



Kainuun sote



Talousarvio 2022

Talousarvio 2022

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon
kuntayhtymä

C:25

Julkaisija

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä
PL 400
87070 Kainuu
puh. (08) 615 61
kirjaamo@kainuu.fi

Kannen kuva: Marko Lipponen, Uusi sairaala

ISSN 2323-8186 (painettu)
ISSN 2323-8224 (verkkójulkaisu)
ISBN 978-952-6691-26-8

Kajaani 2021

Paino: KTMP Group

Talousarvio 2022

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon
kuntayhtymä

Yhtymävaltuusto 20.12.2021 § 30

SISÄLLYSLUETTELO

1 KAINUUN SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON KUNTAYHTYMÄ	1
1.1 TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA ORGANISAATION TOIMINTA	1
2 TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA MUUTOSTEKIJÖITÄ	3
2.1 SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON UUDISTAMINEN	3
2.2 TALOUDELLISET MUUTOKSET	6
2.3 SOSIAALISET MUUTOKSET	8
2.3.1 Kainuun väestökehitys ja väestörakenne	8
2.3.2 Kainuun työllisyys.....	14
2.3.3 Huono-osaisuus ja väestöryhmien välinen eriarvoisuus	15
2.4 DIGITALISAATIO	19
2.5 KAINUUN SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON KUNTAYHTYMÄ	20
2.5.1 Talous ja toimintamenot	20
2.5.2 Palvelujen nykytila	22
2.5.3 Tiedolla johtaminen, tietoturva ja tietosuoja.....	25
2.5.4 Riskienhallinta, varautuminen ja kriisiviestintä	26
3 TALOUSARVIO VUODELLE 2022	30
3.1 TALOUSARVION PERUSTEITA	30
3.1.1 Rahoituksen muodostuminen.....	30
3.1.2 Kuntien rahoitusosuuden kehitys	32
3.1.3 Talousarvion laskentaperusteet	33
3.2 KUNTAYHTYMÄN HENKILÖSTÖ	34
3.3 KÄYTTÖTALOUSYHDISTELMÄ TULOSALUEITTAIN	36
3.4 INVESTOINNIT.....	37
3.5 TULOSLASKELMA	39
3.6 RAHOITUSLASKELMA.....	42
3.7 TALOUSARVION SITOVUUS JA ERITYISOHJEET	43
4 KAINUUN SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON KUNTAYHTYMÄN KÄYTTÖTALOUSOSA 2022–2029 TULOSALUEITTAIN	45
4.1 KUNTAYHTYMÄN HALLINTO	57
4.2 KESKITETYT TUKIPALVELUT	67
4.3 HYVINVOINTIPALVELUT.....	75
4.4 TERVEYDEN- JA SAIRAANHOIDON PALVELUT	83
4.5 IKÄIHMISTEN PALVELUT	97
4.6 YMPÄRISTÖTERVEYDENHUOLTO	107
4 TYTÄRYHTIÖ	113
4.1 KAINUUNMEREN TYÖTERVEYS OY.....	113

1 KAINUUN SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON KUNTAYHTYMÄ

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä perustettiin 1.1.2013. Perussopimuksen mukaan Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän jäsenkuntia ovat Hyrynsalmi, Kajaani, Kuhmo, Paltamo, Ristijärvi, Sotkamo ja Suomussalmi. Kuntayhtymän toimintaan sisältyy erikoissairaanhoidon mukainen Kainuun sairaanhoitopiiri, kehitysvammaisten erityishuoltolain mukaan Kainuun erityishuoltopiiri ja ympäristöterveydenhuollon yhteistoiminta-alue. Puolangan kunta on osajäsen, joka ostaa erikoissairaanhoidon, kehitysvammahuollon erityishuoltoon ja ympäristöterveydenhuollon palvelut Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymältä ulkokunnan tavoin. Muut jäsenkunnat osallistuvat kustannusten rahoitukseen perussopimuksessa sovittujen maksuosuuserusteiden mukaisesti. Kuntayhtymän tehtävänä on järjestää jäsenkuntien puolesta laissa säädetty erikoissairaanhoidon ja kehitysvammaisten erityishuolto niiltä osin kuin kunnat eivät itse järjestä tehtäviä sekä jäsenkuntien puolesta kuntouttavan työtoiminnan ja koulupsykologien palvelut sekä kaikki muut kuntien lakisääteiset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut lukuun ottamatta lasten päivähoitoa.

Kuntayhtymä voi tuottaa toimialansa palveluita muille kunnille, kuntayhtymille ja yhteistyötahoille sopimuksin. Lisäksi kuntayhtymä voi järjestää jäsen- ja osajäsenkuntien puolesta muuta palvelutoimintaa ja tukipalveluita.

Kuntayhtymän toiminta-ajatuksena on perussopimuksen mukaan

1. edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä sekä sosiaalista turvallisuutta
2. kaventaa väestöryhmien välisiä terveyseroja
3. toteuttaa väestön tarvitsemien palveluiden yhdenvertaista saatavuutta, laatua ja potilasturvallisuutta

Ylintä päätösvaltaa kuntayhtymän toimialaan kuuluvissa tehtävissä käyttää kuntalain mukaisesti yhtymävaltuusto, jonka jäsenet kuntayhtymän jäsenkunnat valitsevat valtuustojensa toimikautta vastaavaksi ajaksi. Puolangan kunnan edustajilla on puhe- ja äänioikeus asioissa, joiden osalta Puolangan kunta on osajäsen. Kuntayhtymän hallitus päättää muista kuin valtuuston päätettäväksi määrätyistä tehtävistä.

1.1 Toimintaympäristö ja organisaation toiminta

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen tavoitteena on siirtää toiminnan painopistettä perustason palveluihin ja ennaltaehkäisevään toimintaan. Palvelut ovat yhteen sovitettuja, hoitoketjut ovat sujuvia ja ihmiset saavat tarpeenmukaiset ja vaikuttavat palvelut oikea-aikaisesti.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa kootaan sosiaali- ja terveystalouden järjestäminen kuntaa suuremmille hyvinvointialueille. Myös pelastustoimen järjestäminen siirretään hyvinvointialueiden tehtäväksi. Hyvinvointipalveluiden toiminnasta, taloudesta ja hallinnosta on säädetty heinäkuussa 2021 voimaan tulleella lailla. Alueiden päätöksenteosta vastaavat suorilla vaaleilla valitut valtuutetut. Asukkaiden osallisuutta ja käyttäjädemokratiaa vahvistetaan. Hyvinvointialueet tekevät yhteistyötä keskenään. Hyvinvointialueiden rahoitus perustuu pääosin valtion rahoitukseen ja sote-rahoitusjärjestelmä uudistetaan.

Uudistus tarvitsee tuekseen toimivat tietojärjestelmä- ja tiedonhallintajärjestelmät sekä kattavan tietopohjan ja yhtenäisen tavan raportoida. Tietojärjestelmien yhteensovittaminen, ICT-valmistelu ja muu sote-kehittämistyön rahoitus turvataan siirtymävaiheen aikana. Alueelliset erityispiirteet otetaan huomioon mahdollisuuksien mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa ja palveluiden järjestämisessä.

Pelastustoimen ja ensihoidon tiiviin yhteyden tuoma synergiaetu turvataan sote-uudistuksessa. Ympäristöterveydenhuollon järjestäminen voidaan siirtää kunnilta hyvinvointialueelle kuntien tekemän päätöksen mukaisesti tai kunnat voivat järjestää palvelut yhdessä muiden kuntien kanssa yhteistoiminta-alueena.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden ja johtamisen kehittäminen edellyttää tutkittua tietoa ja tiedolla johtamista. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstö on tiiviisti mukana uudistuksen valmistelussa ja palveluiden kehittämisessä.

Sosiaalipalveluiden ja terveydenhuollon sekä perus- ja erityistason palveluiden yhteensovittaminen eli integraatio ja eri ammattiryhmien välinen yhteistyö on saumatonta, jotta palvelut eivät pirstoudu ja alueilla on edellytykset ja kannuste suunnitella palveluja kokonaisuutena. Palveluiden yhteensovittamisen tavoitteena ovat yhtenäiset palveluketjut ja erityisesti paljon palveluja tarvitsevien ihmisten hoidon ja hoivan kehittäminen.

Perustason sosiaali- ja terveystalouden palvelut tuotetaan lähellä ihmistä. Kotiin vietäviä palveluja lisätään jatkamalla digitaalisten ja etäpalveluiden kehittämistä tavoitteena palveluiden saavutettavuuden parantaminen. Sosiaali- ja terveydenhuollon tietopohja yhtenäistetään palveluiden laadun parantamiseksi ja kehittämiseksi.

Hallitusohjelman mukaisesti sosiaalihoitolakia muutettiin kesäkuussa 2020 siten, että sosiaalityön yliopistotason tutkimukseen suunnataan vuosittain neljän miljoonan euron määräraha. (449/2020, 60 c §, tulee voimaan 1.9.2020). Luodaan erillinen sosiaalityön tutkimusta ja sen osaamisen vahvistamista tukeva valtion rahoitus. Vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiotutkimusta suuntaamalla siihen rahoitusta.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelma

Sote-uudistuksessa perustason palveluja kehitetään v. 2020 aloitetulla 100 % valtion rahoituksella Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmassa, johon saatiin valtion 100 % rahoituksena 1,67 milj. euroa. Ohjelman tarkoituksena on perustaa Suomeen laaja-alaisia sosiaali- ja terveyskeskuksia, jotta ihmiset saavat tarvitsemansa avun yhdellä yhteydenotolla. Tavoitteena on varmistaa, että palvelut vastaavat ihmisten tarpeisiin ja ongelmiin voidaan puuttua ajoissa. Ohjelma tähtää sosiaali- ja terveydenhuollon toimintatapojen uudistamiseen ja ihmislähtöisten palvelukokonaisuuksien kehittämiseen. Palveluja kehitetään ohjelmassa niin, että ne voidaan ottaa käyttöön hallitusohjelman mukaisessa sote-rakenteessa. Tulevaisuuden sote-keskusohjelmaan ja tietohallinnon kehittämiseen on vuonna 2021 ollut uusia rahoitushakujia, joista on haettu alueelle kehittämisrahoitusta lisää.

Kainuun uusi sairaala valmistui 2021 ja otettiin täysimääräisesti käyttöön syksyllä 2021. Toiminnoissa yhdistyvät osittain perusterveydenhuolto, erikoissairaanhoido ja sosiaalihoito. Toimintojen yhteensovittamista jatketaan edelleen painottamalla avohoitoa ja lisäämällä tuottavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistä ja rakenteellista uudistamista on jatkettu vuonna 2021 uudistamalla organisaatiota ja johtamisjärjestelmää. Uusi organisaatio tuli voimaan 1.1.2021. Rakennemuutostusta toteutetaan myös Kainuun rakennehankkeessa, joka sai 1,4 milj. euroa valtion avustusta. Työhyvinvoinnin kehittäminen on keskeinen tulevaisuudessakin, jota kehitetään myös työhyvinvointihankkeessa.

Maire Ahopelto

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän johtaja

2 TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA MUUTOSTEKIJÖITÄ

Kainuu ei voi välttyä globaaleilta toimintaympäristöön kohdistuvista muutoksilta; pandemia ja leviävät tartuntataudit, poliittinen levottomuus ja epävarmuus, pakolaisuus ja maahanmuutto, ilmastonmuutos ja ympäristön suojeleminen, globaalitalous/EU-talous ja sen vaikutus Suomeen, kaupungistuminen, ikääntyminen sekä teknologinen muutos. Muutokset näkyvät Kainuussa ja Kainuun sotessa mm. palvelutarpeen kasvuna ja sosiaalisen pääoman vähene- misenä. Toisaalta ilmiöt luovat mahdollisuuden toiminnallisiin muutoksiin esim. korona pandemia on jo lisännyt digitaalisten palvelujen tarjontaa ja käyttöä. Kainuun sote ei voi vain mukautua toimintaympäristöön, vaan sen tulee tähdätä muuttuneen toimintaympäristön aktiiviseen hyödyntämiseen. Tämä edellyttää uudentyyppisten palvelumallien ja toimintatapojen innovointia ja käyttöönottoa.

2.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistaminen

Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelman *Osallistava ja osaava Suomi* mukaan maailman muutos ja tulevaisuuden haasteet edellyttävät pohjoismaisen hyvinvointimallin uudistamista ja vahvistamista 2020-luvulla. Hallitusohjelman tavoitteena on luoda Suomesta sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä kehityksen yhteiskunta vuoteen 2030 mennessä.

Hallitusohjelma käsittää seitsemän strategista kokonaisuutta, joista *Oikeudenmukainen, yhdenvertainen ja mukaan ottava Suomi* sisältää sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistamisen. Siinä kiinnitetään erityistä palvelujärjestelmän oikeudenmukaisuuden, yhdenmukaisuuden ja kustannusten hillinnän näkökulmasta perustason palveluiden vahvistamiseen, ennaltaehkäisevään työhön ja kuntoutukseen. Perustason palveluiden sekä sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteiden ja rahoituksen uudistamista pidetään tärkeänä. Tämä edellyttää vuoropuhelun ja luottamuksellisen ilmapiirin vahvistamista valtiollisten, alueellisten ja paikallisten toimijoiden välillä.

Oikeudenmukainen, yhdenvertainen ja mukaan ottava Suomi -strategiselle kokonaisuudelle on asetettu neljä tavoitetta:

- 1) Hyvinvoinnin edistäminen ja eriarvoisuuden vähentäminen. Keinoina on yhdenvertaisuutta edistävät toimet (mm. vammaispalvelulain uudistaminen, itsemääräämisoikeuden vahvistaminen), köyhyyden ja osattomuuden vähentäminen (mm. vaikuttavat palvelut riskiryhmille, asiakasmaksulain uudistaminen), hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen (mm. päätösten hyvinvointi ja terveysvaikutusten arviointi, päihde- ja mielenterveysstrategioiden päivitys, ennaltaehkäisevien toimien lisääminen, sote-järjestöjen toiminnan edellytysten parantaminen)
- 2) Lapsi- ja perheystävällisyyden edistäminen. Keinoina on hyvinvoinnin vahvistaminen (mm. lapsistrategian laatiminen) sekä lapsiperheiden palveluiden parantaminen ja toimeentulon turvaaminen (mm. alaikäisten mielenterveys- ja päihdepalveluiden turvaaminen, lapsi- ja perhepalveluohjelma jatkuu, perhekeskustointiamallia levitetään, vähimmäishenkilöstömitoitus lastensuojeluun, päihdeäitien kuntoutus)
- 3) Ikäystävällisyyden edistäminen. Keinoina hyvinvoinnin ja toimintakyvyn vahvistaminen (mm. ikäohjelman laatiminen, muistisairauksien nostaminen kansansairaudeksi, ravitsemuksen laadun kehittäminen, hoivapalveluiden välimuotoisten tuottamistapojen kehittäminen) sekä palveluiden parantaminen (mm. luottamus vanhuspalveluihin, vanhuspalvelulaki päivitetään, hoivahenkilöstön sitova vähimmäismitoitus (0,7) ympärivuorokautisen hoivan yksiköissä, henkilöstön työnjaon selkiyttäminen, vahvistetaan kotihoidon resursseja ja laatua, otetaan käyttöön uusia työtapoja ja teknologiaa)
- 4) Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden parantaminen. Keinoina on perustason palveluiden saatavuuden parantaminen tulevaisuuden sote-keskuksissa (mm. käynnistetään tulevaisuuden sote-keskusten kehittämisohjelma, tiukennetaan hoitotakuuta perusterveydenhoidossa (hoitoon pääsy 7 pv kiireettömässä hoidossa), terveydenhuollon painopisteen siirtäminen erikoissairaanhoidosta perusterveydenhoitoon, sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstön työnjaon kehittäminen, sosiaalihuollon kehittämisohjelman laatiminen, asiakaskeskeisyyden korostaminen) sekä palvelujärjestelmän kehittäminen ja käynnistettävät uudistushankkeet (mm. kehitetään kuntoutusta, palliativisen hoidon kehittäminen ja lainsäädäntömuutokset, sosiaali- ja terveydenhuollon yliopistollisen tutkimuksen tukeminen)

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden parantamiseen ja toimintamallien uudistamiseen on suunnattu asetuksella kehittämisrahoitusta maakunnittain Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusten toteuttamiseksi keväästä 2020 alkaen.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman lähtökohtana ovat ihmislähtöiset peruspalvelut. Ohjelmalle on asetettu viisi tavoitetta: saatavuus, ennaltaehkäisy, laatu ja vaikuttavuus, yhteen toimivuus, kustannusten hillintä.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus ohjelman (kuva 1). mukaisiin kehittämishankkeisiin on myönnetty valtionavustusta kesäkuussa 2020. Tämän valtionavustuksen myöntämisen edellytykset, kriteerit ja rahoituksen aluekohtaiset enimmäismäärät on kirjattu asetukseen. Kainuuseen myönnettiin noin 1,6 milj. euroa vuosille 2020 - 2022 tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksen kehittämiseen. Syksyllä 2021 STM avasi täydennyshaun kehittämistyön jatkamiseen, josta Kainuun on mahdollisuus hakea lähes 3.4 milj. euroa vuosille 2022 – 2023. Lisäksi ikääntyneiden kotona asumisen palveluiden vahvistamiseen on tulossa kehittämisrahoitusta.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelma

- Asiakas saa palvelut yksilöllisten tarpeiden mukaan.
- Asiakas saa avun ajoissa.
- Asiointi on sujuvaa: digipalvelut, ilta- ja viikonloppu-vastaanotot, matalan kynnyksen palvelut.
- Sote-ammattilaisten työnjako toimii asiakkaan parhaaksi.
- Erikoislääkärien konsultaatiot tukevat yleislääkärien työtä.



Kuva 1. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus ohjelma painopisteet (STM Info 16.8.2021)

STM on myöntänyt myös rakenneuudistukseen kehittämisrahoitusta jo vuosille 2020–2021. Kainuun sote sai n. 1.4 milj. euroa valtionavustusta kehittämistoimiin. STM suuntaa EU-rahoitusta vuosille 2022 - 2025 pandemian haittojen torjuntaan ja digitalisaation lisäämiseen Suomen kestävän kasvun ohjelmasta (Elpymis- ja palautumissuunnitelma RRF).

Kehittämisrahoituksella uudistetaan palveluita kuvan 2 mukaisesti. Kehittämiskokonaisuudet nivoutuvat tiiviisti toisiinsa ja täydentyvät uusien rahoituspäätösten myötä.

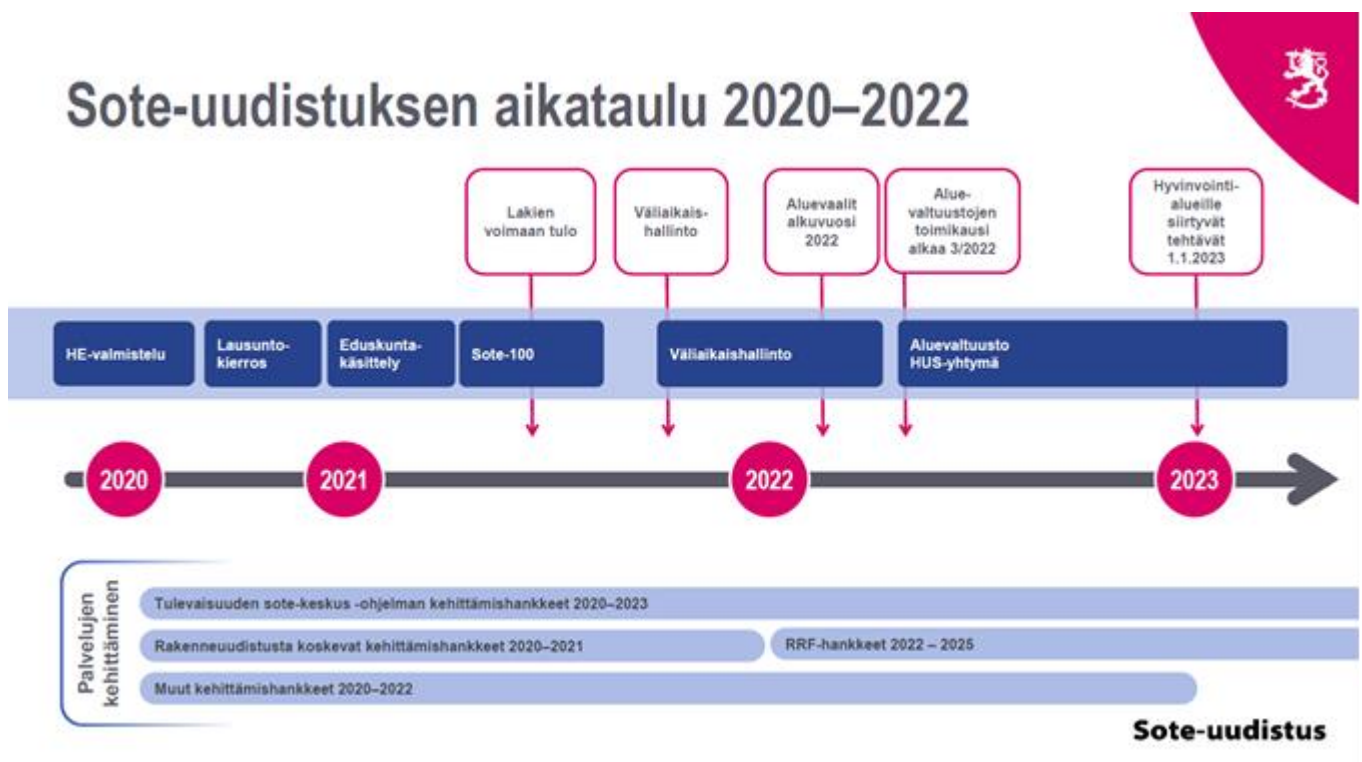


Eduskunta hyväksyi 23.6.2021 hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevan lainsäädännön. Uudistuksessa sosiaali- ja terveystoimien sekä pelastustoimen järjestäminen on koottu kuntaa suuremmille itsehallinnollisille alueille, hyvinvointialueille. Suomeen muodostetaan 21 hyvinvointialuetta, joille siirretään kuntien ja kuntayhtymien vastuulla nykyisin olevat sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen tehtävät. Uudenmaan erillisratkaisun perusteella Uudellamaalla on neljä hyvinvointialuetta. Helsingin kaupungilla säilyy edelleen sosiaali- ja terveystoimen sekä pelastustoimen järjestämisvastuu. Lisäksi HUS-yhtymä vastaa Uudenmaan erikoissairaanhoidon järjestämisestä. Hyvinvointialueet käynnistyvät 1.1.2023.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on määritelty edelleen kuntien tehtäviksi, mutta edistämistyötä tulee tehdä yhteistyössä hyvinvointialueen kanssa. Opiskeluhuollon kuraattori- ja koulupsykologitehtävät siirtyvät kunnista hyvinvointialueille.

Lisäksi lainsäädäntö mahdollistaa mm. ympäristöterveydenhuollon tehtävien hoitamisen hyvinvointialueella hyvinvointialueen ja sen kaikkien kuntien välisellä sopimuksella. Asiasta on päätettävä viimeistään 31.12.2021 mennessä. Kunnat ovat kuitenkin järjestämis- ja rahoitusvastuussa.

Hyvinvointialueen ylin päättävä toimielin on suorilla vaaleilla valittava aluevaltuusto. Ensimmäiset hyvinvointialueen aluevaalit järjestetään 23.1.2022. Kuvassa 3 sote-uudistuksen aikataulu 2020–2022.



Kuva 3. Sote-uudistuksen aikataulu 2020–2022 (VN 16.8.2021/Krista Kiuru)

Sote-uudistuksen voimaantulolaki tuli voimaan 1.7.2021, jolloin myös hyvinvointialueet oikeushenkilöinä perustettiin. Väliaikaiset valmistelutoimielimet valmistelevat hyvinvointialueiden toimintaa. Kainuussa valmistelutoimielin (VATE) on aloittanut toimintansa 3.9.2021. Valtiovarainministeriö tukee hyvinvointialueiden valmistelun käynnistymistä valmistelurahoituksilla. Määrärahaa voi käyttää hyvinvointialueiden perustamiseen ja toimintaan sekä väliaikaisten valmistelutoimielinten kustannuksiin. Kainuun hyvinvointialueelle on myönnetty tukea vuonna 2021 n. 365 000 euroa ja 9/2021 avautuu haku hyvinvointialueiden käynnistämisen ICT muutoskustannuksiin vuosille 2021–2026.

2.2 Taloudelliset muutokset

Yleinen taloudellinen kehitys Suomessa

2.2.1 Julkinen talous

Suomen julkinen talous koostuu julkisyhteisöistä, joihin kuuluvat mm. valtio, kunnat ja kuntayhtymät, Ahvenanmaan maakunta sekä lakisääteiset työeläkeyhtiöt ja -laitokset ja muut sosiaaliturvarahastot.

Valtiovarainministeriön syksyn 2021 taloudellisen katsauksen (27.9.2021) mukaan:

”Bruttokansantuotteen arvioidaan kasvavan 3,3 % v. 2021. Talouden toipuminen covid-19-epidemiasta on ollut nopeaa kuluvan vuoden keväästä alkaen. Talouden elpyminen jatkuu syksyllä varsinkin niillä toimialoilla, joita rajoitukset vielä tällä hetkellä koskevat. Sen seurauksena talouskasvu pysyy edelleen vahvana loppuvuonna ja jatkuu v. 2022. BKT:n arvioidaan kasvavan 2,9 % v. 2022 ja 1,4 % v. 2023.

Ennusteessa tautitilanteen heikentymisen ei oleteta rajoittavan talouden toipumista, vaikka yhteiskunnan avaaminen tapahtuisi hitaammin kuin kesän ennusteessa oletettiin. Taudinkehitykseen, virusmuunnoksiin sekä rokotekattavuuteen liittyvä epävarmuus lisää ennusteen epävarmuutta.

Työllisyyden kasvu on vuoden ensimmäisellä puoliskolla nopeutunut merkittävästi. Talouskasvu pitää yllä työvoiman kysyntää, jota riittää täyttämään lyhyellä aikavälillä korkealla oleva työttömyys ja hallituksen toimet työn tarjonnan lisäämiseksi. Talouden elpyminen lisää työllisten määrää vuosina 2022 ja 2023, varsinkin palvelutoimialoilla.

Julkisen talouden alijäämä pienenee tänä ja ensi vuonna voimakkaasti, kun talouden toipuminen ja nopea työllisyyskasvu lisäävät verotuloja ja pienentävät työttömyysmenoja. Myös covid-19-epidemiaan liittyvän rahankäytön ja tukitarpeen väistyminen vahvistavat julkista taloutta. Talouden väliaikainen elpyminen ei kuitenkaan poista rakenteellista julkisen talouden epätasapainoa.”

Keskeiset ennusteluvut

	2020 mrd. euroa	2018	2019	2020	2021**	2022**	2023**
		määrän muutos, prosenttia					
Bruttokansantuote markkinahintaan	236	1,1	1,3	-2,9	3,3	2,9	1,4
Tavaroiden ja palvelujen tuonti	85	5,7	2,3	-6,4	5,2	5,1	3,2
Kokonaistarjonta	321	2,4	1,6	-3,9	3,8	3,5	1,9
Tavaroiden ja palvelujen vienti	86	1,5	6,8	-6,7	5,6	5,8	3,4
Kulutus	178	1,8	1,1	-2,9	3,3	2,6	0,9
yksityinen	121	1,7	0,7	-4,7	3,2	3,8	2,0
julkinen	58	2,0	2,0	0,5	3,6	0,0	-1,4
Investoinnit	57	3,6	-1,6	-0,7	2,8	2,8	2,6
yksityiset	45	3,1	-2,4	-3,4	2,9	3,7	4,0
julkiset	12	5,9	2,4	11,0	2,6	-0,6	-3,1
Kokonaiskysyntä	321	2,4	1,7	-3,8	3,8	3,5	1,9
kotimainen kysyntä	236	2,7	-0,4	-2,5	3,1	2,6	1,3

Taulukko 1. Keskeiset ennusteluvut, Lähde: Valtiovarainministeriö, taloudellinen katsaus, syksy 2021 (27.9.2021)

”Kansantalouden tilinpidon mukaan paikallishallinnon rahoitusasema oli v. 2020 tasapainossa ja koheni ennätykselliset 3 mrd. euroa edeltäneestä vuodesta. Kohentumista selittävät covid-19-epidemian vuoksi kuntatalouteen kohdennetut mittavat tukitoimet.

Vuonna 2021 paikallishallinnon rahoitusasema heikkenee n. miljardi euroa alijäämäiseksi talouden elpymisestä ja valtion tukitoimista huolimatta. Tähän vaikuttaa kulutusmenojen kasvun kiihtyminen, mikä aiheutuu mm. suoja- varusteisiin ja covid-19-viruksen testaukseen käytettävien menojen kasvusta, hallitusohjelman tehtävämuutoksista ja kunta-alan palkankorotuksista. Lisäksi viime ja kuluvalta vuodelta on kertynyt mm. palvelu- ja hoitovelkaa, joiden purkaminen aiheuttaa ylimääräisiä menopaineita. Syntyneen hoito- ja palveluvelan suuruutta ei pystytä vielä täysin arvioimaan. Kehitysarvioon on sisällytetty EU:n elpymis- ja palautumisvälineestä kohdennettu rahoitus hoito-, kuntoutus- ja palveluvelan purkamiseksi sekä vastaavansuuruiset kustannukset vuosille 2021-2022.

Hallitus on sitoutunut rahoittamaan kuntien uudet ja laajenevat tehtävät täysimääräisesti sekä kompensoimaan koronavirukseen välittömästi liittyvät kustannukset kunnille. Paikallishallinnon vuosien 2022–2025 kehitysarvio on painelaskelma, jossa on huomioitu yleisen talous- ja väestökehityksen lisäksi vain jo julkisen talouden suunnitelmaan ja talousarvioesityksiin sisältyvät kuntatalouteen vaikuttavat toimenpiteet. Arvio ei sisällä kuntien ja kuntayhtymien omia toimia vuosille 2022–2025. Ne huomioidaan kehitysarviossa vasta talousarvioiden valmistumisen jälkeen. Kunnallisveroprosentit on pidetty vuoden 2021 tasolla.

Painelaskelmassa on huomioitu eduskunnan hyväksymä hallituksen esitys sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistamisesta, joka siirtää sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisen kunnilta hyvinvointialueiden vastuulle v. 2023. Hyvinvointialueiden väliaikaishallinto on sisällytetty osaksi paikallishallinnon ennustetta vuoden 2022 loppuun saakka. Vaikka paikallishallinnon menojen kasvu hidastuu v. 2022 covid-19-kriisin helpottaessa, heikkenee paikallishallinnon rahoitusasema voimakkaasti, kun määräaikaisten tukitoimien vaikutus pienenee tai päättyy. Kertaluonteiset covid-19-kriisistä johtuvat tuet eivät ratkaise kuntatalouden rakenteellista tulojen ja menojen epätasapainoa, joka on seurausta väestön ikääntymisen aiheuttamasta sosiaali- ja terveydenhuoltomenojen kasvupaineesta ja työikäisten määrän vähenemisestä.

Kulutusmenojen kasvua ylläpitävät myös hallituksen päättämät tehtävien laajennukset, hoito- ja palveluvelan purku sekä hintojen nousu. Toisaalta sote-uudistus saattaa kannustaa kuntia hillitsemään sote-menojen kasvua. Kunta-alan työ- ja virkaehtosopimukset ovat katkolla helmikuun lopussa 2022. Henkilöstökulut muodostavat paikallishallinnon suurimman kuluerän, ja siksi kunta-alan palkkaratkaisuilla on suuri merkitys sen kustannuskehitykselle. Painelaskelmassa paikallishallinnon ansiokehityksen on oletettu mukailevan koko kansantalouden ennustettua ansiokehitystä vuosina 2022-2025. Työmarkkinoiden kireys näkyy jo kunta-alalla, sillä TEM:in ammattibarometrin mukaan työnantajilla on pulaa etenkin terveydenhuollon ja sosiaaliryöön ammattilaisista, mutta myös varhaiskasvatuksen opettajien rekrytoinneissa on ollut haasteita.

