	46,1
Paltamo	56,8	72	44,6
Puolanka	57,0	69	47,6
Ristijärvi	60,5	87	50,2
Sotkamo	51,2	113	42,9
Suomussalmi	59,8	116	47,0
Kainuu	58,1	876	43,4

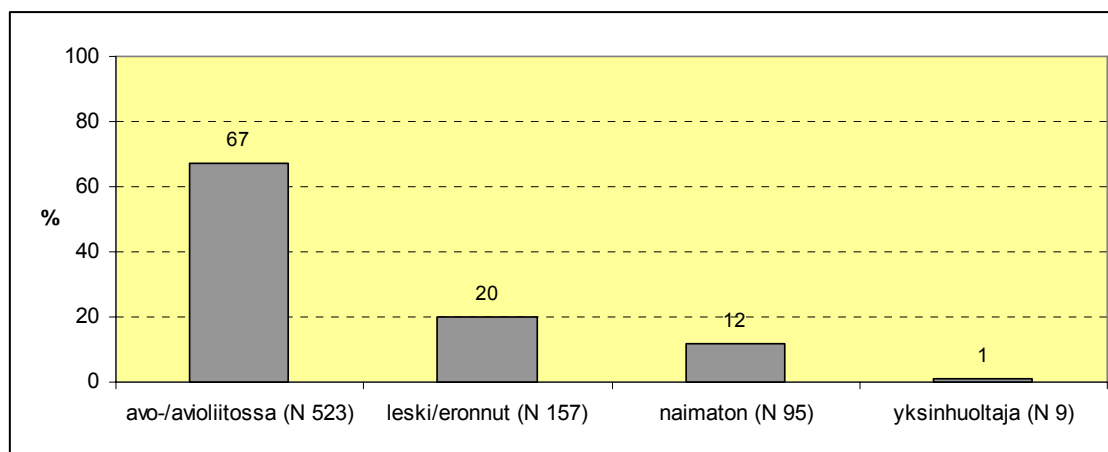
\*Vaalan kunta ei ole mukana, koska se ei kuulu Kainuun maakunta -kuntayhtymään

\*\*Tilastokeskus 2009

\*\*\*Vuolijoen kunta on liitetty Kajaaniin vuoden 2007 alussa. Siksi tilastoista ei enää löydy erikseen Vuolijokea koskevia aineistoja.

Kaksi kolmasosaa kyselyyn vastaajista oli avo- tai avioliitossa (kuva 3). Joka viides vastaaja oli leski tai eronnut. Naimattomia oli vastaajien joukossa 12 % ja yksinhuoltajia prosentti.

Alaikäisiä lapsia oli 115 vastaajalla (12,3 % vastaajista).



**Kuva 3.** Vastaajien siviilisääty.

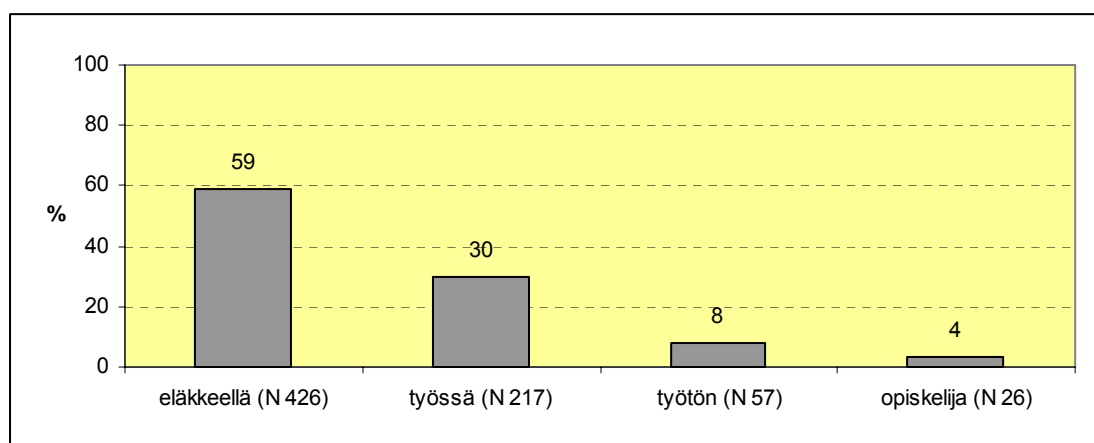
Vastaajien siviilisäädystä oli jonkin verran eroja kunnittain. Avo- tai avioliitossa oli Vuolijoen ja Hyrynsalmen vastaajista 76 %, kun taas Kajaanissa luku oli 60 %. Leskiä tai eronneita oli Ristijärvellä 26 % ja Sotkamossa vastaavasti 16 % vastanneista. Naimattomia oli eniten Kajaanin vastaajissa (18 %) ja vähiten Vuolijoella ja Hyrynsalmella, kummassakin 4 %. Yksinhuoltajia vastanneista oli eniten Puolangalla (5 %), kun taas Vuolijoella ja Suomussalmella ei vastaajissa ollut yhtään yksinhuoltajaa.

Alaikäisiä lapsia oli 18 %:lla Hyrynsalmen vastaajista ja 6 %:lla Kajaanin vastaajista.

### 2.3 Työmarkkina-asema

Koko Kainuun vastaajien työmarkkina-asema painottuu eläkeläisiin, joita oli 59 % (kuva 4). Työssä käyvien osuus oli 30 %, työttömien kahdeksan ja opiskelijoiden neljä prosenttia kaikista vastaajista.

Tilastojen mukaan vuonna 2007 Kainuun väestöstä oli eläkeläisiä 29 %. Työllisten osuus oli samana vuonna 37 % ja työttömien n. 7 % koko väestöstä (Tilastokeskus 2009).



**Kuva 4.** Vastaajien työmarkkina-asema (N 726).

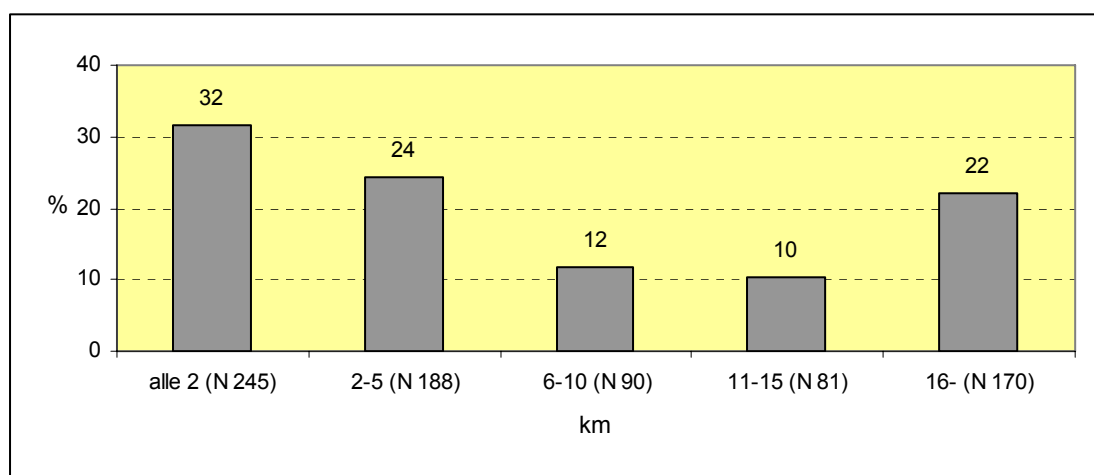
Vastaajien työmarkkina-asema vaihteli jonkin verran kuntakohtaisesti. Eläkeläisiä oli Kajaanin vastaajissa eniten, sillä 66 % heistä oli eläkkeellä. Vastaava luku oli pienin sotkamolaisten vastaajien keskuudessa, heistä eläkeläisiä oli 48 %. Työssä olevien

osuudet kunnittain poikkesivat myös toisistaan jonkin verran, sillä 36 % Hyrynsalmen vastaajista ja 22 % Puolangan sekä Kuhmon vastaajista oli työelämässä. Työttömien osuus vaihteli myös, sillä työttömien osuus Kuhmon vastaajista oli 15 %, kun taas Vuolijoella vastaava luku oli 5 %. Opiskelijoiden osuus oli korkein sotkamolaisten vastaajien keskuudessa (8 %), kun taas Kuhmon ja Vuolijoen vastaajissa ei ollut yhtään opiskelijaa.

Työmarkkina-asema -kohdasta kyselylomakkeelta puuttuu vastausvaihtoehto muutamille terveystalvijoille käyttäville asiakasryhmille, jotka eivät sisälly työssä käyviin, työttömiin, opiskelijoihin tai eläkeläisiin. Vastaajien joukossa oli esimerkiksi koululaisia ja kotiäitejä, joita varten lomakkeella ei ollut erillistä kohtaa. Myöskään esimerkiksi varusmiehet eivät välttämättä kuulu mihinkään tarjolla olevista vaihtoehdoista. Jatkossa kannattaakin lisätä esimerkiksi vaihtoehto ”Muu, mikä”, jolloin saadaan mukaan kaikki vastaajaryhmät.

## 2.4 Etäisyys sosiaali- ja terveystalviijoihin sekä palvelujen saavutettavuus

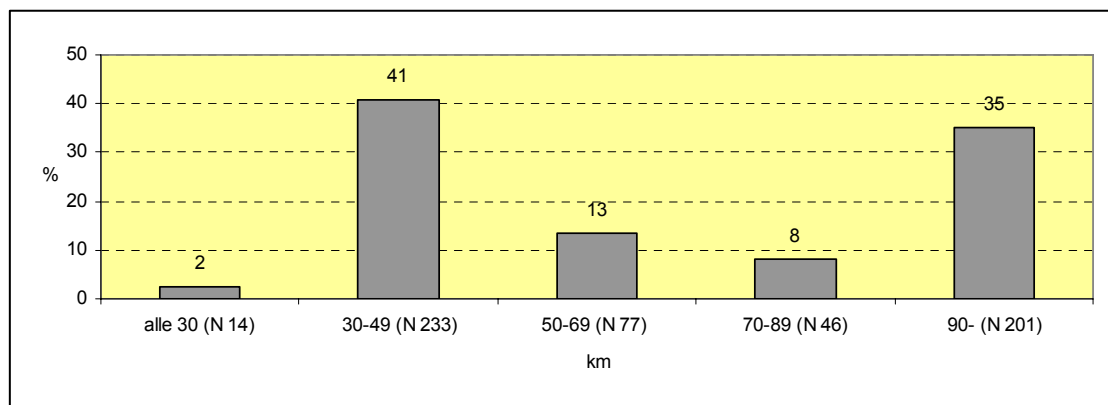
Kolmasosalla kaikista vastaajista **lähin terveystalvija** oli kävelymatkan päässä eli matkaa sinne oli alle 2 kilometriä (kuva 5). Joka neljännellä vastaajalla matkaa kertyi 2–5 km. Yli 10 kilometrin päässä sosiaali- ja terveystalviijoihin asui kolmasosa vastaajista. Lyhin matka oli 0 km ja pisin 112 km.



Kuva 5. Etäisyys kotoa asuinalueen terveystalviijalle, km (N 774).

Etäisyydet kotoa oman asuinalueen terveystalviijalle vaihtelivat kuntakohtaisesti. Matka kodin ja oman terveystalviijan välillä oli kuitenkin hyvin usein alle kaksi kilometriä. Erityisesti näin oli Ristijärvellä, jossa peräti 53 % vastaajista asui tuon etäisyyden päässä terveystalviijasta. Myös Puolangan vastaajista suuri osa (52 %) asui aivan lähellä terveystalviijaa Suomussalmella etäisyydet olivat useilla vastaajilla jopa yli 50 km (18 % vastaajista).

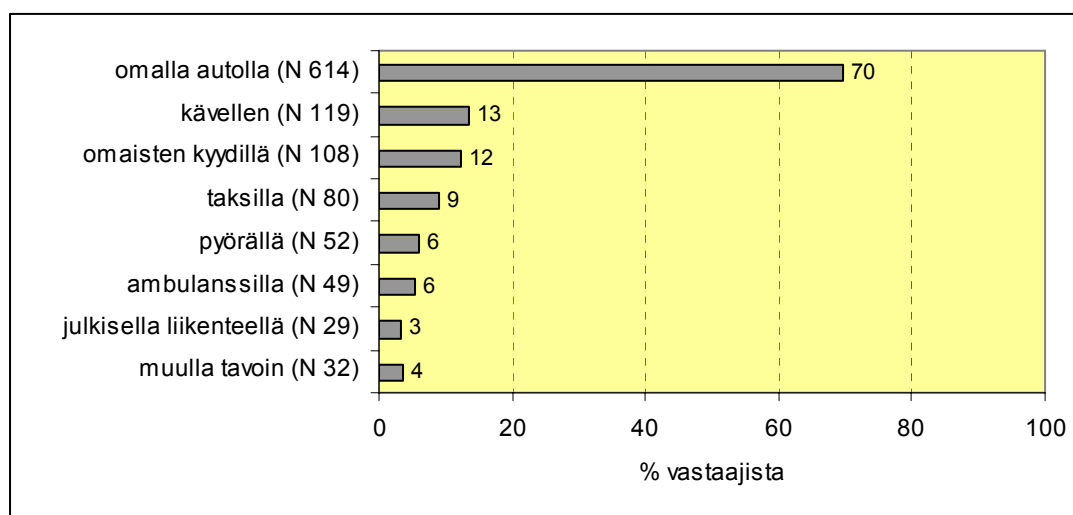
**Kajaanin terveystalviijalle** useimmilla vastaajilla oli matkaa 30–49 kilometriä (kuva 6). Kolmasosalla vastaajista matkaa kertyi 90 kilometriä tai enemmän. Kajaanin vastaajilta asiaa ei kysytty ja siksi Kajaanissa vastanneet eivät ole tarkastelussa mukana. Vuolijoella vastanneet ovat mukana.



**Kuva 6.** Etäisyys kotoa Kajaanin terveysasemalle (N 571). Kajaanin vastaajat eivät ole mukana.

Kuntakohtaisesti välimatkat Kajaanin terveysasemalle olivat keskimäärin samanpituisia kuin kunnan ja Kajaanin välinen etäisyys. Lyhyimmät matkat olivat näin ollen Paltamosta, Sotkamosta ja Vuolijoenalta, josta viimeisestä matkaa kertyi minimissään vain noin 10 km. Kauimpana olivat Suomussalmen asukkaat, joilla matkaa saattoi kertyä maksimissaan jopa 150 km.

Suurin osa, 70 % vastaajista, oli käyttänyt omaa autoa hakeutuessaan viimeksi kuluneen vuoden aikana sosiaali- ja terveystalviin (kuva 7). Kyselylomakkeessa ei ollut kysytty kävellen ja pyörällä liikkuvia erikseen, vaan nämä sisältyvät suurimpina ryhminä ”muulla tavoin” kulkevien joukkoon. Tässä kuvassa nämä liikkumismuodot on eroteltu. Varsin suuri osa (13 %) vastaajista oli hakeutunut palvelujen ääreen kävellen. Omaisten kyytiin, taksi- ja ambulanssikuljetukseen sekä julkiseen liikenteeseen oli myös turvauduttu. Kysely toteutettiin kesän ja alkusyksyn aikana, joten vastaajien joukossa oli myös useita pyöräilijöitä. Muulla tavoin -kohdan valinneet olivat hakeutuneet palveluihin naapurin tai tuttavien kyydillä, mopolla, palvelubussilla, rollaattorilla tai invapyörällä.



**Kuva 7.** Kulku sosiaali- ja terveystalviin (N 883).

Kuntakohtaisesti oli eroja joissakin kulkumuodoissa. Omalla autolla sosiaali- ja terveystalviin kulkevien osuus oli kuitenkin kaikissa kunnissa selvästi suurin. Suurimmissa keskuksissa, kuten Kajaanissa oli enemmän jalan ja pyörällä kulkijoita kuin pienemmissä kunnissa. Eniten omaisten kyydillä tapahtuvaa kuljetusta oli

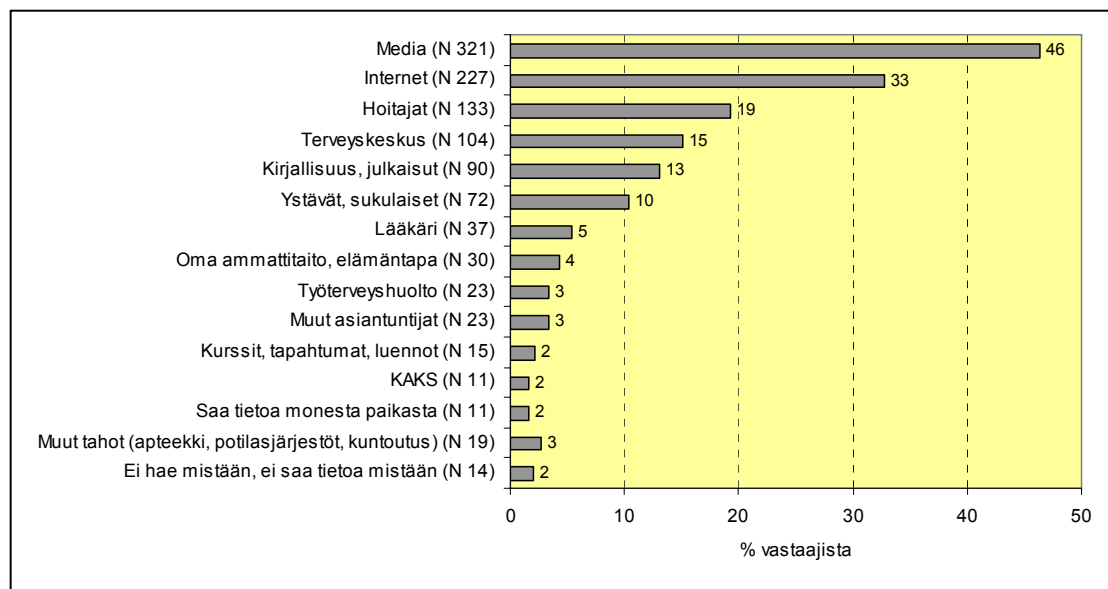
Vuolijoella (22 %) ja taksilla kuljetusta Ristijärvellä (22 %). Muiden kulkuvälineiden osuus oli vähäistä ja erot kunnittain merkityksettömiä.