Vuonna 2023 sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen tehtävät siirretään hyvinvointialueille ja niitä vastaava rahoitus valtiolle. Sekä paikallishallinnon tulot että menot lähes puolittuvat uudistuksen seurauksena. Paikallishallinnon menojen kasvupaine, joka on ollut seurausta vanhenevan väestön kasvavasta hoito- ja hoivapalvelujen tarpeesta, helpottuu sote-uudistuksen myötä. Paikallishallintoon luettavat tehtävät painottuvat uudistuksen jälkeen entistä vahvemmin nuorien ikäluokkien palveluihin kuten varhaiskasvatukseen ja koulutukseen, joiden palvelutarve laskee 2010-luvun syntyvyyden laskun vuoksi. Palvelutarpeen laskun vaikutusta on hieman pehmenetty kehitysarviossa, sillä valmiudet sopeuttaa palvelutuotantoa nopeasti vaihtelevat eri kunnissa.

Paikallishallinnon investoinnit ovat kasvaneet viimeiset 15 vuotta ja kasvu on ollut hyvin ripeää muutaman viime vuoden aikana. Paikallishallinnosta siirtyy hyvinvointialueiden mukana pois investointeja 1,2 mrd. euron edestä. Vaikka investointien nopeimman kasvuvaiheen arvioidaan olevan jo takanapäin, oletetaan investointien pysyvän korkealla tasolla koko tarkastelujakson ajan. Investointipaineet pysyvät mittavina muun muassa rakennuskannan iän ja väestön muuttoliikkeen vuoksi. Paikallishallinnon menojen ja tulojen rakenteellinen epätasapaino kasvattaa paikallishallinnon velkaantumista vuoteen 2023 saakka. Sote-uudistuksen seurauksena paikallishallinnolta siirtyy n. 4,6 mrd. euroa velkaa hyvinvointialueille v. 2023. Paikallishallinto jää painelaskelmassa alijäämäiseksi myös sote-uudistuksen jälkeen, mutta alijäämä tasaantuu 0,6 prosenttiin suhteessa BKT:hen vuosina 2024–2025. Tämä näkyy myös paikallishallinnon velkasuhteen kasvun hidastumisena.”

Keskeisiä lukuja keskipitkällä aikavälillä

Taulukko 2.

	2018	2019	2020	2021**	2022**	2023**
Bruttokansantuote, mrd. euroa	233	240	236	249	261	269
Palvelut, määrän muutos, %	2,0	1,7	-3,6	3,5	2,7	1,2
Koko teollisuus, määrän muutos, %	-3,6	2,6	-0,4	4,4	3,3	2,3
Työn tuottavuus, muutos, %	-1,6	0,3	0,0	1,0	1,4	0,9
Työlliset, muutos, %	2,8	1,0	-1,5	2,2	1,5	0,6
Työllisyysaste, %	70,7	71,6	70,7	72,4	73,6	74,1
Työttömyysaste, %	7,4	6,7	7,7	7,8	6,8	6,4
Kuluttajahintaindeksi, muutos, %	1,1	1,0	0,3	1,8	1,6	1,7
Ansiotasoindeksi, muutos, %	1,7	2,1	1,9	2,3	3,0	2,5
Vaihtotase, mrd. euroa	-4,3	-0,7	1,8	-0,9	-0,4	-0,2
Vaihtotase, suhteessa BKT:hen, %	-1,8	-0,3	0,8	-0,4	-0,2	-0,1
Lyhyet korot (euribor 3 kk), %	-0,3	-0,4	-0,4	-0,5	-0,5	-0,4
Pitkät korot (valtion obligaatiot, 10 v), %	0,7	0,1	-0,2	-0,1	-0,1	0,0
Julkisyhteisöjen menot, suhteessa BKT:hen, %	53,3	53,2	57,3	56,8	54,3	53,4
Veroaste, suhteessa BKT:hen, %	42,4	42,2	42,1	43,2	42,1	42,0
Julkisyhteisöjen rahoitusjäämä, suhteessa BKT:hen, %	-0,9	-0,9	-5,4	-3,9	-2,4	-1,5
Valtion rahoitusjäämä, suhteessa BKT:hen, %	-1,3	-1,1	-5,5	-4,2	-2,8	-1,7
Julkisyhteisöjen bruttovelka, suhteessa BKT:hen, %	59,8	59,5	69,5	71,2	71,3	72,2
Valtionvelka, suhteessa BKT:hen, %	45,0	44,3	52,9	55,1	55,3	55,9

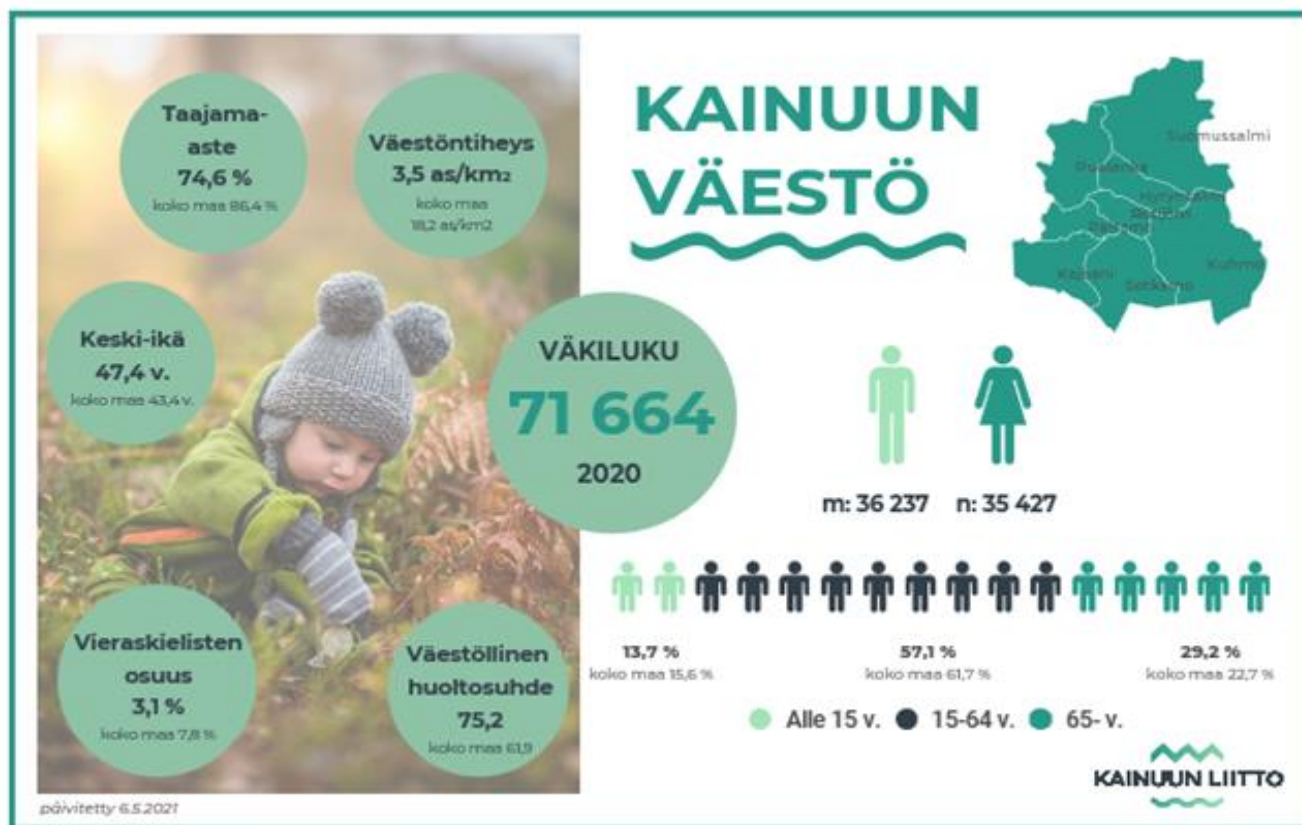
”Julkisten investointien ripeä kasvu kääntyy maltilliseen laskuun v. 2022 väyläinvestointien laskiessa, mutta investoinnit pysyvät tästä huolimatta varsin korkealla tasolla. Julkisten investointien arvioidaan supistuvan edelleen ennustejakson lopussa. Investointeja pienentää erityisesti sairaalarakentamisen hidastuminen. Viime vuosien aikana on valmistunut useita uusia sairaaloita ja yliopistosairaaloiden uudistamishankkeet ovat kääntyneet loppupuolelle, joten vilkkain sairaalainvestointikausi on päättymässä.”

2.3 Sosiaaliset muutokset

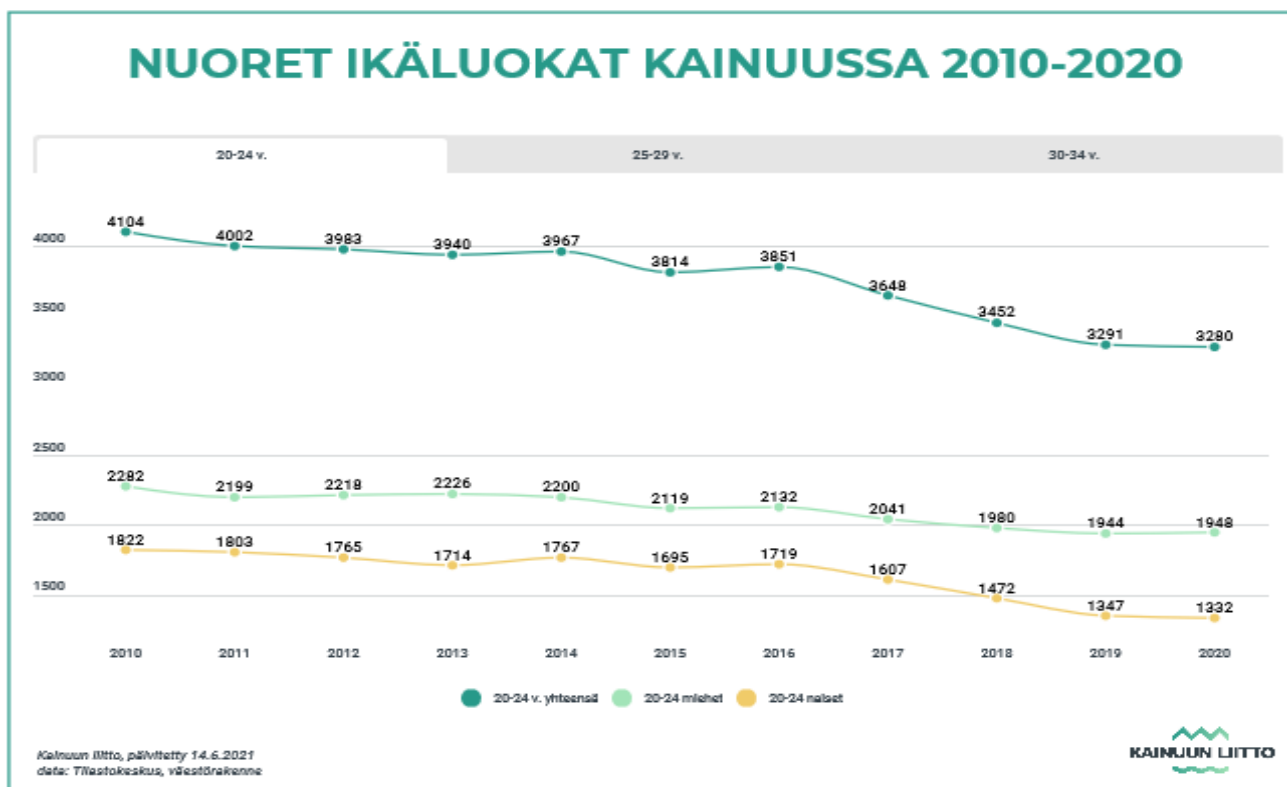
2.3.1 Kainuun väestökehitys ja väestörakenne

Vuoden 2020 lopussa Kainuun väkimäärä oli 71 664, josta 15–64 -vuotiaita oli 57 prosenttia, alle 15 -vuotiaita 14 prosenttia ja yli 65 -vuotiaita 29 prosenttia. Miehiä oli 810 enemmän kuin naisia. Miesten enemmisyys korostuu nuorissa ikäluokissa erityisesti 20–24 vuotiaissa. Lähes 30 prosenttia 20–24 -vuotiaista naisista lähtee Kainuusta vuosittain. Saman ikäisistä miehistä lähtee reilu 20 prosenttia. Kainuun väestö on yhä vanhenevaa ja huoltosuhde nousee.

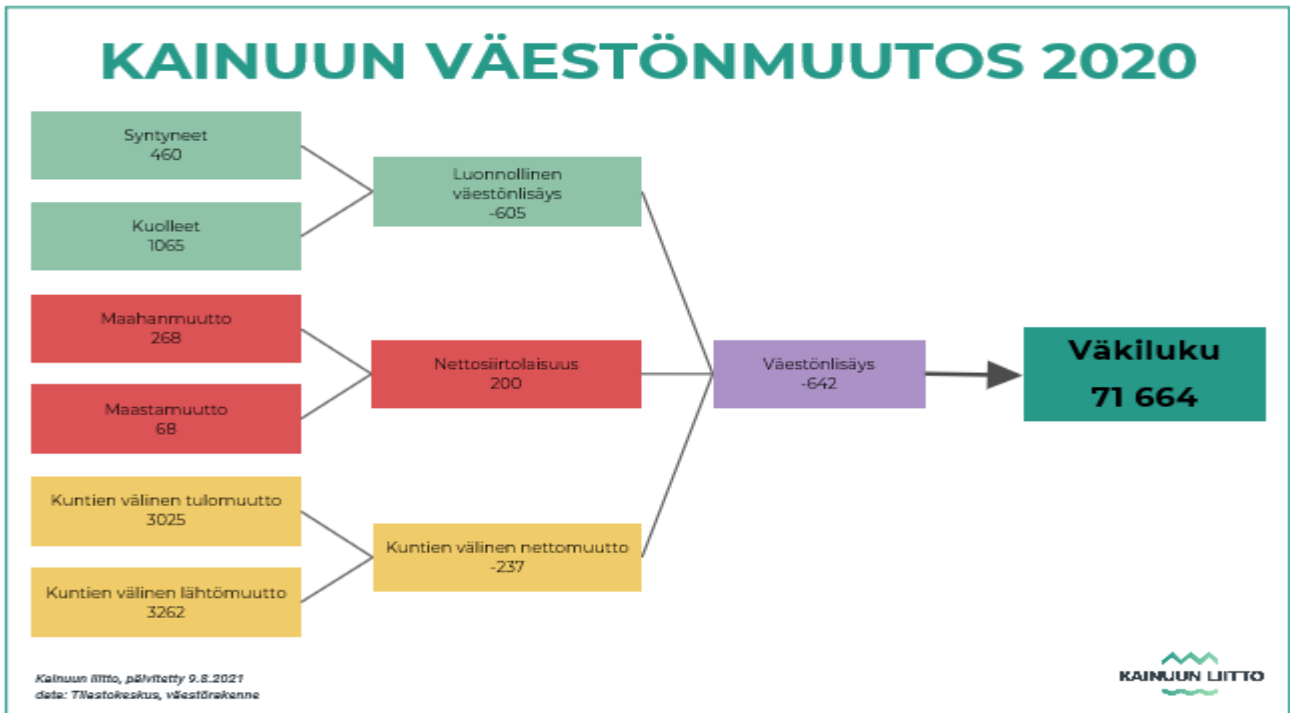
Väestö yhä vähenee, mutta väheneminen on kuitenkin hidastunut. Kainuuseen syntyi vuonna 2020 460 vauvaa, mikä on yhden enemmän kuin edellisvuonna. Tämä on hyvä käänne aikaisempien vuosien syntyvyyden romahtamiseen verrattuna. Ikärakenteesta johtuen luonnollinen väestönlisäys oli kuitenkin miinuksella 605 henkilöä (vuonna 2019 -465).



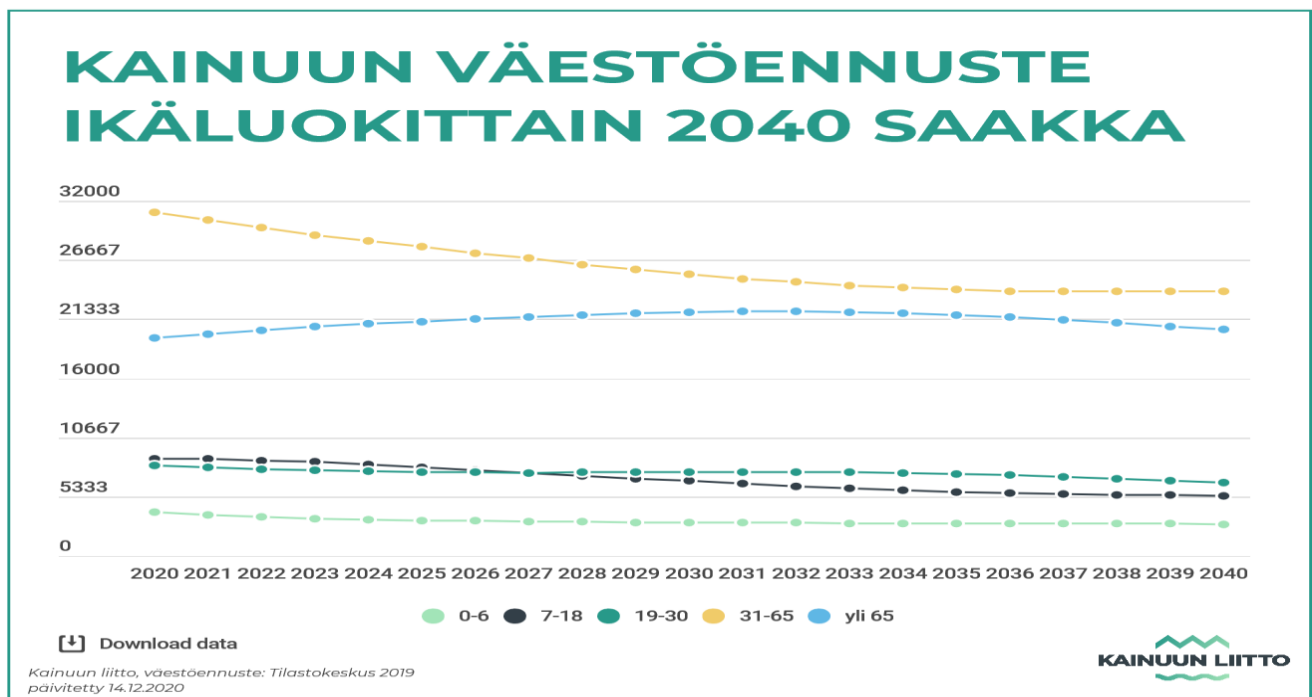
Kuva 4. Tunnuslukuja Kainuun väestöstä kunnittain 2020.



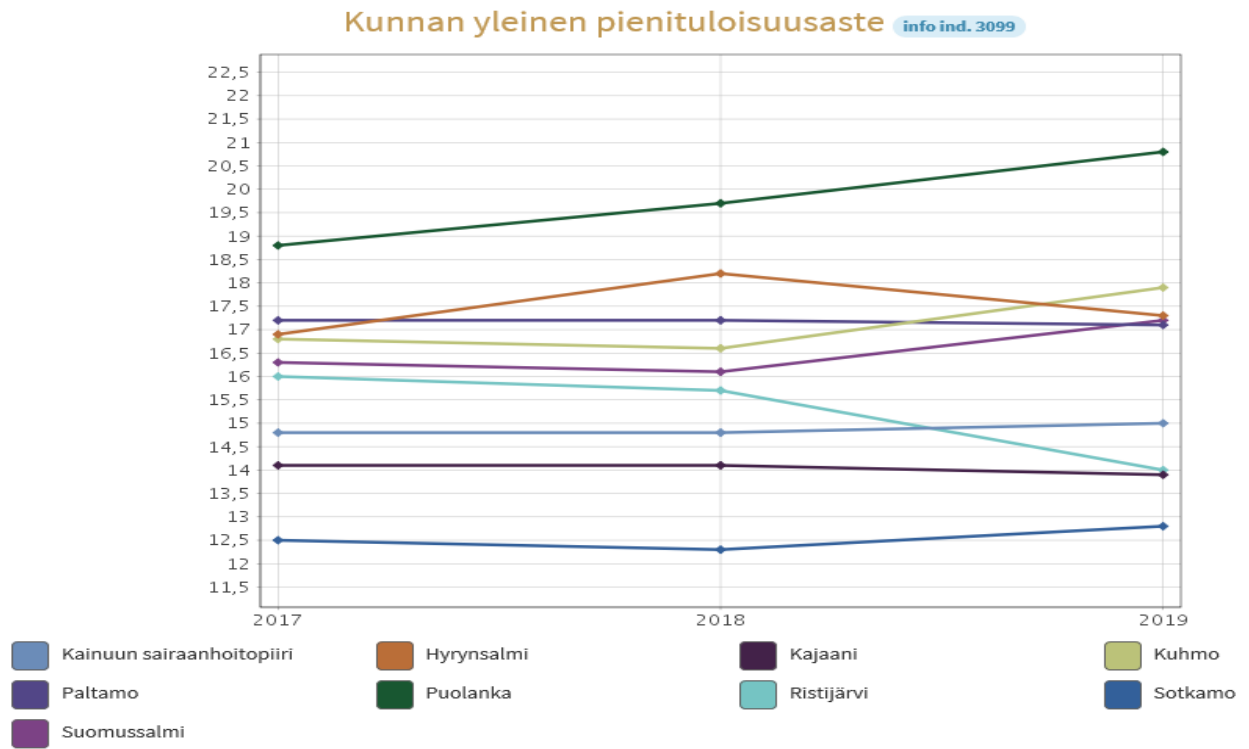
Kuva 5. Nuoret ikäluokat Kainuussa 2010-2020.



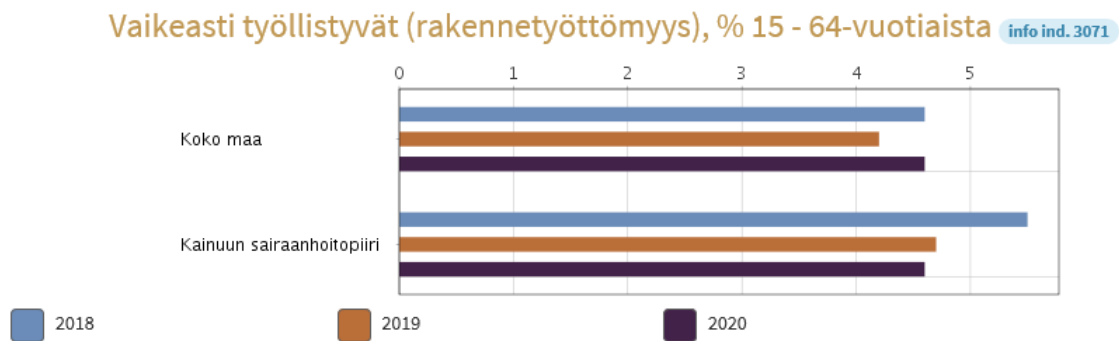
Kuva 6. Kainuun väestönmuutos 2020.



Kuva 7. Kainuun väestöennuste ikäluokittain 2040 saakka.

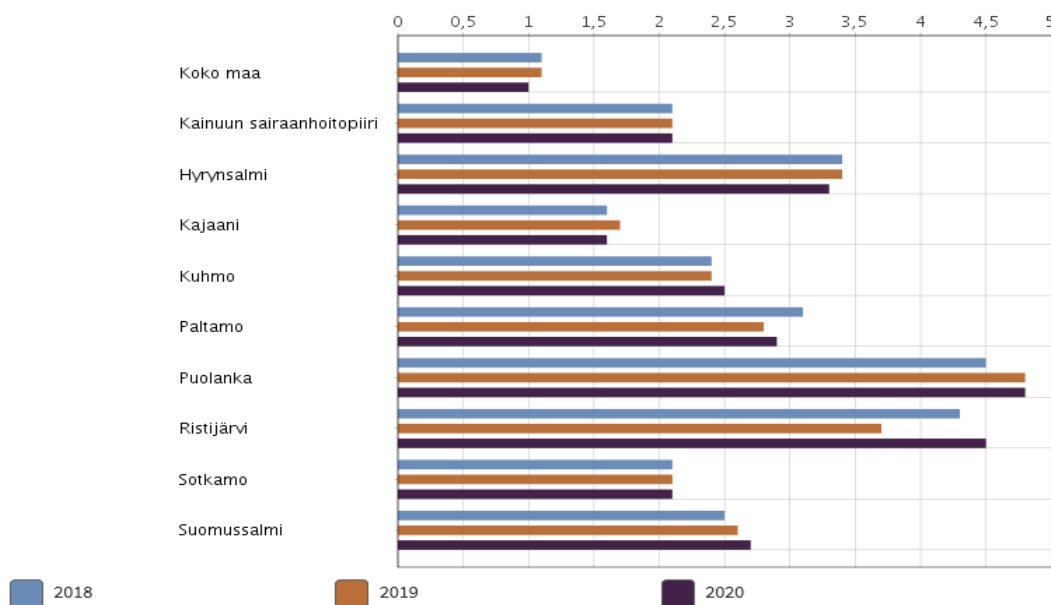


Kuva 8. Kunnan yleinen pienituloisuusaste 2017, 2018, 2019. www.sotkanet.fi



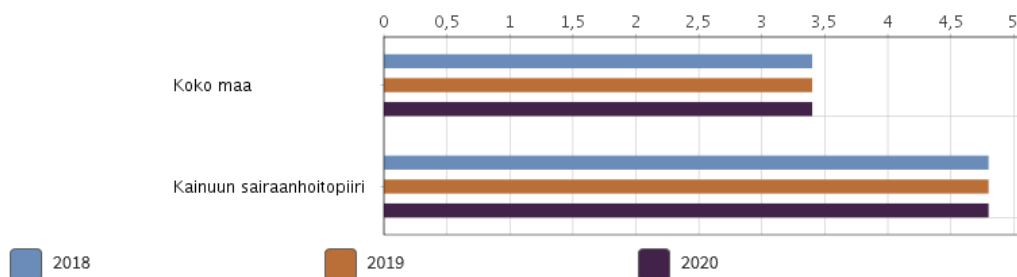
Kuva 9. Vaikeasti työllistyvät (rakennetyöttömyys) 5 15-64 –vuotiaista. www.sotkanet.fi

Tuki- ja liikuntaelinten- sekä sidekudosten sairauksien vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat, % 16 - 64-vuotiaista [info ind. 682](#)



Kuva 10. Tuki- ja liikuntaelinten- sekä sidekudosten sairauksien vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat, % 16-64 –vuotiaista v. 2018, 2019 ja 2020. www.sotkanet.fi

Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 25 - 64-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä [info ind. 2422](#)

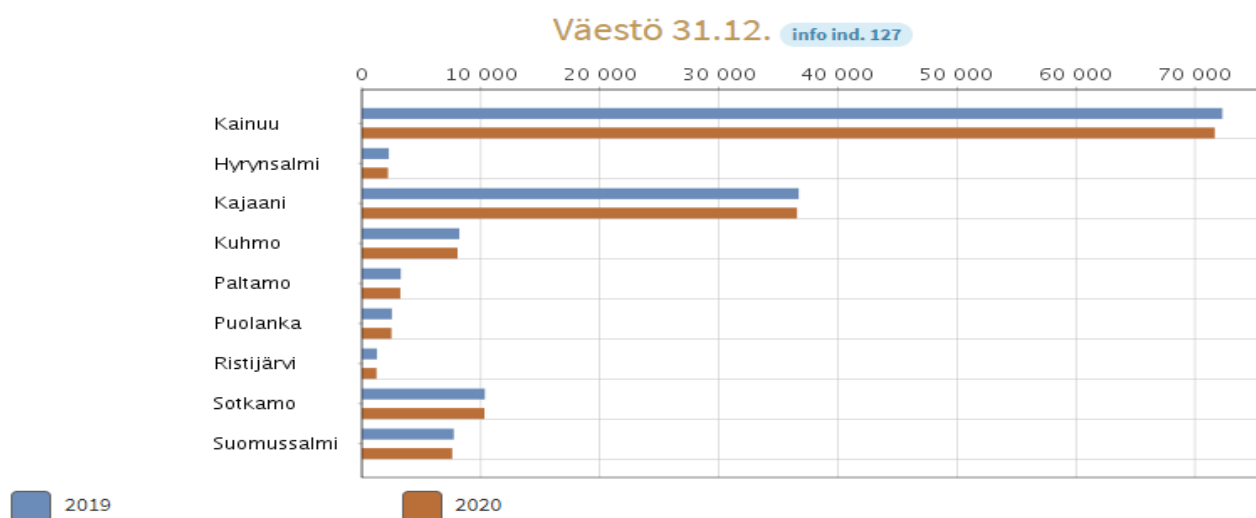


Kuva 11. Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 25-64 –vuotiaat % vastaavanikäisestä väestöstä v. 2018, 2019 ja 2020. www.sotkanet.fi

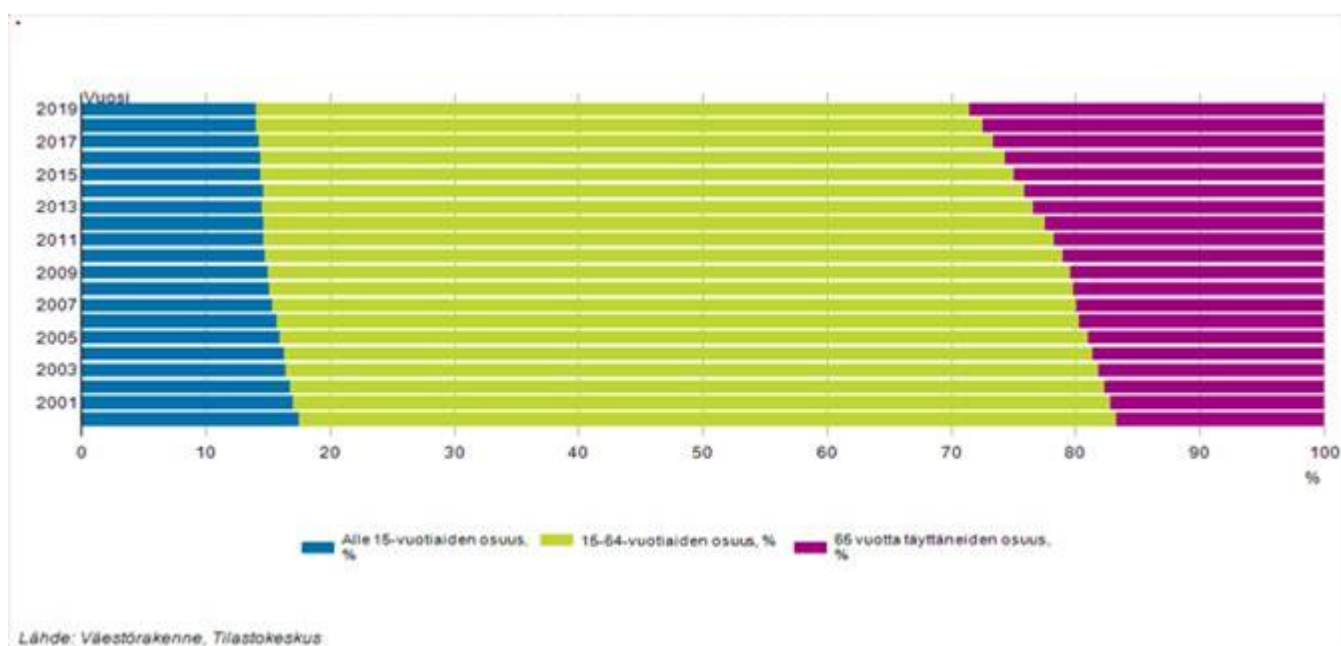
Kainuussa oli vuoden 2019 lopussa 72 306 asukasta, kun vuonna 2040 asukkaita on ennusteen mukaan 59 196 (Taulukko 3). Kaikki Kainuun kunnat menettävät ennusteen mukaan asukkaitaan, eniten asukkaita menettävät Puolanka, Hyrynsalmi, Kuhmo ja Suomussalmi. Kajaanissa, Sotkamossa, Paltamossa ja Ristijärvellä väen väheneminen on vähäisempää.

Taulukko 3. Kainuun väestö v. 2019 lopussa ja ennusteen mukaan v. 2040. www.sotkanet.fi

Kunta	Väestö 2019	Ennuste 2040	Muutos, lkm	Muutos, %
Hyrnsalmi	2 271	1 522	-707	-32
Kajaani	36 709	32 253	-4 469	-12
Kuhmo	8 190	5 761	-2 417	-30
Paltamo	3 273	2 594	-689	-21
Puolanka	2 528	1 675	-853	-34
Ristijärvi	1 272	1 001	-260	-21
Sotkamo	10 336	9 050	-1 264	-12
Suomussalmi	7 727	5 340	-2 354	-31
Kainuu	72 306	59 196	-13 110	-18

Kuva 12. Kainuun ja kuntien väestö 2019 ja 2020. www.sotkanet.fi

Väen vähentyessä myös väestöllinen huoltosuhde muuttuu Kainuussa ennusteen mukaan epäedulliseen suuntaan. **Väestöllinen huoltosuhde** määritellään työikäisten ja ei-töikäisten välisenä suhteena. Kainuun asukkaista vain puolet on vuonna 2040 työikäisiä, 36 prosenttia asukkaista on eläkeläisiä ja 14 prosenttia lapsia ja nuoria. Kainuuseen tarvittaisiin lisää työikäisiä (15–64 v), jotta väestöllinen huoltosuhde tulisi paremmaksi.



Kuva 13. Väestöllinen huoltosuhde Kainuussa 2000 – 2019

Taloudellinen huoltosuhde kuvaa työssäkäyvien suhdetta muuhun väestöön (esim. työttömät, opiskelijat, eläkeläiset). Kainuussa taloudellinen huoltosuhde on heikompi verrattuna koko maan tilanteeseen.

2.3.2 Kainuun työllisyys

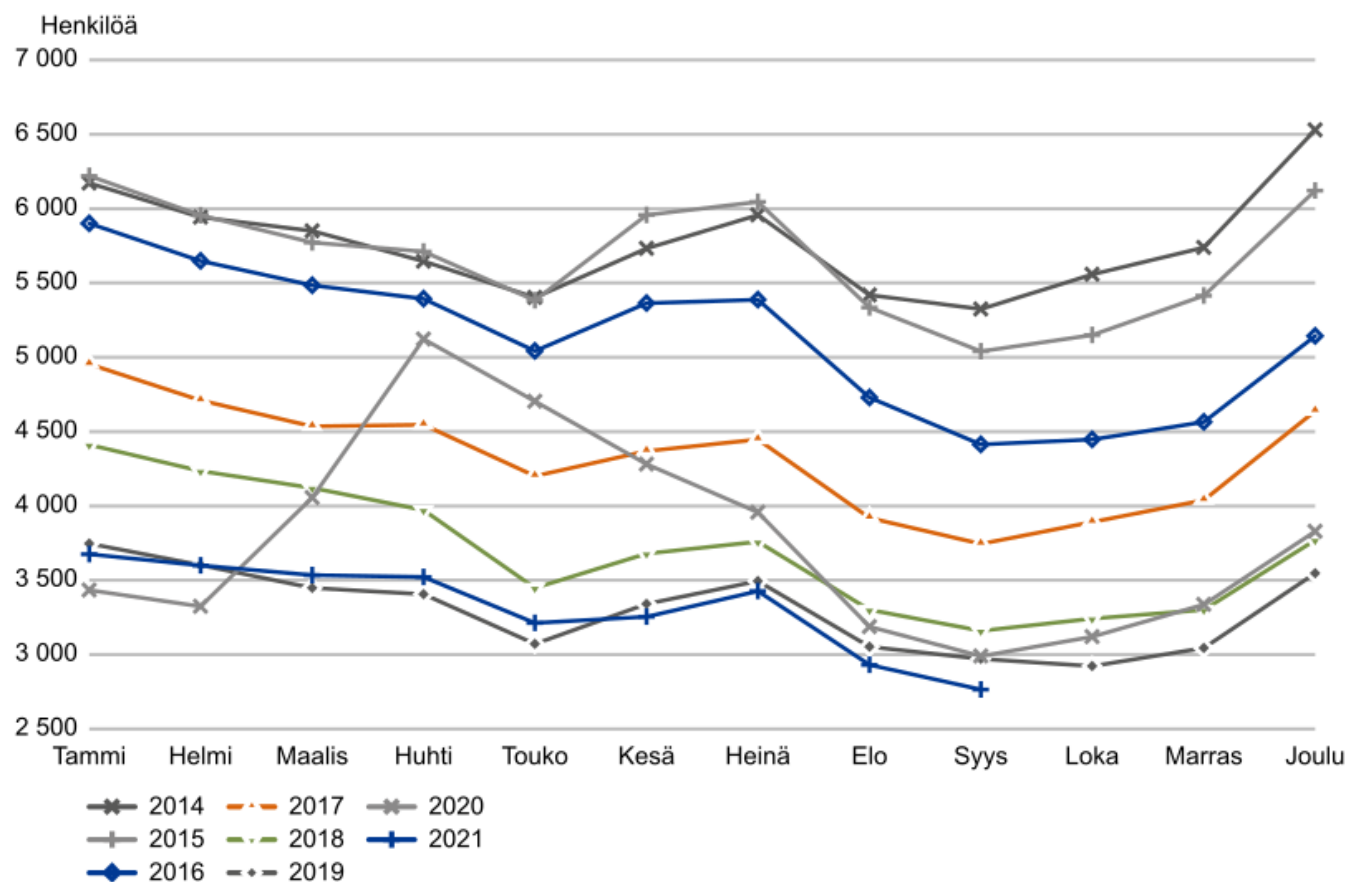
Kainuun ELY-keskuksen syyskuun 2021 työllisyyskatsauksen mukaan Kainuussa oli syyskuun lopussa 2 766 työtöntä työnhakijaa, mikä on vähiten Työnvälitystilaston ensimmäisen tiedon eli vuoden 2006 jälkeen. Työttömiä oli 224 henkeä vähemmän (-8 %) kuin vuotta aiemmin. Poikkeustilannetta edeltävään vuoden 2019 syyskuun loppuun verrattuna työttömiä oli 206 henkeä vähemmän (-7 %). Prosentuaalisesti tarkasteltuna pienentyminen kahden vuoden takaisesta oli suurinta koko maassa ja useimmilla muilla ELY-keskusalueilla työttömyys kasvoi. Koko maassa työttömyys pieneni vuoden takaisesta 16 % ja kasvoi kahden vuoden takaisesta 17 %.

Myös Kainuun työttömien työnhakijoiden osuus työvoimasta, eli työttömyysaste, oli matalammalla kuin kertaakaan viimeisen viidentoista vuoden aikana. Se oli kuun lopussa 8,9 %, mikä on 0,6 prosenttiyksikköä vähemmän kuin vuosi sitten ja 0,4 prosenttiyksikköä vähemmän kuin kaksi vuotta sitten. Kainuun työttömyysaste oli ELY-keskusalueista neljänneksi matalin. Koko maassa työttömyysaste oli 10,1 %, mikä on 1,9 prosenttiyksikköä vähemmän kuin vuosi sitten ja 1,5 prosenttiyksikköä enemmän kuin kaksi vuotta sitten.

TE-palveluihin ilmoitettiin syyskuun aikana uusia avoimia työpaikkoja 1 257, mikä on 103 % enemmän (+638) kuin vuotta aikaisemmin. Monilla aloilla on ollut pitkään työvoimapulaa ja useisiin tehtäviin on vähemmän työttömiä työnhakijoita kuin avoimia paikkoja. Tiedot perustuvat työ- ja elinkeinoministeriön työnvälitystilastoihin.

TYÖTTÖMAT TYÖNHAKIJAT, KUUKAUSIVERTAILU

Kainuu



TEM Työnvälitystilasto / Työ- ja elinkeinoministeriö, Työnvälitystilasto

Kuva 14. Kainuun työllisyyskatsaus syyskuu 2021 (Kainuun elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskus)

2.3.3 Huono-osaisuus ja väestöryhmien välinen eriarvoisuus

Suomalaisten hyvinvointi on keskimäärin kehittynyt myönteiseen suuntaan, mutta silti väestöryhmien väliset erot hyvinvoinnissa eivät ole kaventuneet. Väestöryhmien välillä on suuria eroja kaikissa hyvinvoinnin ulottuvuuksissa. Tulotasolla, koulutustaustalla ja ammatilla on selvä yhteys hyvinvointiin ja terveyteen. Huono-osaisuus ja pahoinvointi voivat kasautua tiettyihin väestöryhmiin. Se johtaa yhteiskunnallisen jakautumisen syvenemiseen.

Huono-osaisuus käsite sisältää rahallisten resurssien lisäksi elinolot sekä yksilön toiminta- tai elämänhallintaresurssit. Puhtaasti aineellisten tarpeiden lisäksi tai niiden rinnalla tarkastellaan sosiaalista toimintaa sekä sosiaalisia suhteita. Huono-osaisuus saattaa ilmetä materiaalisen puutteen lisäksi tai sen sijaan muilla elinolojen osaluilla tai hyvinvoinnin ulottuvuuksilla. Huono-osaisuus on sekä sosioekonomisesti rakentunut että koettuun suhteelliseen asemaan (arvostukseen) perustuvaa. Sitä voidaan tarkastella objektiivisesti ulkoapäin ja/tai suhteessa muihin tai subjektiivisesti ihmisen kokemana tilana. (Niemelä ja Saari 2013)

Verrattaessa Kainuun huono-osaisuutta muihin maakuntiin ilmenee, että Kainuu on toiseksi huonoin (sija 2.) huono-osaisuuden kokonaistarkastelussa (113.2) ja huono-osaisuuden taloudellisissa yhteyksissä huonoin (sija 1.) Mittareissa on käytetty vuosien 2016 – 2018 keskiarvoa. (Lähde: DIAK, <https://diak.shinyapps.io/karttasovellus/>)

Taulukko 4. Kainuun huono-osaisuus

muuttuja	arvo Kainuu	sija Kainuu	maksimi	minimi
Huono-osaisuus yhteensä	113.2	2	113.9 (Pohjois-Savo)	76.9 (Pohjanmaa)
Inhimillinen huono-osaisuus	105.0	9	117.9 (Päijät-Häme)	77 (Pohjanmaa)
Huono-osaisuuden sosiaaliset seuraukset	109.9	2	111.5 (Pohjois-Savo)	78.1 (Pohjanmaa)
Huono-osaisuuden taloudelliset yhteydet	124.6	1	124.6 (Kainuu)	75.5 (Pohjanmaa)

Inhimillinen huono-osaisuus koostuu muuttujista, joiden mukaan Kainuussa kärsitään eniten itsemurhakuolleisuudesta, myös terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus on suuri (3. sijalla). Huono-osaisuuden sosiaalisista seurauksista puolestaan Kainuu nousee 1. sijalle poliisin tietoon tulleiden henkeen ja terveyteen kohdistuneiden rikosten määrässä sekä hoidon saantia vaikeuttavien korkeiden asiakasmaksujen osalta. Huono-osaisuuden taloudellisten yhteyksien muuttujissa Kainuu on 1. sijalla aikuisten mielenterveyden avo- huoltokäyntien ja päihdehuollon avopalveluasiakkaiden määrässä.

Eriarvoisuus tarkoittaa terveyden tasa-arvon näkökulmasta sellaista erilaisuutta, jota voidaan pitää epäoikeudenmukaisena ja myös vältettävissä olevana. Eriarvoisuus ilmenee sosioekonomisten ryhmien välillä lähes kaikilla hyvinvoinnin ja terveyden alueilla. Matalasti koulutetuilla ja pienipalkkaisilla on keskimäärin enemmän ongelmia hyvinvoinnin eri osa-alueilla kuin korkeasti koulutetuilla ja suurituloisilla.

Hyvinvointi ja kasvu- ja kehitysympäristöt liittyvät kiinteästi toisiinsa. Keskeistä on ulottaa arviointia tekijöihin ns. juurisyihin, joiden on tunnistettu ennakoivan pulmien kasautumista. Juurisyiksi voidaan tunnistaa: 1) perheen vuorovaikutussuhteet, 2) Osallisuus ja yhteisöön kiinnittyminen, 3) Mielen hyvinvointi sekä palvelujen osalta turvata palvelujen saatavuus, saavutettavuus ja resurssit sekä pyrkiä muutokseen palvelujen kustannusrakenteessa.

Matalasti koulutetuilla ja pienipalkkaisilla on keskimäärin enemmän ongelmia hyvinvoinnin eri osa-alueilla kuin korkeasti koulutetuilla ja suuri tuloisella. Erot hyvinvoinnin osatekijöissä ilmenevät esimerkiksi työllisyydessä, työoloissa, toimeentulossa, elinoloissa, osallisuudessa ja terveystalvelujen saatavuudessa.

Terveyserot ilmentävät sosiaalista eriarvoisuutta ja niitä voidaan mitata eroina terveydentilassa, sairastavuudessa, toimintakyvyssä ja kuolleisuudessa. Vanhempien sosiaalinen asema on yhteydessä nuorten elämäntyyliin ja terveystottumuksiin, jotka ovat puolestaan yhteydessä nuorten psyykkiseen terveyteen ja koulunkäyntiin sekä aikuisiän terveyteen ja sosioekonomiseen asemaan. Yksinäisyyden kokemuksella on yhteys mm. mielenterveysongelmiin ja riskiin syrjäytyä.

¹ Niemelä, Saari: Suomalaisen yhteiskunnan notkelmat teoksessa Niemelä Mikko, Saari Juho (toim.) Huono-osaisten hyvinvointi Suomessa. Helsinki: KELA, Teemakirja 10, 2013.

Alueiden vertailu

Vuosien vertailu

Syrjäytymisriskissä (ei työssä, ei opiskele, ei ole varusmiespalvelussa) olevat 18 - 24-vuotiaat, % vastaavanikäisistä

Kainuu:

19,8 %

Koko maa: 16,1

Valittu hyvinvointialue

4 alinta ja 4 ylintä

Vuosi: 2019

Solun tunniste: 5387.882

Kuva 15. Syrjäytymisriskissä (ei työssä, ei opiskele, ei ole varusmiespalveluksessa) olevat 18-24 -vuotiaat Kainuu verrattuna muihin hyvinvointialueisiin 2019. (Tietoikkuna, THL)

Alueiden vertailu

Vuosien vertailu

Työkyvyttömyyseläkettä saavat, % 16 - 64-vuotiaista

Kainuu:

9 %

Koko maa: 5,7

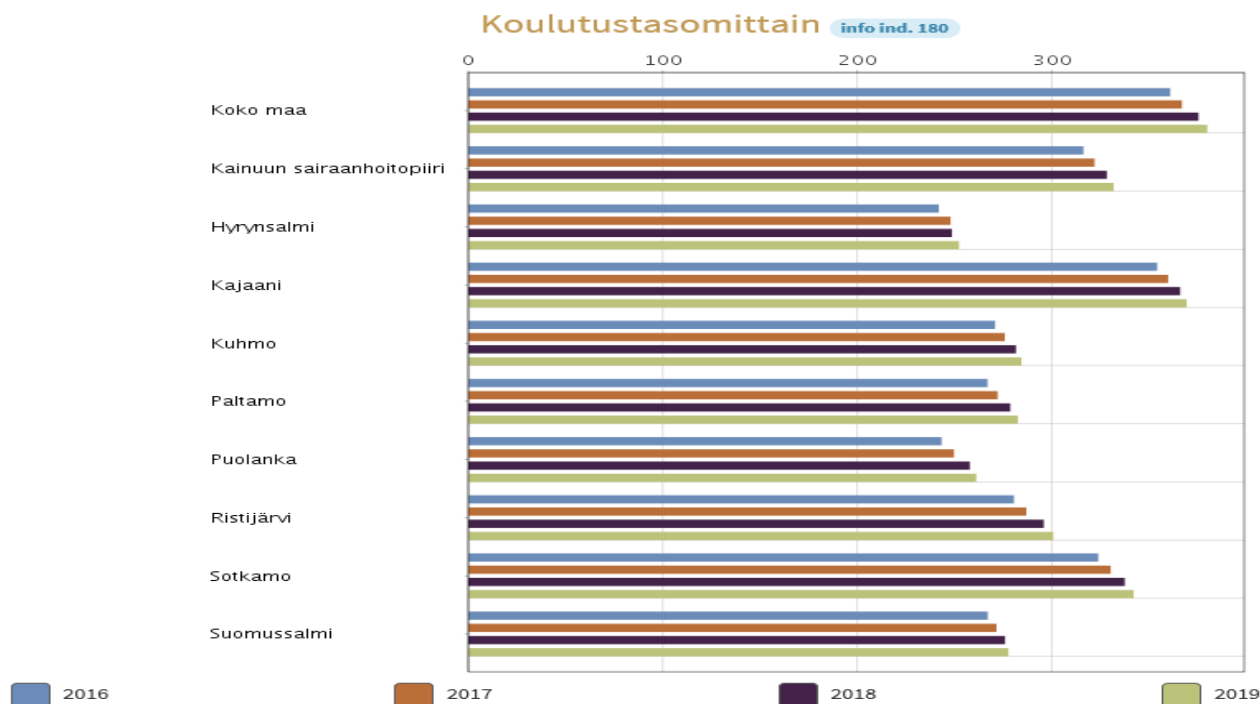
Valittu hyvinvointialue

4 alinta ja 4 ylintä

Vuosi: 2020

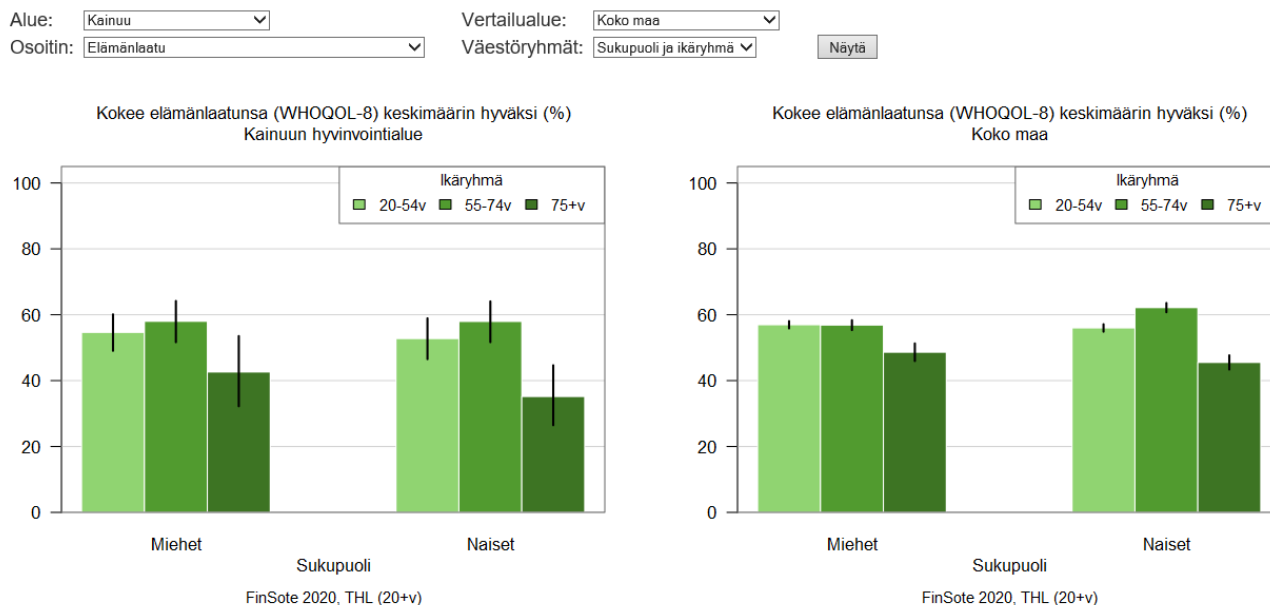
Solun tunniste: 2424.882

Kuva 16. Työkyvyttömyyseläkettä saavat, % 16-64 -vuotiaista Kainuu verrattuna muihin hyvinvointialueisiin, 2020. (Tietoikkuna, THL)

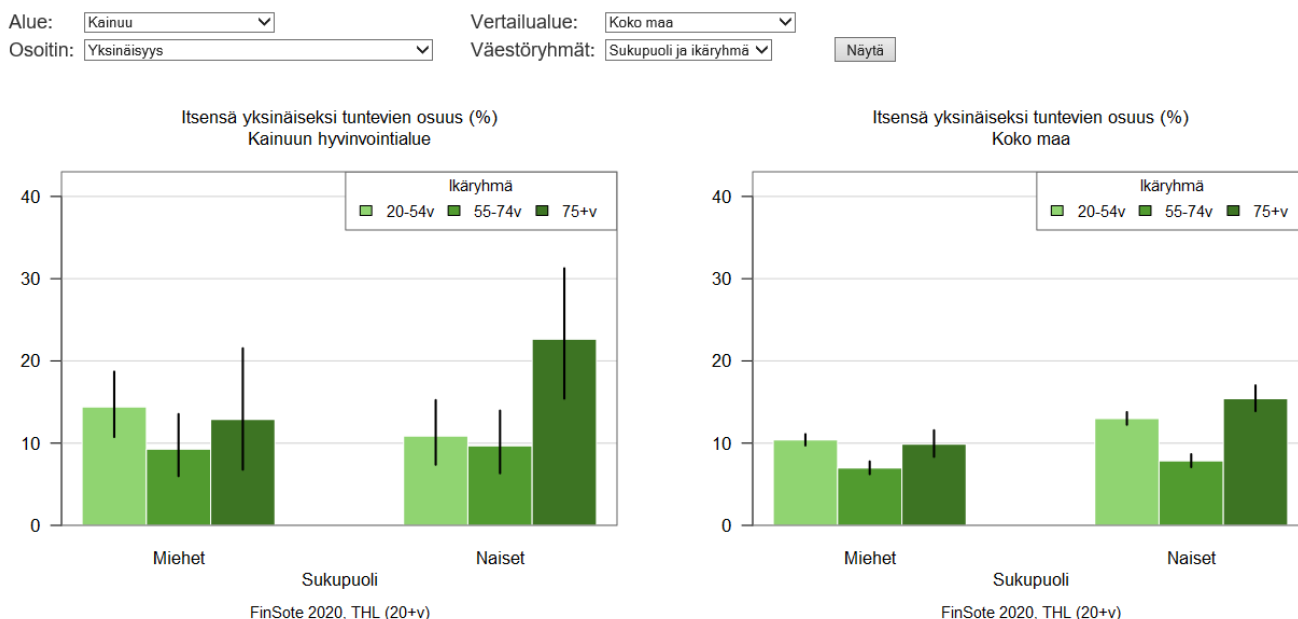


Kuva 17. Koulutustasomittain koko maa, Kainuun shp ja Kainuun kunnat 2016–2019. www.sotkanet.fi

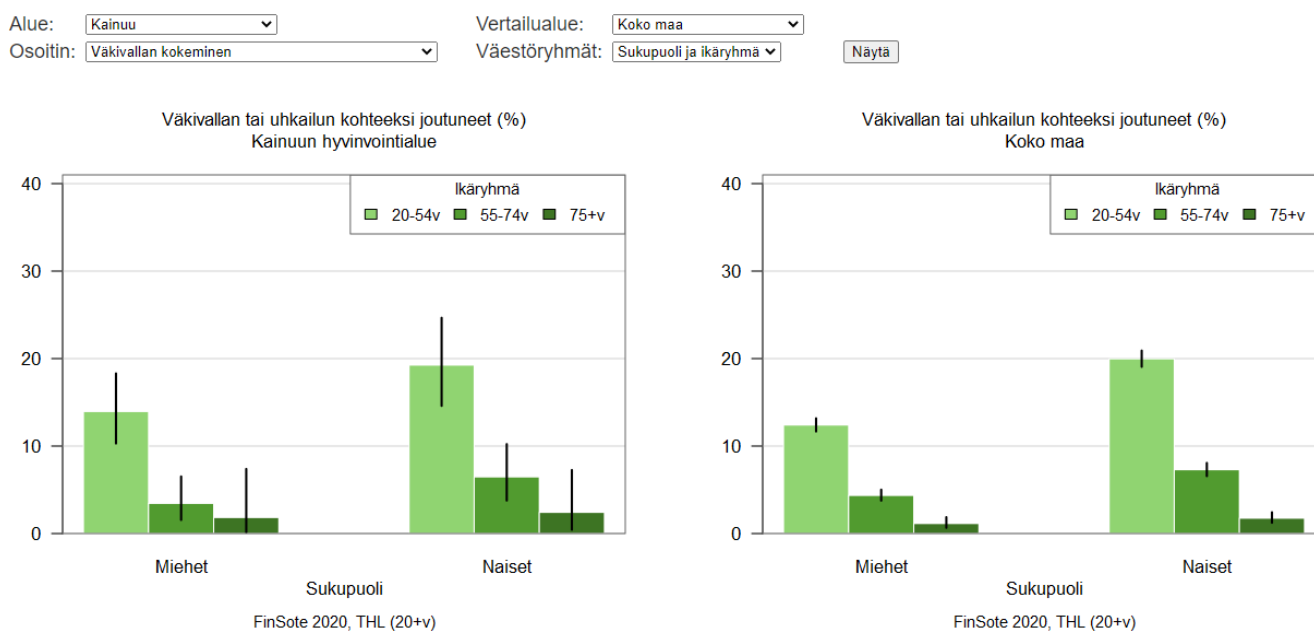
Kouluterveyskyselyn 2021 tulokset alueittain saatavilla osoitteessa: <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely/kouluterveyskyselyn-tulokset>
 Finsote – tutkimuksen 2020 tulokset saatavilla osoitteessa <http://www.terveytemme.fi/finsote/>



Kuva 18. Kokee elämänlaatunsa keskimäärin hyväksi Kainuu ja koko maa. 2020. www.finsote.fi



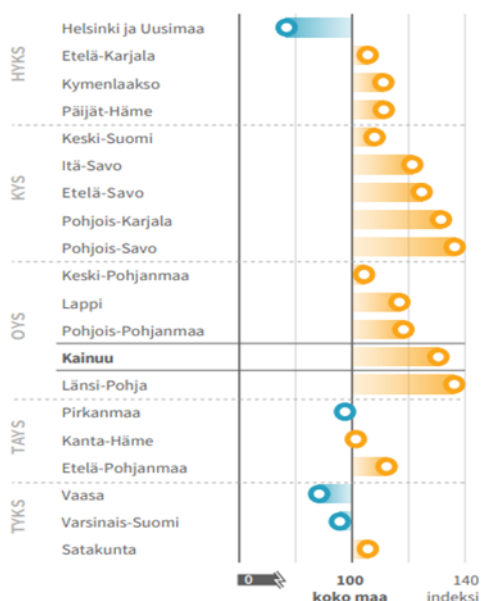
Kuva 19. Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%) Kainuu ja koko maa, 2020. www.finsote.fi



Kuva 20. Väkivallan tai uhkailun kohteeksi joutuneet (%) Kainuu ja koko maa, 2020. www.finsote.fi

Palvelutarve vs. palvelujen käyttö

Sairastavuus on Kainuussa suurta (kuva 21). Ajanjaksolla 2014 – 2016 alueen väestön ikävakioiden THL:n sairastavuusindeksi oli maan neljänneksi suurin (131), ja kuntakohtaiset erot olivat huomattavat (119–189). Työkyvyttömyyseläkettä saavien määrä on maan suurin, erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja oli maan suurin osuus ja alueen alle 80-vuotiailla oli vuonna 2017 menetettyjä elinvuosia maan toiseksi eniten. (THL:n arviointiraportti 2019)



Kuva 21. Sairastavuusindeksi maakunnittain.

Lasten määrä on Kainuussa pieni. Kuitenkin lasten ja nuorten erityispalvelujen esim. lasten-suojelun, lasten somaattisen erikoissairaanhoidon ja mielenterveyspalvelujen käyttö on suurta.

Väestön ikääntyminen lisää menopaineita sosiaali- ja terveydenhuoltoon, koska kustannukset kasvavat väestön ikääntyessä. (Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksien jakautumisesta ikäryhmittäin, ks. esimerkiksi Häkkinen ym. 2020: Sote-rahoituksen tarvevakiointi).

2.4 Digitalisaatio

Digitalisaatio tulee muuttamaan sosiaali- ja terveyspalveluja merkittävästi sekä asiakaspalvelun että palvelutuotannon osalta. Digitalisaatioissa on keskeisintä toiminnan muutos, joka muuttaa asiakkaan asemaa ja työntekijöiden tapaa tehdä töitä sekä luo uudenlaisia mahdollisuuksia tuottaa palveluja. Digitalisaation mukanaan tuomien uusien toimintaprosessien käyttöönotto edellyttää toiminta- ja työtapojen muuttamista vaatien sekä kansalaisilta että Kainuun soten henkilökunnalta uusien asioiden oppimista.

Viranomaiset ovat velvoitettuja tarjoamaan asiakkailleen mahdollisuuden asioida sähköisesti palveluissaan, mikä ohjaa myös Kainuun soten sähköisten asiointipalveluiden kehittämistä. Kansalaisille suunnatut palvelut tulee tuoda kansalaisten ulottuville ja niiden käyttöä opastetaan ja niiden luokse ohjataan. Digitalisaatio mahdollistaa suuremman asiakasmäärän palvelemisen pienemmillä resursseilla, asiakkaan tarpeiden mukaisella ja yksilöllisellä tavalla joko etänä tai toimipisteessä.

Kansalaisten oma kiinnostus hyvinvointia mittaavaan teknologiaan lisääntyy vauhdilla, josta saatavan tiedon hyödyntäminen tulevaisuudessa voi johtaa vaikuttavampiin hoitotuloksiin. Digitalisaatio muuttaakin työntekijän roolia ohjaamisesta valmentamisen suuntaan, jossa teknologiaa hyödynnetään sekä tulosten mittaamisessa että tuen antamisessa. Asiakkaat hakevat ja tuottavat itse yhä enemmän tietoa, mutta myös hyödyntävät ammattilaisten tuottamaa tietoa. Asiakkaita palvelee enemmän etänä, jolloin välimatkat lyhenevät, yhteydenpito helpottuu ja resurssien jakaminen alueellisesti tai kansallisesti on mahdollista.

Digitalisaatio ja uudet järjestelmät tarkoittavat jatkuvaa muutosta, mikä osaltaan kuormittaa myös henkilöstöä. Tällöin muutosjohtamisen, henkilöstön sitouttamisen sekä kouluttamisen ja järjestelmien käytön valvonnan merkitys korostuvat. Esimerkiksi pilvipalvelut ja älypuhelin käyttö päätelaitteena lisäävät tarvetta päivittää henkilöstön digitaalisten välineiden käyttöosaamista. Digitalisaation myötä rutiinimaiset työt voidaan automatisoida, etätyö mahdollistaa työn tekemisen lähes mistä vain. Tekoäly tulee muuttamaan sote-toimialaa merkittävästi, joten sen luomiin mahdollisuuksiin tulee panostaa sote-sektorin toiminnassa. Muutokset lisäävät työn mielekkyyttä ja Kainuun soten vetovoimaisuutta työnantajana. Edellä mainituilla toimilla voidaan saavuttaa myös kustannussäästöjä ja pienentää hiilijalanjälkeä.

Uuden sairaalan käyttöönotto on lisännyt uusien sovellusten, tietojärjestelmien ja teknologisten ratkaisujen käyttöönoton tarvetta lähivuosien aikana myös muualla Kainuun sotessa. Digitalisaation ja uusien tietojärjestelmien ympärille luodut tehokkaat toimintaprosessit ja niitä toteuttavat motivoituneet työntekijät tuovat organisaation toi-

mintaan vaadittua tehokkuutta ja parhaimmillaan kustannussäästöjä. Kainuun sote on mukana UNA-yhteistyössä muiden sairaanhoitopiirien tapaan.

2.5 Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä

Kainuun soten organisaatio muuttui vuoden 2021 alusta alkaen siten, että kaikki terveydenhuollon palvelut ja sosiaalihuollon palvelut on pääsääntöisesti koottu omiksi tulosalueiksi. Poikkeuksena on sosiaalihuoltopalveluista perheneuvola ja kehitysvammaisten erityishuollon poliklinikka, jotka on sijoitettu osaksi terveydenhuollon palveluja. Osalla tulosalueista nimet muuttuivat; perhepalvelut hyvinvointipalveluiksi, terveyden ja sairaanhoitopalvelut muuttui terveyden- ja sairaudenhoidon palveluiksi, vanhuspalvelut ikäihmisten palveluiksi. Lisäksi sairaanhoidon tulosalueen palvelut siirtyvät osaksi terveystalujen tulosaluetta. Hallinnon tulosalue on omana tulosalueena.