Kyselylomakkeen paperiversiosta puuttui yksi vastauslokero muulla tavoin palveluihin hakeutuneiden kohdalta. Lomakkeiden tallennuksen yhteydessä huomattiin, että jotkin vastaajat ovat saattaneet vahingossa rastittaa ambulanssin kulkuvälineeksi, vaikka he ovat tarkoittaneet muulla tavoin -kohtaa. Tämä kohta lomakkeista onkin tallennettu erittäin huolella, mutta virheiden mahdollisuus eli että ambulanssimatkoja on liikaa, on syytä huomioida.

## 2.5 Tieto ja tuki

Lähes puolet vastaajista mainitsi median ja joka kolmas internetin tiedon ja tuen lähteeksi oman hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä (kuva 8). Media sisältää tässä tarkastelussa radion, television sekä sanoma- ja aikakauslehdet. Hoitajilta, terveyskeskuksesta, julkaisuista ja läheisiltä ihmisiltä saatava tieto oli myös tärkeää. Monet vastaajat mainitsivat myös oman ammattitaidon tai omat elämäntavat. Muista tahoista useimmiten mainittiin apteekki, potilasjärjestöt ja kuntoutus. Muutamat kyselyyn osallistuneista joko eivät hae tietoa mistään tai valittelevat etteivät saa sitä mistään.

Kunnittain ei ollut suuria eroja siinä, mistä tietoa ja tukea haettiin. Vain Vuolijoella internet oli ensimmäisellä sijalla ja media vasta toisella sijalla. Media ja internet olivat selvästi joka kunnassa eniten käytettyjä tiedon ja tuen lähteitä, vasta sen jälkeen tuli yleensä hoitajat, joista mainittiin usein terveyden- ja kansanterveyshoitajat (Vuolijoki ja Ristijärvi).



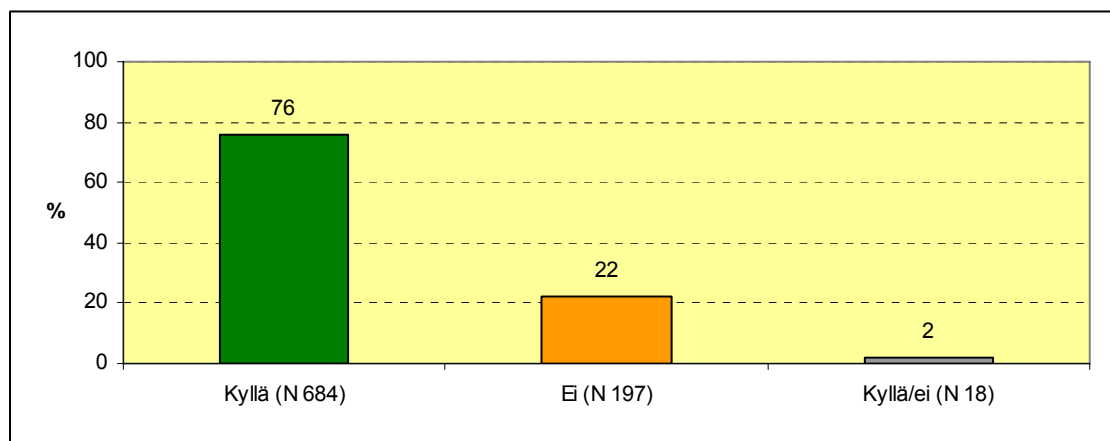
**Kuva 8.** Mistä haet tietoa ja tukea oman hyvinvointisi ja terveytesi edistämiseksi?  
(N 692)

### 3 Sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuus ja toimivuus

Luku käsittelee Kainuun kuntien sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuutta ja mahdollisia vaikeuksia niiden saamisessa. Lisäksi mukana on sekä myönteistä että kielteistä asiakaspalautetta sosiaali- ja terveyspalveluista.

#### 3.1 Oletko saanut tarvitsemasi palvelut

Kolme neljästä kainuulaisesta vastaajasta oli saanut tarvitsemansa sosiaali- ja terveyspalvelut viimeisen vuoden aikana (kuva 9). Joka neljäs vastaaja ei ollut saanut kaikkia tarvitsemiaan palveluja.



**Kuva 9.** Oletko saanut tarvitsemasi sosiaali- ja terveyspalvelut kuntayhtymältä viimeisen vuoden aikana? (N 899)

Tarkasteltaessa asiaa vastaajien iän mukaan, voidaan havaita jonkin verran eroja nuorimman ikäryhmän (alle 41-vuotiaat) ja vanhempien ikäryhmien välillä. Alle 41-vuotiaista 83 % oli saanut tarvitsemansa palvelut, mutta vanhemmista ikäryhmistä 73 %.

Vastaajilta tiedusteltiin, **mitä palveluita he eivät ole saaneet**. Tähän kohtaan vastasi sellaisia henkilöitä, jotka eivät olleet saaneet palveluita, kuten oli tarkoituskin. Lisäksi

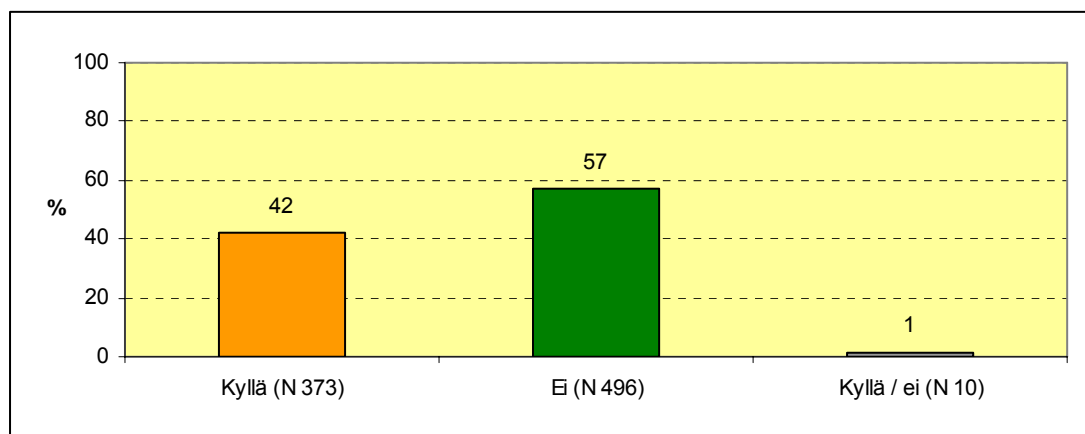
kohtaa kommentoivat monet sellaisetkin vastaajat, jotka olivat saaneet tarvitsemansa palvelut. Tässä käsitellään ainoastaan ei-kommentteja (ei ole saanut palveluja).

Mainintoja palveluista, joita asiakkaat eivät olleet saaneet viimeisen vuoden aikana, oli kaikkiaan 215. Suurin osa (93 mainintaa) maininnoista liittyi siihen, etteivät vastaajat olleet saaneet viimeisen vuoden aikana lääkäripalveluja. Tämä johtui vastaajien mielestä lääkäripalvelujen puutteesta paikkakunnalla ja siitä ettei lääkärinaikoja yksinkertaisesti saanut. Ongelma tuli eniten esille Ristijärven ja Vuolijoen vastauksista. Näistä ongelmista johtuen jotkut vastaajat olivat joutuneet lähtemään KAKS:n päivystykseen tai yksityislääkärille (19 kommenttia). Myös hammashoitoon pääsy koettiin vaikeaksi. (19 kommenttia). Joidenkin mielestä lääkärin vastaanotolle pääsi, mutta jatkohoitoon tai lisätutkimuksiin ei sitten enää päässytäkään (13 kommenttia). Esille tuli myös ajanvarauksen toimimattomuus sekä yleensä se, ettei puhelimiin vastattu (10 kommenttia).

Joidenkin mielestä sairaan- ja terveydenhoitajille, eikä myöskään työterveyshuoltoon saanut aikoja. Osa asiakkaista ei ollut saanut viimeisen vuoden aikana mitään palveluja, vaikka oli yrittänyt niitä saada. Maininnat siitä, ettei asiakas ollut saanut laboratoriopalveluja, liittyivät laboratorion vähäiseen aukioloon ja esimerkiksi ultraäänitutkimuksen puuttumiseen. Näitä ongelmia oli erityisesti Vuolijoella ja Ristijärvellä. Samoin röntgenpalvelujen huono saatavuus aiheutti mainintoja Hyrynsalmella ja Ristijärvellä. Lisäksi kommentteissa tuli esille yksittäisiä palveluja, joita ei ollut saatu, kuten esimerkiksi vammaispalvelut, kuntoutus, pitkäaikaissairaiden seuranta ja erilaiset ongelmat kyytijärjestelyissä.

### 3.2 Onko sinulla ollut vaikeuksia palvelujen saamisessa

Runsaalla puolella vastaajista ei ollut vaikeuksia palvelujen saamisessa (kuva 10). Varsin monilla vaikeuksia oli kuitenkin ollut.



**Kuva 10.** Onko Sinulla ollut vaikeuksia saada tarvitsemasi sosiaali- ja terveystalvelut kuntayhtymältä viimeisen vuoden aikana? (N 879)

Ikäryhmittäin tarkasteltuna 41–65-vuotiaista vastaajista 44 %:lla oli ollut vaikeuksia saada sote-palveluja. Tätä nuoremmilla ja vanhemmilla ikäryhmillä vaikeuksia oli ollut vähemmän.

Vastaajilta tiedusteltiin, **millaisia vaikeuksia heillä on ollut palvelujen saannissa**. Tähän kohtaan vastasi sellaisia henkilöitä, jolla oli ollut vaikeuksia. Lisäksi kohtaa

kommentoivat monet sellaisetkin vastaajat, joilla ei ollut vaikeuksia palvelujen saamisessa. Tässä käsitellään ainoastaan kyllä-kommentteja (vaikeuksia on ollut).

Kommentteja erilaisista vaikeuksista palvelujen saannissa kertyi 418. Selvästi suurimpana vaikeutena vastaajat pitivät sitä, ettei lääkäriin saanut aikoja (146 mainintaa). Lääkäriin pääsy koettiin vaikeaksi erityisesti Vuolijoen ja Ristijärvellä. Toisaalta lääkäriin pääsy koettiin hankalaksi kaikilla alueilla. Ajanvarauksen toimimattomuus tuli esille myös jokaisessa kunnassa (86 mainintaa). Eniten mainintoja huonosti toimivasta puhelinpalvelusta tuli Kajaanista, Vuolijoen ja Ristijärveltä.

Jonotuksesta ja odottamisesta (yhteensä 39 mainintaa) kärsivät eniten Paltamon ja Kajaanin vastaajat. Jonotuksella ja odottamisella tarkoitettiin hidasta pääsyä jatkohoitoon, odotusta laboratoriossa ja päivystyspoliklinikalla. Vaikeudeksi koettiin myös se, ettei paikkakunnalla ollut omaa lääkärinä tai lääkäreitä oli liian vähän (19 mainintaa). Tämä tuli erityisesti esille Ristijärven vastauksissa (16 kommenttia). Vastauksista tuli esille myös se, että usein jouduttiin varautumaan suoraan KAKS:iin tai yksityislääkärin palveluihin (20 kommenttia).

Joidenkin vastaajien mielestä myös terveydenhoitajalle ja hammashoitoon oli vaikea päästä. Erityisesti Hyrynsalmen vastauksissa tuli esille se, ettei hammashoitoon päässyt. Asiakkaiden pompotus terveysasemalta toiselle tuntui monesta myös ikävältä. Siihen liittyi myös tunne siitä, ettei kukaan välitä asiakkaasta, eikä häntä kuunneltu. Pompotuksesta kärsivät eniten Vuolijoen asukkaat. Pitkät välimatkat taas aiheuttivat ongelmia silloin, kun piti lähteä toiselle paikkakunnalle lääkäriin tai tutkimuksiin. Vastaajien mukaan huonojen liikenneyhteyksien takia erilaisia kytymahdollisuuksia olisi pitänyt olla enemmän käytettävissä. Joidenkin vastaajien mielestä terveysaseman vajaakäyttö aiheutti vaikeuksia saada palveluja. Tästä esimerkkinä tuotiin esille Hyrynsalmelta puuttuva röntgen sekä Paltamon ja Puolangan terveysaseman sulkeminen kesäksi.

### 3.3 Myönteistä ja kielteistä palautetta

**Ruusuja** eli myönteistä palautetta antoi Kainuun maakunta -kuntayhtymän sosiaali- ja terveyspalveluille 567 vastaajaa (61 % kaikista vastaajista). Myönteisten palautteiden sisällöstä suurin osa oli luokiteltavissa ”palvelut toimivat hyvin” tai ”henkilökunta on ystävällistä ja ammattitaitoista” -luokkiin (taulukko 4). Yksittäisistä henkilöstöryhmistä hoitajat ja lääkärit saivat useita erillisiä mainintoja. Yksiköistä laboratorio, neuvolat, Kainuun keskussairaala, työterveyshuolto ja hammashoito mainittiin myös usein. 12 vastaajaa piti parhaillaan toteutettavia sote-kuntakerroksia ruusujen arvoisina.

Ruusuja ehdotettiin monille henkilöille nimeltä mainiten. Ruusuja ja kiitosta saajien joukossa oli mm. lääkäreitä, hoitajia sekä laboratorio- ja neuvolahenkilökuntaa.

**Taulukko 4.** Ruusut (myönteiset palautteet).

Ruusuja (kaikki vastaukset)	N
Palvelut toimivat hyvin	166
Henkilökunta ystävällistä ja ammattitaitoista	165
Hoitajat	56
Laboratorio (myös nettiajanvaraus)	44
Neuvolat (myös aikuisneuvola)	32
KAKS (poliklinikat, päivystävä sairaanhoitaja)	29
Lääkärit	21
Työterveyshuolto	19
Hammashoito	19
Vanhustenhoito (kotihoito, vuodeosasto, hoitajat)	18
Sote-kuntakierros	12
Entinen terveysasema	7
Sosiaalipalvelut (perhetyö, sosiaalityöntekijät)	7
Mielenterveyspalvelut	6
Apuvälinehuolto	3
Ambulanssi (Puolanka)	3
Muut (röntgen, kuntoutus, reseptien uusiminen, puhe- ja ravintoterapeutit, päivähoito, kouluterveydenhoito, henkilökunnan vakinaistaminen)	7

Ruusuja annettiin kunnittain hyvin samalla tavalla. Lähes jokaisessa kunnassa annettiin eniten ruusuja hyvin toimivista palveluista. Ainoastaan Vuolijoella ja Ristijärvellä palvelujen toimivuudesta annettiin selvästi vähemmän ruusuja. Lähes jokaisessa kunnassa annettiin paljon ruusuja myös henkilökunnalle. Erityisesti tämä tulee esille Vuolijoen ja Ristijärven vastauksissa. Ristijärvellä ruusuja annettiin eniten omalle kansanterveyshoitajalle. Lisäksi voidaan mainita se, että eniten sote-kuntakierrosta kiiteltiin Vuolijoella.

Ohessa on muutamia myönteisiä palautteita. Suluissa on mainittu kunta, josta palaute on tullut.

*”Niin kauan, kuin puhelimeen tk:ssa vastaa ihminen, ei kone on asiat hyvin.”*  
(Kajaani)

*”Neuvolan työntekijä on aivan loistava. Muutaman viikon etelänmatka yhteiskunnan rahoituksella hänelle! Ei muissakaan neuvolan täteissä valittamista. jaksavat kannustaa äitejä...”* (Kuhmo)

*”Kainuun maakunnan tarjoamat terveyspalvelut ovat kohdallani olleet ajallaan, laadukkaita ja henkilökuntaa haluan erityisesti kiittää positiivisuudesta ja ystävällisyydestä. voimia myös jatkossa.”* (Suomussalmi)

*”Hyvä, että tällainen toiminta/kyselypäivä järjestetty. Monet toimivat kädet auttavat monissa terveydenhoitoasioissa.”* (Vuolijoki)

**Risuja** eli kielteistä palautetta sosiaali- ja terveyspalveluista antoi 527 vastaajalla (57 % kaikista vastaajista). 31 vastaajaa mainitsi erikseen, etteivät he halua antaa kielteistä palautetta. Useimmat kielteisistä palautteista olivat luokiteltavissa ”ajanvaraus ei toimi”, ”lääkärille ei saa aikoja” ja ”palvelut eivät toimi” -luokkiin (taulukko 5). Monet vastaajat harmittelivat myös liian vähäistä lääkäreiden tai henkilökunnan määrää. Kainuun maakunta -kuntayhtymä/päätäjät saivat risuja 39

henkilöltä. Myös vanhustenhoito, odottaminen ja jonottaminen sekä pitkät matkat ja niihin liittyen toimimaton yhteiskuljetus saivat useita kielteisiä mainintoja vastaajilta.

**Taulukko 5. Risut (kielteiset palautteet).**

<b>Risuja (kaikki vastaukset)</b>	<b>N</b>
Ajanvaraus ei toimi/ei saa yhteyttä puhelimella	70
Lääkärille ei saa aikoja	68
Palvelut eivät toimi/palveluja vähennetty	67
Lääkäreitä liian vähän	44
Kainuun maakunta/päätäjät	39
Henkilökuntaa liian vähän, kiire	36
Vanhustenhoito	27
Odottaminen ja jonottaminen	22
Pitkät matkat, yhteiskuljetus ei toimi	19
Asiakasta ei kuunnella, väärin ymmärtäminen	17
Ambulanssipalvelut (Vuolijoki, Puolanka, Sotkamo, Kajaani)	13
Hammashuolto ei toimi (Paltamo, Puolanka, Suomussalmi, Sotkamo ja Kuhmo)	12
Joutuu lähtemään toiselle paikkakunnalle terveyskeskukseen/yksityislääkärille	9
Asiakkaan pompotus luukulta luukulle	9
Jatkohoitoon ei pääse	9
Aukioloajat huonot (laboratorio liian harvoin auki, kesäisin terveyskeskus kiinni (Vuolijoki, Ristijärvi, Hyrynsalmi, Paltamo)	7
Työterveyshuolto ei toimi	7
Puhelinnumerot epäselvästi esillä	6
Röntgen puuttuu ((Hyrynsalmi)	6
Asiakkaiden ohjaus/neuvonta ei toimi	3
Maksukassa viety pois (Kajaani)	3

Vastaajat olivat, kunnasta riippumatta, varsin yksimielisiä siitä, että ajanvaraus ei toiminut, eikä puhelinyhteyttä terveyskeskukseen saanut helposti. Lähes joka kunnassa tuotiin esille myös se, ettei lääkärille saanut aikoja. Palvelujen vähentämistä ja terveyskeskuksen toimimattomuutta valiteltiin eniten Vuolijoella, Ristijärvellä ja Puolangalla. Vähäisen lääkärimäärän tai lääkäripulan takia risuja annettiin erityisesti Vuolijoella ja Ristijärvellä. Lähes jokaisessa kunnassa oltiin tyytymättömiä myös odottamiseen ja pitkiin jonoihin, joilla tarkoitettiin hidasta jatkohoitoon pääsyä ja odottamista KAKS:n päivystyksessä. Usean kunnan vastauksissa tuli esille myös se huomio, että henkilökunnalla oli kiire, eikä asiakasta aina huomioitu. Maakunnan päätäjille risuja annettiin erityisesti Vuolijoella, Ristijärvellä ja Paltamossa. Vanhusten huonosta kohtelusta risuja antoivat eniten Puolangan vastaajat. Toisaalta oli myös vastaajia, jotka eivät halunneet antaa risuja. Eniten ”ei risuja” annettiin Suomussalmella.