Vuosi 2022 on Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän viimeinen toimintavuosi. Vuoden 2023 alusta lukien sen toiminta siirtyy pääosin Kainuun hyvinvointialueelle sote-uudistuksen myötä. Kainuun hyvinvointialueen valmistelu on aloitettu syksyllä 2021. Hyvinvointialueiden rahoituslaskelmat julkaistaan keväällä 2022. Hyvinvointialueen ensimmäisen toimintavuoden 2023 rahoitus perustuu tilinpäätöksen 2021 ja talousarvion 2022 siirtyvien kustannusten keskiarvoon.

Ympäristöterveydenhuollon osalta on lainsäädännössä linjattu seuraavasti:

(Laki sosiaali- ja terveydenhuolto- ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaantulusta 29.6.2021/616)

65 §

Ympäristöterveydenhuollon tehtävien siirtäminen hyvinvointialueille eräissä tapauksissa

Sen estämättä, mitä tämän lain 20 §:n 3 momentissa, hyvinvointialueesta annetun lain 8 §:ssä ja ympäristöterveydenhuollon yhteistoiminta-alueesta annetussa laissa (410/2009) säädetään, hyvinvointialue voi ottaa hoitaakseen alueensa kunnilta ympäristöterveydenhuollon yhteistoiminta-alueista annetun lain 1 §:ssä tarkoitetut ympäristöterveydenhuollon tehtävät. Edellytyksenä tehtävien hoitamiselle on, että:

1) hyvinvointialueen kunnat ovat päättäneet viimeistään 31 päivänä joulukuuta 2021 siirtää hyvinvointialueeseen kuuluvien kaikkien kuntien osalta ympäristöterveydenhuollon tehtävät 20 §:ssä tarkoitetulle kuntayhtymälle siten, että kuntayhtymä hoitaa tehtävää viimeistään 31 päivänä joulukuuta 2022;

2) hyvinvointialue ja kaikki alueen kunnat sopivat ympäristöterveydenhuollon tehtävien hoitamisesta 4 §:ssä säädetystä ajankohdasta lukien; ja

3) alueen kunnat osoittavat hyvinvointialueelle ympäristöterveydenhuollon tehtävien järjestämisen edellyttämän täysimääräisen rahoituksen.

Edellä 1 momentissa tarkoitettu sopimus ympäristöterveydenhuollon tehtävien hoitamisesta on tehtävä 30 päivään kesäkuuta 2022 mennessä ja se on voimassa 31 päivään joulukuuta 2027 asti. Sopimuksen tulee sisältää määräykset menettelystä sopimuksen päättyessä.

Jos hyvinvointialue ja alueen kunnat ovat tehneet 1 momentissa tarkoitetun sopimuksen, ympäristöterveydenhuollon tehtävien siirtymiseen sovelletaan, mitä 20 §:ssä säädetään kuntayhtymän siirtymisestä hyvinvointialueille.

Hyvinvointialue noudattaa ympäristöterveydenhuollon tehtävien järjestämisessä soveltuvin osin, mitä terveydenhuoltolain 21 §:n 2 momentissa luetelluissa laeissa sekä ympäristöterveydenhuollon yhteistoiminta-alueesta annetussa laissa säädetään.

2.5.1 Talous ja toimintamenot

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän perussopimuksen mukaisesti kuntayhtymä neuvottelee vuosittain kesäkuun loppuun mennessä seuraavan vuoden talousarviosta, asukkaiden palveluista ja niiden mahdollisista muutoksista sekä kuntayhtymän yhteistyössä kuntien kanssa tekemistä tehtävistä. Talousarvio- ja suunnitelmaluonnos toimitetaan jäsenkunnille vuosittain kuntaneuvottelujen jälkeen elokuun loppuun mennessä ja hyväksytty talousarvio ja -suunnitelma 30.12. mennessä. Talousarviossa huomioidaan terveydenhuollon järjestämissuunnitelman mukaiset linjaukset ja toimenpiteet.

Vuotuinen maksuosuus kannetaan kunkin varainhoitovuoden kuntien talousarviotietojen perusteella siten kuin rahoitusneuvotteluissa on sovittu. Maksuosuuksia korjataan talousarviovuoden tilinpäätöksen yhteydessä kustannuksia vastaavaksi.

Täysjäsenkuntien maksuosuudet muodostavat keskimäärin 83,9 % Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän toimintatuotoista. Kainuun sote -kuntayhtymän ensimmäisenä toimintavuonna 2013 kuntien maksuosuudet olivat 252,5 milj. euroa. Vuosittain kuntien maksuosuudet ovat kasvaneet keskimäärin 2,9 %. Vuoden 2021 tammi-syyskuun toteuman perusteella ennakoitu kokonaismaksuosuus on 315,8 milj. euroa. Kuntien antama raami vuoden 2021 kokonaisrahoitusosuudeksi on 290,8 milj. euroa, joka 25,0 milj. euroa ja 7,9 % kuluvan vuoden ennustetta pienempi.

1 000 €	2017	€/as	2018	€/as	2019	€/as	2020	€/as	ENN 2021	€/as	TA2022	€/as
	274 831	3 788	290 803	4 035	291 200	4 085	317 525	4 506	315 771	4 525	320 500	4 633
Muutos 1 000 €	4 377		15 972		397		9 165		-1 754		4 729	
%-muutos	1,6		5,8		0,1		3,1		-0,6		1,5	
Osuus-% toimintatuotoista	83,8		84,4		84,2		84,7		83,6		84,6	

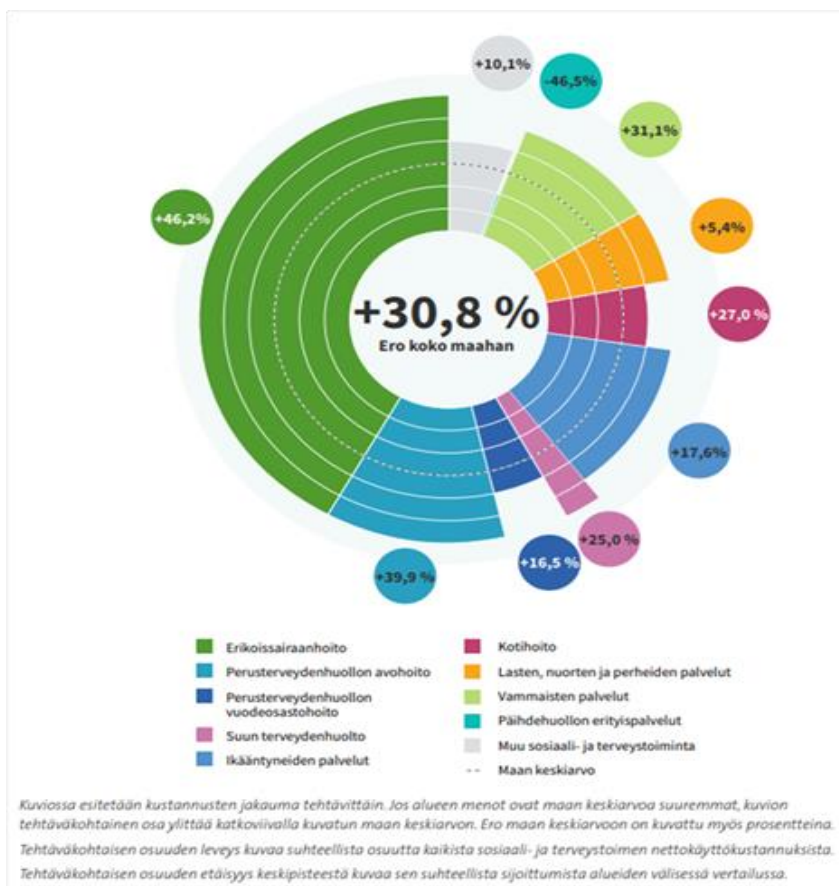
Kuntien maksuosuus v. 2017 – 2022

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän ulkoiset toimintakulut ovat kasvaneet vuodesta 2013 vuoteen 2020 yhteensä 63,2 milj. euroa eli keskimäärin 9,0 milj. euroa ja 2,5 % vuodessa. Vuoden 2021 tammi-syyskuun toteuman perusteella laaditun ennusteen mukaan ulkoisten toimintakulujen kokonaiskertymä kuluvana vuonna näyttäisi asettuvan noin 361,7 milj. euroon, joka on 3,3 milj. euroa ja 0,9 % enemmän kuin vuoden 2020 toimintakulukertymä.

1 000 €	2017	Muutos-% ed.v.	2018	Muutos-% ed.v.	2019	Muutos-% ed.v.	2020	Muutos-% ed.v.	ENN2021	Muutos-% ed.v.	Muutos-% ka
Ulkoiset toimintakulut	320 782	0,1	336 324	4,8	336 520	0,1	358 359	6,5	361 721	0,9	2,6
Oma toiminta	219 946	-1,7	227 779	3,6	233 112	2,3	251 962	8,1	247 599	-1,7	2,4
Palvelujen ostot	100 836	4,3	108 545	7,6	103 408	-4,7	106 397	2,9	114 122	7,3	3,1
Palvelujen ostot % toimintakuluista	31,4		32,3		30,7		29,7		31,5		

Toimintakulut v. 2017 – 2021

THL:n arviointiraportissa 2019 verrataan sosiaali- ja terveystoimen nettokäyttökustannuksia valtakunnallisesti. Kuvassa on Kainuun sosiaali- ja terveystoimen nettokäyttökustannusten jakauma ja ero maan keskiarvoon. Tiedot ovat vuodelta 2018.



Kuva 14. Sosiaali- ja terveystoimen nettokäyttökustannukset jakauma ja alueen ero maan keski-arvoon 2018 (Tiedosta arviointiin - tavoitteena paremmat palvelut, THL Asiantuntija-arvio 8/2019)

2.5.2 Palvelujen nykytila

THL arvioi vuosittain Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon nykytilaa ja antaa aluekohtaiset asiantuntija-arviot palvelujen yhdenvertaisesta saatavuudesta ja kustannustehokkaasta toteutuksesta. Tuorein käytettävissä oleva arviointiraportti on vuodelta 2019 ja arviointi perustuu vuoden 2018 tietoihin.

Vuoden 2018 sosiaali- ja terveystalouden arvioinnissa THL vertasi kuntien ja kuntayhtymien järjestämiä sosiaali- ja terveystalouksia keskenään sekä palvelujen toteutumista maan keskiarvoon. Lisäksi asiantuntija-arviossa on kuvattu lyhyesti erikoissairaanhoidon erityisvastuualueen (erva) toimintaympäristöä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarvetta.

Arvioinnin painopisteitä olivat palvelujen yhdenvertainen saatavuus, palvelujen integraatio ja kustannusvaikuttava toteuttaminen. Arvioinnin kohteet perustuvat sosiaali- ja terveystalouden järjestämistä koskevaan lainsäädäntöön.

THL:n arviointiraportissa (Tiedosta arviointiin - tavoitteena paremmat palvelut, THL Asiantuntija-arvio 8/2019) s. 37–38 todetaan:

”Somaattisen erikoissairaanhoidon sairaalapalvelujen käyttö on keskitasoa hieman runsaampaa. Saatavuus on hyvä, odotus- ja käsittelyajoissa on hoitotakuulainsäädännön vastaisia viiveitä vain vähän ja odotusajan mediaani on verrattain lyhyt. Lonkan kokotekonivelen ensileikkauksia tehdään maan toiseksi eniten. Erikoislääkäreitä joudutaan hankkimaan ostopalveluna. Ensihoitotehtäviä asukasta kohden on maan eniten.

Mielenterveyspalvelujen tarve on muuta maata suurempi, mutta erikoislääkäritasoinen avohoito on vähäistä. Perusterveydenhuollossa mielenterveyskäsityksiä muulle ammattilaiselle kuin lääkärille on maan eniten ja lääkärille keskitasoisesti. Sairaalajaksot ovat keskimääräistä pidempiä, ja yli 90 päivää sairaalassa olleita potilaita on maan eniten, mutta kuntoutuskotien asiakkaita vähän.

Perusterveydenhuollon peittävyys on suuri, mutta saatavuudessa on ongelmia. Asiointi sähköisesti tai puhelimitse on yleistä. Väestöön suhteutettuna terveyskeskuslääkäreitä on vähän. Avohoidossa lääkäreiden vastaanotot ovat vähentyneet 30 prosentilla vuoteen 2015 verrattuna, mikä heijastuu myös hoitoon pääsyyn. Hoitokäytännöt vaikuttavat hyviltä, mutta käyntisyiden kirjaus on puutteellista. Lääkärityöpanosta kohdentuu myös vuodeosastoille, joissa potilaita on ollut keskimääräistä enemmän ja hoitopäiviä paljon. Suun terveydenhuolto painottuu julkisiin palveluihin, joiden saatavuudessa on ollut ongelmia.

Lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon palvelujen käyttö on vähäistä, myös äitiysneuvolan ja opiskeluterveydenhuollon keskimääräistä vähäisempää. Neuvolapalveluissa hoitajamitoitukset ylittävät suositukset, mutta opiskeluterveydenhuollossa lääkäreitä on vähän. Lastensuojelun avopalveluissa on paljon asiakkaita, ja huostassa olevia on paljon. Lastensuojelun palvelutarpeen arvioinnit käynnistetään erinomaisesti, mutta valmistumisessa on määräaika ylityksiä. Lasten- ja nuorisopsykiatriassa osastohoito korostuu. Palvelut painottuvat erityispalveluihin.

Päihdehuollon avopalvelujen asiakasmäärä on maan keskitasoa ja laitoshoidossa maan pienimpiä, kuitenkin perusterveydenhuollossa päihteiden aiheuttamat ongelmat ovat yleisiä. Huumeidenkäyttäjien matalan kynnyksen palveluja ei ole. Toimeentulotukien käsittely on sujuvaa, ja työttömien aktivointiaste on noussut. Työttömien terveystarkastuksia tehdään maan eniten. Vaikka vammaistukien saajia on maan eniten, myönnettyjen palvelujen ja tukien määrä on lähempänä maan keskitasoa. Laitoshoidon on lähes purettu ja vaikeavammaisten ohjattua ja tuetua sekä autettua asumispalvelua lisätty. Iäkkäiden alueellinen palvelukokonaisuus vaikuttaa toimivalta. Omaishoidon tukea hyödynnetään maan eniten. Kotihoitoon on kohdennettu henkilöstöä. Säännöllinen kotihoito on yleistä, ja yöaikaista palvelua arkena ja viikonloppuna tarjotaan enemmän kuin muualla. RAI-arviointijärjestelmä ja tehostettu moniammatillinen kotikuntoutuksen toimintamalli ovat käytössä. Kotisairaala toimii kotihoidon ja asumispalveluyksiköiden tukena osassa aluetta. Myös ympärivuorokautisen lääkärikonsultaation saatavuus on suhteellisen hyvä, mutta silti erikoissairaanhoidon päivystyskäyntien korostuminen yli 75-vuotiailla viittaa riittämättömyyteen lääkärin palveluihin perustasolla.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen on hyvät rakenteet, ja toiminta on monialaista. On hienoa, että hyvinvointia ja terveyttä edistävän kulttuuritoiminnan rakenteita ja toimintamalleja on keskimääräistä useammassa kunnassa. Lapsilla koettu terveys on hyvä, mutta haaste on yläkouluikäisten tupakointi. Elintavoiltaan kainuulaiset aikuiset eivät juuri poikkea maan keskitasosta. Iäkkäistä monella on vaikeuksia suorittaa arkitoimista. Erikoissairaanhoidon infektioiden ennaltaehkäisyssä on puutteita.”

Vuonna 2020 tehtävässä sosiaali- ja terveystalouden arvioinnissa keskitytään seuraamaan alueiden kehitystä aiemmissa arvioinneissa esiin nousseissa asioissa (painopisteet) vuoden 2019 tietojen perusteella. Kansalliset painopisteet tulevat olemaan perustason mielenterveys- ja palvelujen saatavuus ja laatu sekä ikääntyneiden palvelujen ja terveystalouden integraatio. Tämän lisäksi Kainuun alueellisina painopisteinä tulevat olemaan peruster-

veydenhuollon palvelujen saatavuus, yhteistyö erikoissairaanhoidon kanssa palvelutarpeeseen vastaamiseksi ja toimenpiteet riittävän ja ammattitaitoisen henkilöstön varmistamiseksi sekä toimenpiteet lasten, nuorten ja perheiden varhaisen tuen ja ennaltaehkäisevien palvelujen saatavuuden vahvistamiseksi, mukaan lukien hyte-yhteistyö.

Henkilöstön saatavuus

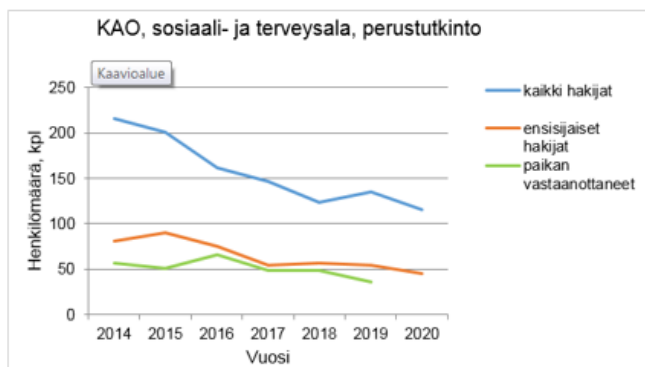
Kainuun väestönkehitys sekä viime vuosien työllisyysasteen positiivinen kehittyminen Kainuussa aiheuttaa ongelmia henkilöstön saatavuuteen Kainuun sotella. Vuonna 2019 Kainuun sotella haussa olleista työpaikoista saatiin täytettyä noin 67 %, kun vuonna 2018 vastaava luku oli 85 %. Myös hakijamäärät ovat vähentyneet, vaikka haussa olleita paikkoja on ollut enemmän. Vuonna 2019 yhtä haussa ollutta paikkaa kohden hakijoita oli n. 3,9 henkilöä (v. 2018 vastaava luku oli 5,7). Tämä kuvastaa Kainuussa yleisesti vallitsevaa työvoimapulaa. Haasteita on ollut lääkäreiden, sosiaalityöntekijöiden, psykologien rekrytoinneissa sekä sairaanhoitajien ja lähihoitajien rekrytoinneissa Kajaanin ympäryskuntiin. (Henkilöstöraportti 2019)

Henkilöstön saatavuuden ongelmia ilmentää myös määräaikaisten työsopimusten määrät. Määräaikaisten työsopimusten määrä on kasvanut viimeiset kolme vuotta, johtuen pääosin rekrytointihaasteista sijaisuuksiin; pitempiäkin sijaisuuksia on jouduttu hoitamaan lyhytkestoisilla työsopimuksilla. Pätevien sijaisten saaminen tehtäviin on vaikeutunut hieman aiempiin vuosiin verrattuna. (Henkilöstöraportti 2019)

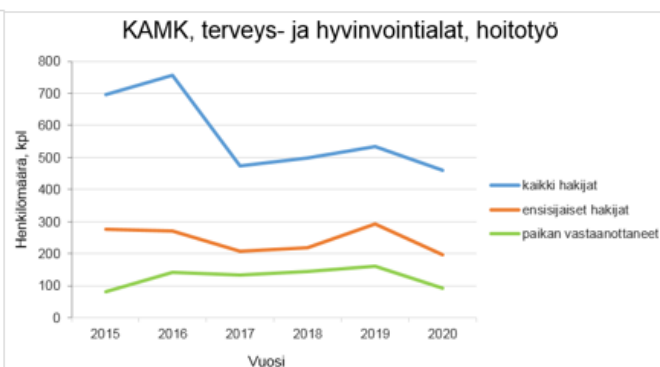
Vuonna 2019 erilaisille eläkkeille jäi kuntayhtymästä 123 henkilöä. Kuntayhtymän ikärakenteen perusteella eläkkeelle siirtymisen voidaan ennustaa kiihtyvän vuoteen 2027 saakka. Seuraavan 10 vuoden aikana henkilöstötämme eläköityy kolmannes (33,2 %). (Henkilöstöraportti 2019).

Kainuun soten henkilöstöstä noin 62 % on hoitotyön ammattilaisia. Kainuun ammattiopisto ja Kajaanin ammattikorkeakoulu ovat pääasialliset koulutusorganisaatiot Kainuussa, jotka kouluttavat hoitotyön ammattilaisia. Sosiaali- ja terveydenhuoltoalalle on hakeutunut viimeisten vuosien aikana entistä vähemmän opiskelijoita Kainuussa (Kuva 15 ja 16). Suuntaus on samanlainen valtakunnallisesti.

Kajaanin ammattikorkeakoulu sai vuodelle 2020 lisää mm. hoitotyön koulutuspaikkoja sekä vuodesta 2021 alkaen pysyvän sosionomikoulutuksen.



Kuva 15. Kainuun ammattiopistoon hakeneet.



Kuva 16. Kajaanin ammattikorkeakouluun hakeneet.

Sosiaali- ja terveysalan koulutuksiin hakeutuneiden määrien voimakas vähentyminen Kainuussa indikoi herkästi myös edelleen hankaloituvaa tilannetta henkilöstön saatavuuden suhteen.

Asiakas- ja palveluohjaus, asiakkaan osallisuus

Asiakas- ja palveluohjaus on niin Kainuussa kuin valtakunnallisestikin järjestetty vanhuspalvelulain myötä ikäihmisten palveluissa. Muiden ikäryhmien / palvelun tarvisijoiden osalta asiakas- ja palveluohjauksen saamisessa ja sen eri muodoissa on vaihtelevuutta eri puolilla valtakuntaa.

Kainuun sotessa ollaan ottamassa käyttöön vuonna 2021 asiakas- ja palveluohjauksen yleinen malli, joka palvelee kainuulaista väestöä monipuolisesti ja tarpeenmukaisesti. Se toteutuu maakunnallisena poikkihallinnollisena palveluna. Palvelun tasoja ovat 1) Yleinen neuvonta, 2) Yleinen sote-palvelujen neuvonta 3) Kohdennettu neuvonta (sote) ja 4) Intensiivinen ohjaus (sote). Tasot 2-4 ovat Kainuun soten toimintaa. Kuntien roolina voisi olla tarjota yleistä neuvontaa kuntien normaalina toimintana (taso 1).

Laadunhallinta, potilas- ja asiakasturvallisuus

Kuntayhtymän perussopimus sisältää vaateen toteuttaa väestön tarvitsemat palvelut laadukkaasti ja turvallisesti. Toiminnan laatua ja turvallisuutta ohjataan kansallisilla säädöksillä (mm. terveydenhuoltolaki (1326/2010) ja sosiaalihuoltolaki (1302/2014) ja erilaisilla ohjeistuksilla. Myös sote uudistuksen tavoitteena on turvata yhdenvertaiset, vaikuttavat ja laadukkaat palvelut. Kansallisen potilas- ja asiakasturvallisuusstrategian ja siihen liittyvä toimeenpano-ohjelman tavoitteena on kehittää suomalaista sosiaali- ja terveydenhuoltoa kohti yhtenäistä turvallisuuskulttuuria ja edistää sen toteutumista.

Kainuun soten laadunhallintajärjestelmä on rakennettu niin, että siinä on huomioitu kansalliset säädökset ja kansallisen potilas- ja asiakasturvallisuusstrategian ja -toimeenpano-ohjelman tavoitteet. Laadunhallintajärjestelmän viitekehyksenä toimii ISO 9001:2015 standardi (laadunhallinnan- ja johtamisjärjestelmän standardi) ja järjestelmän tavoitteena on tukea soten strategiaa ja osaltaan myös talouden tasapainottamisohjelmaa. Laadunhallintajärjestelmä kattaa koko kuntayhtymän toiminnan sisältäen määritellyt vastuista, menettelytavoista ja rakenteista laadunhallinnan ja potilas- ja asiakasturvallisuuden täytäntöönpanoa varten. Kuntayhtymän toiminnoista osa on sertifioitu ja tavoitteena on asteittain laajentaa sertifiointiarvointi koskemaan koko kuntayhtymän toimintaa. Sertifiointikaudella 2021–2023 tavoitteena on sertifioida terveyden- ja sairaanhoidon tulosalue.

Kansallisen potilas- ja asiakasturvallisuusstrategian ja siihen liittyvän toimeenpanosuunnitelman myötä riskien ennakointi ja hallinta, potilas- ja asiakasturvallisuuden osaamisen sekä omavalvontatoiminnan merkitys kasvaa ja näihin tulee tulevaisuudessa myös Kainuun soten panostaa entistä enemmän. Lisäksi tulee vahvistaa asiakkaiden osallisuutta ja vaikuttamismahdollisuuksia. Kansallisesti on tarkoitus luoda yhtenäiset, kansalliset mittarit, joiden myötä toiminnan laadun, turvallisuuden ja vaikuttavuuden seuranta ja sitä kautta prosessien ja hoito- ja palveluketjujen kehittäminen vahvistuu. Kainuun soten osalta tämä tarkoittaa sitoutumista ja resursointia prosessien ja turvallisten toimintatapojen kehittämiseen ja seurantaa sekä suunnitelmallista laaturekisterien käyttöönottojen laajentamista ja niistä saatavan tiedon hyödyntämistä.

Potilas- ja asiakasturvallisuuden osalta korostuu erityisesti lääkehoidon turvallisuus ja lääkinnällisten laitteiden käytön turvallisuus ja osaaminen. Lääkinnällisten laitteiden osalta vuonna 2021 tuli voimaan uusi MDR-asetus (Eu 2017/745) ja samalla uudistettiin laki lääkinnällisistä laitteista. Kansallisesti kehittämisen alla on opas lääkinnällisten laitteiden turvalliseen käyttöön sekä yhteiset kansalliset linjaukset osaamisen vaatimusten suhteen. Kainuun sote on tässä kehittämistyössä vahvasti mukana. Lääkehoidon osalta turvallinen lääkehoito-opas päivitettiin 2021 ja tähän liittyvät muutokset ovat Kainuun sotessa käynnissä.

Hoito- ja palveluketjut

Hyvän palvelun sote edellyttää toimivia hoito- ja palveluketjuja ja tämä edellyttää sitä, että johdamme hoito- ja palveluprosesseja ja -ketjuja kokonaisvaltaisesti yli tulosaluerajojen asiakkaalle arvoa tuoden. Prosessien- ja ketjujen kehittämisen tarkoituksena on hoito- ja palvelutoiminnan tehostaminen, toiminnan laadun ja palvelutason parantaminen, ongelmatilanteiden hallinta ja kustannussäästön aikaansaaminen. Toimintaprosessien kehittäminen ja kuvaaminen auttavat hallitsemaan kokonaisuuksia, jäsentämään toimintaa ja eri toimijoiden vastuita sekä löytämään toimintaprosessin pullonkauloja sekä parantamis- ja tehostamistoimenpiteitä. Kainuun sotessa haetaan toimintatapoja, jotka tuottavat laadukkaita palveluja kustannustehokkaasti. Sosiaali- ja terveystieteiden toiminnan kokonaisuuden, hoito- ja palveluketjujen, tulee olla asiakaslähtöisiä, tarkoituksenmukaisia, turvallisia, sujuvia ja vaikuttavia. Toisaalta on myös pystyttävä reagoimaan nopeasti palvelutarpeiden haasteisiin ja muutoksiin.

Prosessien ja ketjujen kehittämisessä hyödynnämme lean-menetelmiä ja organisaation lean-osaamista. Tavoitteena on tuottaa arvoa asiakkaille ja suunnitella palvelut sujuvina prosesseina, palveluketjuina ja -kokonaisuuksina ilman päällekkäisiä tai tarpeettomia vaiheita. Kainuun soten kuntayhtymän keskeiset prosessit- ja ketjut ja näiden väliset yhteydet on kuvattu prosessikarttaan. Hoito- ja palveluprosesseja ja -ketjuja arvioidaan ja kehitetään säännöllisesti mm. sisäisten- ja ulkoisten arviointien, katselmusten sekä omavalvonnan menetelmin ja sisäisten- ja ulkoisten kehittämishankkeiden avulla.

Hoito- ja palveluketjujen osalta kehittämisen painopisteenä on palvelujen saatavuus ja vaikuttavuus sekä prosessien ja ketjujen kokonaisvaltainen johtaminen. Tämä sisältää keskeisten prosessien ja ketjujen jatkuvan parantamisen ja kehittämisen huomioiden erityisesti yhdyspintojen sujuvuuden ja arvon tuottamisen asiakkaille (tehdään oikeita asioita oikeaan aikaan). Prosessien osalta on kehitettävä prosessien vaikuttavuuden seuranta- ja arviointia (mittarit, katselmukset) sekä riskien hallintaa. Prosessien johtamisen avulla varmistetaan myös henkilöstön perehdytys, osaaminen ja sitoutuminen sovittuihin toimintamalleihin.

Laadunhallinnan kehittämisen painopisteet ovat:

1. Prosessien kokonaisvaltaisessa kehittämisessä ja turvallisten toimintamallien käytön tehostamisessa, huomioiden erityisesti henkilöstön perehdytys, osaamisen varmistaminen ja ylläpito
2. Riskien hallinnan ja vaikuttavuuden parantamisessa, huomioiden potilas- ja

- asiakasturvallisuuteen liittyvät riskit sekä prosessiriskit
- 3. Tiedolla johtaminen ja palautekäytänteiden kehittäminen
- 4. Omavalvontatoiminnan ja auditointien kehittäminen, vaikuttavuuden parantaminen

2.5.3 Tiedolla johtaminen, tietoturva ja tietosuoja

Tiedolla johtaminen

Kainuun sote kehittää tietojohdamisen eri osa-alueiden osaamista organisaatiossa uudistamalla tiedonhallintaratkaisujaan sekä nostamalla tiedolla johtamisen kyvykkyyttä. Tavoitteena on, että Kainuun sote pystyy tuottamaan vertailukelpoista, laadukasta ja ajantasaista tietoa niin kansallisiin tarpeisiin kuin omaan päätöksentekoon organisaation eri tasoilla.

Kainuun sote seuraa tiiviisti STM:n Toivo-ohjelman (sote-tiedolla johtamisen, ohjauksen ja valvonnan toimeenpääntö) etenemistä. Kainuun sote uudistaa omaa tiedon tuotantoaan Valtava-hankkeen tavoitteiden mukaisesti ja osallistuu Virta-hankkeeseen tiedolla johtamisen kehittämiseksi DigiFinland Oy:n yhteistyön kautta.

Tiedolla johtamisen kehittämisen tavoitteita sisältyy ja niitä toteutetaan myös Kainuun soten STM:n rahoittamassa Kainuun rakenneuudistus vv. 2020–2021 (KaRa) -hankkeessa. KaRa-hankkeeseen sisältyen Kainuun sotessa edistetään tiedolla johtamista kehittämällä raportointiprosesseja, automatisoimalla ja modernisoimalla niitä. Työvälineeksi on hankittu ja otettu käyttöön raportointijärjestelmä, jolla voidaan yhdistellä, visualisoida ja jakaa tietoa paremmin. Käytettävissä olevaa tietoa voidaan näin hyödyntää enemmän ja helpommin. Tiedon systemaattista analysointia kehitetään. Raportoinnin vastuut ja kunkin tehtävät raportointiprosessissa selvitetään. Tiedolla johtamisen kokonaisuutta (TIJOKO) päivitetään edelleen tukemaan sote-järjestäjän tietotarpeita. Tiedolla johtamista edistetään organisaatiossa joka tasolla mm. valtakunnalliseen vertaiskehittämiseen osallistumalla, hyödyntämällä eri organisaatioiden raportteja ja kansallisia tietovarastoja.

Tietoturva

Tiedonhallinnanlaki (906/2019) tuli voimaan 1.1.2020. Se sisältää useita toimintaan vaikuttavia velvoitteita, joilla on vaikutuksia tietoturvaan. Laki sisältää mm. julkista hallintoa koskevat säännökset tiedonhallinnan järjestämisestä ja kuvaamisesta, tietovarantojen yhteentoimivuudesta, teknisten rajapintojen, katseluyhteyksien ja tietoturvallisuuden toteuttamisesta.

Tietoturvan riskien lisääntyminen liittyy osaltaan kasvavaan teknologian hyödyntämiseen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Terveystietoja tallennetaan useisiin eri paikkoihin, mukaan lukien henkilökohtaiset kannettavat laitteet, älypuhelimet, kannettavat tietokoneet ja pilvipalvelut, joita eri organisaatiot tarjoavat. Kansalaisella on helpompi pääsy omiin tietoihin, mikä on tuonut esiin uusia yksityisyyden suojaa ja tietoturvaa koskevia kysymyksiä ja riskejä. Pilvipalveluiden käytön lisääminen muuttaa IT-tuotantoympäristöä merkittävästi, jolloin henkilöstön koulutukseen ja hyvään riskienhallintaan on kiinnitettävä huomiota.

Terveydenhuoltoalaa kohtaan kohdistuvat hyökkäykset ovat kasvussa. Rikolliset ovat siirtäneet huomiotaan terveydenhuoltoon sen sisältämien potilastietojen ja muiden arvokkaiden tietojen vuoksi. Alaa pidetään ”pehmeänä”, eli heikosti varautuneena kyberhyökkäyksiin.

Tulevaisuudessa lääkinnälliset laitteet ovat merkittävänä osana IoT-laitteiden maailmanlaajuisesta käytön lisääntymisestä. Ohjelmistotkin ovat lähtökohtaisesti lääkinnällisiä laitteita jos sitä käytetään yksin tai yhdessä muiden lääkinnällisten laitteiden kanssa hankkimaan tietoja fysiologisten tilojen, terveydentilan, sairauksien tai synnynnäisten epämuodostumien havaitsemiseksi, diagnosoimiseksi, valvomiseksi tai hoitamiseksi. Myös mobiililaitteisiin suunnitellut ohjelmistot ja sovellukset voivat olla lääkinnällisiä laitteita, samoin kuin joissain tapauksissa myös laboratorio- tai potilastietojärjestelmät tai niiden osat.

Uudessa lääkinnällisistä laitteista annetussa laissa (Laki lääkinnällisistä laitteista 719/2021) säädetään niistä asioista, joista EU:n asetukset edellyttävät tai mahdollistavat kansallisia säännöksiä. Laissa säädetään muun muassa viranomaisen toimivaltuuksista, asiakirjoja koskevista kielivaatimuksista, terveydenhuoltoon kohdistuvista velvoitteista, toimijoilta perittävästä vuosimaksusta ja lainsäädännön rikkomisen seuraamuksista.

Monet terveydenhuollon suurimmista tietoturvaohuista liittyvätkin lääketieteellisiin laitteisiin, joiden hallinta ei tyypillisesti kuulu tietohallinnon tehtäviin. Tietohallinto voi tuottaa verkkoyhteydet lääketieteellisille laitteille, mutta laitteiden ylläpitovastuu osittain lain vaatimusten takiaakin on lääketieteellisen tekniikan yksiköillä. Lääketieteellisen tekniikan kannalta potilaiden hyvä hoito on tietysti etusijalla ja kykyä tietoturvallisuudesta huolehtimiseen ei yksiköissä välttämättä ole määrätietoisesti kehitetty. Yhteistyöhön lääketieteellisen tekniikan henkilöstön ja muun tietoturvaorganisaation kanssa tullaan jatkossa panostamaan.

KaRa-hankkeessa (Kainuun rakenneuudistus v. 2020–2021 -alueellisen valmistelun tukena) parannetaan Kainuun sotessa kyberturvallisuutta kehittämällä riskienhallintaa, laatimalla jatkuvuussuunnitelma sekä kehittämällä ja tukemalla keskitetyn lokienhallinnan käyttöönottoa.

Tietosuoja

Tiedon käsittelyn perustana on EU tietosuoja-asetus ja siitä tulevat velvoitteet sekä erityislainsäädäntö.

Tiedonhallintalain tarkoituksena on myös varmistaa viranomaisen tietoaineistojen yhdenmukainen, laadukas hallinta ja tietoturvallinen käsittely. Tavoitteena on huomioida tietoaineistojen turvallinen ja tehokas hyödyntäminen sekä edistää tietojärjestelmien ja tietovarantojen yhteentoimivuutta.

Tiedonhallintalaki edellyttää, että viranomaiset käsittelevät tietoaineistoja asiakaslähtöisesti, yhdenmukaisesti ja tietoturvallisesti noudattaen julkisuusperiaatetta ja tietosuojaperiaatteita.

Organisaatioissa on määriteltävä tiedonhallinnan toteuttamiseen liittyvien tehtävien vastuut ja nimettävä vastuuhenkilöt. Tiedonhallintamallin kuvaaminen on lakisääteinen uusi tehtävä ja siihen on määritelty minimisisältö, joka edellyttää myös dokumentaation tekemistä ja olemassa olevien ohjeiden päivittämistä. Ajantasaiset ohjeet on oltava tietoaineistojen käsittelystä, järjestelmien käytöstä, käyttöoikeuksista, vastuiden toteuttamisesta, tiedonsaantioikeuksien toteuttamisesta, tietoturvatöiden toteutuksesta ja poikkeusoloihin varautumisesta.

Tiedon käyttäminen viranomaisen ja palveluntuottajien välillä, on kuvattava prosessina yhtenäisesti erityisesti integroiduissa palveluissa ja prosesseissa.

2.5.4 Riskienhallinta, varautuminen ja kriisiviestintä

Riskienhallinta

Kainuun soten yhtymävaltuusto hyväksyi 16.12.2020 § 35 kuntayhtymän sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteet. Kainuun soten yhtymähallitus on hyväksynyt 25.11.2020 § 2020 riskienhallintasuunnitelman 2021 ja siihen tehdyt päivitykset 16.6.2021 § 193. Riskienhallintasuunnitelma on tehty vain vuodelle 2021, koska kyseisen vuoden aikana on tarkoitus laatia tuleville vuosille uusi kattavampi riskienhallintasuunnitelma.

Kuntayhtymän riskit jaotellaan neljään pääryhmään: strategiset riskit, operatiiviset riskit, taloudelliset riskit ja vahinkoriskit.

Strategiset riskit

Strategisista riskeistä merkittävin on sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöuudistus, joka hyväksyttiin eduskunnassa kesällä 2021. Merkittävä rakenteellinen muutos tulevassa sote-uudistuksessa Kainuun soten kannalta on pelastustoimen yhdistäminen samaan organisaatioon sote-toimintojen kanssa. Uudistuksessa ympäristöterveydenhuollon järjestäminen jää kunnille, mutta tietyin ehdoin kunnat ja hyvinvointialue voivat sopia ympäristöterveydenhuollon tehtävien hoidon jatkamisesta osana sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Kainuussa ympäristöterveydenhuolto on ollut vuodesta 2005 asti osa Kainuun sotea ja kokemukset näin integroiduista toiminnoista ovat olleet positiivisia.

Kainuun sote hallinnoi Helposti lähelläsi (Hellä) -hanketta, joka toteuttaa valtakunnallisen tulevaisuuden sotekeskus-ohjelman tavoitteita Kainuussa. Lisäksi Kainuun sote hallinnoi Kainuun rakenneuudistus 2020–2022 -alueellisen valmistelun tukena (KaRa) -hanketta. Mainittuihin hankkeisiin on palkattu Kainuun soteen työntekijöitä.

Operatiiviset riskit

Palveluiden tarpeenmukaisen järjestämisen kannalta suurimpana riskinä tulevaisuudessa on ammattitaitoisen ja pätevän henkilöstön saatavuus, riittävyys ja työhyvinvointi. Erityistyöntekijöiden ja lääkäreiden sekä hoitohenkilöstön rekrytointihaasteet ovat erilaisia riippuen sairaanhoidon erikoisalasta ja työyksikön sijainnista Kainuussa. Jo nyt on myös nähtävissä erityistyöntekijöiden lisäksi rekrytointihaasteita hoitoalan ns. perustehtävien täyttämässä. Henkilöstön saatavuuteen ja riittävyyteen liittyvä riski koskee myös tulevia vuosia ja se on huomioitava toiminnan suunnittelussa. Rekrytointihaasteisiin vastatessa houkuttelevan työnantajan statuksen ylläpitäminen on tärkeää, ja työhyvinvoinnin eteen on tehtävä laajamittaista työtä. Tässä mm. yhteistyö työterveyshuollon kanssa on tärkeää.

Henkilöstön työurat pitenevät, joten työssä jaksamisen tukemiseen on kohdennettava nykyistä enemmän resursseja. Sairauspoissaolojen lisääntyminen on merkittävä riski, joka vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden

hoitoon. Suurin osa sairauspoissaoloista on korvattava sijaisella potilasturvallisuuden varmistamiseksi. Sijaistyövoiman osaamisen varmistaminen ja henkilöstön joustavan liikkumisen eri työyksiköiden välillä on oltava suunnitelmallista toimintaa riskien välttämiseksi.

Vuoden 2020 alkupuolella levinnyt koronapandemia aiheutti nopeasti normaaliajan häiriötilanteen, ja varautumisen epidemiaan. Toiminnan häiriöttömän jatkumisen kannalta keskiössä oli riittävän terveydenhuollon ammattihenkilöstön määrä. Kuntayhtymä varautui poikkeukselliseen tilanteeseen ajanvaraustoimintojen ja ei-elintärkeiden toimintojen supistamisella sekä henkilöstön siirtämisellä töihin, joissa oli tarvetta lisähenkilökunnalle. Pandemian aikana muun muassa henkilökunnan mahdolliset eristämiset ja karanteenit voivat aiheuttaa ennakoimattoman tilanteen henkilöstöressurssissa.

Organisaatorakenne on keskeinen toimintaa ohjaava työkalu ja johtamisen väline. Yhtymähallitus päätti 3.6.2020 § 170 uudesta kuntayhtymän organisaatorakenteesta, joka tuli voimaan 1.1.2021. Organisaatorakenteen ohella myös toimintatapojen muutos- ja koulutustarpeita on tarkasteltu kokonaisuuden näkökulmasta. Laaja-alaisesti työskentelevä osaava henkilökunta vähentää rekryointitarvetta. Yleisesti toteutettavat koulutuspoliittiset linjaukset maassamme ja sosiaali- ja terveysalan koulutuksen säilyminen Kainuussa on erittäin tärkeää henkilöstön saatavuuden turvaamiseksi Kainuussa.

Tietojärjestelmien toimivuus on Kainuun soten toimintojen kannalta olennaisen tärkeää. Suurimpana toiminnan riskinä on erityisesti terveydenhuollon eri toimintojen riippuvuus tietojärjestelmistä ja niiden toimivuudesta. Kaikkia osa-alueita ei voida kustannussyistä tai toiminnallisista syistä varmentaa järjestelmiä kahdentamalla. Kainuun soten käytössä olevan internet -yhteyden keskeiset tietoliikenne- ja palomuurilaitteet sekä palvelimet on varmistettu kahdentamalla ne. Varalaitejärjestelyt on hoidettu huoltosopimuksella siten, että korjaavat toimenpiteet saadaan käyntiin 24/7-periaatteella.

Tietohallinnon henkilöstö käy tarvittaessa tietojärjestelmien toimittajien kanssa viikoittaisissa palavereissa läpi järjestelmiin liittyviä ongelmia. Organisaatio reagoi asianhallintajärjestelmään liittyviin ongelmiin hankkimalla uuden asianhallintajärjestelmän, joka otetaan käyttöön vuoden 2022 alussa. Tietojärjestelmän vaihdoksen ajankohta on haasteellinen ottaen huomioon sote-uudistuksen valmistelutoimet.

Kyberturvallisuuteen liittyvät uhkatekijät ovat nousseet viime vuosina merkittävästi ja esille on tullut tapauksia, joissa terveydenhuollon organisaatioihin on kohdistunut erilaisia kyberhyökkäyksiä (palvelunestohyökkäyksiä, viruksia, tietojen kalastelua, kiristysahaittaohjelmia jne.). Tämä uhka asettaa organisaatioille uusia haasteita, jotta toiminta pystytään turvaamaan erilaisissa tilanteissa. Tämän vuoksi riskien ja jatkuvuuden hallintaan täytyy panostaa, osana KaRa-hanketta näitä osa-alueita pyritään parantamaan.

EU:n yleistä tietosuojasetusta on sovellettu Suomessa ja EU-tasolla 25.5.2018 lukien. Kainuun sote laatii vuosittain erillisen tietotilinpäätöksen, jonka tarkoitus on antaa kokonaiskuva organisaation tietojenkäsittelyn nykytilasta. Tavoitteena on kehittää vuosittaisesta tietotilinpäätöksestä työkalu, jolla voidaan seurata ja parantaa tietoturvallisuuden ja tietosuojan tilaa Kainuun sotessa. Organisaation viimeisin tietotilinpäätös käsiteltiin yhtymähallituksessa 31.3.2021 § 96.

Suurin osa kuntayhtymän käytössä olevista toimitiloista on vuokratilaa. Kuntayhtymän perussopimuksen 21 §:n mukaan kuntayhtymä vuokraa tarvitsemansa tilat ensisijaisesti kunnilta, mutta suuri määrä tiloja on vuokrattu myös yksityissektorilta. Vuokratilojen suurena riskinä ovat sisäilmaongelmat sekä tilojen toimimattomuus nykyaikaisiin toiminnallisiin prosesseihin nähden. Toteutuneista riskeistä johtuen osa kunnista on käynnistänyt keskeisten tilojen uudistamisprosessin, jossa huomioidaan tulevaisuuden tilatarpeet ja palvelutarpeiden kehitys sekä uudistettava palveluverkko.

Kuntayhtymän tiloihin liittyvistä riskeistä tavallisimpien - sisäilmaongelmien sekä palo- ja vesivahinkojen - ohella voidaan todeta merkittäväksi tekijäksi vanhempien tilojen soveltumattomuus toimintatapojen muutoksiin. Kuntayhtymän hakiessa tehokkuutta prosesseihinsa eivät kaikki vanhemmat tilat nykyisellään tue tätä. Vajaakäyttöiset, huonokuntoiset ja osin tarpeettomat tilat ovat taloudellinen riski, mikäli tiloista ei luovuta tai niitä ei pureta.

Kuntayhtymän omissa tiloissa tilauudistuksia on tehty pitkäjänteisesti huomioiden rakennusten elinkaari. Uuden sairaalan valmistuttua iso osa kuntayhtymän omistamasta kiinteistömässasta uudistui. Uudistunut Kainuun keskussairaala palvelee nykyaikaisia toimintaprosesseja tehokkaasti ja vähentää sisäilmaan liittyviä riskejä huomattavasti. Uuden sairaalan talotekniikka tukeutuu ja toimii vahvasti tietojärjestelmien varassa, joiden toimintavarmuuteen liittyy kyberturvallisuus sekä itse järjestelmien toimintavarmuus. Näitä riskejä pyritään minimoimaan järjestelmäkohtaisilla huoltosopimuksilla sekä oman huolto-organisaation koulutuksella. Suuret talotekniset järjestelmät aiheuttavat myös taloudellisen riskin huoltokustannusten nousuna. Valtakunnallisen sote-uudistuksen viivästyminen ja sote-rakennushankkeisiin liittyvä STM:n poikkeuslupamenetely hitaine käsittelyaikoinen muodostaa riskin asianmukaiselle kuntayhtymän kiinteistönpidolle sekä suuremmille tilahankkeille.

Kainuun sote on mukana Kajaanin kaupungin kanssa yhdessä toteutettavassa KARPALO -hankkeessa, jossa pääasiassa Kajaanin sosiaalihuollon palveluja sijoitetaan peruskorjattavaan terveyskeskukseen. Hankkeelle ei ole vielä saatu STM:ltä poikkeuslupaa. Hankkeen suunnitteluvaihe ajoittuu vuoteen 2021 ja toteutusvaihe vuosille 2022 -2023. Koska alueen sosiaalihuollon palveluille on kyetty järjestämään soveliaat tilapäiset tilat, ei hankkeen valmistuminen vasta muutaman vuoden kuluttua vaaranna kyseisten palveluiden asianmukaista toteuttamista. Kainuun kunnissa olevia kuntayhtymän vuokraamia tiloja uudistetaan kuntien kanssa yhteistyössä.

Taloudelliset riskit

Kuntien päätösten mukaisesti Uusi sairaala -hankkeen investointikulut ja rahoitus ovat kuntayhtymän taseessa. Elokuussa 2017 kuntayhtymän hallitus päätti hakea pitkäaikaista lainaa Uuden sairaalan rakentamista varten yhteensä 159 milj. euroa. Kuntayhtymän hallitus kilpailutti rahoituslaitokset ja niiden pohjalta NIB (Nordic Investment Bank) myönsi 76 milj. euroa lainaa ja EIB (Euroopan Investointipankki) myönsi 78 milj. euroa lainaa. Tähän lainasopimukseen liittyy Lainasopimuksiin liittyvät seuraavat kovenanttiehdot:

- 1) korolliset velat suhteessa toimintatuottoihin alle 1.2:1.0; arvo 31.12.2020 0.4
- 2) lainan lyhennykset, korot, muut rahoituskulut suhteessa toimintatuottoihin korkeintaan 15 %; arvo 31.12.2020 1 %

Kainuun sotella oli pitkäaikaista lainaa 31.12.2020 yhteensä 156 025 133,10 euroa (31.12.2019 pitkäaikaista lainaa oli yhteensä 130 080 706,60 euroa). Näistä ei ole yhtään valuuttalainoja. Vuonna 2020 pitkäaikaisia lainoja lyhennettiin 55 573,50 euroa. Vuoden 2021 talousarvioon sisältyy investointien rahoittamiseen 20 milj. euron lainojen nostovaraus. Uuden sairaalan 12–15 milj. euron suuruisen loppurahoituksen kilpailutus on menossa marraskuussa 2021.

Taloudelliset riskit liittyvät talouden yleisiin reunaehtoihin, kuntatalouden yleiseen kehitykseen sekä palvelutarpeen kasvun tuomiin haasteisiin. Palvelutuotannon kustannuskehitystä hillitsevien toimien toteutuskyky siten, että se vastaa kuntien maksukykyä ja vuoden 2023 alusta toimintansa aloittavalle Kainuun hyvinvointialueelle kohdennettavaa rahoitusta on merkittävä riski. COVID-19 pandemia ja sen vaikutukset sekä lyhyellä että pitkällä tähtäimellä osaltaan lisäävät taloudellisia riskitekijöitä kuten myös palkkaharmonisoinnin henkilöstökustannuksia lisäävät suorat ja kerrannaisvaikutukset.

Palkkojen harmonisointi

Kainuun maakunta -kuntayhtymässä ja Kainuun sotessa on tehty palkkojen harmonisointia vuodesta 2005 lähtien valtakunnallisen ohjeistuksen mukaisesti mediaanipalkkaan. Työtuomioistuimen päätös velvoitti kuntia ja kuntayhtymiä tekemään palkkojen harmonisoinnin korkeimpaan palkkaan. Kainuun kunnista on siirtynyt vuodesta 2005 lähtien liikkeenluovutuksella henkilökuntaa Kainuun maakunta -kuntayhtymään ja sen jälkeen Kainuun soteen vuodesta 2013 lähtien.

KVTES- (Kunnallinen yleinen virka- ja työehtosopimus) -henkilöstöryhmän osalta palkkaharmonisointityö valmistui osittain jo vuonna 2020. Tämän henkilöstöryhmän tehtäväkohtaisten palkkojen korjaaminen takautuvasti aiheutti korkoineen noin 12,1 milj. euron suuruisen kulukirjauksen vuoden 2020 tilinpäätökseen. Takautuvien palkkaharmonisointikulujen maksatus alkoi maaliskuussa 2021. Tehtäväkohtaisten palkkojen korjaaminen ja hinnoittelutalukon eheyttämisen arvioitiin lisäävän henkilöstökuluja näiltä osin yhteensä noin 3,75 milj. euroa. Vuonna 2021 valmistunut laskenta vastasi kokonaissummaltaan ennakoarviota.

TS- (Kunnallisen teknisen henkilöstön virka- ja työehtosopimus) palkkaharmonisoinnin kokonaiskustannukseksi on arvioitu 1,0 milj. euroa. LS- (Kunnallinen lääkärin virkaehtosopimus) -henkilöstöryhmien osalta palkkojen harmonisointi on tarkoitus saada valmiiksi vuoden 2021 aikana ja maksatus näiden osalta ajoittunee vuoteen 2022.

Vuoden 2021 alijäämäennusteeseen on sisällytetty kaikki tiedossa olevat harmonisointierät. Talousarviossa 2022 palkkaharmonisoinnin taulukkovaikutusten kautta aiheutuviin kustannuksiin on pyritty varautumaan 3,7 %:n suuruisella palkankorotusvarauksella, jonka oletetaan kattavan myös mahdolliset sopimusperusteiset palkankorotukset. KVTES-henkilöstön osalta palkkaharmonisointi nostaa vuoden 2022 henkilöstömenoja noin 4,6 milj. euroa.

Vahinkoriskit

Kainuun sotella on lakisääteisten vakuutusten lisäksi vapaaehtoisia vakuutuksia koskien myös sosiaali- ja terveystoimen asiakkaita sekä luottamushenkilöstöä sekä työntekijöiden lakisääteistä tapaturmavakuutusta täydentävä etätyövakuutus. Kuntayhtymän henkilöstö ja luottamushenkilöstö on vakuutettuna matkustaessa enintään yhden (1) kuukauden kestävillä virkamatoilla. Kuntayhtymän toiminta on vakuutettu julkisyhteisön vastuuvakuutuksella julkisyhteisön toiselle aiheuttaman henkilö-, esine- ja tuotevastuuvahingon varalta sekä julkista valtaa käytettäessä aiheutetusta varallisuusvahingosta.

Kuntayhtymässä asemansa puolesta päätöksiä tekevät virkamiehet ja luottamushenkilöstö on vakuutettuna julkisyhteisön hallinnon varallisuusvastuuvakuutuksella. Lisäksi kuntayhtymällä on oikeusturvavakuutus, joka korvaa vakuutetun välttämättömät ja kohtuulliset asianajo- ja oikeudenkäyntikulut, jotka ovat aiheutuneet lakimiesavun käyttämisestä riita-, rikos- ja hakemusasioissa.

Kiinteistöt ja irtaimistot on vakuutettu omaisuusvakuutuksella täydestä arvosta äkillisten ja ennalta arvaamattomien vahinkojen varalta (all risk). Välivuokratut asunnot on vakuutettu huoneistoturvalta omaisuus- ja vastuuvahinkojen varalta ja metsät metsävakuutuksella äkillisten ja ennalta-arvaamattomien tapahtumien suoranaisilta omaisuusvahingoilta. Ajoneuvot on vakuutettu pakollisen liikennevakuutuksen lisäksi vapaaehtoisella laajalla kaskolla.

Varautuminen

Kainuun soten tulee turvallisuuskriittisenä toimijana varmistaa toimintansa jatkuvuus kaikissa erilaisissa poikkeustilanteissa. Kainuun soten varautuminen erilaisissa häiriö- ja poikkeustilanteissa on ohjeistettu valmiussuunnitelmassa ja kriisiviestintäohjeessa.

Varautumisella varmistetaan Kainuun sotessa tehtävien mahdollisimman häiriötön hoitaminen ja mahdollisesti tarvittavat tavanomaisesta poikkeavat toimenpiteet normaaliolojen häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa. Varautumisessa noudatetaan voimassa olevaa lainsäädäntöä ja esitettyjen toimenpiteiden tulee perustua lainsäädännössä oleviin toimivaltuuksiin. Varautuminen perustuu valmiuslain (1552/2011), pelastuslain (379/2011) ja muun erityislainsäädännön varautumisvelvollisuuteen. Varautumistoimenpiteitä ovat mm. valmiussuunnittelu, jatkuvuudenhallinta, etukäteisvalmistelut, koulutus- ja valmiusharjoitukset. Normaalioloissa hyvin toimiva, vahva organisaatio on tärkein perusta poikkeusolojen toiminnalle. Pääsääntöisesti varautumisjärjestelyt toteutetaan mahdollisimman kiinteästi normaaliolojen toimintoihin perustuen. Organisaatiota muutetaan normaaliolojen häiriötilanteissa (esim. suuronnettomuus) ja poikkeusoloissa mahdollisimman vähän. Tehtävät hoidetaan ensisijaisesti olemassa olevalla organisaatiolla, sitä tarpeen mukaan vahvistaen tai mukauttaen.

Varautumisen tavoitteena on turvata Kainuun väestölle kaikissa olosuhteissa terveyden ja toimintakyvyn kannalta keskeiset sosiaali- ja terveystalvet, terveellinen elinympäristö sekä toimeentulo. Palveluiden ja toimeentulon taso sopeutetaan vallitsevaan turvallisuustilanteeseen ja käytettävissä oleviin voimavaroihin.

Kainuun sotessa on yhteinen sosiaali- ja terveydenhuollon valmiussuunnitelma, jossa on yhdistetty kahdeksan (8) kunnan terveyskeskuksen ja sosiaalitoimen, sairaanhoitopiirin sekä keskussairaalan aiemmat suunnitelmat. Suunnitelmaa päivitetään ja täydennetään tarvittaessa. Puolangan kunta järjestää itse perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon palvelut ja vastaa niiden valmiussuunnittelusta.

Valmiussuunnitelmassa kuvataan Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän toimintavalmius normaalioloissa, normaaliolojen häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa. Häiriötilanteet ja poikkeusolot saattavat olla äkillisiä ja yllättäviä, joskus myös pitkäkestoisia ja suunnitelmallista varautumista edellyttäviä tilanteita. Varautuminen perustuu sekä valtakunnallisiin että alueellisiin riskikartoituksiin. Häiriö- ja erityistilanteita seurataan ja niistä raportoidaan viiveettä valmiusjohdon ohjeistamalla tavalla.

Valmiussuunnittelua tehdään ja ylläpidetään Kainuussa eri viranomaisten kanssa ja sitä koordinoidaan Pohjois-Suomen erityisvastuualueen yhteistyönä. Valvovana viranomaisena toimii Pohjois-Suomen aluehallintovirasto (PSAVI).

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä on laatinut evakuointisuunnitelman yhteistyössä Kainuun kuntien ja Kainuun pelastuslaitoksen kanssa. Kaikkien toimijoiden evakuointisuunnitelmaosuudet ovat keskenään yhteensopivat, ja osapuolet tuntevat toistensa vastuut ja tehtävät. Yksityiskohtainen evakuointisuunnitelma antaa hyvät ja uskottavat valmiudet toimijoiden toimia kyvykkäästi erilaisissa normaaliolojen häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa. Suunnitelma päivitetään joka toinen vuosi ja tarvittaessa.

Kriisiviestintä

Poikkeus- ja kriisitilanteissa viestinnän merkitys korostuu. Kriisitilanteessa viestinnästä vastaa aina se toimija tai viranomainen, joka johtaa toimintaa. Jos useat viranomaiset toimivat yhdessä, jokainen toimija vastaa viestinnästä omalta osaltaan. Silti on pyrittävä varmistamaan, että eri viranomaisten ja muiden toimijoiden viestit ovat kriisitilanteessa yhdenmukaisia. Mahdollisia yhteistyökumppaneita kriisiviestinnässä ovat ministeriöt, kunnat, pelastuslaitos, poliisi, sosiaali- ja terveydenhuollon muut toimijat, seurakunnat ja yritykset.

Kriisiviestinnässä varmistetaan ihmisten turvallisuus, turvataan viranomaisten toimintaedellytykset, tiedotetaan palvelujen järjestelyistä, pyritään varmistamaan, että tilannekuva on totuudenmukainen sekä ennakoimaan mahdolliset uudet kriisit.

Pandemia on osoittanut aktiivisen ja ajantasaisen viestinnän merkityksen niin ulkoisen kansalaisviestinnän, sisäisen henkilöstöviestinnän kuin eri toimijoiden välisen viestinnän osalta.

Kriisiviestintäsuunnitelmaa päivitetään tarvittaessa. Koska kriisiviestintä on usein aikakriittistä, on erityistä huomiota kiinnitettävä valmiuden ylläpitämiseen sekä viestinnän varmistamiseen kaikissa tilanteissa (ml. varallaolo- ja hälytysjärjestelyt).

3 TALOUSARVIO VUODELLE 2022

3.1 Talousarvion perusteita

3.1.1 Rahoituksen muodostuminen

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän perussopimuksen mukaan kuntayhtymän tehtävänä on järjestää jäsenkuntien puolesta laissa säädetty erikoissairaanhoidon ja kehitysvammaisten erityishuolto siltä osin kuin kunnat eivät järjestä sitä omana palvelunaan tai järjestä sitä muulla tavalla. Lisäksi kuntayhtymän tehtävä on järjestää jäsenkuntien puolesta kaikki muut kuntien lakisääteiset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut lukuun ottamatta lasten päivähoidon.

Kuntayhtymä voi tuottaa toimialansa palvelutoimintaa ja tukipalveluita sopimuksin muille kunnille, kuntayhtymille ja yhteistyötahoille. Lisäksi kuntayhtymä voi järjestää jäsen- ja osajäsenkuntien puolesta muuta palvelutoimintaa ja tukipalveluita.

Vuoden 2013 alusta voimaan tulleen perussopimuksen mukaan varsinaisten jäsenkuntien maksuosuudet määräytyivät siten, että sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuus pois lukien päivähoito-osuus, joka lasketaan 80 % sosiaalihuollon 0-6 -vuotiaiden laskennallisista kustannuksista ilman päivähoitokerrointa, kohdennetaan laskennallisesti kokonaisuudessaan kuntayhtymälle.

Valtionosuusjärjestelmä uudistui vuoden 2015 alusta lähtien. Uudessa valtionosuusjärjestelmässä ei voida erottaa STM:n valtionosuutta kokonaisuudesta.

Vuoden 2013 alusta voimaan tulleessa perussopimuksessa ei ole selkeää kannanottoa siihen, miten kuntayhtymälle muodostuvaa ali/ylijäämää käsitellään.

Valtionosuusjärjestelmän muutoksen vuoksi ja yli/alijäämän käsittelyn täsmentämiseksi Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän jäsenkuntien valtuustot hyväksyivät 2014 perussopimukseen muutokset 1.1.2015 lukien.

Muutetun perussopimuksen rahoituspykälän mukaan:

Varsinaisten jäsenkuntien maksuosuudet määräytyvät seuraavasti:

Se määrä, joka talousarvion mukaan suoraan kuntayhtymälle maksettavien valtionosuuksien, sekä muiden tulojen lisäksi tarvitaan tämän sopimuksen 3 §:ssä määriteltyjen tehtävien hoitamista varten, kootaan kuntayhtymän jäsenkunnilta varainhoitovuoden maksuosuuksina.

Kuntayhtymän järjestämiin toimintoihin kohdistuva peruspalvelujen valtionosuus (sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuus pois lukien päivähoito-osuus) kohdennetaan laskennallisesti kuntayhtymälle.

STM:n valtionosuus erotetaan peruspalvelujen valtionosuudesta laskemalla (valtionosuus laskennallisiin kustannuksiin) laskennallisesti prosentiosuutena, joka vastaa vuoden 2014 perussopimuksen mukaista laskennallista sosiaali- ja terveysmenojen osuutta laskennallisiin sosiaali- ja terveystoimen, esi- ja perusopetuksen sekä kirjasto- ja kulttuuritoimen kustannuksiin tarkoitettua peruspalvelujen valtionosuudesta. STM:n valtionosuudesta lasketut kuntakohittaiset prosentiosuudet ovat:

Hyrnsalmi:	83,2
Kajaani:	72,9
Kuhmo:	78,4
Paltamo:	76,0
(Puolanka):	81,7 (kalliinoidon tasauksen laskennassa)
Ristijärvi:	83,7
Sotkamo:	72,4
Suomussalmi:	80,1

STM:n valtionosuuksien kohdentamisen jälkeen kuntien maksuosuudet kuntayhtymälle määritellään puoliksi euro/asukas ja puoliksi prosenttiosuutena kuntiin kertyvästä laskennallisesta verorahoituksesta (50 % / 50 %). Laskennallinen verorahoitus sisältää verotulot (kunnallisverot, yhteisöverot ja kiinteistöverot), muut kuin kuntayhtymälle maksettavat tai kohdennettavat valtionosuudet, valtionosuuden lisäosat, valtionosuuksiin tehtävät vähennykset ja lisäykset nettona, järjestelmämuutoksen tasaus 2010, järjestelmämuutoksen tasaus 2015 ja verotuloihin perustuva valtionosuuksien tasaus sekä mahdolliset muut näitä vastaavat erät.