Alla on muutamia kielteisiä palautteita suorina lainauksina. Suluissa on mainittu kunta, josta palaute on tullut.

*”Maakunta-kuntayhtymä jäänyt vieraaksi. Pelko, että palvelut viedään, röntgen viety pois!” (Hyrynsalmi)*

*”Maakuntahallinnossa on vallalla keskittämisen ideologia, vaikka lähipalvelujen tarve kasvaa koko ajan väestön ikääntyessä. Keskittämisellä kainuulaiset joutuvat eriarvoiseen asemaan terveyspalveluissa, mikä ei ollut maakuntahallituksen alkuperäinen tarkoitus.” (Paltamo)*

*”Ambulanssiralli. Puolankalaiset ajaa yhteiskunnan rahoja tiellä.”*

*”Ei tule viedä kuolemaan toiselle paikkakunnalle. Vuodeosastohoito tulee tapahtua omalla paikkakunnalla.” (Puolanka)*

*”Puhelimet tuuttaa varattua. Lääkäriin pääsy lottovoitto.” (Ristijärvi)*

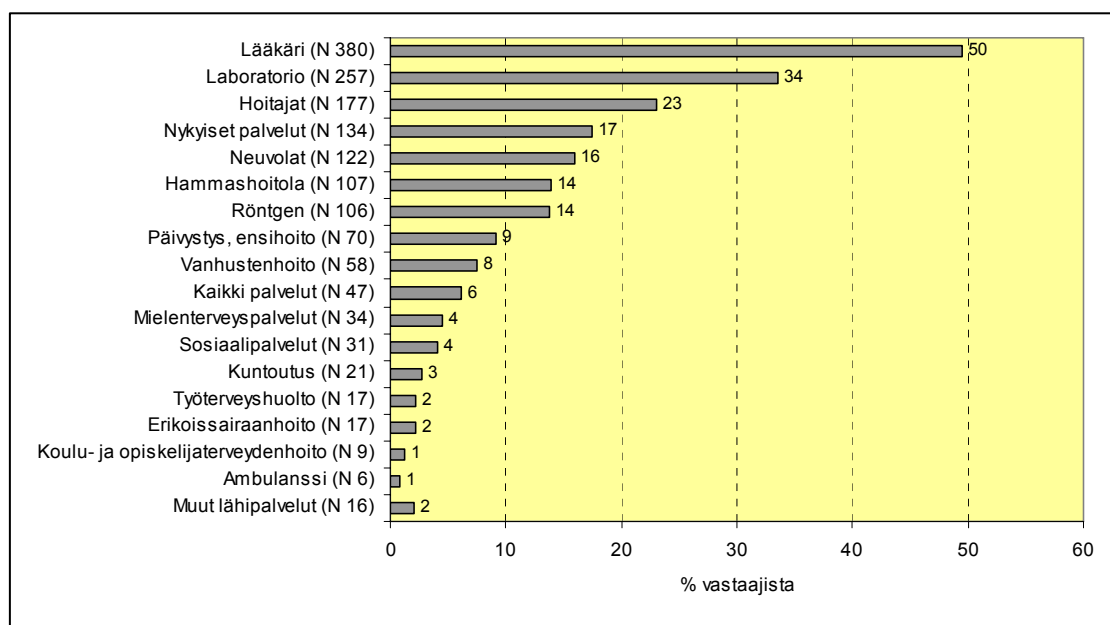
*”Vastaus kaikkeen on buranakuuri” (Sotkamo)*

## 4 Kainuulaisten odotukset sote-lähipalveluista

Luvussa käsitellään kuntakierrosten kyselyistä saatua palautetta lähipalveluina järjestettävistä sosiaali- ja terveystalveluista, mielipiteitä lähinnä olevan terveys/perheaseman asiakasryhmistä sekä asiointihalukkuutta sairaan- tai terveydenhoitajan kanssa.

### 4.1 Mitkä sosiaali- ja terveystalvelut lähipalveluina?

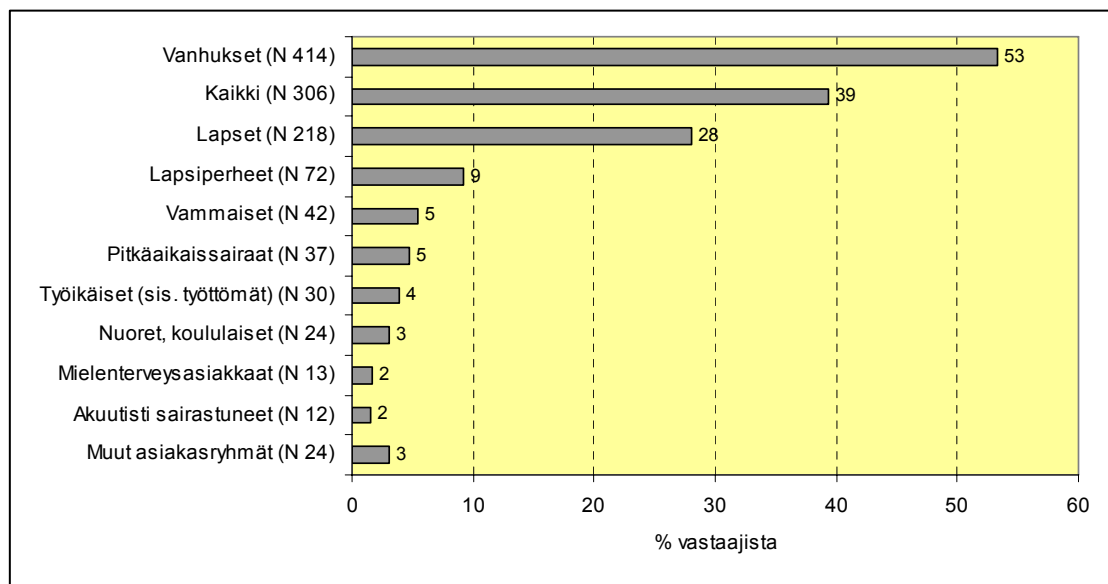
Vastaajilta kysyttiin, mitkä sosiaali- ja terveystalvelut pitäisi ainakin olla lähipalveluina omalla terveys-/ perheasemalla. Joka toinen vastaaja mainitsi lääkärin, joka kolmas laboratorion ja joka neljäs hoitajat (kuva 11). Nykyisiä talveluja, neuvoloita, hammashoitola ja röntgeniä painottivat monet vastaajat lähipalveluina. Päivystys ja ensihoito sekä vanhusten hoito, kaikki talvelut ja mielenterveys- sekä sosiaalitalvelut saivat myös useita kommentteja.



**Kuva 11.** Mitkä sosiaali- ja terveystalvelut pitäisi ainakin olla lähipalveluina omalla terveys-/ perheasemalla? (N 767)

## 4.2 Oman terveysaseman/perheaseman asiakasryhmät?

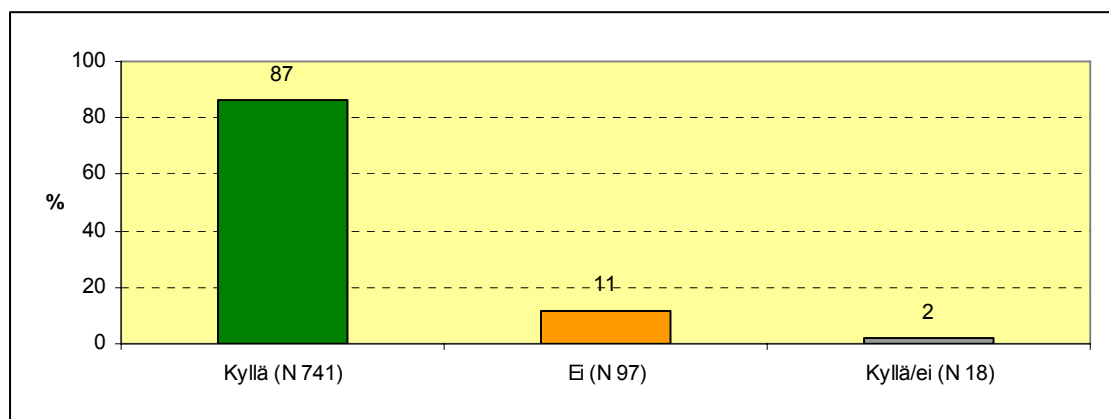
Kyselyssä tiedusteltiin vastaajilta, mille asiakasryhmälle erityisesti palvelut tulee taata omalla terveysasemalla/perheasemalla. Vanhusten ryhmä sai eniten mainintoja (53 %; kuva 12). Myös kaikki asukkaat (39 % kaikista vastaajista) ja lapset (28 %) mainittiin usein. Muut asiakasryhmät (Liikuntarajoitteiset, päihdeasiakkaat, vähävaraiset, syrjäkyläläiset, autottomat (N 24).



**Kuva 12.** Mille asiakasryhmälle erityisesti palvelut tulee taata omalla terveysasemalla/perheasemalla? (N 777)

## 4.3 Asiointi terveydenhoitajan kanssa?

Suurin osa vastaajista (87 %) oli valmis asioimaan terveysasemalla ensisijaisesti sairaan-/ tai terveydenhoitajan kanssa omaan terveyteensä tai sairauteensa liittyvissä kysymyksissä (kuva 13). Osa kyselyyn osallistuneista ei kuitenkaan halunnut olla ensisijaisesti yhteydessä sairaan- tai terveydenhoitajaan.



**Kuva 13.** Olisitko valmis asioimaan terveysasemalla ensisijaisesti sairaan-/terveydenhoitajan kanssa, kun sinulla on terveytesi tai sairautesi liittyviä kysymyksiä? (N 856)

län mukaan tarkasteltuna vanhimmasta ikäryhmästä, yli 65-vuotiaista, 85 % suhtautui myönteisesti terveyden- tai sairaanhoitajan kanssa asioimiseen. Tätä nuoremmissa ikäryhmissä suhtautuminen oli 80 %:sti myönteistä.

Jos vastaajat eivät olleet valmiita asioimaan terveydenhoitajan kanssa, heiltä kysyttiin perusteluja valinnalleen. Tähän kohtaan vastasi sellaisia henkilöitä, jotka vastasivat kielteisesti tähän. Lisäksi kohtaa kommentoivat monet sellaisetkin vastaajat, jotka olivat valmiita asioimaan ensisijaisesti terveydenhoitajan kanssa. Tässä käsitellään ainoastaan ei-kommentteja (ei halua asioida terveydenhoitajan kanssa).

Kommentteja ei-vastauksiin kertyi kaikkiaan 106. Eniten kommenteissa tuotiin esille sitä, että asiakkaan on ensisijaisesti päästävä lääkärin vastaanotolle, jos hän vain niin haluaa (34 kommenttia). Vastaajat eivät halunneet ensisijaisesti sairaanhoitajan vastaanotolle myöskään sen takia, koska sairaanhoitajaa ei pidetty pätevänä arvioimaan sairauksia (21 kommenttia). Moni toi esille sen, että vain lääkäri pystyi diagnosoimaan sairauksia, antamaan reseptejä ja lääkärintodistuksia sekä ohjaamaan jatkohoitoon. Toisaalta tässä kohti usein myös todettiin, että sairaanhoitajaa ei pidetty epäpätevänä omaan työhönsä, vaan toivottiin selvää työnjakoa sairaanhoitajan ja lääkärin välille. Monen kommentoijan mielestä sairaanhoitajalla käynti pitkitti usein myös hoitoon pääsyä (11 kommenttia). Joidenkin mielestä oli turhauttavaa kertoa moneen kertaan tulonsa syytä. Lisäksi vastaajat myös pelkäsivät, että sairaanhoitajalla käynti saattoi estää lääkärin vastaanotolle pääsyn kokonaan (9 kommenttia).

Tämän kohdan kysymyksenasettelu herätti vastaajissa mietteitä, sillä kysymystä pidettiin liian ohjaavana. Myöntävä vastaus siihen, että oli valmis ensisijaisesti asioimaan sairaanhoitajan kanssa, saattoi aiheuttaa tulkinnan, jonka mukaan kuntalaiset eivät välittäneet lääkäripalveluista ollenkaan. Lääkäripalveluja ei kuitenkaan vastaajien mukaan saanut enää yhtään vähentää. Lisäksi joissakin ei-kommenteissa oltiin myös myöntäväisiä sairaanhoitajalle menemisestä, mutta niissäkin painotettiin sitä, että tarvittaessa ja erityisesti hätätapauksissa pitää päästä lääkäriin. Joku ihmetteli myös sairaanhoitajan vastaanottoaikojen riittävyyttä.

Paikkakunnista erottui selvästi Vuolijoki, jossa kommentteja kertyi selvästi eniten (26 kommenttia). Vähiten ei-vastauksia kommentoitiin Puolangalla (4 kommenttia). Vuolijoen kommenteissa tuli selvästi esille halu päästä suoraan lääkäriin, jos asiakas niin halusi, myös Sotkamon ja Ristijärven vastauksissa tuotiin selkeästi esille sama vaatimus. Lisäksi Vuolijoella pelättiin, että sairaanhoitajan vastaanotolta ei pääse ollenkaan lääkäriin. Kajaanin vastauksissa kommentoitiin eniten sitä, ettei sairaanhoitaja pystynyt korvaamaan lääkäreitä. Muutoin kommentit jakaantuivat tasaisesti, eikä suuria eroja kuntien välillä ollut.

## 5 Kainuun sote-palvelujen kehittämisehdotuksia

---

Tässä luvussa käsitellään kuntakierrosten kyselystä saatuja ideoita sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämiseksi Kainuussa. Sen jälkeen on lyhyesti tiivistetty kuntakierrosten iltatilaisuuksissa esille tulleita asioita ja ideoita kunnittain. Mukana on myös kuntakierrosten yhteydessä saatua palautetta kuntayhtymän työntekijöiltä sekä kuntalaisilta.

### 5.1 Ideoita vastaajilta

Kyselyyn osallistujia pyydettiin **kertomaan ideoita sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämiseksi**. 403 vastaajaa osallistui ideointiin. Joka neljännessä palautteessa kehoitettiin hankkimaan maakuntaan lisää lääkäreitä (taulukko 6). Lääkäreitä tarvittaisiin kommentoijien mukaan erityisesti varsinaisen potilastyöhön, ei vain ”paperitöihin”. Monet esittivät myös henkilökunnan lisäämistä, mm. hoitoapulaisten palauttamista potilastyöhön. Vanhuspalvelujen kuntoon laittamista, nykyisten palvelujen säilyttämistä ja tasa-arvoisia palveluja kaikille asuinpaikasta riippumatta sekä joustavampaa hoitoon ja jatkohoitoon pääsyä toivoivat monet vastaajat. Toimivia puhelinpalveluja, kuljetuspalvelujen kehittämistä sekä resurssien lisäämistä ehdotettiin myös. Kuusi vastaajaa oli sitä mieltä, että nykyiset palvelut toimivat hyvin.

**Taulukko 6.** Ideoita sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämiseksi Kainuussa.

Ideat (kaikki yhteensä)	N
Lisää lääkäreitä (myös lääkäritömmille terveystasemille, ei paperitöihin)	103
Lisää henkilökuntaa (mm. hoitoapulaiset takaisin)	46
Vanhustalvelut kuntoon (sis. kotihoidon)	44
Nykyiset talvelut säilytettävä	37
Asuinpaikasta riippumatta kaikille tasa-arvoiset talvelut (esim. päivystystalvelut omalle paikkakunnalle, liikkuvia talveluja)	36
Joustavampi hoitoon ja jatkohoitoon pääsy (myös hammashoito, kuntoutus)	34
Puhelinpalvelut toimiviksi (ajanvaraus, puhelinnumerot selkeästi esille)	25
Kuljetustalveluja kehitettävä (ambulanssitoiminta, kimppakyydit)	17
Lisää rahaa sote-talveluihin	15
Yhteistyötä Kainuun maakunnan ja asiakkaiden välillä enemmän, vaikuttamis-mahdollisuudet paremmiksi sote-asioissa	14
Laboratoriotalveluja lisää	11
Opastus ja neuvonta kuntoon, Internet-talveluja kehitettävä (mm. nettisivut selkeämmiksi)	10
Erityisryhmien ja pitkäaikaissairaiden talvelut paremmiksi (esim. vammaiset, päihdeasiakkaat, hoitotarvikkeiden jakelu)	10
Paikallista päätösvaltaa lisättävä	9
Ennaltaehkäisevän terveydenhuollon kehittäminen	6
Asiakkaan kuunteleminen hoitotilanteessa	5
Lääkäri-sairaanhoidaja -vastaanotot	5
Kouluterveydenhoito kuntoon (mm. lisää psykologeja)	5
Säästötoimenpiteitä (mm. terveystalvelumaksuja lisättävä, pienet terveystalvelut ajettava alas - ei enää utopioita omasta terveystalvelumasta)	2
Muut ideat	23
(lisää parkkipaikkoja pääterveystalvelumalle Kajaaniin, tekstiviestit aikojen muutoksista asiakkaalle, leveämmät pyörätuolit, ilmainen terveydenhoitoarpa, henkilökunnan jaksamisesta huolehdittava, sote-talvelut yhdeltä luukulta, toimeentulohakemus-jonot purettava pian)	

Muutamia suoria lainauksia ideoista on alla (suluissa kunta, josta palaute on tullut).

*”Ihmistä tutkittaisiin kokonaisena pakektina. Kaikki tiedot mappiin.” (Paltamo)*

*”Tuntuu mukavalta kun tervehditään”! (Kajaani)*

*”Henkilöressin lisääminen, ennaltaehkäisyyn vahva puuttuminen ja yhteistyö poikkihallinnollinen.” (Kuhmo)*

*”Johdon kuunneltava tarkemmalla korvalla alaisia, asiakkaita ja päättäjiä. Kuntien kanssa yhteinen projekti lääkäreiden saamiseksi Kainuuseen.” (Ristijärvi)*

*”Kaikille sama kohtelu, olkoon vammaisen tai kävelevä.” (Ristijärvi)*

*”Työterveyshuollon ulkopuolella oleville lääkärintarkastus ainakin kerran vuodessa siten, että aika annetaan terveystalvelusesta = kutsutaan kuten autot katsastukseen. Näin estetään monta alkavaa sairautta ja säästetään myöhemmin kustannuksia.” (Vuolijoki)*

*”Arpooka kaikkien kesken ilmainen terveydenhoito Kainuun maakunta – kuntayhtymässä.” (Suomussalmi)*

## 5.2 Palautetta yhteenvetotilaisuuksista

Sote-palvelut tutuiksi kuntakierroksiin liittyi aamupäivätilaisuuksien lisäksi jokaisessa kunnassa illalla pidetyt tilaisuudet. Iltatilaisuuksissa läsnäolijoille esiteltiin lyhyesti koosteet aamupäivätilaisuuksien kyselyjen tuloksista. Sen lisäksi niissä tehtiin ryhmätöitä, joiden aiheena oli ”Millä tavalla/keinoilla parannamme yhdessä sosiaali- ja terveystilaisuuksia?” Ideana oli saada vinkkejä päätöksentekoa varten. Tässä esitetään ryhmätöiden tulokset tiiviinä koosteena kunnittain. Kaikki iltatilaisuuksien ryhmätöiden muistiinpanot ovat tarkasteltavissa liitteessä 2.

### Vuolijoki 18.8.2009

Vuolijoen iltatilaisuudessa ryhmätöitä teki kolme ryhmää. Sosiaali- ja terveystilaisuuksien karsimisesta aiheutuneet ongelmat Vuolijoella tuotiin esille joka ryhmässä. Niihin esitettiin myös parannuskeinoja. Suurin osa kaikista maininnoista kohdistui sairaanhoitopalveluihin ja toisaalta liikkumiseen Vuolijoen ja Kajaanin palvelujen välillä.

Sairaanhoitajan vastaanottoa sekä näytteenottoa toivotaan toimivaksi, matalan kynnyksen palveluksi, koska nykyisellään Vuolijoen asukkaiden koetaan kuormittavan liikaa Kajaanin terveystilaisuuksia. Myös liikkuvia sairaanhoitajan palveluja ehdotetaan sekä hoitaja-lääkäri -työparien käyttöönottoa. Sairaanhoitajan 24-tunnin puhelinpäivystyksestä toivotaan tiedotettavan nykyistä paremmin.

Koska julkinen liikenne ei toimi, oman auton tai taksin käyttäminen on välttämätöntä sote-palvelujen saavuttamiseksi. Asiointikiytien kehittämistä kaivataan. Voitaisiinko tieto saada liikkumaan ihmisten sijaan?

Esille tuotiin myös ennaltaehkäisyn painottaminen, jolloin sote-kuluja saataisiin alennettua; enemmän terveydenedistämistä, ehkäisyneuvontaa ja perhesuunnittelua, sekä lapsiperhe- vanhus- ja kylänäkökulmaa.

Ajanvarauspulmat ja vajaat laboratoriotilaisuudet puhuttivat myös. Palvelujen hajauttaminen kääntämällä keskittämiskehitys nurinpäin tuli ideana esiin: ”Kajaanin keskustasta liikkumiskykyiset asiakkaat voisivat asioida esim. Vuolijoella lääkärissä.”

### Ristijärvi 27.8.2009

Ristijärven iltatilaisuudessa ryhmätöitä tehtiin neljässä ryhmässä. Kunnassa korostuivat vanhuspalvelujen kehittämistarpeet, tiedotuksen parantaminen ja hoitohenkilökunnan tarve.

Henkilökuntaa, lähinnä lääkäreitä ja sairaanhoitajia kaivataan lisää Ristijärvelle. Voisivatko Kainuun kunnat tehdä yhteistyötä lääkäreiden saamiseksi maakuntaan? Kansanterveyshoitajalle toivotaan työparia. Esille tuli myös (video)etälääkärin ja 24 h/vrk sairaanhoitajapäivystyksen käytön lisääminen sekä liikkuvat terveystilaisuudet.

Kotisairaanhoitajan tehtävistä on tarpeen tiedottaa kuntalaisille. Palveluoppaan puhelinnumeroihin toivotaan saatavan lisää selkeyttä. Tiedotteet ja opasteet olisi oltava isolla selkokielellä ja tiedottamista voisi olla myös radiossa ja paikallis-tv:ssä. Asennemuutosta kaivataan Kajaanin sote-työntekijöille, sillä ristijärveläiset eivät koe olevansa tasavertaisia kajaanilaisten kanssa. Kuntalaisilla pelko siitä, että joutuuko sitoutumaan toisen kunnan terveystilaisuuksiin ensimmäisen käyntikerran perusteella

Vanhusten sote-palveluissa toivotaan kotona asumista tukevien palvelujen kehittämistä, mm. yöpalvelua. Ateriapalvelu voisi olla muiden ammattilaisten hoidossa, että vanhusten hoitoon jäisi enemmän aikaa. Toiveena on myös että omaisten kanssa neuvoteltaisiin enemmän hoitotarpeista ja myös että samat hoitajat hoitaisivat vanhuksia eikä hoitaja vaihtuisi jatkuvasti.

Lisäksi esiin tuli mm. ajanvarauksen yhtenäistämistarve, esim. että yhteinen kiireettömän ajanvarauksen numero toimisi koko maakunnan alueella sekä laboratoriopalvelujen lisäämisen tarve. Palveluprosessit pitää tehdä selkeiksi eli sopia asioista etukäteen.

### **Hyrnsalmi 31.8.2009**

Hyrnsalmen iltakokouksessa työskenteli neljä ryhmää. Jokaisessa ryhmässä oli esillä tiedottamisen tehostamisen tarkeys. Puhelinluettelo palveluoppaasta kaipaa selkeytystä, 24h sairaanhoitajapäivystyksestä ei tiedetä tarpeeksi, monille kuntalaisille on epäselvää minne ylipäänsä pitää ottaa yhteyttä missäkin tilanteessa ja erityisesti tämä koskee vanhusväestöä ("tukiverkko kuntalaisten lähelle").

Vanhusten palvelutarpeiden laajaa kartoitustarve tuli puheeksi kuten myös tiedon saanti henkilöiltä jotka eivät tuo sitä julki. Tuttujen henkilöiden virkojen ja toimien säilyttämistä paikkakunnalla pidetään tärkeänä hyvän hoidon varmistamiseksi.

Ennaltaehkäisevän työn merkitys kaikenikäisille tuli myös esille, sisältäen esimerkiksi liikuntapalvelut, hammashuollon ja kuntouttavan työtoiminnan. Eri alueiden palveluista mm. maaseudulla oli keskusteltu ja esimerkkinä oli tullut esiin liikkuvien palvelujen järjestämisen mahdollisuus. Lisäksi yhteiskuljetukset ja ylipäänsä pääsy palvelujen äärelle oli esillä. Apteekkien yhteistyö kuntayhtymän kanssa sekä reseptien uusintamahdollisuudet olivat myös keskusteluttaneet iltatilaisuuden osallistujia.

### **Paltamo 2.9.2009**

Paltamon iltatilaisuuden osallistujat olivat jakautuneet kolmeen ryhmään. Tiedotus sote-asioista, ennaltaehkäisevien toimien tarve ja yleensäkin palvelujen selkeyttäminen puhututtivat eniten osallistujia. Tiedottamista kaivattiin mm. sairaanhoitajan 24 h puhelinpäivystyksestä, yleensäkin hoitoprosesseista, asiakastiedotteita halutaan terveysasemalle, ja palveluoppaan toivotaan olevan selkeämpi. Neuvontapuhelin kunnan ja maakunnan palveluista tuli myös esille. Todettiin että myös henkilökunnan osuus tiedottamisessa on merkittävää, eikä sitä saisi estää. Palvelujen selkeyttämistä ja parempaa organisoimista kaivataan. Nyt tuli esille että *"ohjeet estävät järkevän työn tekemisen"*.

Ennaltaehkäisevään työhön, mm. neuvontaan ja ohjaukseen sekä perhetyöhön toivotaan satsausta. Kokonaisvaltaisen hoidon tarkeys tuli esille. Byrokratian karsimisen mahdollisuutta esitettiin. Ideana esille tuotiin myös liikkuvien palvelujen käyttäminen. Vanhuksille kaivataan mm. lyhytaikaista hoitokotia tilanteiden selvittämiseen sekä intervallihoidon. Varamummo-toiminnan uudelleen virittäminen tuli myös esille.

### **Puolanka 17.9.2009**

Puolangan iltatilaisuuden ryhmätyöt toteutettiin neljässä ryhmässä. Vanhusten asiat olivat eniten esillä: halutaan korostaa että vanhuus on arvokasta. Entisten

vanhainkotien käyttöönoton mahdollisuus tuotiin esille, ratkaisut vanhusten laitoshoidon suhteen pitäisi saada tehtyä ja samassa yhteydessä kehittää kotisairaanhoidoa sekä palvelusetelitoimintaa. Pariskunnilla tulisi olla mahdollisuus yhteiseen hoitopaikkaan. Yöpartio toiminta vaatisi kehittämistä. Saattohoito pitäisi voida toteuttaa omalla paikkakunnalla.

Myös omaishoitajien tilanne tuotiin esiin, mm. käytännön opas olisi tarpeen, myös vapaapäivien järjestäminen on tärkeää jaksamisen takia. Omaishoidon tukipaketti, johon sisältyy rahallinen korvaus, tuli esille. Valtuuston keskusteluun ehdotettiin aihetta ”mitä on kotihoidon tuki”. Vapaaehtoisen kummijärjestelmän luomista ehdotettiin mm. kriisitilanteita varten ja esim. ulkoiluttamiseen.

Erilaiset palvelut ja niiden niukkuus puhututtivat tilaisuudessa. Esille tulivat asiointikyytien kehittäminen, harvaanasuttujen alueiden palvelut, laadukkaiden apuvälineiden kehittäminen, matalan kynnyksen liikuntaryhmien perustaminen, hammaslääkäripalvelut, osto- ja perhepalvelut. Nykyisten palvelujen turvaaminen oli kuitenkin ensisijaisena esillä.

### **Sotkamo 21.9.2009**

Iltatilaisuudessa oli kolme ryhmää Sotkamossa. Myös Sotkamo puhututti tiedottaminen ja viestintä. Esimerkiksi sähköisestä ajanvarauksesta ja 24 h sairaanhoitajapäivystyksestä tulisi tiedottaa paremmin, viestintävälineitä tulisi kehittää (esim. yleisönetti labrakäytävällä) sekä tiedonkulkua perusterveydenhuollon ja työterveyshuollon välillä parantaa. Myös yhteistyön kehittäminen, esimerkiksi terveysasemien yhteistyö yli organisaatio- ja sektorirajojen tuli esille. Terveiden ja hyvinvoinnin keskus -idea tuli esille, jossa yhteistyötä tehtäisiin eri toimijoiden kesken.

Sotkamossa monia asioita tarkasteltiin työikäisten kuntalaisten näkökulmasta. On panostettava työntekijöiden työssä jaksamiseen ja työterveyshuoltoon tulee kehittää ennaltaehkäisevään suuntaan. Myös työttömiin (työkunnon säilyttäminen) ja heikommassa asemassa oleviin tulee satsata. Terve elämä -asenne on tärkeä.

Sote-palvelujen myyntiä Kainuun ulkopuolelle esitettiin, millä tarkoitetaan esimerkiksi viikonloppuja ja turistien palveluja).

### **Suomussalmi 28.9.2009**

Suomussalmen iltatilaisuudessa tehtiin kolmessa ryhmässä ryhmätöitä. Erilaisten liikkuvien palvelujen tarve tuli esille laajassa kunnassa. Myös mm. osaamisesta, asenteista ja erilaisista kokoontumispaikoista keskusteltiin.

Erilaisista liikkuvista palveluista esille tuli mm. säännöllisesti liikennöivä monipalveluauto, jossa voisi hyödyntää tekniikan mahdollisuuksia, taksi/kutsukyytien kehittäminen, kauppa-auton tarve ja kiertävä hoitaja -palvelu.

Palveluasenteissa ja vuorovaikutustaidoissa on edelleen kehitettävää, erityisesti liittyen vanhusten palveluihin. Vanhusosaamisen varmistaminen terveydenhuollossa tuli myös esille.

Omaishoitajiin panostamista pidetään myös tärkeänä sekä haja-asutusalueen palveluiden säilyttämistä/järjestämistä. Parempaan viestintään kannattaa edelleen panostaa.

Keskustelussa oli tuotu esiin myös erilaisten kokoontumis- ja muiden tilojen tarve kunnassa, mm. perhekeskus, päiväkeskus, vammaisten asumispalvelut, erilaisten palvelutupien perustaminen.

### **Kuhmo 29.9.2009**

Kuhmon iltatilaisuudessa oli neljä ryhmää. Liikkuvat palvelut ja tiedonsaannin parantaminen keskusteluttivat eniten. Kuhmon pinta-alaltaan suuren kunnan kommenteissa korostuu liikkuvien palvelujen tarve. Kuljetuspalvelujen organisointi, liikkuva terveysauto, jossa kirjasto, kimpakyydit, monitoimiauto (sis. ateriapalvelua ja kotipalvelua), asiointikäyntien yhdistäminen ja kylille kiertävät terveydenhoitajat tulivat esiin. Lisäksi tarpeen olisi esim. mielenterveyspotilaiden ja hammashoidon bussit.

Tiedonsaannin ja viestinnän parantamiseksi ehdotettiin mm. palvelusivujen kuntoon laittamista nettiin ja puhelinnumeroiden selkeämpää ryhmittelyä, web-kameroita kotona asumisen tueksi, opastusta internet-palvelujen käyttöön, parempaa tiedottamista paikallislehteen sekä 24 h päivystävästä sairaanhoitajasta tiedotusta.

Ennaltaehkäisyyn panostaminen ehkäisisi mm. syrjäytymistä ja lisäisi omasta hyvinvoinnista huolehtimista. Erilaisten tilojen tarve tuli esille, tarpeen olisi esim. yhteinen tila kaikenikäisille, päiväparkki, perhekeskusten kehittäminen ja terveystioski ilman ajanvarausta. Lisäksi esillä oli omaishoidon ja lääkäripalvelujen kehittäminen.

### **Kajaani 30.9.2009**

Kajaanissa tehtiin ryhmätöitä kahdessa ryhmässä. Asiakaspalveluasenteiden kehittäminen, sote-arvojen kirkastaminen ja henkilöstön osaamisen laajentaminen tuli esille. Tiedotukseen liittyen havaittiin, että palveluopas on päivitettävä ja tehostettava tiedottamista parantuneesta palvelutilanteesta (*"tieto huonoista palveluista jäänyt elämään"*). Ajanvaraukseen liittyvät asiat ja sähköinen potilasjärjestelmä on saatava kuntoon.

Ennaltaehkäisevää sosiaali- ja terveystyötä on syytä tehostaa, koska sen myötä syntyy jatkossa säästöjä. Yhteistyön tehostamista tarvitaan eri toimijoiden välillä, jotta saadaan asiakkaiden pallottelu eri toimipisteiden välillä kitkettyä pois. Erityisesti vanhusten palvelujen toimivuus oli esillä – esimerkiksi monille olisi tärkeää, että tuttu hoitaja olisi tavoitettavissa asiointia varten. Vanhusten lääkitysasiat on myös saatava kuntoon. Tilaisuudessa tuli tietoon, että Kainuun geriatritilanne on erittäin hyvä.

## **5.3 Palautetta työntekijöiltä ja kuntalaisilta**

Projektipäällikkö Saara Pikkarainen Kainuun maakunnan sosiaali- ja terveystoimesta oli mukana toteuttamassa sote-kuntakierroksia. Samassa yhteydessä hän keräsi myös palautetta kuntayhtymän työntekijöiltä ja keskusteli kuntalaisten kanssa. Hän on laatinut yhteenvedon tästä palautteesta (liite 4).

## **5.4 Asiakaspalautekyselyt jatkossa**

Kuntakierrosten järjestäjät pitivät tiedonjakamisen merkitystä ja palautteen antamisen mahdollisuutta erittäin tärkeänä.

Jatkossa asiakaspalautekysely on tarkoitus järjestää kolmen vuoden kuluessa, vuoteen 2012 mennessä. Kyselyn suunnittelussa huomioidaan kokemukset nyt toteutetusta asiakaspalautekyselystä. Jatkossa toteutettavien kyselyjen toteutustavasta sovitaan erikseen, esimerkiksi kohdistetaanko kyselyt joillekin tietyille erityisryhmille tai jaetaanko kyselyjä erityisissä paikoissa.

## 6 Johtopäätöksiä ja pohdintaa

---

Lähes puolet Kainuun maakunta -kuntayhtymän asiakaspalautekyselyn vastaajista mainitsi median ja joka kolmas internetin tiedon ja tuen lähteeksi oman hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Media sisältää tässä tarkastelussa radion, television sekä sanoma- ja aikakauslehdet. Hoitajilta, terveysasemalta, julkaisuista ja läheisiltä ihmisiltä saatava tieto oli myös tärkeää. Monet vastaajat mainitsivat myös oman ammattitaidon tai omat elämäntavat. Muista tahoista useimmiten mainittiin apteekki, potilasjärjestöt ja kuntoutus. Muutamat kyselyyn osallistuneista joko eivät hae tietoa mistään tai valittelevat etteivät saa sitä mistään.

Tiedotuksesta huolimatta keskeisimmin kansalaisille palvelujen toimivuudesta kertovat heidän omat tai tuttaviensa kokemukset. Erityisesti omien kokemusten kautta muodostuu ensikäsitys palveluista, jota voi olla myöhemmin vaikea muuttaa. Näin myös palveluista välittyvä julkikuvan parantamiseksi ajanvaraus sekä lääkäri- tai niitä vastaavien hoitajapalvelujen saatavuuden parantaminen olisi tärkeää.

Joukkotiedotusvälineet ja internet ovat merkittäviä lähteitä kansalaisten elintapojen tervehdyttämisessä, ennaltaehkäisevässä terveydenhoidossa. Aineiston viesti on tässä mielessä kannustava: kansalaiset hankkivat ja saavat tietoa terveellisistä elintavoista. Viesti tulee entistä terhakkaammin pitää esillä ja sisällyttää terveysasemien toimintaan ja hoitosuositukseen.