Verotulot lasketaan viimeisimmän valmistuneen verotuksen perusteella (t-2, kiinteistövero t-1) ja valtionosuudet kunkin talousarviovuoden mukaisina. Kunnallis- ja kiinteistöverotulot lasketaan maakunnan keskimääräisillä verotuloilla painotetuilla veroprosenteilla. Yhteisö- verotulot lasketaan todellisten maksuunpantujen verotulojen mukaisina. Voimalaitosten kiinteistövero otetaan kuitenkin huomioon 1,4 %:n verokannan mukaan.

Asukaslukuna käytetään viimeistä vahvistettua vuodenvaihteen asukaslukua.

Jäsenkunnan maksuosuutta määriteltäessä valtionosuuksiin ei lasketa mukaan kuntien saamia muita peruspalvelujen valtionosuuksiin kuulumattomia opetus- ja kulttuuriministeriön myöntämiä ja maksamia opetus- ja kulttuuri-toimen valtionosuuksia ja / tai -avustuksia, kunnan yleistä harkinnanvaraista rahoitusavustusta, kuntajaon muutoksen perusteella kunnille maksettavia yhdistymisavustuksia eikä investointi- ja kehittämishankkeiden tukea.

Lain toimeentulotuesta 5 b §:n mukaan kuntien rahoitusosuus perustoimeentulotuen kustannuksista on 50 prosenttia. Kunnan rahoitusosuus otetaan huomioon tekemällä sitä vastaava vähennys kunnalle maksettavasta peruspalvelujen valtionosuudesta. Vuoden 2017 alusta perustoimeentulotuen Kela-siirron jälkeen kuntayhtymän tehtäväksi jäävät täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki.

Vuotuinen maksuosuus kannetaan kunkin varainhoitovuoden kuntien talousarvotietojen perusteella siten kuin rahoitusneuvotteluissa on sovittu. Maksuosuus suoritetaan varainhoitovuoden aikana kuukausittain kahdessa erässä 12. ja 30. päivä.

Maksuosuuksia korjataan kyseessä olevan talousarviovuoden tilinpäätöksen yhteydessä kustannuksia vastaavaksi. Tasaukset suoritetaan mahdollisimman pian tilinpäätöksen hyväksymisen jälkeen.

Erikoissairaanhoidon hoitokustannusten tasausrahasto

Kuntayhtymällä on rahasto, jonka tarkoituksena on tasata sairaanhoitopiirin kuntayhtymän jäsenkunnalle potilas-kohtaisista tutkimuksista, toimenpiteistä ja hoidoista aiheutuneita poikkeuksellisen suuria kustannuksia terveydenhuoltolain 76 §:n toteuttamiseksi.

Rahaston pääomaa kartutetaan siten, että jäsenkunnilta peritään vuosittain maksu, jonka suuruuden valtuusto vahvistaa talousarviossa. Kaikkien sairaanhoitopiirin jäsenkuntien rahaston maksuosuus määrätään perussopimuksen 16 § toiminnan rahoitus/jäsenkuntien perustein lukuun ottamatta toimeentulotuesta 5 a §:n mukaista valtionosuutta perustoimeentulotuen kustannuksista.

Osajäsenien maksuosuuden ja ulkokuntalaskutus

Ympäristöterveydenhuollon Puolangan rahoitusosuuden laskeminen tapahtuu siten, että terveysvalvonnan kustannukset jaetaan siten, että 40 % määräytyy asukasluvun ja 60 % valvontakohteiden lukumäärän perusteella ja eläinlääkintähuollon kustannukset jaetaan siten, että 20 % määräytyy asukasluvun ja 80 % tilojen lukumäärän perusteella.

Muilta osin osajäsenet ja ulkokunnat maksavat asukkaidensa saamista palveluista suoritehinnan. Suoritehinnoittelun perustana ovat todelliset kustannukset, jotka sisältävät toiminnan välittömät ja välilliset kustannukset, poistot sekä pääomalle mahdollisesti suoritettavan koron.

Kuntia laskutetaan yhdenmukaisin perustein. Jollei osajäsenkunnan ja kuntayhtymän kesken muuta sovita, tulee laskusta käydä ilmi kunnan maksuvelvollisuuden perusteet.

Suoritteiden hinnoitteluperusteet vahvistaa yhtymävaltuusto talousarvion hyväksymisen yhteydessä. Suoritteiden yksikköhinnat vahvistaa yhtymähallitus etukäteen joulukuun loppuun mennessä. Yksikköhintoja määrättäessä arvioidaan suoritteiden määrä ja asiakkailta perittävien maksutulojen sekä varsinaisen toiminnan muiden tulojen määrä.

Yksikköhintoja voidaan muuttaa toimintavuoden aikana talousarvion hyväksytyyn muutokseen perustuen ja niin, että yksikköhintojen muutos voi tulla voimaan aikaisintaan ilmoitusta seuraavan toisen kalenterikuukauden alusta lukien.

3.1.2 Kuntien rahoitusosuuden kehitys

Valtionosuuksien kohdentamisen jälkeen kuntien maksuosuudet määritellään puoleksi euroa/asukas ja puoliksi prosenttiosuutena kuntiin kertyvästä laskennallisesta verorahoituksesta.

Valtionosuudet

Kuntien valtionosuudet ovat vuonna 2022 yhteensä noin 10,6 miljardia euroa ja kasvavat valtakunnallisesti noin 600 miljoonalla eurolla (6,1 %) vuodesta 2021. Kuntakohtaiset prosenttimuutokset vaihtelevat suuresti mm. väestökehityksestä. Kasvusta noin puolet tulee verotulomenetyksen kompensaaion kasvun kautta. Valtionosuuksia korottavat muun muassa 2,5 prosentin indeksikorotus (188 M€), valtionosuuksien korotus (246 M€) sekä tehtäväm muutokset (117 M€).

Valtionosuuksiin ei tehdä kustannustenjaon tarkistuksen mukaista korotusta eli se on tulkittava valtionosuusleikkaukseksi. Kilpailukyky sopimusleikkauksen muuttaminen pysyväksi pienentää kuntien valtionosuuksia 234 miljoonaa euroa. Vuoden 2022 valtionosuuksissa ei ole enää koronatukia.

Koronasta kunnille aiheutuvien kustannusten korvaus 2021

Koronavirustilanteesta kunnille aiheutuviin testaus-, jäljitys- ja muihin kustannuksiin varataan vuonna 2021 yli 1,6 mrd. euroa. Tammi-elokuun kustannuksia koskevat avustuspäätökset on tarkoitus tehdä vuoden 2021 aikana, ja syys-joulukuun kustannuksia koskevat päätökset alkuvuodesta 2022.

Hoito- ja palveluvelan purkamisen

Hallitus aloittaa monivuotisen hoito- ja palveluvelan purkamiseen kohdentuvan sote-palveluiden saatavuutta tukevan uudistuskokonaisuuden valmistelun. Lisäksi hallitus sitoutuu purkamaan hoito- ja palveluvelkaa 450 milj. euron kokonaisuudella vuosina 2021–2023. Tarkoituksena on sisällyttää valtuus vuoden 2021 täydentävään talousarvioesitykseen tai vuoden 2021 ensimmäiseen lisätalousarvioesitykseen. Rahoituksessa pyritään hyödyntämään soveltuvin osin EU:n elpymis- ja palautumistukivälineen varoja. Kuntien ja sairaanhoitopiirien avustustjärjestelmä valmistellaan STM:n ja VM:n yhteistyönä siten, että kannustimet kustannustehokkaaseen toimintaan säilyvät.

Kunnallisvero

Ansiotuloveroperusteisiin tehdään ansiotasoindeksin muutosta vastaava tarkistus, joka vähentää kunnallisveron tuottoa 209 milj. euroa. Lisäksi kotitalousvähennystä kasvatetaan määräaikaisesti niin kotitalous-, hoiva- ja hoitotyön kuin öljylämmityksestä luopumisen osalta tehtävien lämmitystapamuutosten osalta. Vähäpäästöisten työsuhteautojen verotusarvoa alennetaan. Ansiotuloveroperusteiden muutosten vaikutus on yhteensä noin 230 milj. euroa ja se kompensoidaan kunnille valtion budjetista maksettavina veromenetysten korvauksina.

Yhteisövero

Kuntien yhteisöveron jako-osuuden määräaikaista korottamista jatketaan verovuodelle 2021. Kuntien osuutta yhteisöveron tuotosta korotetaan 10 prosenttiyksiköllä määräaikaisesti myös verovuonna 2021 ja lisäksi pysyvästi 2 prosenttiyksiköllä varhaiskasvatusmaksujen alentamisen johdosta. Valtion osuutta alennetaan vastaavasti. Muutos ei vaikuta yksittäisten kuntien jako-osuuksiin. Korotuksesta hyötyvät eniten ne kunnat, jotka saavat eniten yhteisöveroa. Kuntien yhteisöveron tuottoon vaikuttaa lisäksi jo verovuodelle 2020 tehty jako-osuuden korotus, joka lisäsi kuntien yhteisöverotuloja 450 milj. eurolla vuonna 2020 ja 60 milj. eurolla vuonna 2021.

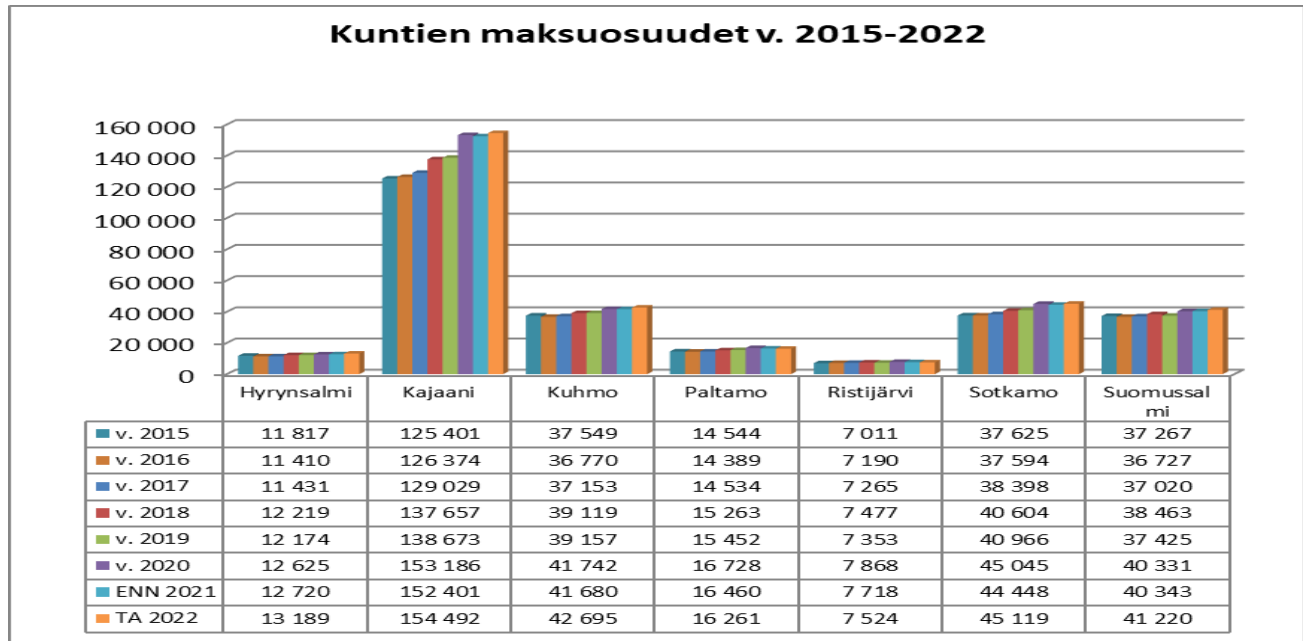
Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän ja kuntien välillä käydään perussopimuksen mukaiset neuvottelut seuraavan vuoden talousarviosta, kuntien asukkaiden palveluista ja niiden mahdollisista muutoksista sekä kuntayhtymän yhteistyökuntien kanssa tekemistä tehtävistä. Neuvottelut käydään kunkin vuoden kesäkuun loppuun mennessä. Talousarvioluonnos on toimitettava jäsenkunnille kuntaneuvottelujen jälkeen 31.8. mennessä. Talousarviossa huomioidaan terveydenhuollon järjestämissuunnitelman mukaiset linjaukset ja toimenpiteet. Vuotta 2022 koskevat neuvottelut pidettiin kuntien kanssa touko - kesäkuussa 2021. Kuntakokous rahoitusosuuden määrittämiseksi pidettiin 2.9.2021. Kunnat esittivät Kainuun sote:n kuntien rahoitusosuudeksi 320 500 000 euroa vuodelle 2022.

Kuntatalouden menot vuonna 2022

Toimintamenojen kasvu jatkuu, mutta hidastuu noin 3 prosenttiin koronavirustilanteen aiheuttamien välittömien kustannusten pienentyessä. Toimintamenoja lisäävät: Väestön ikääntymisestä johtuva sosiaali- ja terveydenhuollon menojen kasvu, hallituksen päättämät tehtävien laajennukset (kustannukset nousevat vuosittain), hoito- ja palveluvelka, kustannustason kasvu ja peruspalvelujen hintaindeksi 2,5 % vuonna 2022. Kunta-alan palkkaratkaisu

2022 ei ole vielä tiedossa. Investointien arvioidaan pysyvän korkealla tasolla. Toisaalta sote-uudistus saattaa kannustaa kuntia hillitsemään sote-menojen kasvua.

Kuntien maksuosuudet



Kuva 17. Kuntien maksuosuuksien kehitys kunnittain ja vuosittain 2015 – 2022

Kuntien maksuosuuksien euromääräiseen kehitykseen vaikuttaa kunnan valtionosuus sekä verorahoitus. Kuntakohtaiset valtionosuuksien määrät vaihtelevat vuosittain valtionosuusperusteista johtuvista muutoksista.

Taulukko 6. Kuntien maksuosuuksien kehitys 2013 – 2022

Kunta 1000 €	2013	€/as	2014	€/as	2015	€/as	2016	€/as	2017	€/as	2018	€/as	2019	€/as	2020	€/as	ENN 2021	€/as	TA2022	€/as
Hyrynsalmi	11 147	4 172	11 200	4 303	11 817	4 607	11 410	4 643	11 431	4 740	12 219	4 763	12 174	5 113	12 625	5 520	12 720	5 601	13 189	5 998
Kajaani	115 560	3 037	119 548	3 148	125 401	3 312	126 374	3 387	129 029	3 444	137 657	3 387	138 673	3 506	153 186	4 143	152 401	4 152	154 492	4 225
Kuhmo	35 407	3 793	36 589	3 960	37 549	4 124	36 770	4 164	37 153	4 237	39 119	4 225	39 157	4 393	41 742	5 012	41 680	5 089	42 695	5 309
Paltamo	13 507	3 548	13 776	3 681	14 544	4 018	14 389	4 090	14 534	4 185	15 263	4 088	15 452	4 293	16 728	5 015	16 460	5 029	16 261	5 027
Puolanka																				
Ristijärvi	6 653	4 468	6 621	4 566	7 011	4 913	7 190	5 141	7 265	5 401	7 477	5 262	7 353	5 325	7 868	6 109	7 718	6 068	7 524	6 092
Sotkamo	33 944	3 173	35 420	3 316	37 625	3 530	37 594	3 593	38 398	3 664	40 604	3 587	40 966	3 684	45 045	4 336	44 448	4 300	45 119	4 380
Suomussalmi	36 237	4 052	37 398	4 244	37 267	4 303	36 727	4 388	37 020	4 460	38 463	4 398	37 425	4 478	40 331	5 130	40 343	5 221	41 220	5 428
Yhteensä	252 455	3 367	260 552	3 497	271 214	3 670	270 454	3 738	274 830	3 804	290 802	3 746	291 200	3 872	317 525	4 506	315 770	4 525	320 500	4 633

3.1.3 Talousarvion laskentaperusteet

Talousarvion 2022 laadinnan lähtökohdatietoina on käytetty vuoden 2020 tilinpäätöstietoja.

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän vuoden 2020 tulos oli 26,7 milj. euroa alijäämäinen ja tämä alijäämä perittiin kunnilta lokakuussa 2021. Vuoden 2020 alkuperäinen talousarvio ja käyttösuunnitelma olivat ilman liikelaitosta 3,9 milj. euroa alijäämäisiä.

Talousarviovuodelle 2022 kohdistuviin virka- ja työehtosopimusten mukaisiin palkankorotuksiin ja palkkaharmonisoinnin aiheuttamiin lisäkustannuksiin on pyritty varaamaan määrärahat 3,7 %:n suuruisella palkankorotusvarauksella. Talousarviovuoden 2022 henkilöstömenot kasvavat 2,6 % vuoden 2021 syyskuun toteuman pohjalta laadittuun vuosiennusteeseen verrattuna. Palvelujen ostoissa on lisäystä 2,5 prosenttia verrattaessa vuoden 2021 vuosiennusteeseen.

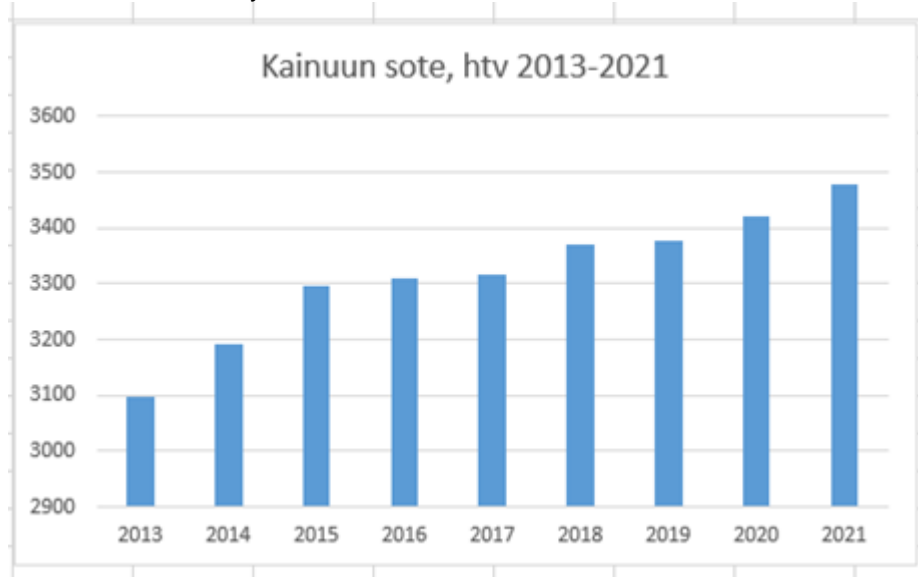
Toimintakulut kasvavat 2,7 prosenttia vuoden 2021 syyskuun toteuman pohjalta laadittuun vuosiennusteeseen nähden. Tilinpäätökseen 2020 verrattaessa toimintakulut kasvavat 3,7 %. Talousarvio 2022 on -8,1 milj. euroa alijäämäinen. Talousarviovuodelle 2022 päätetty kuntarahoitusosuus on 4,7 milj. euroa eli 1,5 % suurempi kuin vuoden 2021 ennakoitu lopullinen kuntarahoitusosuus. Talousarviovuoden 2022 poistojen määrä on -0,8 milj. euroa eli -5,3 % pienempi kuin vuoden 2021 ennakoitu poistojen määrä.

3.2 Kuntayhtymän henkilöstö

Henkilötyövuosien (HTV2) määrällä seurataan henkilöstövoimavarojen määrällistä kehittymistä. Se saadaan muuttamalla osan vuotta kestäneet palvelussuhteet vuosityöntekijöiksi eli henkilötyövuosiksi. Yksi henkilötyövuosi[1] tarkoittaa siis yhden kokoaikaisen työntekijän koko vuoden kestävää palkallista palvelussuhdetta. Henkilötyövuosien laskennassa ei ole otettu huomioon palkallisia poissaoloja eikä lisä- tai ylityitä.

Palkkaharmonisoinnin kustannukset ovat osa henkilöstöbudjettia.

Taulukko 7. Henkilötyövuosien määrä 2013–2021



^[1] Henkilötyövuosi / palkallisten palveluksessa olopäivien lukumäärä kalenteripäivinä / 365 * (osa-aikaprosentti/100)

Muutoksia v 2020: Ravintopalvelut ja ateriakuljetuspalvelut ovat siirtyneet takaisin Kainuun soten henkilöstöksi.

Henkilöstövoimavarojen tiedolla johtaminen ja työhyvinvointi

Henkilöstövoimavarojen johtaminen on tehtäväkokonaisuus, jossa huolehditaan siitä, että kuntayhtymässä on palvelun tarpeeseen optimaalinen, osaava ja hyvinvoiva henkilöstö. Henkilöstövoimavarojen johtamiseen kuuluvat parhaan mahdollisen ja osaavan henkilökunnan rekrytointi, osaamisen varmistaminen, kehittäminen ja uudistaminen sekä henkilöstön määrään ja mitoittamiseen liittyvät kysymykset.

Henkilöstövoimavarojen tiedolla johtamista kehitetään henkilöstömitoitukseen panostamalla. Työvuorosuunnittelua uudistetaan toimintalähtöisemmäksi. Muutokset työvuorosuunnittelun toimintakulttuurissa ovat työn alla. Henkilöstön liikkuvuutta ja yhteiskäyttöä edistetään. Esihenkilötyön tiedolla johtamisen tukena on QWL -kysely (Quality of working life), joka tuottaa tietoa työyksikkökohtaisesti työelämän laadusta ja työhyvinvoinnista.

Kuntayhtymän henkilöstön määrän hallinnassa otetaan huomioon talouden tasapainotuksen tavoitteet. Henkilöstömitoituksen avulla pyritään optimaaliseen toimintayksiköiden henkilöstömäärään. Mitoituslaskelmat toimivat perusteena yksikköjen henkilöstömäärätarpeelle sekä aina talousarvion henkilöstökulujen suunnittelulle. Mitoituslaskentoja toistetaan kerran vuodessa ja tarvittaessa toimin tojen muuttuessa. Mikäli poissaoloissa on oltava sijais-työvoimaa, on yhden henkilön työpanos aina enemmän kuin yksi talousarviossa ja työtunneissa. Koska henkilöstömäärä vaihtelee lomakausien ja toiminnan vaihtelujen vuoksi, kuntayhtymässä seurataan henkilömäärän sijasta henkilötyövuosia. Henkilötyövuosien seuraaminen soveltuu luotettavammin vaihtuvan henkilöstömäärän seurantaan ja se on myös KT Kuntatyonantajan suosittelu tunnusluku henkilöstömäärän seurantaan.

Toiminnan optimaalista henkilöstömäärän johtamista ja hallintaa ollaan ottamassa käyttöön. Se edellyttää toimintakulttuurin muutosten lisäksi myös johtamisen muutosta entistä vahvemmin ennakoivaan ja tiedolla johtamisen suuntaan. Tämä on tärkeää yhteiskunnallisesti sekä hyvinvointialueiden yhdenvertaisen palvelujärjestelmän kannalta, että henkilöstöresurssit käytetään optimaalisesti. Henkilöstön optimaalisella suunnittelulla ja toteutuksella on tutkitusti vaikutusta henkilöstön työhyvinvointiin. Työn kuormittavuuteen ja henkilöstön jaksamiseen vaikuttavat henkilöstöresursoinnin lisäksi myös monet muut tekijät, kuten vuorotyön vuorosuunnittelu, ergonominen työrytmi, työntekijän oma terveys, työyhteisön toimivuus sekä yksikön toiminnan organisointi ja johtaminen.

QWL; Henkilöstöviestintään panostetaan aikaisempaa enemmän. Lähijohdon ja johdon arjen johtamistyö on keskiössä.

Henkilöstöohjelma vuosille 2021–2025

Kainuun soten visio vuonna 2026 on että jokaisella on hyvä elämä Kainuussa. Kainuun soten arvoiksi on valittu vastuullisuus, asiakaslähtöisyys, luottamus, oikeudenmukaisuus ja avoimuus. Henkilöstöohjelman painopistealueiksi nousivat vuosille 2021–2025: yhteisöllisyys, osallisuus, merkityksellisyys, uudistuminen ja johtaminen.

Yhteisöllisyys

Työyhteisöjen yhteisöllisyys on keskeinen voimavaratekijä muuttuvalla sosiaali- ja terveysalalla. Yhteisöllisyyden lisäämisessä tärkeä rooli on avoimella viestinnällä ja vuorovaikutuksella, johon meistä jokainen voi omalta osaltaan vaikuttaa. Yhteisöllisyyttä tulee rakentaa niin työyksikötasolla kuin koko Kainuun soten tasolla. Työyhteisöt sopivat yhteisesti toimintatavat ja pelisäännöt, jotka luovat raamit turvalliselle, terveelliselle ja asiakaslähtöiselle palvelulle ja yhteistyölle.

Osallisuus

Jokaisen ammatillista osaamista hyödynnetään ja henkilöstöä kohdellaan tasapuolisesti. Henkilöstön palkitsemiskeinot, palvelut ja johtamisen periaatteet ovat avoimesti esillä, mikä lisää luottamuksellisuuden, oikeudenmukaisuuden ja tasapuolisuuden kokemusta.

Otamme uudet työntekijät osaksi työyhteisöämme huolehtimalla hyvästä perehdytyksestä, mentoroinnista, selkeästä tehtäväkuvasta ja kannustavasta ilmapiiristä. Jokaisella työntekijällä on selkeä käsitys hänen työnsä tavoitteista ja työroolista osana koko työyhteisön toimintaa.

Esihenkilöt ja johto tukevat ja kannustavat henkilöstöä osallistumaan työyhteisön toimintaan, perustehtävän tekemiseen ja palveluiden kehittämiseen.

Merkityksellisyys

Tavoittelemme koko Kainuun soten tasolla mahdollisimman yhteisen toimintakulttuurin ja ilmapiirin vahvistamista, jota varmistetaan yhteisillä toimintatavoilla, kuten perehdyttämisellä, palaverikäytännöillä ja henkilöstön johtamiskäytänteillä.

Uudistuminen

Uudistuminen tarkoittaa kokeilevan ja luovan työskulttuurin yhteensovittamista ja vuoropuhelua nykyisten toimintatapojen kanssa. Kannustamme Kainuun sotessa henkilöstöä uudistamaan osaamista ja innostumaan uudesta. Monikanavaisuus ja digitaaliset palvelut sekä uudet yhteistyömuodot vaativat uudenlaista työtettä, työtapoja ja osaamista. Uudistamisessa on lupa kokeilla, erehtyä ja oppia matkalla. Hyväksyvällä ja kannustavalla asenteellamme on iso merkitys sille, että uskallamme kehittyä työssämme niin yksilöinä kuin yhteisönä.

Varmistamme esihenkilöiden osaamisen systemaattisella kehittämisellä koko organisaation uudistumisen.

Johtaminen

Johtamisella ja esihenkilötyöllä haluamme palvelujen tuottamisen lisäksi tukea työntekijöittemme onnistumista ja työhyvinvoinnin toteutumista työssä. Jotta kaikki henkilöstöohjelman painopistealueet kehittyisivät, on tarpeen määritellä, yhtenäistää ja vahvistaa organisaation johtamiskulttuuria. Esihenkilöiden jatkuva koulutus ja tuki ovat tärkeitä asioita.

3.3 Käyttötalouslyhdistelmä tulosalueittain

Taulukko 8.

Käyttötalouslyhdistelmä Kainuun sote

TULOSALUEITTAIN 1 000 €	TP 2020	KS 2021	Muutos % KS2021/ TP2020	ENNUSTE (9/2021) 2021	Muutos % ENN2021 /TP2020	TA 2022	Muutos % TA2022/ ENN2021
KUNTAYHTYMÄN HALLINTO							
Toimintatuotot	318 551	293 732	-7,8	293 275	-7,9	323 813	10,4
Toimintakulut	4 130	5 776	39,9	4 885	18,3	6 665	36,4
Toimintakate	314 421	287 956	-8,4	288 390	-8,3	317 147	10,0
Rahoitustuotot ja -kulut	-1	-1	0,0	-1 553	0,0	-2 125	36,8
Poistot	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Tilikauden tulos	314 420	287 956	-8,4	286 837	-8,8	315 022	9,8
KESKITETYT TUKIPALVELUT							
Toimintatuotot	4 733	3 886	-17,9	3 908	-17,4	3 535	-9,5
Toimintakulut	34 962	36 779	5,2	35 491	1,5	39 886	12,4
Toimintakate	-30 229	-32 893	8,8	-31 583	4,5	-36 352	15,1
Rahoitustuotot ja -kulut	-5	-2	-60,0	-2	-60,0	-4	100,0
Poistot	-10 309	-11 452	11,1	-11 452	11,1	-10 428	-8,9
Tilikauden tulos	-40 544	-44 347	9,4	-43 037	6,1	-46 784	8,7
HYVINVOINTIPALVELUT							
Toimintatuotot	3 306	3 827	15,8	3 983	20,5	4 983	25,1
Toimintakulut	50 639	53 810	6,3	53 109	4,9	56 001	5,4
Toimintakate	-47 334	-49 982	5,6	-49 126	3,8	-51 018	3,9
Rahoitustuotot ja -kulut	-14	0	-100,0	0	-100,0	-13	0,0
Poistot	-128	-112	-12,5	-112	-12,5	-108	-3,6
Tilikauden tulos	-47 476	-50 094	5,5	-49 238	3,7	-51 139	3,9
TERVEYDEN- JA SAIRAANHOIDON PALVELUT							
Toimintatuotot	27 748	30 619	10,3	33 795	21,8	29 699	-12,1
Toimintakulut	192 939	186 271	-3,5	191 706	-0,6	190 185	-0,8
Toimintakate	-165 190	-155 652	-5,8	-157 911	-4,4	-160 485	1,6
Rahoitustuotot ja -kulut	-5	-14	180,0	-14	180,0	-3	-78,6
Poistot	-2 844	-2 730	-4,0	-2 730	-4,0	-2 964	8,6
Tilikauden tulos	-168 039	-158 396	-5,7	-160 655	-4,4	-163 452	1,7
IKÄIHMIEN PALVELUT							
Toimintatuotot	20 036	18 002	-10,2	17 294	-13,7	16 793	-2,9
Toimintakulut	73 232	74 364	1,5	73 967	1,0	76 357	3,2
Toimintakate	-53 196	-56 363	6,0	-56 673	6,5	-59 563	5,1
Rahoitustuotot ja -kulut	0	-4	0,0	-4	0,0	0	0,0
Poistot	-201	-203	1,0	-203	1,0	-235	15,8
Tilikauden tulos	-53 397	-56 570	5,9	-56 880	6,5	-59 798	5,1
YMPÄRISTÖTERVEYDENHUOLTO							
Toimintatuotot	497	483	-2,8	570	14,7	546	-4,2
Toimintakulut	2 457	2 460	0,1	2 576	4,8	2 497	-3,1
Toimintakate	-1 960	-1 977	0,9	-2 006	2,3	-1 951	-2,7
Rahoitustuotot ja -kulut	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Poistot	-6	-7	16,7	-7	16,7	-3	-57,1
Tilikauden tulos	-1 966	-1 984	0,9	-2 013	2,4	-1 954	-2,9
YHTEENSÄ (ilman liikelaitosta)							
Toimintatuotot	374 871	350 549	-6,5	352 826	-5,9	379 368	7,5
Toimintakulut	358 359	359 461	0,3	361 721	0,9	371 591	2,7
Toimintakate	16 511	-8 912	-154,0	-8 895	-153,9	7 778	-187,4
Rahoitustuotot ja -kulut	-3 023	-1 573	-48,0	-1 573	-48,0	-2 145	36,4
Poistot	-13 488	-14 503	7,5	-14 503	7,5	-13 738	-5,3
Tilikauden tulos	0	-24 987	0,0	-24 971	0,0	-8 106	-67,5

3.4 Investoinnit

Taulukko 9.

INVESTOINTIOSA (kuntayhtymä)	Päivitetty 1.12.2021									
	TP-2016	TP-2017	TP-2018	TP-2019	TP-2020	TA-2021	TA-2022	TS-2023	TS-2024	TS-2025
1 000 €										
Koneet ja kalusto	2 635	2 636	2 556	2 523	2 111	4 085	4 210	2 500	2 500	2 500
Koneet ja kalusto, Keskitetyt yht. palvelut	776	496	903	1 027	702	1 000	1 070	1 000	1 000	1 000
Koneet ja kalusto, Sote	1 859	2 140	1 653	1 496	1 409	3 085	3 140	1 500	1 500	1 500
Käyttöomaisuuden myynnit										
Yhteisten tietojärjestelmien hankinta, Keskitetyt yhpa	391	262	237	463	496	1 000	1 070	1 000	1 000	1 000
Tietojärjestelmät, Sote(UNA:n vaikutus v. 2019-2025)	604	752	863	557	451	1 500	1 840	1 500	1 500	1 500
Tietojärjestelmät, Sote tele- ja turvajärjestelmät						300	300			
Muut koneet ja kalusto, Keskitetyt, yhpa	385	234	666	564	206					
Muut koneet ja kalusto, Sote	1 255	1 388	790	939	958	1 285	1 000			
Radiologian laitteiden päivitys										
Rakennukset	9 105	24 450	46 118	51 174	25 905	17 139	7 573	5 302	560	540
Uusi	7 871	23 740	46 067	50 982	25 844	16 489	6 523	4 802	60	40
Laajennus/korvaava	1 234	710	51	192	61	650	1 050	500	500	500
Sijoitukset	3	3	108	50	-126					
Osakkeiden hankinta	3	3	108	50	-126					
Osakkeiden myynti			-42		-136					
Irtaimiston myynti				-15						
YHTEENSÄ	11 743	27 089	48 782	53 732	27 890	21 224	11 783	7 802	3 060	3 040
1 000 €										
Rakennukset erittely										
Uusi Sairaala	6 718	23 046	46 067	50 955	25 529	11 635	1 485	129	60	40
Kehitysvaihe	6 718	496								
Kainuun uusi sairaala Soten kehitysvaihe (KAS)	488	33								
Kainuun uusi sairaala, Allianssin kehitysvaihe (KAS)	6 230	463								
Toteutusvaihe	22 550	46 067	50 955	50 955	25 529	11 635	1 485	129	60	40
Kainuun uusi sairaala, Allianssin toteutusvaihe (TAS)	21 340	43 345	37 831	21 318	9 580	400	129	60	40	
Soten kustannukset (ei kuulu Allianssiin)	1 210	2 722	13 124	4 211	2 055	1 085				
Taidehankinnat	13	59	120	47	85	0				
Irtaimisto			1 725	486	200	0				
Audiovisuaaliset laitteet (AV)			0	430	436	160	30			
Kiinteät sairaalalaitteet (KSL)	33	288	8 629	1 063	300	0				
Kainuun US Soten tilaajan hankekustannukset (palkat)	463	456	850	483	350	40				
Bonusvaraus			0		500	0				
Riskivaraus		0	0		0	1000				
Kainuun soten ICT (mm Uusi sairaala; ei kuulu Allianssiin)	359	1 140	1 125	1 445	200	0				
Ulkoisen valvonta (ei kuulu Allianssiin)	122	214	223	230	240	0				
Soten muut kulut (mm. asiantunt. ostot, liittymismaksut, Inspira; ei kuulu Allianssiin)	220	565	22	21	20	15				
Kainuun keskussairaalan uusi ravintokeskus (ei kuulu Allianssiin)				27	315	2 800	2 800	4073		
Muut investoinnit	1 153	694				2 054	2 238	600		
Vammaispalvelujen Rajamiehentie	2 296	821						600		
Vammaispalvelujen asumisyksikkö						2 000	2 000	600		
Rajamiehentien asunnot; tulot	-1 143	-127								
Sairaalakoulu (lunastus 2021)						54				
Psykiaatriatalo (lunastus 2022) (Teijo-talo)							121			
Psykiaatriatalo (lunastus 2022) (Teijo-talo)							117			
Rakennukset / Laajennus/korvaava	1 234	710	51	192	61	650	1 050	500	500	500
Soten kiinteistöjen korjaus	867	710	51	40	32	500	500	500	500	500
Pysäköintipaikkojen muutokset 2019-2022				42	50	150	150			
Salmijärven kattilan uusiminen				110	-21					
Pysäköintialueet potilastornin alueelle							200			
Helikopterikentän rakentaminen							200			
Salmijärven automaattinen paloilmoinnin ja sammutusjärjestelmä	367									

Hankinnat lasketaan investoinneiksi, kun kokonaishankintahinta on suurempi kuin 15 000 euroa ja hankinnan taloudellinen pitoaika on vähintään kolme (3) vuotta.

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän ja koko Kainuun suurin julkinen investointi on Uusi Sairaala -hanke eli Kainuun keskussairaalan uudistaminen.

Hankkeen valmistelu käynnistettiin 2011 ja varsinainen rakentaminen käynnistyi helmikuussa 2017. Hankkeen ensimmäisen rakennusosat (n. 30 000 m2) valmistuivat aikataulussa 2019 ja päärakennuksen juhlallisia avajaisia vietettiin 17.1.2020. Sairaalan päivystävät osat, kuvantaminen, leikkaussalit, teho- ja valvontaosasto ja synnytysosasto sekä osa vuodeosastoista käynnistivät toimintansa tammi-helmikuun aikana. Päärakennuksen 2a-vaihe valmistui n 6 kk aikataulua edellä mukaisesti ja otettiin käyttöön lokakuussa 2020. Noin 4500 neliömetrin loholla toimivat Kajaanin perusterveydenhuollon vastaanotot, lasten ja nuorten poliklinikka sekä vaativan kuntoutuksen osasto.

Tammikuussa 2021 valmistui entisen päivystysrakennuksen saneeraus (n. 3000 m2), johon siirtyivät lasten ja nuorten psykiatrian osastot ja poliklinikat sekä kehitysvammapoliklinikka ja -osasto. Myös ensihoidon uudistetut tilat sijaitsevat tässä osassa. Hankkeen viimeinen vaihe eli päärakennuksen 2b-vaihe (n. 10 000 m2) on valmistunut kesällä 2021 ja viimeisetkin osastot ja poliklinikat muuttivat uusiin tiloihin syksyllä 2021. Syyskuussa 2021 on käynnistynyt vanhojen sairaalaosien purku. Purkutyöt ja piha-alueiden viimeistely kestävät syksylle 2022 saakka.

Uusi Sairaala on toteutettu projektiallianssina eli yhteistoiminnallisena urakkana, jossa tilaaja, suunnittelijat ja urakoitsijat muodostavat yhteisen organisaation hankkeen toteuttamiseksi sekä jakavat riskit ja hyödyt yhdessä sopimillaan periaatteilla. Julkisenä hankintana toteutetun kilpailutuksen perusteella allianssin palveluntuottajina toimivat

- Sweco Architects, Sweco Talotekniikka, Sweco Rakennetekniikka ja Sweco PM (arkkitehti- ja pääsuunnittelu, talotekniikka-, rakenne- ja sairaalasuunnittelu)
- Skanska Talonrakennus (pääurakoitsija ja projektinjohto)
- Caverion Suomi (talotekniikan suunnittelu ja urakointi)

Suunnittelua on ohjannut valtuuston hyväksymä konseptisuunnitelma, jonka mukaan keskussairaalan alueelle sijoittuu päivystävän erikoissairaanhoidon lisäksi myös perusterveydenhuollon toimintoja. Hankkeen laajuus on 46 000 brm² ja rakennus-, laite- ja irtaimistokustannukset ovat arviolta 153 milj. euroa, jonka lisäksi Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän ICT-kustannuksiin on varattu 6 milj. euroa. Investoinnit ajoittuvat pääosin vuosille 2016 - 2021.

Uuden sairaalan investointia varten on otettu lainaa Kainuun sote -kuntayhtymälle, jolloin

- Lainan korot ja lyhennykset maksaa Kainuun sote -kuntayhtymä
- Kainuun sote -kuntayhtymän käyttötalouteen kohdistuvat Uusi Sairaala investoinnin lainan korot ja poistot. Uusi sairaala -investointi kirjataan suunnitelman mukaan vaikutusaikanaan poistoina kuluksi ja se tulee katetuksi sitä kautta kuntien rahoitusosuuksilla
- Kainuun soten jäsenkunnat osallistuvat Uusi Sairaala -hankkeen rahoitukseen maksamalla Kainuun soten käyttötalouden menoja normaaleilla perussopimuksen mukaisilla kuntamaksuosuuksillaan eivätkä kunnat joudu ottamaan lainaa tähän investointiin
- Uusi sairaala hankkeen investointi ei näy kuntien taseessa eikä investoinnista peritä mitään erillistä kustannuserää jäsenkunnilta. Uusi sairaala hankkeen investointia varten on nostettu v. 2017–2020 pitkäaikaisista lainaa 154 miljoonaa euroa. Lainarahoitusta on kilpailutettu elokuussa 2017 hallituksen päätöksellä
- Kuntayhtymän hallitus kilpailutti rahoituslaitokset ja niiden pohjalta NIB (Nordic Investment Bank) myönsi 76 milj. euroa lainaa ja EIB (Euroopan Investointipankki) myönsi 78 milj. euroa lainaa eli yhteensä 154 milj. euroa
- v. 2020 nostettiin loppuerät myönnetystä US-lainoituksesta: NIB:n lainaa nostettiin 8 milj. euroa ja EIB:n lainaa 18 milj. euroa
- Uusi sairaala -hankkeen loppurahoitukseen vielä tarvittavan lainoituksen (12–15 milj. euroa) kilpailutus on käynnissä marraskuussa v. 2021 ja se on tarkoitus nostaa vuoden 2021 loppuun mennessä.
- Ravintokeskusinvestoinnissa edetään vasta kuntaneuvottelun jälkeen

3.5 Tuloslaskelma

Taulukko 10.

KAINUUN SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON KUNTAYHTYMÄ	TP 2020	Muutos-% TP-19/TP-20	KS 2021	Muutos-% KS-21/TP-20	Toteuma 1-9 kk	Toteuma %	1-9 kk pohjalta Ennuste 2021	Muutos %Enn -20/KS-21	TA 2022	Muutos % TA 2022/TP2020	Muutos % TA 2022/Enn2021
TOIMINTATUOTOT	374 870	-7,8	350 550	-6,5	256 213	73,1	352 825	0,6	379 368	1,2	7,5
Myyntituotot	337 457	-8,6	309 532	-8,3	229 651	74,2	308 092	-0,5	337 675	0,1	9,6
./. Jäsenkunnilta	298 000	-2,3	298 000	0,0	218 101	73,2	290 800	-2,4	320 500	7,6	10,2
Maksutuotot	25 387	12,6	25 889	2,0	19 072	73,7	25 929	0,2	26 346	3,8	1,6
Tuet ja avustukset	7 683	-38,4	11 184	45,6	4 633	41,4	14 628	30,8	11 167	45,3	-23,7
Muut tuotot	4 343	-6,3	3 945	-9,2	2 856	72,4	4 175	5,8	4 181	-3,7	0,1
TOIMINTAKULUT	358 359	-6,1	359 461	0,3	260 401	72,4	361 720	0,6	371 591	3,7	2,7
Palkat ja palkkiot	155 820	-7,9	155 093	-0,5	111 580	71,9	157 019	1,2	161 544	3,7	2,9
Henkilösivukulut	35 787	-7,0	36 815	2,9	26 154	71,0	37 174	1,0	37 661	5,2	1,3
Henkilöstökulut	191 607	-7,7	191 908	0,2	137 734	71,8	194 193	1,2	199 205	4,0	2,6
Asiakaspalvelujen ostot	57 816	-3,0	58 009	0,3	44 617	76,9	64 013	10,4	59 795	3,4	-6,6
Muiden palvelujen ostot	48 581	-2,6	53 181	9,5	39 188	73,7	50 109	-5,8	57 183	17,7	14,1
Palvelujen ostot yhteensä	106 397	-2,8	111 190	4,5	83 805	75,4	114 122	2,6	116 978	9,9	2,5
Aineet ja tavarat	30 054	-15,0	29 838	-0,7	21 475	72,0	29 218	-2,1	28 504	-5,2	-2,4
Avustukset	13 856	6,6	9 226	-33,4	6 108	66,2	8 483	-8,1	10 220	-26,2	20,5
Vuokrat	14 596	-4,9	15 273	4,6	10 917	71,5	14 673	-3,9	14 557	-0,3	-0,8
Muut kulut	1 849	17,2	2 026	9,6	362	17,9	1 031	-49,1	2 127	15,0	106,3
TOIMINTAKATE	16 511	-44,2	-8 911	-154,0	-4 188	47,0	-8 895	-0,2	7 778	-52,9	-187,4
Rahoituskulut ja -tuotot	-3 023	-57,8	-1 573	-48,0	-940	59,8	-1 573	0,0	-2 145	-29,0	36,4
VUOSIKATE	13 488	-41,2	-10 484	-177,7	-5 128	48,9	-10 468	-0,2	5 632	-58,2	-153,8
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-13 488	-41,2	-14 503	7,5	-10 536	72,6	-14 503	0,0	-13 738	1,9	-5,3
SATUNNAISET ERÄT	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,0
TILIKAUDEN TULOS	0	0,0	-24 987	0,0	-15 664	0,0	-24 971	-0,1	-8 106	0,0	-67,5
VARAUSTEN JA RAHASTOJEN MUUTOS	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,0
ALIJÄÄMÄN KATTAMINEN	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,0
TILIKAUDEN YLI-/ALIJÄÄMÄ	0	0,0	-24 987	0,0	-15 664	0,0	-24 971	-0,1	-8 106	0,0	-67,5

Taulukko 11. Kainuun Työterveys -liikelaitoksen toiminta lakannut 31.12.2018, Kainuun soten tuloslaskelma ilman liikelaitosta = yhdistelmä Kainuun sote ja Kainuun Työterveys -liikelaitos

KAINUUN SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON KUNTAYHTYMÄ						
(mukana liikelaitos) 1 000 €	TP 2020	Muutos-% TP-19/TP-20	KS 2021	Muutos-% KS-21/TP-20	Ennuste 2021 (1-9 pohjalta)	Muutos Enn -2021/KS-2021%
TOIMINTATUOTOT	374 870	-7,8	350 550	-6,5	352 825	0,6
Myyntituotot	337 457	-8,6	309 532	-8,3	308 092	-0,5
./ Jäsenkunnilta	298 000	-2,3	298 000	0,0	290 800	-2,4
Maksutuotot	25 387	12,6	25 889	2,0	25 929	0,2
Tuet ja avustukset	7 683	-38,4	11 184	45,6	14 628	30,8
Muut tuotot	4 343	-6,3	3 945	-9,2	4 175	5,8
TOIMINTAKULUT	358 359	-6,1	359 461	0,3	361 720	0,6
Palkat ja palkkiot	155 820	-7,9	155 093	-0,5	157 019	1,2
Henkilösivukulut	35 787	-7,0	36 815	2,9	37 174	1,0
Henkilöstökulut	191 607	-7,7	191 908	0,2	194 193	1,2
Asiakaspalvelujen ostot	57 816	-3,0	58 009	0,3	64 013	10,4
Muiden palvelujen ostot	48 581	-2,6	53 181	9,5	50 109	-5,8
Palvelujen ostot yhteensä	106 397	-2,8	111 190	4,5	114 122	2,6
Aineet ja tavarat	30 054	-15,0	29 838	-0,7	29 218	-2,1
Avustukset	13 856	6,6	9 226	-33,4	8 483	-8,1
Vuokrat	14 596	-4,9	15 273	4,6	14 673	-3,9
Muut kulut	1 849	17,2	2 026	9,6	1 031	-49,1
TOIMINTAKATE	16 511	-44,2	-8 911	-154,0	-8 895	-0,2
Rahoituskulut ja -tuotot	-3 023	-57,8	-1 573	-48,0	-1 573	0,0
VUOSIKATE	13 488	-41,2	-10 484	-177,7	-10 468	-0,2
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-13 488	-41,2	-14 503	7,5	-14 503	0,0
SATUNNAISET ERÄT	0	0,0	0	0,0	0	0,0
TILIKAUDEN TULOS	0	0,0	-24 987	0,0	-24 971	-0,1
VARAUSTEN JA RAHASTOJEN MUUTOS	0	0,0	0	0,0	0	0,0
ALIJÄÄMÄN KATTAMINEN	0	0,0	0	0,0	0	0,0
TILIKAUDEN YLI-/ALIJÄÄMÄ	0	0,0	-24 987	0,0	-24 971	-0,1

Taulukko 12.

KAINUUN SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON KUNTAYHTYMÄ									
(ilman TTH-liikelaitosta)									
1 000 €	TP 2020	Muutos-% TP-19/TP-20	KS 2021	Muutos-% KS-21/TP-20	Toteuma 1-9 kk	Toteuma -%	Ennuste 2021	TA 2022	Muutos % TA 2022/Enn2021
TOIMINTATUOTOT	374 870	-7,8	350 550	-6,5	256 213	73,1	352 825	379 368	7,5
Myyntituotot	337 457	-8,6	309 532	-8,3	229 651	74,2	308 092	337 675	9,6
./. Jäsenkunnilta	298 000	-2,3	298 000	0,0	218 101	73,2	290 800	320 500	10,2
Maksutuotot	25 387	12,6	25 889	2,0	19 072	73,7	25 929	26 346	1,6
Tuet ja avustukset	7 683	-38,4	11 184	45,6	4 633	41,4	14 628	11 167	-23,7
Muut tuotot	4 343	-6,3	3 945	-9,2	2 856	72,4	4 175	4 181	0,1
TOIMINTAKULUT	358 359	-6,1	359 461	0,3	260 401	72,4	361 720	371 591	2,7
Palkat ja palkkiot	155 820	-7,9	155 093	-0,5	111 580	71,9	157 019	161 544	2,9
Henkilösivukulut	35 787	-7,0	36 815	2,9	26 154	71,0	37 174	37 661	1,3
Henkilöstökulut	191 607	-7,7	191 908	0,2	137 734	71,8	194 193	199 205	2,6
Asiakaspalvelujen ostot	57 816	-3,0	58 009	0,3	44 617	76,9	64 013	59 795	-6,6
Muiden palvelujen ostot	48 581	-2,6	53 181	9,5	39 188	73,7	50 109	57 183	14,1
Palvelujen ostot yhteensä	106 397	-2,8	111 190	4,5	83 805	75,4	114 122	116 978	2,5
Aineet ja tavarat	30 054	-15,0	29 838	-0,7	21 475	72,0	29 218	28 504	-2,4
Avustukset	13 856	6,6	9 226	-33,4	6 108	66,2	8 483	10 220	20,5
Vuokrat	14 596	-4,9	15 273	4,6	10 917	71,5	14 673	14 557	-0,8
Muut kulut	1 849	17,2	2 026	9,6	362	17,9	1 031	2 127	106,3
TOIMINTAKATE	16 511	-44,2	-8 911	-154,0	-4 188	47,0	-8 895	7 778	-187,4
Rahoituskulut ja -tuotot	-3 023	-57,8	-1 573	-48,0	-940	59,8	-1 573	-2 145	36,4
VUOSIKATE	13 488	-41,2	-10 484	-177,7	-5 128	48,9	-10 468	5 632	-153,8
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-13 488	-41,2	-14 503	7,5	-10 536	72,6	-14 503	-13 738	-5,3
SATUNNAISET ERÄT	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0	0,0
TILIKAUDEN TULOS	0	0,0	-24 987	0,0	-15 664	0,0	-24 971	-8 106	-67,5
VARAUSTEN JA RAHASTOJEN MUUTOS	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0	0,0
ALIJÄÄMÄN KATTAMINEN	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0	0,0
TILIKAUDEN YLI-/ALIJÄÄMÄ	0	0,0	-24 987	0,0	-15 664	0,0	-24 971	-8 106	-67,5

3.6 Rahoituslaskelma

Taulukko 13.

Rahoituslaskelma (kuntayhtymä ja liikelaitos)				
	1 000 €	TP2020	ENN2021	TA2022
Vuosikate		13 487	-10 468	5 631
Satunnaiset erät		0		
Tulorahoituksen korjauserät		-778		
Toiminnan rahavirta		12 709	-10 468	5 631
Käyttöomaisuusinvestoinnit		-28 041	-21 224	-11 783
Rahoitusosuudet		15		
Luovutustulot		136		
Investointien rahavirta		-27 890	-21 224	-11 783
Varsinaisen toiminnan ja investointien rahavirta		-15 181	-31 692	-6 152
Antolainauksen muutokset		0	116	80
Antolainasaamisten lisäys				
Antolainasaamisten vähennys		0	116	80
Lainakannan muutokset		25 944	19 944	3 424
Pitkäaikaisten lainojen lisäys		26 000	15 000	0
Pitkäaikaisten lainojen vähennys		-56	-56	-1 576
Lyhytaikaisten lainojen muutos		0	5 000	5 000
Oman pääoman muutokset				
Muut maksuvalmiuden muutokset		0	0	0
Rahoituksen rahavirta		21 311	20 060	3 504
Rahavarojen muutos		6 131	-11 631	-2 648
Rahavarojen muutos		6 131	-11 631	-2 448
Kassavarat 31.12.		20 645	9 014	6 566
Kassavarat 1.1.		14 514	20 645	9 014

Taulukko 14.

Rahoituslaskelma (pl liikelaitos)			
1 000 €	TP2020	ENN2021	TA2022
Vuosikate	13 488	-10 468	5 632
Satunnaiset erät			
Tulorahoituksen korjausevät	-778		
Toiminnan rahavirta	12 710	-10 468	5 632
Käyttöomaisuusinvestoinnit	-28 041	-21 224	-11 783
Rahoitusosuudet	15		
Luovutustulot	136		
Investointien rahavirta	-27 890	-21 224	-11 783
Varsinaisen toiminnan ja investointien rahavirta	-15 180	-31 692	-6 151
Antolainauksen muutokset	0	116	80
Antolainasaamisten lisäys			
Antolainasaamisten vähennys	0	116	80
Lainakannan muutokset	25 944	19 944	3 424
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	26 000	15 000	0
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-56	-56	-1 576
Lyhytaikaisten lainojen muutos	0	5 000	5 000
Oman pääoman muutokset			
Muut maksuvalmiuden muutokset	0	0	0
Rahoituksen rahavirta	21 310	20 060	3 504
Rahavarojen muutos	6 131	-11 631	-2 647
Rahavarojen muutos	6 131	-11 631	-2 647
Kassavarat 31.12.	20 519	8 888	6 241
Kassavarat 1.1.	14 389	20 519	8 888

3.7 Talousarvion sitovuus ja erityisohjeet

Talousarvion laatimisen perusteena ovat kuntayhtymän strategiset päämäärät ja taloussuunnitelmassa määritellyt tavoitteet. Kuntayhtymän valtuusto asettaa tulosaluekohtaiset toiminnalliset tavoitteet sekä osoittaa niiden saavuttamiseksi tarvittavat taloudelliset voimavarat. Kuntalain 65 §:n mukaan talousarvio ja -suunnitelma on laadittava siten, että edellytykset kunnan tehtävien hoitamiselle turvataan.

Taloussuunnitelma laaditaan vähintään kolmeksi vuodeksi. Talousarviovuosi on suunnitelman ensimmäinen vuosi, ja seuraavat vuodet ovat suunnitelmavuosia. Vertailutietona esitetään vuoden 2020 tilinpäätös ja vuoden 2021 vuosiennuste. Käyttötalouden suunnitelman lisäksi investoinneista laaditaan vähintään kolmen vuoden suunnitelma.

Talousarvio ja -suunnitelma laaditaan kirjanpitolautakunnan ohjeiden mukaan. Organisaatorakenteena käytetään yhtymävaltuuston ja yhtymähallituksen hyväksymää organisaatorakennetta. Menoihin tarvittavat määrärahat ja tuloarviot budjetoidaan bruttomääräisinä. Talousarvion muusta sitovuudesta määrätään sen perusteluissa.

Yhtymävaltuusto hyväksyy koko kuntayhtymää koskevan talousarvion ja -suunnitelman määrärahojen ja tuloarvioiden osalta bruttona. Kuntayhtymän hallitus hyväksyy yhtymävaltuuston hyväksymään talousarvioon kohdistuvat käyttösuunnitelmat ja niiden muutokset.

Vuoden 2022 talousarvio on yhtymävaltuustoon nähden sitova Kainuun sote -kuntayhtymän tasolla. Investointien osalta sitovuustaso on kuntayhtymätaso.

Talousarvioon tehtävistä muutoksista päättää yhtymävaltuusto, jos määrärahat ylittyvät tai toiminnalliset tavoitteet alittavat ne tavoitteet, mikä toiminnalle annettiin talousarviossa kuntayhtymätasolla.

Talousarvio on laadittu kuntakokouksessa 2.9.2021 esitetyn raamin perusteella. Siinä kuntien maksuosuudeksi esitettiin 320 500 000 euroa. Talousarvion loppusumma on -8,1 milj. euroa alijäämäinen. Talouden tasapainottomuuden poistamista jatketaan edelleen talousarviovuoden 2022 aikana. Yhtymähallituksen hyväksyttäväksi laaditaan talousarvion täytäntöönpano-ohje.

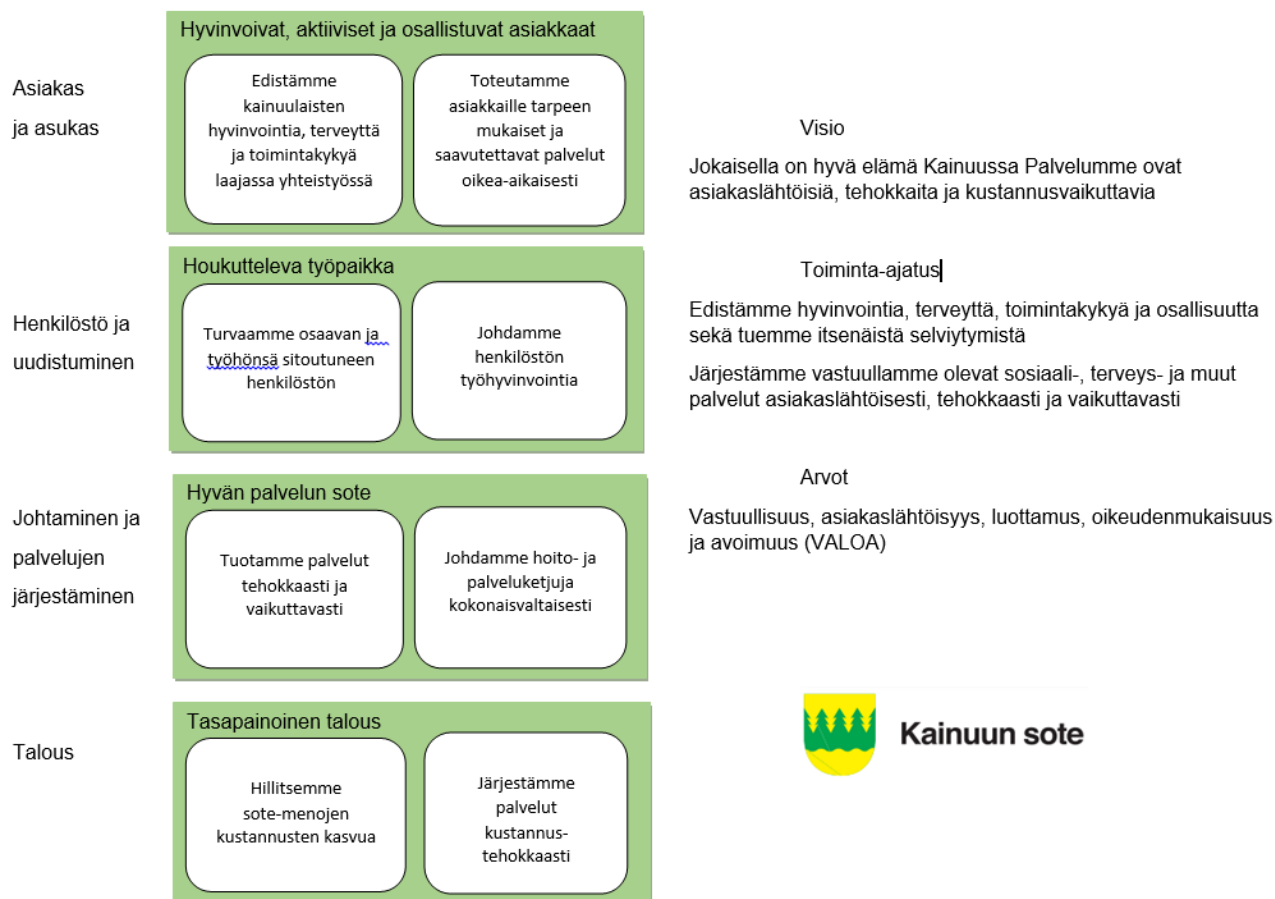
KAINUUN SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON KUNTAYHTYMÄ									
(ilman TTH-liikelaitosta) 1 000 €	TP 2020	Muutos-% TP- 19/TP-20	KS 2021	Muutos-% ks-21/ tp-20	Toteuma 1-9 kk	Toteuma -%	Ennuste 2021	TA 2022	Muutos % TA 2022/Enn2 021
TOIMINTATUOTOT	374 870	8,4	350 550	-6,5	256 212	73,1	352 826	379 368	7,5
Myyntituotot	337 457	9,4	309 532	-8,3	229 651	74,2	308 092	337 675	9,6
./ Jäsenkunnilta	290 800	-0,1	290 800	0,0	218 101	75,0	290 800	320 500	10,2
Maksutuotot	25 387	-11,2	25 889	2,0	19 072	73,7	25 929	26 346	1,6
Tuet ja avustukset	7 683	62,2	11 184	45,6	4 633	41,4	14 628	11 167	-23,7
Muut tuotot	4 343	6,8	3 945	-9,2	2 856	72,4	4 175	4 181	0,1
TOIMINTAKULUT	358 359	6,5	359 461	0,3	260 401	72,4	361 721	371 591	2,7
Palkat ja palkkiot	155 821	8,6	155 093	-0,5	111 580	71,9	157 019	161 544	2,9
Henkilösivukulut	35 787	7,5	36 815	2,9	26 154	71,0	37 174	37 661	1,3
Henkilöstökulut	191 607	8,4	191 908	0,2	137 734	71,8	194 194	199 205	2,6
Asiakaspalvelujen ostot	57 816	3,1	58 009	0,3	44 617	76,9	64 013	59 795	-6,6
Muiden palvelujen ostot	48 581	2,6	53 181	9,5	39 188	73,7	50 109	57 183	14,1
Palvelujen ostot yhteensä	106 397	2,9	111 190	4,5	83 805	75,4	114 122	116 978	2,5
Aineet ja tavarat	30 054	17,7	29 838	-0,7	21 475	72,0	29 218	28 504	-2,4
Avustukset	13 856	-6,2	9 226	-33,4	6 108	66,2	8 483	10 220	20,5
Vuokrat	14 596	5,2	15 273	4,6	10 917	71,5	14 673	14 557	-0,8
Muut kulut	1 849	-14,7	2 026	9,6	362	17,9	1 031	2 127	106,3
TOIMINTAKATE	16 511	79,2	-8 911	-154,0	-4 189	47,0	-8 895	7 778	-187,4
Rahoituskulut ja -tuotot	-3 023	136,9	-1 573	-48,0	-940	59,8	-1 573	-2 145	36,4
VUOSIKATE	13 488	70,0	-10 484	-177,7	-5 128	48,9	-10 468	5 632	-153,8
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-13 488	70,0	-14 504	7,5	-10 536	72,6	-14 503	-13 738	-5,3
SATUNNAISET ERÄT	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0	0,0
TILIKAUDEN TULOS	0	0,0	-24 987	0,0	-15 664	62,7	-24 971	-8 106	-67,5
VARAUSTEN JA RAHASTOJEN MUUTOS	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0	0,0
ALIJÄÄMÄN KATTAMINEN	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0	0,0
TILIKAUDEN YLI-/ALIJÄÄMÄ	0	0,0	-24 987	0,0	-15 664	62,7	-24 971	-8 106	-67,5

4 KAINUUN SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON KUNTAYHTYMÄN KÄYTTÖTALOUSOSA 2022–2029 TULOSALUEITTAIN

Strategiakartta 2022–2029 (kaksi valtuustokautta)

Kainuun hyvinvointialue aloittaa 1.1.2023

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän yhtymähallitus 13.10.2021 § 313