Kolme neljästä kainuulaisesta vastaajasta oli saanut tarvitsemansa sosiaali- ja terveyspalvelut viimeisen vuoden aikana. Joka neljäs vastaaja ei ollut saanut kaikkia tarvitsemiaan palveluja.

Puuttuvat tai vaikeasti saavutettavat lääkäripalvelut koettiin useimmiten puuttuvaksi SOTE-palveluksi. Myös ruuhkaiset puhelinpalvelut koettiin ongelmiksi. Lääkäripalvelujen puute ja se ettei lääkäriäikoja yksinkertaisesti saanut, tuli erityisesti esille Ristijärvellä ja Vuolijoella.

Runsaalla puolella vastaajista ei ollut vaikeuksia palvelujen saamisessa. Varsin monilla vaikeuksia oli kuitenkin ollut. Suurimpana vaikeutena vastaajat pitivät sitä, ettei lääkäriin saanut aikoja. Lääkäriin pääsy koettiin hankalaksi kaikilla alueilla, mutta erityisen vaikea tilanne on Vuolijoella ja Ristijärvellä. Ajanvarauksen toimimattomuus tuli esille myös jokaisessa kunnassa. Eniten mainintoja huonosti toimivasta puhelinpalvelusta tuli Kajaanista, Vuolijoelta sekä Ristijärveltä.

Jonotuksesta ja odottamisesta kärsivät eniten Paltamon ja Kajaanin vastaajat. Jonotuksella ja odottamisella tarkoitettiin hidasta pääsyä jatkohoitoon, odotusta laboratoriossa ja päivystyspoliklinikalla. Vaikeudeksi koettiin myös se, ettei paikkakunnalla ollut omaa lääkäriä tai lääkäreitä oli liian vähän. Tämä tuli erityisesti esille Ristijärven vastauksissa. Vastauksista tuli esille myös se, että usein jouduttiin varautumaan suoraan KAKS:in tai yksityislääkärin palveluihin.

Myönteisten palautteiden sisällöstä suurin osa oli luokiteltavissa ”palvelut toimivat hyvin” tai ”henkilökunta on ystävällistä ja ammattitaitoista” -luokkiin. Yksittäisistä henkilöstöryhmistä hoitajat ja lääkärit saivat useita erillisiä mainintoja. Yksiköistä laboratorio, neuvolat, Kainuun keskussairaala, työterveyshuolto ja hammashoito mainittiin myös usein. Myös kansalaiskuulemista pidettiin hyvänä asiana.

Lääkärille pääsyn vaikeus ja ajanvarausten ongelmat hiertävät kansalaisia. Useimmat kielteisistä palautteista olivat luokiteltavissa ”ajanvaraus ei toimi”, ”lääkärille ei saa aikoja” ja ”palvelut eivät toimi” -luokkiin. Monet vastaajat harmittelivat myös liian vähäistä lääkäreiden tai henkilökunnan määrää. Kainuun maakunta -kuntayhtymä sai niin ikään negatiivista palautetta. Myös vanhustenhoito, odottaminen ja jonottaminen sekä pitkät matkat ja niihin liittyen toimimaton yhteiskuljetus saivat useita kielteisiä mainintoja vastaajilta.

Ajanvaraus pitäisi saada toimimaan paremmin. Ongelmaa ehkä helpottaisi tiedotus ja soittoaikojen porrastaminen, jos henkilökuntaa ei ole mahdollista lisätä. Myös kansalaisten valistamista ja ikäihmisten valmiuksien parantamista kannattaa lisätä. Ongelmat ajanvarauksissa eivät välttämättä johdu järjestelmien toimimattomuudesta vaan myös siitä, että kansalaiset eivät osaa palveluja käyttää. Esimerkiksi kokemukset internetin käytöstä tietojen etsimiseen ja ajanvarauksiin ovat osittain huonoja: useille kansalaisille maakunnan internet-sivustot näyttäytyvät epäselvinä, haluttuja tietoja sieltä ei aina löydä, samoin ajanvaraukset internetin kautta koettiin vaikeiksi.

Lähipalvelujen toimivuus koettiin Kainuussa tärkeänä. Kansalaiset ovat tottuneet siihen, että lääkäripalvelut ovat saatavissa läheltä. Vastaajilta kysyttiin, mitkä sosiaali- ja terveyspalvelut pitäisi ainakin olla lähipalveluina omalla terveys-/perheasemalla. Eniten lähipalveluina toivotaan lääkäriä. Joka toinen vastaaja mainitsi lääkärin, joka kolmas laboratorion ja joka neljäs hoitajat. Nykyisiä palveluja, neuvoloita, hammashoitolaa ja röntgeniä painottivat monet vastaajat lähipalveluina. Päivystys ja ensihoito sekä vanhusten hoito, kaikki palvelut ja mielenterveys- sekä sosiaalipalvelut saivat myös useita kommentteja.

Millaisilla rakenteilla näihin vaatimuksiin voidaan vastata? Lähipalvelujen toimivuus ja palvelujen saatavuus vaikuttavat merkittävästi siihen, millaisen kuvan kansalaiset muodostavat julkisista palveluista. Vanhuksille kohdistettujen palvelujen toivottiin olevan saatavissa läheltä, mikä johtuu tietysti osittain vastaajien ikäjakaumasta, mutta kertoo myös ikääntyvän väestön odotuksista palveluita kohtaan.

Kokemukset palveluista ovat kuitenkin pääosin myönteisiä. Selvä enemmistö, miltei yhdeksän kymmenestä vastaajasta, oli valmis hoitamaan terveyttään julkisten terveyspalvelujen kautta. Ongelmista huolimatta julkisiin terveyspalveluihin luotetaan edelleen.

Kyselyyn osallistujia pyydettiin kertomaan ideoita sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseksi. Joka neljännessä palautteessa kehoitettiin hankkimaan maakuntaan lisää lääkäreitä. Läkäreitä tarvittaisiin kommentoijien mukaan erityisesti varsinaisen

potilastyöhön, ei vain ”paperitöihin”. Monet esittivät myös henkilökunnan lisäämistä, mm. hoitoapulaisten palauttamista potilastyöhön. Vanhuspalvelujen kuntoon laittamista, nykyisten palvelujen säilyttämistä ja tasa-arvoisia palveluja kaikille asuinpaikasta riippumatta sekä joustavampaa hoitoon ja jatkohoitoon pääsyä toivoivat monet vastaajat. Toimivia puhelinpalveluja, kuljetuspalvelujen kehittämistä sekä resurssien lisäämistä ehdotettiin myös.

Toive lääkäripalvelujen lisäämisestä on johdonmukainen, kun sitä verrataan kansalaisten antamaan palautteeseen palvelujen aukkokohtaisesti. Tältä osin aineiston viesti on selvä. Lääkäreitä on kuitenkin vaikea saada erityisesti pienten kuntien terveysasemille. Voitaisiinko lääkäripulaa helpottaa hoitajien ja lääkärin vastuita entistä paremmin jakamalla ja hoitajien vastuita lisäämällä, jolloin kansalaiset voisivat hoitaa monia asioita hoitajien kautta. Lääkärille ohjattaisiin laajempaa hoitoa tarvitsevat potilaat. Lähipalveluina voisivat olla hoitajien palvelut. Lääkärit olisivat kaikkien saatavilla mutta eivät välttämättä lähipalveluina.

Harvaanasutussa Kainuussa palvelujen tuottaminen on erityinen haaste. Väestön ikääntyminen pakottaa tehostamaan palvelujentuotantoa, koska entisen kaltaista rahoitus pohjaa palvelujen tuottamiselle ei välttämättä löydy. Jo nyt kansalaiset kokevat joidenkin terveystoimien toimivan huonosti. Tulevaisuudessa tilanne todennäköisesti entisestään vaikeutuu, jos innovatiivisia ratkaisuja palveluntuotantoon ei löydetä. Nykyistä vähemmällä resursseilla pitää pystyä tuottamaan nykyistä laadukkaampia palveluita. Syrjäseutujen palveluntuotantoon on mahdollista löytää monia innovatiivisia ratkaisuja, kuten liikkuvat palvelut. Teknologian hyödyntämiseen palvelujen tuotannossa kannattaa edelleen panostaa. Kainuun syrjäseudut voivat olla innovatiivisten palvelujen kehittämisen edelläkävijöinä, jos uusia ratkaisuja edelleen rohkeasti etsitään.

Kainuun hallintomalli tarjoaa hyvät puitteet palvelujen tuotantoon liittyvään innovaatiotoimintaan, jossa yritykset, julkinen palvelun tuotanto ja hallinto sekä kansalaiset voivat tehdä yhteistyötä. Toteutettu kansalaispalautteen ja ideoiden kerääminen on viisas askel oikeaan suuntaan.

Kansalaisten aktiivinen osallistuminen järjestettyihin tilaisuuksiin, vilkas kyselyyn vastaaminen ja runsas palautteen antaminen on kannustavaa ja osoittaa, että kansalaiset pitävät julkisia sosiaali- ja terveystoimintatärkeitä.

## Lähteet

---

Kainuun maakunta -kuntayhtymä (2009a). Kainuun maakunta -kuntayhtymä, info.

<<http://maakunta.kainuu.fi/kuntayhtyma-info>>

Kainuun maakunta -kuntayhtymä (2009b). Kainuun maakuntaohjelma 2009–2014.

<[http://www.kainuu.fi/UserFiles/File/Kainuu/Maakunnan\\_suunnittelu/Kainuun\\_maakuntaohjelma\\_2009\\_\\_2014.pdf](http://www.kainuu.fi/UserFiles/File/Kainuu/Maakunnan_suunnittelu/Kainuun_maakuntaohjelma_2009__2014.pdf)> 15.10.2009.

Kainuun maakunta -kuntayhtymä (2009c). Terveyspalvelut.

<[http://maakunta.kainuu.fi/gui/default/fr\\_frontpage.asp?SelectGroup=4&hide=false](http://maakunta.kainuu.fi/gui/default/fr_frontpage.asp?SelectGroup=4&hide=false)>

Kainuun maakunta -kuntayhtymä (2009d). Sosiaalipalvelut.

<[http://www.kainuu.fi/index.php?mid=4\\_152&la=fi](http://www.kainuu.fi/index.php?mid=4_152&la=fi)>

Kainuun maakunta -kuntayhtymä (2009e). Perhepalvelut.

<[http://maakunta.kainuu.fi/gui/default/fr\\_frontpage.asp?SelectGroup=6&hide=false](http://maakunta.kainuu.fi/gui/default/fr_frontpage.asp?SelectGroup=6&hide=false)>

Kainuun maakunta -kuntayhtymä (2009f) Vuosikertomus 2008. Tilastot. Kainuun maakunta -kuntayhtymän julkaisu C 9.

Tilastokeskus (2009). Statfin- ja Altika-tietokannat.

**Liite 1.** Kainuun maakunta -kuntayhtymän Sosiaali- ja terveystilaisuudet tutuksi -tilaisuuksien aikataulut, osallistujamäärät ja kyselyyn osallistujat kunnittain.



**Kainuun maakunta -kuntayhtymä**  
Sosiaali- ja terveystoimi

Terveysasema/-keskus	Paikka	Yhteenvetotilaisuus
16.6. klo 8.00 - 12.00 Terveysasema <b>180 kuntalaista (*)</b> <b>Asiakaskyselyyn vast. 142</b>	Vuolijoki	18.8. klo 18.00 - 20.30 Otanmäen koulun juhlasali <b>10 kuntalaista (*)</b>
24.6. klo 8.00 - 12.00 Terveysasema Osa toiminnoista esitellään Yhteis- palvelupisteessä, Aholantie 25 <b>80 kuntalaista (*)</b> <b>Asiakaskyselyyn vast. 97</b>	Ristijärvi	27.8. klo 18.00 - 20.30 Monitoimikeskus Virtaala, Koulutie 4 <b>50 kuntalaista (*)</b>
18.8. klo 8.00 - 12.00 Terveysasema <b>80 kuntalaista (*)</b> <b>Asiakaskyselyyn vast. 72</b>	Paltamo	2.9. 18.00 - 20.30 Korpitien koulun liikuntasali, Korpitie 14, Paltamo <b>40 kuntalaista (*)</b>
21.8. klo 8.00 - 12.00 Terveysasema <b>70 kuntalaista (*)</b> <b>Asiakaskyselyyn vast. 65</b>	Hyrnsalmi	31.8. klo 18.00 - 20.30 Kunnanviraston valtuustosali, Laskutie 1 <b>40 kuntalaista (*)</b>
25.8. klo 8.00 - 12.00 Terveysasema <b>100 kuntalaista (*)</b> <b>Asiakaskyselyyn vast. 74</b>	Puolanka	17.9. klo 18.00 - 20.30 Puolankajärven koulun auditorio, Koulutie 2 <b>60 kuntalaista (*)</b>
16.9. klo 8.00–12.00 Terveysasema <b>190 kuntalaista (*)</b> <b>Asiakaskyselyyn vast. 123</b>	Suomussalmi	28.9. klo 18.00–20.30 Seurakuntatalo <b>40 kuntalaista (*)</b>
18.9. klo 8.00 - 12.00 Terveysasema <b>120 kaupunkilaista (*)</b> <b>Asiakaskyselyyn vast. 93</b>	Kuhmo	29.9. klo 18.00 - 20.30 Kaupungin talo, valtuustosali, Kainuunkatu 86 <b>50 kaupunkilaista (*)</b>
4.9. klo 8.00–12.00 Terveysasema <b>130 kuntalaista (*)</b> <b>Asiakaskyselyyn vast. 116</b>	Sotkamo	21.9. klo 18–20.30 Kunnanvirasto, valtuustosali <b>30 kuntalaista (*)</b>
15.9. klo 8.00–12.00 Terveysasema <b>150 kaupunkilaista (*)</b> <b>Asiakaskyselyyn vast. 146</b>	Kajaani	30.9. klo 18.00–20.30 Kaupungintalo, valtuustosali <b>20 kaupunkilaista (*)</b>

Aamutilaisuudet yht. **1100 henk.**, iltatilaisuudet yht. **340 henk.** = **yht. 1440 henk.**

Kuntalaisten /kaupunkilaisten määrä on arvio (\*). Tilaisuuksissa oli mukana myös maakunnan luottamushenkilöitä ja soten henkilöstöä.

Asiakaskyselyyn vast.: kirjallinen 901+ netti 27 = **yht. 928 vast.**

2.10.2009 Saara Pikkarainen  
Kainuun maakunta -kuntayhtymä

**Liite 2. Kyselylomake**

**Kainuun maakunta -kuntayhtymä**  
Sosiaali- ja terveystoimi

Sosiaali- ja terveystoimi  
Kuntakierros 16.6.2009-

## Kysely Kainuun maakunta -kuntayhtymän sosiaali- ja terveystoimien saatavuudesta

Arvoisa kainuulainen. Kainuun maakunta -kuntayhtymä haluaa kartoittaa kainuulaisten kokemuksia ja mielipiteitä kuntayhtymän järjestämistä sosiaali- ja terveystoimista ja niiden tulevaisuudesta.

### Vastaajan taustatiedot

Nainen  Asuinalue, kunta; kylä \_\_\_\_\_  
 Mies  Ikä \_\_\_\_\_ Etäisyys kotoa kunnan terveystoimille \_\_\_\_\_ km  
 Etäisyyskotoa Kajaanin terveystoimikeskukseen \_\_\_\_\_ km

Naimaton  Työssä   
 Avo-/avioliitossa  Työtön   
 Leski/eronnut  Eläkkeellä   
 Yksinhuoltaja  Opiskelija   
 Alaikäisiä lapsia kpl \_\_\_\_\_

### 1. Oletko saanut tarvitsemasi sosiaali- ja terveystoimet kuntayhtymältä viimeisen vuoden aikana?

Kyllä  Ei

Mitä palveluita et ole saanut? \_\_\_\_\_

### 2. Onko Sinulla ollut vaikeuksia saada tarvitsemasi sosiaali- ja terveystoimet kuntayhtymältä viimeisen vuoden aikana? Kyllä Ei

Millaisia vaikeuksia palvelujen saannissa on ollut? \_\_\_\_\_

### 3. Miten olet päässyt terveystoimikeskukseen /sosiaali- ja terveystoimikeskukseen viimeisen vuoden aikana?

omalla autolla  taksilla  julkisella liikenteellä   
 omaisten kyydillä  ambulanssilla  muulla, millä \_\_\_\_\_

### 4 Mitkä sosiaali- ja terveystoimet pitäisi ainakin olla lähipalveluina omalla terveystoimikeskumalla /perhekeskumalla ?

\_\_\_\_\_

### 5 Mille asiakasryhmälle erityisesti palvelut tulee taata omalla terveystoimikeskumalla/perhekeskumalla?

\_\_\_\_\_

### 6 Olisitko valmis asioimaan terveystoimikeskumalla ensisijaisesti sairaan-/terveydenhoitajan kanssa, kun sinulla on terveytesi tai sairautesi liittyviä kysymyksiä? Kyllä Ei

Jos et, niin kertoisitko miksi? \_\_\_\_\_

---

---

**7 Mistä haet tietoa ja tukea oman hyvinvointisi ja terveytesi edistämiseksi?**

---

---

**8 Haluan antaa ruusuja (myönteistä palautetta)** \_\_\_\_\_

---

---

**9 Haluan antaa risuja (kielteistä palautetta)** \_\_\_\_\_

---

---

**Kerro ideasi sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseksi** \_\_\_\_\_

---

---

**Kiitos vastauksestasi!**

### **Liite 3. Yhteenvedot sote-palvelut tutuiksi -kuntakierroksen iltatilaisuuksien ryhmätöistä**

**”Millä tavalla/keinoilla parannamme yhdessä sosiaali- ja terveystalvveluja?”**

**- vinkkejä päätöksentekoon**

#### **Vuolijoki 18.8.2009**

##### **Ryhmä 1**

- Käännetään keskittämiskehitys nurin päin: hajautetaan palvelut ”tasaisesti” myös pienemmille paikkakunnille eli myös isommista keskuksista pienempiin taajamiin. Kajaanin keskustasta liikkumiskykyiset asiakkaat voisivat asioida esim. Vuolijoella lääkärissä.
- Sairaanhoidajan vastaanotto ja näyttöento järjestettävä toimivaksi -> kuormittaa Kajaanin tk:ta ja kotisairaanhoidoa sekä lisää kuljetustarvetta. Sairaanhoidajan panoksella voidaan vähentää lääkärin vast.oton tarvetta.
- Hoitaja-lääkäri -työparin käytäntöjä kehittämällä (esim. toimiva konsultaatio)
- Terveystalvsemille erikoistuvan lääkärin virkoja, jotta pysyvyyttä saadaan aikaan.
- Ehkäisyneuvonta- ja perhesuunnittelupalvelut toimivaksi, jotta lastensuojelukustannuksiin voidaan vaikuttaa
- Onnistuuko kimpakyydit Vuolijoelta Kajaanin palveluihin?
- Aiemmin ollut käytössä liikkuvan sairaanhoidajan palvelut, josta hyviä kokemuksia.
- Sairaankuljetuksen laadun koetaan huonontuneen merkittävästi

##### **Ryhmä 2**

- Miksi eurot eivät riitä?
  - o kustannuslaskentaa päätöksiin liittyen (erilaiset ratkaisut/vaihtoehdot)
  - o pitkät matkat vaikuttavat
- Miten houkutellaan lääkäreitä Kainuuseen
  - o terveystalvkeskuslääkärin työ hyvin vaativaa
  - o sh - lääkärityöparityöskentely (työnjako, yhteistyö)
  - o vanha hyvä lääkäri, jonka tuntee potilaan
- Ajanvarauksessa sinnikkyys tuo tulosta - soitetaan takaisin - ajanvarausta voidaan kehittää monin eri tavoin (kontrollit ym.)
- Sähköinen asiointi toimii hyvin - ainakin Suomen Terveystalvlla - kaikilla ei ole nettiä
- Soittoajat voisivat olla pidempiä kansanterveystalvhoitajille
- Palveluista tiedottamista lisää
  - o sairaanhoidajan 24-tuntia puhelinpäivystys, puh. 08 6156 6000
- Sairaanhoidajan palvelut matalalla kynnyksellä (ilman ajanvarausta)
- Ulko-ovet auki jo ennen vastaanoton alkua, esim. laboratorio
- Enemmän terveystalvdenedistämistä (erilaiset piirit/ryhmät)
  - o ryhmätöimintoja alkamassa Vuolijoella
- Raja-aidat pois palveluista - kokonaisvaltaisuus palveluissa
- Oma auto ja taksi välttämättömiä, koska julkinen liikenne ei toimi
  - o kyytien yhdistely vaikeaa/mahdotonta
- Tieto liikkumaan ihmisten sijaan (etälääkäri/-hoitaja) - Seniorinörtit pilotiksi
- Lapsiperheiden näkökulmaa tarvitaan tulevaisuudessa
- Kylänäkökulma huomioitava palveluissa
- Lyhytaikaishoidon järjestelyt (vuodeosastot)

##### **Ryhmä 3**

- lisätään terveystalvdenhoitajan/sairaanhoidajan palveluita tarpeen mukaan Vuolijoelle
  - o toinen hoitaja takaisin Kajaanista Vuolijoelle
- toisen lääkärin työpanos - etälääkäri esim. Kajaanissa
- Kajaanin hoitohenkilöstön ”valistaminen” Vuolijoen palveluista
- tietoa lisää 24-h sairaanhoidajapäivystyksestä täydentävänä palveluna
- laboratoriopalvelut

- näytteenottopäiviä 2 lisää
  - labra- /lääkäriauto kiertämään
- Otanmäkeen takaisin perhepalveluja, vastaanottotilat esim. koululle
  - neuvola- ja kouluterveydenhoito, 2 - 3 pv/vko
- asiointikyytien kehittäminen
- ympäristövaikutusten arviointi
- ”Kylätaloille” terveydenhoitajat
- ikäihmisille palveluita perheasemalle/kouluille
- Huom! vastaajista yli 78 % asuu kauempana kuin 40 km Kajaanista

## Ristijärvi 27.8.2009

### Ryhmä 1

- Tekemällä parempia päätöksiä - asukkaiden mielipide paremmin huomioon
- Tiedottaminen ja puhelinnumerot selkeämmiksi (palveluopas)
  - o tiedettävä mihin soitettava - palvelunumerot asiakasryhmittäin (vanhukset)
  - o jokaiselle kännykkään 24 h/vrk sairaanhoitajapäivystyksen puhelinro
- Henkilökuntaa lisää - v. 2010 uusi sairaanhoitaja terveystaseman vastaanotolle > annetaan rauha tehdä työtä
- Julkisten liikennevälineiden ja -yhteyksien kehittäminen tulevaisuudessa
- Kuntien yhteistyö lääkäreiden saamiseksi Kainuuseen - lääkäreiden työnkuvan kehittäminen esim. hankkeen avulla
  - o lääkäreiden keskinäinen yhteistyö/tiimityö
- Videoetälääkäri, mikäli muutoin ei kokoaikaista lääkäriä saada (väh. 2 - 3 pv/vko)
  - o pitkäaikainen lääkäri, jonka työtä sairaanhoitaja tukee (lääkäri pääsee vähemmällä)
- Kotipalveluiden kehittäminen (nyt ainainen kiire)
- Hyrynsalmelta yksi labrapäivä Ristijärvellä (tilastojen perusteella työresurssien jako)
- Vanhusten hoitopaikkoja kylälle - lyhytaikaista hoitoa? > palvelutarpeen huomioiminen kunnittain
- Ateriapalvelun toteuttaminen kotihoidossa muiden ammattilaisten toimesta (enemmän aikaa asiakasta kohti)
- Kotona asumista tukevien palvelujen kehittäminen (perhehoito, omaishoito, palveluseteli..)
- Työntekijöillä asennemuutos Kajaanin terveystasemalla - ristijärveläiset eivät tasavertaisia Kajaanilaisten kanssa
- Akuuttihoitossa samanlaiset potilaat osastoille - onko tarpeeksi tiloja/henkilöstöä?

### Ryhmä 2

- Laboratorioaikoja joustavammin
  - o ”väliaikoja” esim. nettivarausten väliin kilpirauhaskoe
- Kansanterveyshoitajalle sijainen lomien ym. ajaksi
- Puhelimella aikojen varaus Hyrynsalmelle, Paltamoon, Kajaaniin yhdestä numerosta
  - o Pienten kuntien asukkaiden kohtelu Kajaanin terveystasemalla
- Etälääkärin ja 24 h/vrk sairaanhoitajapäivystyksen käytön lisääminen
- Tiedotteet isolla selkokielellä, tiedottamista myös radiossa ja paikallis-tv:ssä
- Lääkäri ja labra 2 pv/vko
- Kansanterveyshoitajalle työpari
- Apuvälinehuollon opasteet selkeämmiksi, myös muut opasteet
- Selkeät toimintaketjut - palveluprosessi pitää tehdä selkeäksi - sopia asioista etukäteen
- Vanhustenhuollossa omaisten kanssa enemmän neuvottelua/joustavia palveluja
- Yöpalvelun kehittäminen kotihoitoon
- Kokonaisvaltainen hoito = yksi hoitaja/vanhus
- Työllistämistuella ei enää hoitotyöhön
- Isot ilmoitustaulut - kauppias ”mainostaa”

### Ryhmä 3

- Toinen sairaanhoitaja tai terveydenhoitaja
  - o vastaanotto 5 pvänä/viikko
- Palveluiden tarpeenmukainen saatavuus
- Palvelut muilta terveystasemilta
- Tilaratkaisut - tilojen maksimaalinen käyttö
- Osoitejärjestelmän päivittäminen
  - o ambulanssi löytää perille
- Laaja-alainen asiakkaan kohtaaminen
- keskussairaalan 24 h/vrk sairaanhoitajapäivystyksestä tiedottaminen
  - o seuraavassa Ristijärvi tiedottaa -lehdessä
- Kotisairaanhoitajan tehtävistä tiedotettava kuntalaisille

- Kuntien hynttyyt yhteen
- Liikkuva lääkäri-/sh-auto, jossa myös labrapalvelut
- Kuntalaisilla pelko siitä, että joutuuko sitoutumaan toisen kunnan terveystalouteen ensimmäisen käyntikerran perusteella
- Mistä haetaan päivähoitolasten ja koululaisten pieniin haavereihin/tapaturmiin apua (esim. roska silmässä jne.)
  - o kouluterveydenhoitaja paikalla kahtena päivänä viikossa

#### **Ryhmä 4**

- Vanhainkoti - vuodepaikat vanhuksille omalle paikkakunnalle
- Lääkäri joka päivä - tarpeen mukaan - yhteinen toisen kunnan kanssa
- Liikkuvat palvelut – kotikäynnit asiakkaiden tarpeiden mukaan
- Rekrytoinnissa sijoituspaikan merkitseminen ilmoituksiin, jotta vakihenkilökuntaa saisi
- Useampi hoitaja (toimipisteeseen)
- Kiireetön ajanvaraus – toiveena yksi numero koko Kainuussa
- Laboratoriopalvelut 2 pv/vko (nykyisen yhden päivän sijasta)

## Hyrnsalmi 31.8.2009

### Ryhmä 1

- Puhelinluettelo/palveluopas sekava - kuntakohtaiset numerot olisi hyvä selkeytys
- Kunnassa tutut palvelijat niin homma pelaa
- Hälytyskeskuksessa viimeisimmät paikkatiedot (osoitetiedot?)
- 24 h/vrk sairaanhoitajapäivystyksen numero Helmiin (paikallisjulkaisu)
  - o tieto kotisairaanhoitajille/kotipalveluun, jotka tehostetusti opastavat palvelun käytössä - tallennetaan numero puhelimeen
- Töiden ”valuttaminen” alaspäin - sh/th-palvelut, apteekki, tarvittaessa lääkäri (toimiva työnjako)
- Yhteiskuljetus - lääkäri voisi varata päivän (tai peräkkäiset ajat) hyrnsalmelaisille röntgeniin Suomussalmelle
- Sulkutilanteissa varmistettava vastaanottavan paikan resursointi
- Liikkuvat palvelut syrjäkylien palveluiden tukemiseksi
- Kokonaisvaltaisempaa työntekoa pirstaleisen osaamisen sijasta
- ihmiset tuttuja ja välittävät toisistaan
- Miten saadaan palaute niiltä, jotka eivät sitä tuo julki - toimeentulotuki/vammaiset/mielenterveyspotilaat?

### Ryhmä 2

- Rahalla (valtio, verotus), lisäresursseilla - huom. ei korotuksia asiakasmaksuihin
- Uudet yhteistyötavat/toimintatavat sote-palveluiden järjestämisessä
  - o rakentava yhteistyö yhdistysten ja järjestöjen kanssa
- Miten nykyiset hyvät palvelut säilytetään?
  - o huolehditaan henkilökunnasta, kokonaisuudesta huolehtiminen - kunnan yleismaine - palvelut, luonto
- Ennaltaehkäisevän työn merkitys jo nyt
  - o kuntouttavaa työtoimintaa, aktiivisuus, kuntosali, liikunta- ja vesiliikunta kaikenikäisille
- Aktivoivat, virkistävät ja hyvinvointia lisäävät virikepalvelut (helposti saatavilla esim. hieronta, yhdessä olo ym.)
- Palveluiden kohdentaminen tarvittaessa (työikäisten palvelut kauempaa)
- Tukiverkko kuntalaisten lähelle (tukihlö/-puhelin) - kenelle soittaa, kun hätä tai huoli?
- Miten maaseudun palvelut järjestetään? - kirkonkylälle palvelupäivä (vrt. Moisiovaara 1 x kk)
- Aukioloaikojen kehittäminen (esim. palvelut yhtenä päivänä pitempään)
- Tiedon ja kokemusten kerääminen koko väestöltä (kyselyyn vastanneista enemmistö eläkkeellä)

### Ryhmä 3

- Koulutus lisää laatua
- Henkilöstölle tiedottaminen maakunnan palveluista
- Puhelinneuvonta
- Ennalta ehkäisevä työ
  - o kansansairaudet; diabetes
  - o kohderyhmät
  - o yhteisöllisyys - toimijoita eri sektoreilta
- Vanhusten päivätyökeskus
  - o useamman yhdistyksen ja maakunnan yhteinen toiminta
  - o SYTYKE-hanke, jossa 4H-yhdistys mukana
  - o Ristijärven Senioripolis -toiminnan laajentaminen muualle Kainuuseen
- Ennaltaehkäisevä työ myös hammashuollossa
- Perhekoulu (vilkkaiden lasten perheille)
- Vanhusten ulkoiluttaminen opiskelijoiden avulla
- Tiedottaminen
  - o paikallinen yhteistyö
  - o kunnan ja maakunnan yhteistyö

- radio

#### **Ryhmä 4**

- Liikkuminen palveluihin sujuvammaksi - apuvälineet
- Marevanhoito -näytteet > hoito Hyrynsalmella, kotona
- Potilaiden lähettäminen KAKS:sta ympäri Kainuuta ("maakuntamatkailu") > Hyrynsalmelle akuuttipaikkoja
- Hyvä henki, "meidän työt", työnjako (hoitaja/lääkäri), vastuu ja valta samassa
- Vanhusten palvelutarpeiden kartoitus (laajasti - lumityöt yms.)
  - ennakoivat kotikäynnit
  - palvelut oikea-aikaisesti
- Tiedotus ikäihmisille, mm. veteraanien palveluseteli
- Kuntosali eri ryhmille
- Liikuntapalvelut; matalan kynnyksen palvelu, Kansalaisopisto?
- Reseptien uusinta apteekin kautta
- Apteekkien yhteistyö kuntayhtymän kanssa
  - lääkkeiden annostelu (annosjakelu)
  - lääkkeiden yhteisvaikutuksista kertominen
- 24 h/vrk sairaanhoitajapäivystyksestä tiedottaminen
- Matkat röntgeniin > ei matkakorvauksia
- Röntgenpalvelut

## Paltamo 2.9.2009

### Ryhmä 1

- Lyhytaikainen hoitokoti
  - o tilapäisratkaisu vanhuksen/eri-ikäisen kuntalaisen tilanteen selvittämisen ajaksi
  - o kodinomainen "turvakoti", joka tarjoaisi samalla myös intervallihoitoa eritasoisille asiakkaille omaishoitajien loman/vapaiden aikana
- Omaishoitajien palkkioista pois verotus (viesti eduskuntaan)
- Ennalta ehkäisevä työ/kuntouttava työote käyttöön niin koti- kuin laitoshoidossa oleville
- Neuvontapuhelin kunnan ja maakunnan palveluista: kaukana asuville omaisille paikallisille
- Perhetyöhön panostaminen: syrjäytymisen ehkäisy, kunnan ja maakunnan yhteistyö ja 3:s sektori
- Yhteistyön organisointi: perustasolla, kunta ja maakunta yhdessä, seurakunta tekee yhteistyötä mm. MLL:n kanssa
- Varamummo toiminnan uudelleen virittäminen
- Byrokratian karsiminen: Pienet kunnat/maakuntahallinto
- Perhetyön byrokratian karsiminen
- Byrokratia ihmetyttää; valtaa ja vastuuta alemmalle tasolle
- Reseptien uusiminen joustavammaksi
- liikkuvat palvelut, lääkärin ja hoitajan työnjako, omalääkäri, lääkärin palveluja enemmän

### Ryhmä 2

- Perhepalvelukyselyn toteuttaminen lapsiperheille, jotta kyselyissä ei painotu vain ikääntyvien tai terveystalvakuasiakkaiden näkökulmat
- Tietty palvelupäivät lääkärinvastaanotolle
- Työnjaossa varmistettava lääkärikonsultaatio
- Sairaanhoidajien 24-tuntinen puhelinpäivystys no 08 61566000
- Radion merkitys tiedottamisessa hyödynnettävä
- Henkilökunnan osuus tiedottamisessa merkittävää, eikä sitä saisi estää
- Palveluopas selkeämmäksi: Asiakasryhmäkohtainen opas ja asiakasryhmäkohtainen tiedottaminen (kaikki eivät ole tietoisia vammais- ja vanhuspalveluoppaista)
- Liikkuvat palvelut; röntgen (mikäli yhdistyisi muihin palveluihin ehkä lisämaksullisetkin hyväksyttäisiin)
- Lääkäriajalle enemmän aikaa /asiakas, koska harvaan saatavilla ajoilla ihmisillä on usein monia asioita (työnjako hoitajan kanssa)

### Ryhmä 3

- Lähiomaisten kuunteleminen
- Tiedonkulun kehittäminen (asiakkaille), hoitoprosessi, palvelut - yhteydenotto?
- Kunnan ja srk:n tiedotuslehti, kuntayhtymän sotesta tietoa, yhteistiedot jne.
- Lääkehoito - asiakkaan kokonaisvaltainen hoito
- Vastuu työntekijöille toiminnan toteuttamiseksi, ohjeet yms., ohjeet estävät järkevän työn tekemisen. Työnjako; lääkäri-> sairaanhoitaja/terveydenhoitaja, hammaslääkäri-> suuhygienisti
- Vuoropuhelua peruskuntien ja kuntayhtymän kanssa ajoissa
- Kaikki ohjaus/neuvonta liiaksi ajanvarauksella! -> pitäisi päästä suoraan ilman ajanvarausta
- Terveysten- ja sairaanhoitaja terveystasemille
- Palvelujen rajoittaminen; eril. kelloajat, päivämäärät jne. (ei hyvä), sulut jne. -> selkeytettävä: pitkäaikaissairaiden lääkäreiden käyntejä, käytäntöjen selkeyttäminen yms. lisää tietoa asiakkaille
- Apteekin ja terveystaseman yhteistyön lisääminen. Reseptien uusiminen oikea-aikaisemmaksi; lääkärin sitoutuminen
- Terveystasemalle asiakastiedotteita
- Vanhusten hammashoito saatava kuntoon
- Lääkäreiden liikkuminen terveystasemille
- Ennalta ehkäisevään työhön satsaaminen; vertaistuki, ryhmille sosiaalinen merkitys, neuvonta ja ohjaus

## Puolanka 17.9.2009

### Ryhmä 1

- vanhuudesta arvokas
  - o ihminen arvostettu
  - o eri sukupolvet arvoistavat erilalla
  - o oma yhteisö
- akuuttihoitopaikkoja Puolangalle erityisesti vanhusten/muistisairaiden kohdalla
  - o omaisilla mahdollisuus olla läsnä
  - o saattohoito/palvelu
  - o oikeus olla kotipaikkakunnalla, ei ylipaikalla muualla
- ostopalveluja
  - o yksityiset sh-palvelut
  - o osaava sh-henkilöstö (puute Puolangalla)
- tiedossa paikka, josta omaiset saavat tarvittaessa tietoa omasta läheisestään
- perhepalvelut/Perhetupa eri-ikäisille
- vapaaehtoiset/vakuutusturva huomioitava
- yöpartio toiminnan kehittäminen
- yrittäjäkoulutusta
  - o sh-palvelut/amk yms.
- mitä on kotihoidontuki?
  - o valtuuston keskusteltava
- hoitotason ambulanssi Puolangalle
- entiset vanhainkodit käyttöön
- tarinatupa kylille
- yksinäiset vanhuksset/leskeys/uusi asuinympäristö -> ei kotiudu, masentuminen
- opetellaan puhumaan toisillemme, tervehtimään!
- omat toiveet ilmaistava
  - o mitä kukin haluaa omassa elämässään tehdä esim. hoitotahto

### Ryhmä 2

- nykyisten palveluiden turvaaminen (esim. vakituinen lääkäri)
  - o nykyisen henkilöstön jaksaminen, työolot, viihtyvyys, kollegat
- ratkaisuja vanhusten laitoshoidon
  - o akuuttipaikkoja vanhustenhoitoon (esim. 1 huone hoivaosastolta käyttöön)
  - o omaishoitajille tietopaketteja ja tukipalveluja (päiväkerhot, jumpat ym.)
  - o kotisairaanhoidon kehittäminen
    - tiedonkulku kuntoon (Kaks > kotihoito), jotta saa tarvitsemansa avun > katkeamaton tiedonkulku kotiin asti
  - o palvelusetelin kehittäminen (nykyisellään eriarvoistaa, esim. palvelut Kajaanissa laajemmat)
- tietyt palvelut puuttuvat lähes kokonaan (hammaslääkäri, kotiutushoitaja)
- julkinen liikenne ei toimi (koti - taksi - linja-autoasema - taksi - jne.), 2 km voi olla pitkä matka
- matalan kynnyksen liikuntaryhmiä (toimintakyvyn parantaminen: kuntosali, uimahalli)
- resurssien turvaaminen, jotta palveluja jatkossakin
- kuntoutuspalvelut kotiutettaessa (Oulussa ”topakamat” fysioterapeutit)

### Ryhmä 3

- yhdessä paikassa hoito (edestakainen ajaminen)
- työnjako, konsultaatiot, arviointikriteerit sairauksien tms. arvioimiseksi
  - o selkeät, tarkat, yhteisesti sovitut kriteerit
- kummijärjestelmä (vapaaehtoiset)
  - o kriisitilanteisiin
  - o ulkoiluttamiseen tms.
  - o liikkumiseen ”pakottajat”

- lukiot ja vanhustenhuolto > kummijärjestelmä
  - o lukiolaiset, nuoret, isovanhemmat, luottamusmiehet, viranhaltijat
- omaishoidon tukipaketti
  - o rahallinen korvaus
  - o asenne omaishoittoon
  - o valvonta, seuranta, jos korvaus
- turvattomuus, vanhusten arvostaminen, kohtelu, ”työn tekemisen mallit”, omaiset mukaan vanhustenhoitoon, valvonta
- pariskunnilla mahdollisuus yhteiseen hoitopaikkaan
- asiointiliikenne

#### Ryhmä 4

- päivystys viikonloppuisin paikkakunnalla
- apuvälineiden kehittäminen (laadukkuus)
- yhteystiedot selkeästi esille
- asennemuutos (hoitohenkilökunta)
- päivystyksen ja akuuttisairaanhoidon liian nopea kotiuttaminen
  - o ohjeistuksen puute
- saattohoito omalle paikkakunnalle
  - o omaisten huomioiminen
- asiointikyytien kehittäminen
- palveluauto/liikkuvat palvelut, jossa myös esim. kirjastopalvelut
- puolankalaisten puhelujen ohjautuminen omalle paikkakunnalle
  - o ruuhkahuippuina puhelimeen vastaajia enemmän
- määrärahojen kohdentaminen harvaanasutuille alueille
- omaishoitajille käytännönopas
  - o kansalaisopisto järjestää koulutusta tulevana talvena
  - o ennakoiva tiedote/opas, huomioiden myös erityisryhmät
- omaishoitajien vapaapäivien järjestäminen
  - o omaishoitajien lomittajapalvelu
  - o omaishoidettavalle ”päivähoitopaikka”
  - o palveluseteli kotiin saataviin palveluihin
- kuntoutusohjaaja ikäihmisille esim. toimenpiteen jälkeen
- nuorison liikunnan aktivointi (18 - 20 -vuotiaat)
  - o porkkana?
  - o yhteistyö eri toimijoiden kesken
- 30.9. tiedotustilaisuus näkövammaisille ja muille asiasta kiinnostuneille Puolangan seurankuntasalissa

## Sotkamo 21.9.2009

### Ryhmä 1

- peruskuntien rooli ennaltaehkäisevässä työssä!
  - o yhteistyö kainuulaisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi
    - järjestöt, 3-sektori, vapaaehtoistyö yli sektorirajojen
    - lähtee asiakkaista ja ihmisistä, ei rakenteista
- heikommassa asemassa olevien huomioiminen (nuoret, syrjäytyneet)
- tiedonkulku työterveyshuollon ja perusterveydenhuollon välillä, kun työterveyshuoltoon ei pääse
- sote-palvelujen myynti Kainuun ulkopuolelle (esim. viikonloput, turistit)
- video- ja etätoiminnan kehittäminen (esim. vastaanotoilla/työterveyshuollossa)
- Jani Komulaisen projektin hyödyntäminen yhteistyössä
- terveysasemien yhteistyön kehittäminen yli organisaatio- ja sektorirajojen
  - o kokonaisuuden ymmärtäminen - ei luukutusta
  - o yhdessä tekeminen kaikessa palvelussa
- ongelmien ja erimielisyyksien ratkominen avoimesti (myös kritiikki tulisi sallia)
  - o usko ja luottamus tulevaisuuteen
- viestintää kehittämällä

### Ryhmä 2

- atk-laitteet toimiviksi
- tiedottaminen sähköisestä labran ajanvarauksesta
- puhelimeen vastaamassa alan asiantuntija
- 24/h sairaanhoitajapäivystyksestä tiedottaminen
- paikan päällä tapahtuvalle ajanvarauksella varattu oma huone, jossa ei oteta vastaan puhelinajanvarauksia
- yleisönnetti labrakäytävällä
- saattohoitopaikkoja omalla paikkakunnalla
  - o hoitotahto
- hallinto yhtenäiseksi koko Kainuussa
- työterveyshuollossa pitkät jonot
  - o päivystyslääkärin aikoja vaikea saada
  - o tällä hetkellä ohjataan päivystykseen
- palvelujen oikea-aikaisuus
  - o hoidontarpeen arviointi
  - o potilaan luottamus säilytettävä
- vertaisryhmät/ryhmäohjaus
- viestintä ja asiakkaan kohtaaminen
- terveyden ja hyvinvoinnin keskus
  - o yhteistyö eri toimijoiden kesken
  - o paikallinen yhteistyöpäivä säännöllisesti esim. 1 krt/vuosi
- työntekijöiden jaksamiseen panostaminen
  - o yhteistyö, yhdessä tekeminen
    - koulutuksia, useammalle yksikölle yhteisiä
  - o paikallista kehittämistä
  - o yhteisiä henkilökunnan tapahtumia
- palveluasioinnin kehittäminen
  - o yhteistyö kunnan ja 3-sektorin kanssa
- viestintävälineiden kehittäminen
- omasta hyvinvoinnista huolehtiminen

### Ryhmä 3

- vakaa rahoituspohja on saatava sovituksi
- organisaation toimivuus ja johtajuus tarkasteluun
  - o johtajien osaamista, vuorovaikutustaitoja kehitettävä
  - o luottamusta perustason henkilöstöön

- yhteiset linjaukset isoissa asioissa (talous- ja henkilöstöpolitiikka)
- ennaltaehkäisevän työn kehittäminen - uskallusta satsata
  - o liikunta ja ravitsemus, esim. TELIRANE-hankkeen toiminta pysyväksi (yksilökohtainen työ)
  - o raittiusvalistus
- työterveyshuollon kehittäminen ennaltaehkäisevään suuntaan
  - o tukisi omaehtoista liikkumista
  - o tasalaatuisiksi eri ammattialoille (esim. rakennusala), pätkätyö-työterveyshuollon puute
- ”Asenne ratkaisee aina”
  - o läpäisyperiaatteena ”terve elämä”
- elinkeinoelämään satsaaminen koko Kainuussa
- hyödynnetään esim. laadukkaiden, eri-ikäisille tarkoitettujen palvelujen olemassaoloa muiden ammattialojen työntekijöiden houkuttelemiseksi (esim. liikuntalukio ↔ lääkärin perhe)
- palveluja työttömille - työkunnan säilyttäminen
- nuorten palvelujen esim. koulutuksen ja työelämän tarpeiden yhteen sovittaminen
- kuntouttava työote
- kiinteä yhteistyö perusterveydenhuollon lääkärin ja esh:n lääkärin kesken, mestari - kisälli - tuki
  - o myös osastojen kesken perusterveydenhuolto/erikoissairaanhoito
  - o myös eri kuntien alueella olevien terveysasemien kesken
- panostettava työntekijöiden työssä jaksamiseen
  - o mielekkäisyys työssä
  - o osaamisen taso kohdallaan
  - o sijaiset
  - o tyky
  - o vuorovaikutus - kuuleminen
- omaisten huomioiminen tehostetusti
- varautuminen lisääntyvään vanhusväestöön, mm. tulomuuton takia
  - o matkailu houkuttelee

## Suomussalmi 28.9.2009

### Ryhmä 1

- pysyviä vakituisia lääkäreitä, sosiaalityöntekijöitä, psykologeja, sairaanhoitajia
  - o keinot?
  - o työolosuhteet pitäisi olla hyvät: työajat, puolisolle töitä, työyhteisön toimivuus, laadukkaat lasten päivähoido ja koulutuspalvelut
- liikuntapalveluja haja-asutusalueelle
- liikkuva palveluauto, videoyhteys esim. lääkäriin, terveydenhoitaja asiantuntijana 1 krt/kk
- omaishoitajien tukeminen
  - o maatalouslomittajien käytön laajentaminen tähän
- päästävä myös kylälle
  - o kylätaksi, kutsutaksi, koulukyyti
- kauppa-autot takaisin > saisi myös muita palveluita
- vuodeosasto lähellä kotipaikkaa (Suomussalmella toteutuu)
- vammaisille asumispalveluja - laatu ja vammaisten itsenäisyyden edistäminen
- yhteinen päivähoitopaikka/päiväkerho vammaisille, ikäihmisille, kuntalaisille
- perhekeskus avoimeksi kaikille
  - o palveluja esim. jalkahoito
- muut kunnan peruspalvelut pidettävä kunnossa esim. teiden aeraus
- ”asennekasvatusta”, positiivinen asenne asiakkaiden ja palveluntuottajien kesken
  - o kuuleminen ja kuunteleminen
- atk:n käytön edistäminen
- yhteistyö seurakunnan, kyläyhdistysten ja 3-sektorin kanssa
- tulevaisuuden miettimiseen yhteinen työryhmä, kunta + maakunta + kuntalaiset

### Ryhmä 2

- lääkärivetoisuuden lisäksi myös sosiaalipalveluiden ja yhteisöllisyyden keinoin
- palvelusetelin kehittäminen (pitkät välimatkat/km-korvaukset)
  - o valinnanvapaus
- kohdataan ihminen kokonaisuutena ja kuunnellaan
- monipalvelu/-toimi bussi (teknologian mahdollisuudet - lentävä jne.)
- ”ei kuulu mulle” -palveluasenne pois > toimenkuvat liian suppeat?
- mielenterveyskuntoutujille mielekästä toimintaa
- aktiivointia palvelutuvissa (kirkonkylän palvelutuvat) asuville > yhteisöllisyyden virittely, esim. ruokailuja ym. toimintaa
- maakunnallisuuden huomioiminen (palveluja myös Kajaanin ulkopuolella), esim. maakunnan taloushallinto Karhulanvaaralle > hajautetaan palveluja
- tilat perhekeskukselle (puhuttu jo monta vuotta)
- hyvinvointipalvelut turvaavat maaseudun tulevaisuuden
- ennaltaehkäisyn mahdollisuus, koska menoja on helppo keksiä
- vanhemmuus taas hukassa (tukea tarvitaan) >miten sukupolvien kierre ehkäistään?
- 

### Ryhmä 3

- olemassa oleville kouluille terveydenhoitajan palvelut > palvelut koko väestölle
- hoitajan, lääkärin ja potilaan vuorovaikutuksen kehittäminen
- kehitetään liikenneyhteyksiä palveluihin
- kiertävä hoitajapalvelu > kotona selviytymistä tukeva palvelu
  - o suunnitelmallisuus myös eri toimijoiden välillä (ksh, kp, srk)
- moniammatillinen työryhmätyöskentely
  - o sosiaalihoitaja tukemaan esim. psykiatria
  - o päällekkäisyydet riisutaan, tunnistetaan ongelmat
- siirretään Suomussalmen hyviä käytäntöjä koko Kainuuseen ”mallikunta”
- terveysasemakohtaiset puhelinluettelot
  - o etukanteen päivämäärä mistä alkaen tulee voimaan > vanhat hävitetään
- asiakkaiden kuuntelemiseen ja kohtaamiseen kiinnitettävä huomiota!

- ei syylistämistä
- erityisesti vanhusasiakkaat
- asiakaspalvelu kunniaan, ystävällisyys
- asenne myönteiseksi
- viestintäkoulutusta henkilökunnalle, työnohjaus
- perusterveydenhuollon vanhusosaamisen varmistaminen
  - lääkitys
  - hoidon suunnitelmallisuus
  - kokonaisuhoito

## Kuhmo 29.9.2009

### Ryhmä 1

- mielenterveyspotilaiden kuntoutusbussi
- hammashoidon bussi
- kylille terveydenhoitajat
  - o kiertäviä
  - o tämän päivän teknologiaa hyödyntäen, etätoimintamahdollisuus
- opastus internet-palveluiden käyttöön
- Coronaria avaa palautesivut nettiin
- tiedottamisen tehostaminen kuhmolainen -lehdessä
- kuljetuspalveluiden kehittäminen
  - o kimppekyydit
  - o ”turhat” todistukset pois
- KAKS:n akuuttisairaanhoidon jatkohoito > turhat siirrot
- asiointikäyntien yhdistäminen
  - o tutkimukset samalle päivälle
  - o ajanvaraus kokonaisvaltaiseksi
  - o mahdollisuus yöpymiseen
- omasta hyvinvoinnista huolehtiminen
  - o vanhemmat esimerkkinä lapsille
  - o monipuoliset liikuntamahdollisuudet
  - o kerhoja vanhuksille, lapsille
  - o ikäihmisten rollaattorimarssi 1 krt/vko
  - o sosiaalinen kanssakäyminen
    - Tarinatupa
    - srk, 3-sektori
- eri ammattiryhmillä kollegan tuki, esim. lääkäreillä > moniammatillinen tiimi
- vanhusten ulkoiluttaminen
- web-kamerat kotona asumisen tueksi
  - o yksityisyys huomioitava
- kotiutushoitaja
- yhteinen tila lapsille, nuorille, vanhuksille > perhekeskusten kehittäminen, päiväparkki
- tällä hetkellä hammashoidossa jopa 1½ vuoden jonot
  - o päivystysasiakkaat saadaan hoidettua
  - o kiertävät palvelut

### Ryhmä 2

- omaishoitajille tukea/apua
  - o sijaishoitajia
  - o kodinhoitoapua
  - o koko kuntaan myös sivukylille
- lääkäri/hoitaja kotikäynnit/vuosi
  - o lääkehoidon seuranta
  - o kokonaistilanteen ajantasaistaminen
- apteekin lääkejakelukäytäntö vrt. Hyrynsalmi
- akuutti vuodeosastohoito/lääkitysepäselvyydet päivystysaikana
- kuljetukset/taksikuljetukset/oma kunta/taksi/ambulanssi
  - o kuljetuspalvelukeskus
- lääkäripalvelut
  - o Yksityislääkäritoiminnan alussa keväällä/kesällä pitkät odotusajat
    - pitempiaikaisia lääkäreitä tarvitaan
  - o puhelinpalvelun parantaminen/hoidon porrastus
  - o akuuttitilanteet tapauskohtaisesti tarkasteluun
  - o työntekijöiden toimintaympäristö/ilmapiiri > työssä jaksaminen
  - o nuoret lääkärit – kokeneemman lääkärin konsultaatiomahdollisuus

- lääkäreiden saamiseksi pitäisi olla molemmille aviopuolisoille töitä, lapsille palveluita jne. -> sitouttaminen/sitoutuminen ja kotoutuminen/kotouttamisohjelma lääkäreille
- monitoimiauto
  - tietty reitti ja aikataulu
  - samalla myös ateriapalvelua, kotipalvelua yms.

### Ryhmä 3

- vapaaehtoistoiminta
  - ystäväpalvelu
  - spr
  - tuki palvelujärj. (koulutus
- kuljetuspalvelut muuhunkin kuin asiointiin, mm. virkistykseen (sos. l. muk.)
  - kimppakyydit
- palvelujärjestelmä markkinoisi vapaaehtoispalvelua
- miten turvata lomien yms. aikana kuhmolaisien
  - tuki < yksinäisyys
- terveystietokone, ei ajanvarausta
  - kirjallisuutta ym. tietoa
  - hoitoalan koulutus
- liikkuva terveysauto, jossa myös kirjasto
  - turvallisuus
  - tietoa ja tukea
- kotikuntaan pitkäaikaishoito, saattohoito tulee turvata!
- puhelinnumerot säännöllisesti esim. Kuhmolaisessa + ohjaus
- 24 h/päiväystävä sairaanhoitaja puh. 61566000
- tietoiskut lehdessä (selkeys)
- lyhyemmät puhelinnumerot
- puhelinnumerot paikkakunnittain
- asiakaspalvelu
- kotisairaanhoito
- ”omalääkäri”
- keskittyminen syrjäytymisen ehkäisyyn yhdessä muiden toimijoiden kanssa
  - työttömyyskierre
  - koulutuspaikat
  - nuoret
- luontevat harrastusmahdollisuudet > nuoret mukaan
- perheiden tukeminen

### Ryhmä 4

- aikuisvastaanoton/kansanterveyshoitajien työ takaisin - vertaisia
  - lääkäreiden kuormitus vähenee
- puuttuvien asiantuntijoiden pitämiseksi/saamiseksi
  - puolisolille töitä
  - työyhteisön tuki ”vanhemmalta” kollegalta
- asiakkaan täysivaltainen ”hoito”
  - kiinteä hoitosuhde/palvelusuhde
  - historiatieto
- Kuhmon tk:n vuodeosaston henkilöstöresurssi liian vähäinen
  - johtaminen/esimies lähemmäs
  - työolosuhteet/työn sujuvuus
    - tekniset apuvälineet
    - tilojen tarkastelu
  - toimitilojen tarkastelu suhteessa tiloihin
- vanhusten asumispalvelupaikkojen lisäys Kuhmo-Sotkamo seudulla
- työikäisen väestön pitäminen/saaminen paikkakunnalle
  - edistävät terveyttä > vievät ”vanhempia” lenkille
- perhehoitaja, jolla lapsia ja vanhuksia hoidossa

- asumispalvelujen yhteyteen esim. lasten päivähoito
- päivystysaikojen tarkistaminen (kellonajat)
- kuljetuspalvelujen organisoinnin tehostaminen/tarkastelu kokonaisuutena
  - o kuljetuspalveluyksikkö
  - o tuttu taksi

## Kajaani 30.9.2009

### Ryhmä 1

- kassa takaisin: mahdollistaako tuottavuus?
- raja-aidat toimijoiden väliltä poistaa > pallottelu pois asiakaspalvelussa, asiakaspalveluasenne
- soten arvojen kirkastaminen kaikille
- henkilöstön osaamisen laajentaminen
  - o koulutus laajempiin kokonaisuuksiin
  - o koko prosessin kuvaukset, hiominen
  - o ”mitä sinun työhön kuuluu” ja muut tehtävät lisäksi
  - o työnkierto, pois jämähtäminen
  - o hyvien käytänteiden arvostaminen
- ennaltaehkäisy, omahoito > säästöt > terveydenedistäminen (näytöt)
- yhteistyö yksityisten toimijoiden kanssa hyödyn näkeminen
- tiedottamisen tehostaminen ”Hyvä neuvolalääkäritilanne Kajaanissa”

### Ryhmä 2

- uusi parkkipaikka Tehdaskadun puolelle
  - o invakäynnillä; valmis suunnitelma olemassa!
- palveluopas päivitettävä taas
  - o tulossa marraskuussa
  - o on myös vanhuspalveluopas ja vammaispalveluopas
  - o huomioitava esim. näkövammaiset fontin koossa, aakkosiin, sisällysluettelo
  - o palvelukohtaisia esitteitä esim. Kuhmon hoivakodilta
- palvelusuunnitelmat on saatava kuntoon
  - o myös sähköiset järjestelmät tukemaan työtä
- sähköinen potilasjärjestelmä on saatava kuntoon, tiedot eivät välity
- asenteet
  - o osaamisen kehittäminen
  - o asiakkaan kuuntelu
  - o otettava asiakkaan ”häätä” tosissaan
  - o mietittävä asiakkaan tilannetta kokonaisvaltaisesti
- vanhuksien lääkitys
  - o päällekkäisyyksien poisto
  - o yhteistyö apteekkien kanssa
- asiakkaalle oma hoitaja tk:ssa, jonka numero seinällä isolla, tai vanhuksella on itsellä tieto omasta hoitopaikastaan, johon voi tiedottaa tarvittaessa/saa tietoa tarvittaessa
- puhelinyhteyden saaminen terveyskeskukseen ei toimi edelleenkään
  - o nyt on puhelinsoittoihin 86 %:sti pystytty vastaamaan
  - o vastaajan toimintaa kehitettävä edelleen niin, että saadaan soittaneen puhelinnumero ylös/esille
- kaksi geriatria kehittää vanhusten palvelua/hoitoa



## Liite 4. Palautetta Kainuun sote-kuntakierroksista

### SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUT TUTUIKSI -kuntakierrokset kesä-syyskuu 2009

#### Kysely tilaisuuksissa mukana olleelle kuntayhtymän henkilöstölle.

#### Esille nousseita asioita ja huomioita – keskustelut kuntalaisten kanssa ja omat huomiot.

<p><b>Asiakas ja asukas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– tiedottamisen haaste, kuntalaiset ja henkilöstö riittämättömän tiedon varassa</li> <li>– kuntalaiset eivät tienneet ennakoon, minkälaisesta tilaisuudesta oli kyse, toimintakulttuurin merkitys tiedottamisessa</li> <li>– asiakaspalautekyselyt veivät huomion varsin. keskusteluilta ja palvelujen esittelyltä</li> <li>– keskusteluja organisaation tulos- ja vastuualuetahojen kanssa toivottiin enemmän</li> <li>– yhteydenosaantivaikkeudet palveluihin korostuivat</li> <li>– palveluhakemistosta ei löydy vaikeuksista yhteystietoja, kehittäminen</li> <li>– seniori-ikäinen väestö tuli kuulluksi – työikäiset ja nuoret?</li> <li>– pettymys lähipalveluiden heikennyksiin vahvasti esillä, lääkäri, hoitaja, lab, rtg, todistusasiat, reseptien uusinnat, amb. – eriarvoisuuden kokemuksia</li> <li>– palveluohjaus puutteellista, mihin mennä? neuvontapiste puuttuu</li> <li>– kuljetuspalvelujen tilaaminen hankalaa, erityisesti vanhus- ja vammaispalveluissa, tiukat normit esim. vanhusten kuljetus- palveluissa mm. virkistytymisen – luottamuksen rakentuminen haaste</li> <li>– sairaudet pitkittyvät, päivystyskäynnit ja sairaalahoito lisääntyvät</li> <li>– huoli henkilöstöstä, ovatko sitoutuneet työhönsä ja sen kehittämiseen, mukautuminen alueen väestön terveystarpeisiin</li> </ul>	<p><b>Henkilöstö ja uudistuminen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– rooli tilaisuuksissa koettiin epäselväksi</li> <li>– sitoutuminen mukanaoloon vaihteli terveysasemilla, ”terveysaseman henki”</li> <li>– osassa ”rasteja” oli hiljaista, odottelua, turhautumista</li> <li>– tarvitaan lisää rohkeutta esitellä työtään ja toimintaa, oma-aloitteisuus ja vastuu oman työn imagosta, ”ammattilypeys”</li> <li>– tultiin tutuiksi muiden toimijoiden kanssa, luottamushenkilöt, sote-ltk</li> <li>– keskustelu lisääntyi, tieto kuntayhtymän palveluista lisääntyi</li> <li>– osalla työntekijöistä riittämätön tieto ky:n palveluista yleisesti sekä oman alueen sosiaali- ja terveyspalveluihin liittyen</li> <li>– yhteystiedot ja henkilöstön paikallaolotiedot puutteellisia – kuntalaisten informaatio?</li> <li>– sos. ja terveyspalvelujen paikallinen koordinointi, toimintojen yhteensovittaminen</li> <li>– kokonaisvaltainen näkemys palvelujärjestelmästä vajavaista</li> <li>– työkuormittavuus heikentää mahdollisuutta osallistua kehittämistyöhön</li> </ul>
<p><b>Johtaminen, palvelujen järjestäminen ja tuotantotavat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– epä tietoisuutta järjestetyistä palveluista ja niiden laajuudesta &gt; informaatio asiakaslähtöisesti, erityinen huomio vanhuksiin ja erityisryhmiin</li> <li>– internet-yhteydet eivät pelaa kaikissa Kainuun kunnissa - eriarvoisuuden kokemuksia palvelujen saatavuudesta</li> <li>– sanomalehdet eivät tavoita kainuulaisia kattavasti</li> <li>– keskustelu jumiutunut lääkäritilanteeseen</li> <li>– hoitajavastaanotot vahvistamaan lähipalveluja</li> <li>– terveyttä edistävän palvelujärjestelmän kehittäminen</li> <li>– raja-aidat hallintokuntien ja terveysasemien välille muodostuneet</li> <li>– kokonaisvastuu terveysaseman toiminnasta ja kehittämisestä hukassa, toiminnan koordinointi – toimintakulttuuri</li> <li>– sosiaalipalvelujen esille tuonti haaste – toisenlainen lähestymistapa</li> </ul>	<p><b>Talous ja elinvoima</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– toimitilat osittain vajaakäytöllä osassa terveysasemia</li> <li>– lähipalveluihin ja ennaltaehkäisyyn toivoltaan panostusta</li> <li>– terveyttä edistävän ja sairauksia ehkäisevän tiedon tarve suuri</li> <li>– jatkuvan asiakaspalautteen kehittäminen, kansalaispalaute ja osallisuuden lisääminen</li> <li>– tarve tuoda esille palveluja teemoittain esim. kansanterveyspäivä, sosiaalihuollon päivä, ympäristöterveydenhuollon päivä jne. – voidaan järjestää teemoittain ja kunta- ja seutukohtaisesti</li> <li>– ns. kuntapäiviä toivotaan järjestettävän useammin</li> <li>– kolmannen sektorin ja yritysten mukaan ottaminen/saaminen palveluja kehittämään</li> <li>– palveluja kehitettäessä huomio myös elinkeinojen kehittämiseen Kainuussa – kuljetuspalveluyksikkö - taxiyrityttäjä</li> <li>– median aktiivinen mukanaolo eduksi</li> </ul>

## KAINUUN MAAKUNTA -KUNTAYHTYMÄ JULKAISULUETTELO

Sarja A: virallisesti hyväksytyt julkaisut

Sarja B: selvitykset ja tutkimukset

Sarja C: hallinnolliset asiakirjat

Sarja D: monistesarja

### Sarja A

- |      |  |      |  |
|------|--|------|--|
| A:1  | Uusiutuva Kainuu<br>Kainuun maakuntasuunnitelma<br>2025 (2005)                   | B:3  | Sosiaalihuollon teknologian<br>kehittäminen Kainuussa -hanke<br>1.4.2005 – 31.3.2007<br>Mielipidekysely sähköisten<br>asiointipalveluiden kehittämisestä<br>sosiaali- ja terveydenhuollossa.<br>Tulosraportti 2006 (2007)      |
| A:2  | Kainuun maakuntaohjelman<br>toteuttamissuunnitelma eli TOTSU<br>2006–2007 (2005) | B:4  | Ikäihmisten palveluohjaus<br>Kainuussa -hanke 1.8.2004 –<br>31.12.2006<br>Palveluohjaus - Tienviitta<br>kainuulaiselle ikäihmiselle<br>Loppuraportti (2006)  |
| A:3  | Kainuun maakuntaohjelma 2006–<br>2010 (2006)                                     | B:5  | Kainuun tietoyhteiskuntastrategia<br>2007–2012 (2007)  |
| A:4  | Kainuun maakuntakaava 2020<br>Kaavaselostus 2006 (2006)                          | B:6  | Kainuun maakunnallisesti<br>merkittävät muinaisjäänökset<br>(2007)   |
| A:5  | Kainuun viestintäsuunnitelma<br>2006–2008 (2006)                                 | B:7  | Luontomatkailun kehittäminen<br>maakuntakaavoituksessa (2007)  |
| A:6  | Kainuun kansalaisvaikuttamisen<br>ohjelma 2006–2012 (2007)                       | B:8  | Barents Link Corridor (2007)   |
| A:7  | Kainuun maakuntaohjelman<br>toteuttamissuunnitelma eli TOTSU<br>2008–2009 (2007) | B:9  | Pohjoinen liikennekäytävä -<br>северный транспортный<br>коридор (2007)   |
| A:8  | Kainuun maakuntaohjelman<br>toteuttamissuunnitelma eli TOTSU<br>2009–2010 (2008) | B:10 | Kainuun luontomatkailun<br>teemaohjelma (2007)   |
| A:9  | Kainuun maakuntaohjelman<br>toteuttamissuunnitelma eli TOTSU<br>2010–2011 (2009) | B:11 | Kenen kyydissä? Selvitys Kainuun<br>sosiaali- ja terveystoimen<br>henkilökuljetuksista (2006)  |
| A:10 | Kainuun maakuntakaava 2020<br>(2009)   | B:12 | Jouni Ponnikas, Verna Mustonen,<br>Sirpa Korhonen, Andra Aldea-<br>Partanen & Nikolai Veresov:<br>Maahanmuuttajat osana<br>kainuulaista yhteiskuntaa –<br>Ulkomaalaisväestön<br>työelämävalmiudet ja<br>koulutustarpeet (2007) |

### Sarja B

- |     |   |      |  |
|-----|---|------|--|
| B:1 | Kainuun Venäjä-liiketoiminnan<br>Strategia 2005–2012 (2006)   | B:12 | Jouni Ponnikas, Verna Mustonen,<br>Sirpa Korhonen, Andra Aldea-<br>Partanen & Nikolai Veresov:<br>Maahanmuuttajat osana<br>kainuulaista yhteiskuntaa –<br>Ulkomaalaisväestön<br>työelämävalmiudet ja<br>koulutustarpeet (2007) |
| B:2 | Sosiaalihuollon teknologian<br>kehittäminen Kainuussa -hanke<br>1.4.2005 – 31.3.2007<br>Sähköisten asiointipalveluiden<br>kehittäminen sosiaali- ja<br>terveydenhuollossa<br>Selvitysraportti 2007 (2007) |      |  |

- B:13 Vartiuksen kansainvälisen raja-  
aseman kehittämissuunnitelma  
(2008)
- B:14 Kainuun väestöennuste v. 2025  
(2008)
- B:15 Barents Link  
Kansainvälisen raideliikenteen  
markkinointi- ja kehittämiskonsepti  
Vartius-Kotshkoma 2009 (2009)
- B:15 Баренц-Линк  
Концепция маркетинга и  
развития международного сообщения  
железнодорожного сообщения  
ВАРТИУС – КОЧКОМА 2009  
(2009)
- B:16 Kainuun runkoliikennesuunnitelma  
2009–2012 (2009)
- B:17 Kainuun 1.vaihemaakuntakaava  
Valmisteluvaiheen eri  
vaihtoehtojen vaikutusten arviointi  
(2009)
- B:18 Kansalaispalautetta sosiaali- ja  
terveyspalveluiden toimivuudesta  
Kainuussa vuonna 2009

#### Sarja C

- C:1 Talousarvio 2006 ja  
taloussuunnitelma 2006–2009  
(2005)
- C:2 Vuosikertomus 2005 (2006)
- C:3 Kainuun maakuntaohjelman  
toteuttamissuunnitelma eli TOTSU  
2007–2008 (2006)
- C:4 Talousarvio 2007 ja  
taloussuunnitelma 2007–2010  
(2006)
- C:5 Vuosikertomus 2006 (2007)
- C:6 Vuosikertomus 2007 (2008)
- C:7 Talousarvio 2008 ja  
taloussuunnitelma 2008–2011  
(2008)
- C:8 Talousarvio 2009 ja  
taloussuunnitelma  
2009–2012 (2008)

- C:9 Vuosikertomus 2008 (2009)
- C:10 Talousarvio 2010 ja  
taloussuunnitelma 2010–2013  
(2009)

#### Sarja D

- D:1 ”Uusiutuva Kainuu”. Kainuun  
tulevaisuudenkuvat v. 2025  
(2006).
- D:2 Tietotekniikan  
osaamiskartoituskyselyn  
tulosraportti 1. Kainuun vanhus- ja  
perhepalveluhenkilöstö (2007)
- D:3 Prosessien mallinnus Kainuun  
sosiaalihuollossa 2005–2006  
(2007)
- D:4 Sosiaalihuollon teknologian  
kehittäminen Kainuussa -hanke.  
Loppuraportti 2007. (2007)
- D:5 Lähiruokaa Kainuusta 2007.  
Kainuulaisten elintarvikeyritysten  
tuoteluettelo, 3 painos. (2007)
- D:6 Kainuussa asuvien  
maahanmuuttajien koulutus ja  
työllistyminen (2007)
- D:7 Hoitotyö Kainuussa (2007)
- D:8 Hoitotyön arvokirja (2007)
- D:9 Esiselvityshanke Kainuun  
rakenteellisen työttömyyden  
vähentämiseksi  
Loppuraportti (2007)
- D:10 Teknologialla muutosta kotihoidon  
toimintaprosesseihin. TeKo-  
hankkeen loppuraportti 1.1.2006 –  
31.12.2007 (2007)
- D:11 TeKo-hanke  
Toimintaympäristön ja tiedonkulun  
kuvaus 1.12.2005 – 10.5.2006  
Sotkamon kotihoidossa. Kartoitus  
ennen mobiililaitteen käyttöönottoa  
(2007).
- D:12 Kainuulainen työkuunto -projekti  
Loppuraportti (2008)

- D:13 Hoitotyön ydintiedot sähköisessä potilaskertomusjärjestelmässä -kehittämiprojekti Kainuussa vuosina 2006–2007  
Loppuraportti (2008)
- D:14 Hoitotyön osaamisen johtaminen Kainuussa -projekti  
Loppuraportti (2008)
- D:15 VARTU – varhain tukemalla turvallinen lapsuus, toimintamalli perhetyöhön hankkeen loppuraportti
- D:15 Omaishoidontuen kehittäminen Kainuussa -hanke  
Loppuraportti 2008
- D:16 Mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoitopalveluiden maakunnallinen malli -hanke  
Loppuraportti 2008
- D:17 Lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja terveyden itäsuomalainen polku -hanke  
Loppuraportti (2008)
- D:18 Mielenterveystyöntekijöiden osaamisen kehittyminen ja työrasituksen lieventyminen -hanke  
Loppuraportti (2008)
- D:19 Luonto on Kainuun vahvuus Kainuun maakuntakuvatutkimus 2008 (2008)
- D:20 eAsiointi Kainuussa - hanke  
Loppuraportti (2008)
- D:21 Yhteenvetoraportti  
Kysely vammaispalvelulain mukaisten kuljetuspalvelujen asiakkaille vuonna 2007 (2008)
- D:22 Vammaispalvelujen saatavuuden ja erityisosaamisen parantaminen Kainuussa 2006–2008  
Loppuraportti (2008)
- D:23 Haavahoidon kehittäminen Kainuussa -hanke  
Loppuraportti (2008)
- D:24 Sosiaalityön henkilöstön tehtävärakenteen ja työolojen kehittäminen Kainuussa 2006–2008 -hanke  
Loppuraportti (2008)
- D:25 Perhekeskukset Kainuuseen -hanke  
Loppuraportti (2008)
- D:26 Kainuun päihdetyön koordinointi -hanke  
Loppuraportti (2009)
- D:27 Sosioekonomiset terveyserot ja niiden kaventaminen Kainuussa -hanke vuosina 2006–2008  
Loppuraportti (2009)
- D:28 Sosiaalialan kehittämissyksikkö Kainuuseen -hanke  
Loppuraportti (2009)