Tuloskortti

Kriittiset menestystekijät	Mittarit/ arviointikriteerit	Nykytila (TP20) kursivilla	Tavoite 2022	Toimenpiteet
Asiakas ja asukas: Hyvinvoivat, aktiiviset ja osallistuvat asiakkaat				
Edistämme kainuulaisten hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä laajassa yhteistyössä	Kansantauti-indeksi (v. 2018): vakioitu Kainuu 124, vakioimaton 145 (indeksi sisältää: sairastavuus, kuolleisuus, työkyvyttömyys ja lääkekorvausindeksit,) Koko maan indeksit 100	Panostetaan ennaltaehkäisevään työhön, Hyte-työ yhteistyössä kuntien kanssa <i>Hyvinvointikertomus ja -suunnitelma sisältäen indikaattori- ja kaattoripaketin valmistelussa, lähetetty kuntiin lausunnoille ja lausunnot saatu 12/2020</i>	Kansanterveysindeksi - vakioitu 122 – vakioimaton 143 (kuvaava Suomalaisten kuntien ja alueiden väestön sairastavuutta suhteessa koko maan tasoon, huomioidu eri 7 sairausryhmää ja 4 eri painotusnäkökulmaa)	Panostetaan ennaltaehkäisevään työhön, Hyte-työ yhteistyössä kuntien kanssa
	Alueellisen hyvinvointikertomuksen mittarit	<i>HELLÄ ja KaRa -hankkeet käynnistetty; kehittämiskohteena</i>	Alueellinen hyvinvointikertomus on käytössä	Alueellisen hyvinvointisuunnitelman toimenpiteet toteutetaan
				Alueellisen hyvinvointikertomuksen

Kriittiset menestekijät	Mittarit/ arviointikriteerit	Nykytila (TP20) kursiivilla	Tavoite 2022	Toimenpiteet
	<p>Terveiden edistämisen aktiivisuus perusterveydenhuollossa, TEA-viisari</p> <p>Hyvinvointi-alueen valmistelu etenee kansallisen aikataulun mukaisesti</p>	<p><i>ikäihmisten hyvinvointia tukevien palvelujen vaikuttavuuden parantaminen</i></p> <p>64 (koko maa 63)</p>	<p>70</p> <p>Tulevaisuuden sote-keskusmalli on käynnissä</p> <p>Toiminnan siirron valmistelu hyvinvointialueelle</p>	<p>toimenpiteiden vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden seuranta</p> <p>Tulevaisuuden sote-keskus-ohjelman toteuttaminen</p> <p>Hyvinvointialueen valmistelu etenee</p>
Toteutamme asiakkaille tarpeen mukaiset ja saatavat palvelut oikea-aikaisesti	Hoito- ja palvelutakuun toteutuminen ja seuranta	<p>Maakunnallisen palvelulupauksen laatiminen <i>Malli palvelulupaukseen tehty, toteuttamista ei aloitettu, päätöstä toteuttamisesta ei ole vielä tehty</i></p> <p>Asiakas- ja palveluohjauksen malli toiminnassa</p> <p><i>Asiakasymmärrys työryhmän toiminta jatkunut, korona hidastanut toimintaa</i></p> <p>Ennaltaehkäisevien palvelujen tarjonnan kehittäminen</p>	<p>Hoito- ja palvelutakuu toteutuu 100 % kaikilla osa-alueilla</p> <p>Toimintamallin vaikuttaminen</p> <p>Ennaltaehkäisevää työtä vahvistetaan</p> <p>Sähköiset palvelut on laajasti käytössä (Omasote, PSOP, takaisinsoittjärjestelmä, kuvapuhelin jne.)</p>	<p>Seuranta ja arviointi toteutuu lakien mukaisesti</p> <p>Kehitetään palvelutarpeen arviointia ja hoitoon pääsyä</p> <p>Uusi Sairaala konseptin toteutumisen seuranta</p> <p>Asiakas- ja palveluohjauksen mallin toteutumisen seuranta ja kehittäminen yhteistyössä Kainuun kuntien kanssa</p> <p>Ennaltaehkäiseviä palveluja kehitetään yhteistyössä kuntien kanssa</p> <p>Tuetaan asiakkaita ja työntekijöitä hyödyntämään sähköisiä palveluita.</p>
Henkilöstö ja uudistuminen: Houkutteleva työpaikka				
Turvaamme osaavan ja työnsä sitoutuneen henkilöstön	Täydennyskoulutus/v/hlö (ka)	<p>1,4 tpv</p> <p>Osaaminen on yhteisessä käytössä. Oppilaitosyhteistyö tiivistä, osaamissuunnitelmat monimuotoisia</p>	<p>3,0 otp/v</p> <p>90–100 %</p>	<p>Kannustetaan ja mahdollistetaan koulutus ja kehitetään erilaisia koulutusmuotoja kouluttautumistasa-arvon lisäämiseksi</p>

Kriittiset menestystekijät	Mittarit/ arviointikriteerit	Nykytila (TP20) kursiivilla	Tavoite 2022	Toimenpiteet
	<p>Vakinaisten vakanssien täyttöaste</p> <p>Ulkomaisten työvoiman rekrytointi ja koulutus</p> <p>Oppilaitosyhteistyöryhmät toimivat</p> <p>Perehdyttäminen</p> <p>Henkilöstövoimavarojen tiedolla johtaminen</p>	<p>90 %</p> <p><i>Oppilaitosyhteistyötä tehdään organisaation eri tasoilla ja eri toimijoiden toimesta. Tiivis yhteistyö myös yliopistojen kanssa (Itä-Suomen ja Lapin yliopistot)</i></p> <p><i>COVID-19 - koronaviruspandemiaan liittyen täydennyskoulutettu henkilöstöä merkittävästi. Henkilöstön liikkuvuutta pyritty lisäämään, henkilöstövoimavarojen johtamiseen tarvitaan vielä kehittämistä.</i></p> <p><i>Henkilöstön liikkuvuutta pyritty lisäämään, henkilöstövoimavarojen johtamiseen tarvitaan vielä kehittämistä</i></p>	<p>Työntekijöiden pito- ja vetovoima paranevat</p> <p>Selvitetään ulkomaisen työvoiman saaminen</p> <p>Opiskelijoiden työharjoittelupaikat turvataan</p> <p>100 % perehdytetty</p> <p>Osaamistasojen määrittely toiminnoittain</p> <p>Osaamisen vahvistaminen</p> <p>Osaamiskeskus toimintamalli ja erilaiset oppimisalustat käytössä</p> <p>Henkilöstön yhteiskäyttö</p> <p>Resurssien uudelleen kohdistaminen</p> <p>Työvuorosuunnittelun kehittäminen</p>	<p>Työnantaja-kuvan kirkastaminen brändityöllä</p> <p>Rekrytointi-yksikön toiminta on uudistettu. Rekrytoinnin kehittäminen, toimintamallien vakioiminen, esim. rekrytoijilla</p> <p>Yhteistyön käynnistäminen</p> <p>Yleislääketieteeseen erikoistuvien paikkojen riittävyyden arviointi</p> <p>Oppilaitosyhteistyö tiivistä ja säännöllistä</p> <p>Perehdytysprosessin ja sen dokumentoinnin uudistaminen</p> <p>Osaaminen on yhteisessä käytössä, osaamisen kehittämistä tuetaan esim. osaamiskeskustoimintamallin ja erilaisen oppimis-alustojen avulla</p> <p>Osaaminen on yhteisessä käytössä, osaamisen kehittämistä tuetaan</p> <p>Henkilöstömitoituksen käyttöönotto ja toimeenpano</p> <p>Toimintalähtöisen työvuorosuunnittelun laajentaminen ja työvuorosuunnittelun keskitäminen</p>

Kriittiset menestystekijät	Mittarit/ arviointikriteerit	Nykytila (TP20) kursiivilla	Tavoite 2022	Toimenpiteet
Johdamme henkilöstön työhyvinvointia	Työhyvinvointikyselyn tulos % (QWL-indeksi) Sairauspoissaolot pvä/HTV Aloitteiden lkm	QWL- kyselyn vastaus-% 53,6. Työelämän laadun indeksi 56 % (keskim. kuntaorg.-% 60) 15,3 Mitä kuuluu -kyselyn aktiivinen hyödyntäminen. Asialliset työolot. Varhainen puuttuminen toimii. <i>Tiedosta työ hyvinvointia ja tuottavuutta -hanke käynnissä, jonka osana tarkastellaan työelämän laatua (QWLindeksi).</i> <i>Digitukihankkeesakehitetty mallit työntekijöiden ja asiakkaiden digitukeen. Digitaalisten palvelujen ja etätönn käyttöön-otto mahdollistaa työn tekemistä, vaikka olisi terveydellisiä rajoitteita.</i>	Kyselyn tavoite 56 % Vähenevät Henkilöstöohjelman toimenpiteet on tehty laajassa yhteistyössä Aloitejärjestelmä suunniteltu ja aloitteiden määrä kasvaa	QWL-työhyvinvointikyselyn tulosten aktiivinen hyödyntäminen. Varmistetaan terveelliset työtilat ja -olot. Turvallisuus-kulttuurin kehittämisen tukemaan henkilöstön työhyvinvointia Turvallisuus-kulttuurikysely 2022 (Tuku) ja tulosten perusteella nostettavat kehittämiskohteet Henkilöstön ja esimiesten tukeminen muutoksessa Henkilöstöohjelman toimenpiteiden toimeenpano Osatyökykyisten työllistymisen kehittäminen Varhainen puuttumisen malli toimii Kehitetään aloitejärjestelmä
Johtaminen ja palvelujen järjestäminen: Hyvän palvelun sote				
Tuotamme palvelut tehokkaasti ja vaikuttavasti	Tehokkaat palvelut Sähköisten palvelujen käyttöaste: %:a väestöstä käyttänyt Omasonote-palvelua Asiakastytyväisyys NPS yli 60	<i>Tuettu digitaalisten palvelujen käyttöön-ottoa (mm. Etäapu, Omasoten laajennus, Kainuun digituki, KaRa -hankkeet), lisäksi COVID-19 -viruspandemia edesauttanut digiloikkaa</i> 36 % <i>Osana tulevaisuuden sote-keskus (HELLÄ) ja rakenneuudistus (KaRa) -hankkeita palveluprosessien uudistaminen</i> <i>Uudistetaan tietojohdantamista osana KaRa-hanketta</i> <i>Hoito- ja palveluketjujen katselmointimallin</i>	Palveluihin pääsee 100 % hoito- ja palvelutakuun mukaisesti 45 % NPS yli 60	Kohdennetaan resurssit asiakastarpeen mukaisesti. Painopistettä siirretään ennaltaehkäiseviin toimiin Lisätään digitaalisten palveluiden sekä työvälineiden käyttöä.

Kriittiset menestystekijät	Mittarit/ arviointikriteerit	Nykytila (TP20) kursiivilla	Tavoite 2022	Toimenpiteet
	<p>(suositeltavuus-indeksi)</p> <p>Haipro-ilmoitusten läheltä piti-tilanteiden ja turvallisuus-havaintojen osuus kaikista ilmoituksista on yli 50 %</p> <p>Tietojohtamisen kyvykkyys</p>	<p><i>(prosessikatselmointi) suunnittelu on aloitettu, pilotoidaan 2021</i></p> <p>Kainuun sotessa käytössä reaaliaikainen asiakastytyväisyyskysely (QPRO)</p> <p>3/5</p> <p><i>Uudistetaan tietojohtamista osana KaRa-hanketta</i></p>	<p>Haipro-ilmoitusten läheltä piti-tilanteiden ja turvallisuus-havaintojen osuus kaikista ilmoituksista on yli 50 %</p>	<p>Asiakaspalautteen vastataan ja palauteet käsitellään ohjeistuksen mukaan. Tarvittaessa kehitetään ja uudistetaan palvelua ja toimintatapoja</p> <p>Turvallisuus-havaintoja ja vaaratapahtumailmoituksia (HaiPro) tehdään, käsitellään, seurataan ja raportoidaan säännöllisesti. Ilmoitusten pohjalta tehdään korjaavia toimenpiteitä ja kehitetään toimintatapoja ja palvelua entistä turvallisemmaksi.</p> <p>Tietojohtamisen roolin ja merkityksen vahvistaminen</p> <p>Tietojohtamisen osaamisen lisääminen määrittelemällä järjestäjän tietotarpeet ja kehittämällä tietojohtamisen välineitä</p>
<p>Johdamme hoito- ja palveluketjuja kokonaisvaltaisesti</p>	<p>Prosessikatselmusten toteutumisaste 100 %</p> <p>Sisäisten arviointien toteutumisaste 100 %</p>	<p>Kehitetään hoito- ja palveluketjujen katselmointimalli (prosessikatselmointi)</p> <p><i>Suunnittelu on aloitettu, pilotoidaan 2021</i></p> <p><i>Valmius- ja varautuminen organisaation sekä hoito- ja palveluketjujen johtamisessa korostunut ja kehittynyt vuoden 2020 aikana</i></p> <p><i>Evakuointisuunniteluyhteistyöhön on osallistuttu yhteis-</i></p>	<p>Prosessien johtaminen ja katselmointimalli on käytössä</p> <p>Sisäinen arviointi osana organisaation omavalvontaa tukee hoito- ja palveluketjujen johtamista ja parantamista</p> <p>Hoito- ja palveluketjujen kehittämisessä varaudutaan normaaliolojen häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin</p>	<p>Hoito- ja palveluketjut luodaan asiakasprosesseiksi</p> <p>Suunnitelma keskeisten prosessien ja hoito- ja palveluketjujen kuvaamiseen, kehittämiseen ja niiden johtamiseen</p> <p>Kehitetään hoito- ja palveluketjujen katselmointia ja sisäistä arviointia (prosessikatselmointi).</p> <p>Valmiussuunnitelman ja siihen liittyvien ohjeistusten päivittäminen ja kehittäminen</p>

Kriittiset menestystekijät	Mittarit/ arviointikriteerit	Nykytila (TP20) kurssiivilla	Tavoite 2022	Toimenpiteet
		työssä Kainun kuntien ja Kainuun Pelastuslaitoksen kanssa		
Talous: Tasapainoinen talous				
Hillitsemme sote-menojen kustannusten kasvua	Kustannuskehityksen muutos (€ ja %)	11,0 milj. € ja 3,3 % ilman takautuvia palkkaharmonisointikuluja; 21,8 milj. € ja 6,5 % mukaan lukien takautuvat palkkaharmonisointikulut Toimintaketjujen tehostaminen ja kustannustietoisuuden lisääminen. Uuden sairaalan toimintamallien käyttöönotto. Tehty kustannuslaskelmat yksiköittäin. Kustannuslaskenta-ohjelma hankittu. <i>Menossa</i>	Toimintakulut nousevat korkeintaan 2 % ilman palvelutarpeen kasvua Tehokkaat toimintaketjut	Talousseurannan ja suoritettiedon avulla johdetaan kustannustasoa Toimintaketjujen tehostaminen ja kustannustietoisuuden lisääminen. Arvioidaan Uuden sairaalan toimintakonseptin toteutumista. Uuden sairaalan toimintamallien käyttöönotto ja tuottavuusmittareiden seuranta
	€/asukas kustannukset kaventuvat eivät kasva koko maahan nähden Talousohjelmaan osallistuneiden esimiesten lukumäärä	Taloutta seurataan, poikkeamiin puututaan ja vältetään alijäämän muodostumista <i>Menossa COVID-19 -Koronavirus-pandemia lisännyt kustannuksia</i> <i>Osana HELLÄ-hanketta saadaan elementtejä kustannusvaikuttavuuden arviointiin yhteistyössä Itä-Suomen yliopiston Vaikuttavuudentalon kanssa</i> <i>Kehittämistyö toteutunut suunnitellusti käynnistyneiden hankkeiden osalta. ST- rahoitteiset hankkeet eivät päässeet käynnistymään ennakkotietojen mukaisesti. Menot ja sitä kautta myös tulot jäivät siltä osin toteutumatta.</i>	Kustannuskehitys valtakunnan tasolla 90 % esimiehistä on suorittanut talouteen liittyvän soten sisäisen koulutuksen Järjestetään henkilöstösuunnitteluun ja talouden hoitoon koulutus ja kehitetään koulutuskortti, (yhdistetään henkilöstösuunnittelu ja taloudenhoito)	Taloutta seurataan, poikkeamiin puututaan ja vältetään alijäämän muodostumista. Järjestetään taloudenhoitoon liittyvä koulutus (omana/ostopalveluna) Kehitetään panostuotojen tarkastelu (eurot-suoritevaikutavuus tarkastelu).

Mittarit / Tunnusluvut

Asiakas ja asukas	TP 2017	TP 2018	TP 2019	TP 2020	TA 2021	TA 2022 tavoite
Vakioitu kansantauti-indeksi (Kela), laskee yhden yksikön vuodessa nykyisestä arvosta	124,6	124	<128	Kelan kansantauti- ja sairastavuusindeksin päivittäminen on lopetettu. Viimeisimmät tiedot on julkaistu vuodelta 2018.	126	Kelan kansantauti- ja sairastavuusindeksin päivittäminen on lopetettu. Viimeisimmät tiedot on julkaistu vuodelta 2018.
Vakioitu sairastavuusindeksi laskee yhden yksikön vuositain nykyisestä arvosta	120,4	120	<120/<112		< 120/<112	
Kansanterveysindeksi						Vakioitu 122 Vakioimaton 143
Terveyden edistämisen aktiivisuus perusterveydenhuollossa (sijoitus parempi kuin koko maassa)	-	65 (koko maa 67)	Seuraavan kerran vuonna 2020	64 (koko maa 63)	Korkeampi kuin koko maassa	Suomen paras
Hoito- ja palvelutakuun toteutuminen (poikkeamat raportoidaan)	ESH/TESA toimenpiteeseen pääsyä yli 6 kk jonottaneita oli yhteensä 7. Hoidontarpeen arvioon pääsyä yli 3 kk odottaneita oli yhteensä 54.	ESH/TESA toimenpiteeseen pääsyä yli 6 kk jonottaneita oli yht. 2. Hoidontarpeen arvioon pääsyä yli 3 kk odottaneita oli yhteensä 293, joista kirurgiaan 187 ja silmätauteihin 106.	Ei uhkasakkoja ESH:ssa toimenpiteeseen pääsyä yli 6 kk jonottaneita oli yht. 31. Hoidontarpeen arvioon pääsyä yli 3 kk odottaneita oli yhteensä 56.	ESH:ssa toimenpiteeseen pääsyä yli 6 kk jonottaneita yhteensä 114 ESH:ssa hoidontarpeen arvioon pääsyä yli 3 kk odottaneita oli yhteensä 11	Ei uhkasakkouhkia tai huomautuksia.	Ei uhkasakkouhkia tai huomautuksia.
Henkilöstö ja uudistuminen	TP 2017	TP 2018	TP 2019	TP 2020	TA 2021	TA 2022 tavoite
Sairauspoissaolojen kehitys (pvä/HTV)	14,4 tpv/HTV	15,0 tpv/HTV	15,7 tpv/HTV	15,3 tpv/HTV2	12,0 pvä/HTV	12,0 pvä/HTV
Työhyvinvointikyselyn kehitys, korjaavien toimenpiteiden lukumäärä/vastuu- ja tulosalue Työkiertoon osallisuusprosentti	Joka toinen vuosi	Toteutettu loka-marraskuussa 2018	Joka toinen vuosi Tavoite 3,6/5	QWLkysely vastaus-% 53,6 %. Työelämän laadun indeksi 56 % (keskim. kuntaorg.-% 60)		56 %
Täydennyskoulutusp/hlö	3,1 pv/hlö	3,1 pv/hlö	Tieto vuositasolla tavoite 3,0 pv/hlö	1,4 (COVID-pandemia)	3,0 pv/hlö	3,0 pv/hlö
Keskimääräinen siirtymisikä eläkkeelle nousee	vanhuuseläkkeelle 64,0, työky-	60,6	64,1 v.	Kaikki eläkemuodot 61,1 v.	62,0	62,0

	vyttömyyseläkkeelle 59,1			(vanhuuseläke 64.4 v.)		
Varhemaksujen osuus-% henkilöstökuluista	0,67 %	0,75 %	Varhaiseläkemenope- rusteinen maksu la- kannut 1.1.2019.	Varhaiseläkemenope- rusteinen maksu la- kannut 1.1.2019.	Varhaiseläkemenoperus- teinen maksu la- kannut 1.1.2019.	Varhaiseläkemenoperus- teinen maksu la- kannut 1.1.2019.
Johtaminen ja palvelujen järjestäminen	TP 2017	TP 2018	TP 2019	TP 2020	TA 2021	TA 2022 tavoite
Laatujärjestelmän ulkoiset ja sisäiset auditoinnit (kpl/v)	Ulkoiset auditoinnit 50 %, etenee suunnitellusti	Ulkoinen sertifiointiarviointi on toteutunut konservatiivisella, operatiivisella ja leikkaus-anestesian vastuualueilla ja näillä alueilla on ISO 9001:2015 sertifikaatti. Sisäisten arviointien toteutumisen prosentti on 92 %.	Toteutettu seuranta-auditointi ISO 9001:2015 konservatiivinen (lukuun ottamatta kotona tapahtuvaa hengityshalvauspotilaan hoitoa) ja operatiivinen vastuualue Sertifiointiauditointi ISO9001:2015, akuuttihoitoon palvelut (lukuun ottamatta ensihoito) ja radiologia.	Ulkoinen 100 % Sisäiset arvioinnit 63 % (COVID-19-koronaviruspandemia)	Sisäiset toteutuvat 100 % Ulkoinen auditointi koko terveystalouteen	Ulkoinen arviointi on toteutettu aikuisten somaattinen esh, kuntoutuspalvelut, akuuttihoitoon palvelut (ei ensihoito) kuvantaminen ja patologia
Kehityskeskustelujen toteutuminen	Toteutuneet n. 80 %	Toteutumisen prosentti järjestelmästä saatuna 52 %.	Käyty osittain.	Osittain käyty n. 60–100 %	90–100 %	90–100 %
Vuosittain kehitettävät palvelu- ja hoitoketjut, asiakasprosessien lkm.	Valmiit prosessit 159, hoitoketjut 28	Hoito- ja palveluketjuja on päivitetty ja uudistettu, Lean-menetelmiä on hyödynnetty päivistytyksessä.	Käynnissä	Prosessikartta päivitetty - hoito- ja palveluketjuja 18 - prosesseja 40 - uusia 10	Lean jalkautuu organisaatiossa laajemmalle	Lean jalkautuu organisaatiossa laajemmalle
Talous	TP 2017	TP 2018	TP 2019	TP 2020	TA 2021 YV 30.6.2021 § 8	TA 2022 tavoite
Tilinpäätöksen vertailutiedot (toimintakulut)	kasvu-% 0,1	kasvu-% 4,8	kasvu-% 0,1	kasvu-% 3,3 % ilman takautuvia palkkaharmonisointikuluja, 6,5 %	kasvu-% -2,8 % kun jätetään takautuvat palkkaharmoni-	kasvu 2 %

				mukaan lukien takautuvat palkkaharmoni-sointikulut	sointikulut huomioimatta, 0,3 % mukaan lukien takautuvat palkkaharmoni-sointikulut	
Sosiaali- ja terveydenhuollon nettokustannukset €/asukas *)	3746 (3049)	4341 (3327)	4020	4788	Ero valtakunnalliseen keskiarvoon kaventuu	Ero valtakunnalliseen keskiarvoon kaventuu
Sosiaalitoimen nettokustannukset €/asukas *)	1526 (1238)	1590 (1371)	1630	1764	Ero valtakunnalliseen keskiarvoon kaventuu	Ero valtakunnalliseen keskiarvoon kaventuu
Terveystoimen nettokustannukset €/asukas *9	2220 (1818)	2751 (1956)	2390	3024	Ero valtakunnalliseen keskiarvoon kaventuu	Ero valtakunnalliseen keskiarvoon kaventuu
Perusterveydenhuollon nettokustannukset €/asukas *)	673 (623)	795 (606)	694	849	Ero valtakunnalliseen keskiarvoon kaventuu	Ero valtakunnalliseen keskiarvoon kaventuu
Erikoissairaanhoidon nettokustannukset €/asukas *)	1546 (1190)	1825 (1255)	1696	2063	Ero valtakunnalliseen keskiarvoon kaventuu	Ero valtakunnalliseen keskiarvoon kaventuu
THL, erikoissairaanhoidon tuottavuustilasto, keskussairaalat (yht. 16 sairaalaa): episodituottavuus	Episodituottavuus 84; sijoitus 16/16	Episodituottavuus 95; sijoitus 10/16	Episodituottavuus 93; sijoitus 11/16	Ennakko-tieto: Episodituottavuus 83; sijoitus 15/15	Kolmen tuottavimman keskus-sairaalan joukossa	Kolmen tuottavimman keskus-sairaalan joukossa

*) Lähde: <https://sotkanet.fi/> Kuntaliitto

Kuntayhtymän strategisia tavoitteita uhkaavat riskit ja/tai mahdollisuudet

Tarkastellaan riskien näkökulmasta kuntayhtymän yhtymävaltuuston hyväksymästä riskienhallintasuunnitelmasta

1. Kainuulaisten terveys, toimintakyky ja hyvinvointi heikkenevät
 - Kuntayhtymän palvelutarjonta ei vastaa kaikilta osin asukkaiden palvelutarpeeseen
 - Kuntien ja kuntayhtymän luottamuksellinen yhteistyö ei toteudu riittävästi asiakkaan hyvinvoinnin näkökulmasta
 - Asukkaan/asiakkaan oma rooli ja vastuu omasta hyvinvoinnista ei toteudu
2. Kuntayhtymän palvelut eivät tue riittävästi asukkaan/asiakkaan vastuun ottoa omasta hyvinvoinnista
 - Osaavaa henkilöstöä ei saada
 - Henkilöstön työhyvinvointi heikkenee
 - Työntekijät eläköityvät ennenaikaisesti
 - Organisaation osaamispääoma heikkenee ja muutoskyvykkyys vähenee
3. Kuntayhtymän prosessit eivät toimi sujuvasti
 - Keskeisiä eri tulosalueet läpileikkaavia hoito- ja palveluketju ei johdeta
 - Organisaation toiminta ei tehostu ja vaikuttavuus jää vähäiseksi.
 - Tietojohdamisen merkitys ja sen rooli jää vähäiseksi.
 - Organisaation eri tasoilla johtaminen ei ole tavoitteellista ja vaikuttavaa.
 - Johtamisosaaminen ei kehity vastaamaan organisaation muutostarpeita
4. Talous
 - Talouden ja toiminnan yhtenäinen tarkastelu ei toteudu.
 - Toimintaa ei pystytä sopeuttamaan talouden vaateisiin.
 - Riittävä rahoitus toiminnan toteuttamiseen palvelutarpeen mukaisena ei toteudu
5. Väestörakenteen muutos ja palvelutarpeen kasvu
 - Väestö vähenee, ennuste alle 60 000 asukasta vuonna 2040 (Tilastokeskus)
 - Väestö ikääntyy voimakkaasti seuraavan 10 vuoden aikana (Tilastokeskus)
 - palvelutarve kasvaa ja huoltosuhde nousee

Toimintasuunnitelma vuodelle 2022

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän vuoden 2022 talousarvioesitys on 10 000 000 euroa alijäämäinen kuntien päättämään raamibudjettiin (tulopohjainen rahoitus) verrattuna. Talousarviovuonna 2022 on tavoitteena toteuttaa toiminnan tehostamiseen ja tuottavuuden nousuun tehtyjä toimenpideohjelmia. Toiminnalliset ja rakenteelliset muutokset voidaan ottaa huomioon myös toimintavuoden aikana, jolloin tavoitellaan 10 000 000 euron alijäämän vähentämistä yhdessä kuntien kanssa sovittavilla toimenpiteillä. Kuntien kanssa on valmisteltu yhteinen palvelusopimus, jossa määritellään palvelutarpeen mukaiset ja saavutettavat lähipalvelut, alueelliset palvelut sekä keskitettävät palvelut. Palvelusopimuksessa on kuvattu koko alueen kattava palveluverkko. Palvelusopimusluonnos on lähetetty kuntiin lausunnonle syksyllä 2021. Kuntien antamat lausunnot tullaan käsittelemään yhtymähallituksessa.

Talouden tasapainottamistoimenpiteitä on käsitelty hallituksessa maaliskuusta 2019 alkaen ja niiden toteuttamista on jatkettu vuosien 2020–2021 aikana. Yhtymähallitus 17.4.2019, § 110, hyväksyi -2,8 milj. euron toimenpiteet, joista on toteutettu 1,9 milj. euroa sekä toteutetaan edelleen. Tasapainottamisohjelmassa 29.5.2019, 21.8.2019, 18.9.2019, 9.10.2019 ja 30.10.2019 yhtymähallitukselle esitetyt toimenpiteet olivat -2,1 M€. Yhtymähallitus päätti koko kuntayhtymän henkilöstöä koskevan YT-menettelyn aloittamisesta 9.10.2019 § 248. YT-menettely kesti tammikuulle 2020. Tavoitteena oli -2,0 milj. euron säästöt henkilöstömenoissa. Vuonna 2019 aloitetuilla toimenpiteillä tavoitellaan yhteensä 6,9 M€ talouden tasapainottamistoimenpiteitä. Vuonna 2019 saavutettiin 2,8 milj. euron taloudelliset säästöt.

Talouden tasapainottamisohjelman päivittämiseksi tulosalueet tekivät esityksiä mahdollisista toiminnan muutosmahdollisuuksista v. 2021–2024. Tulosalueiden esittämät toiminnan muutosmahdollisuudet käsiteltiin perussopimuksen ja hallintosäännön mukaisesti. Kokouksessaan 26.8.2020 § 225 yhtymähallitus merkitsi tiedoksi talouden tasapainottamisohjelman päivittämisen. Talouden tasapainottamisohjelmaa käsiteltiin yhtymähallituksen kokouksessa 25.11.2020.

Strategisina linjauksina vuosille 2020–2024 on johtamisjärjestelmän uudistaminen ja Kainuun palvelurakenteen uudistaminen asiakastarpeen mukaisesti, huomioiden saatavuus ja saavutettavuus. Koko kuntayhtymää koskevia toimenpiteitä ovat olleet mm. seuraavat:

- digitalisaation hyödyntäminen
 - kuntien ennalta ehkäisevät toimet
 - ostopalvelujen rajoitus nykyisestä
 - hankintakielto / rajoitus
 - tilojen käytön tehostaminen
 - sulkujen/supistusten jatkaminen
 - paikkavähennykset
 - asumispalvelu vs. normaaliasuminen
 - mielenterveyspalvelut, normaaliasuminen/asumisyksiköt
 - erikoissairaanhoidon paikkojen tarkastelu/vähennys
 - perusterveydenhuollon akuuttiosastojen mitoitus/keskittäminen
 - kotisairaaloiminnan arviointi/optimointi
 - mitoitus kaikkiin yksiköihin
 - henkilöstötarve suhteessa asukasmäärään
 - terveyskeskustoiminnan keskittäminen isompiin yksiköihin
 - tilojen siivoustarpeen mitoitus
 - hoitoon/palveluun pääsykriteerien tiukennus
 - palvelumuodon muutos
 - etä/keskitetty/digipalvelu, (takaisinoitojärjestelmä, skype, chat, omasoten laajentaminen)
 - sähköisen ajanvarauksen laajentaminen
 - palveluiden muuttaminen digitaalisiksi
 - seulontaohjelmat: suolistosyövät, lastentaudit
 - kuntakohtaiset kustannukset/yksikkö
- terveydenhuollon järjestämissuunnitelman päivitys, palvelustrategia, kuntakohtaisen ”ruksilistan” poistaminen
 - hankkeiden karsinta
 - Uusi sairaala koulutusten ajalta toiminnan sulut
 - palveluoppaan jakamisesta luovuttu
 - tulosalueet ylittävien hoitoketjujen Lean -prosessit
 - henkilöstön sairastavuus / toimenpiteet
 - eläköityvien tehtäviä pääsääntöisesti ei täytetä
 - määräaikaisten vähennys
 - 99 -vakanssien käyttö vain rekry-yksikössä
 - täyttölupakäsittely vain yhden kerran/esitys
 - henkilöstön liikkuvuus / työkierto käyttöön
 - keskitetty työvuorosunnittelu käyttöön
 - hankkeiden vakanssinumerointi selvitetty
 - lomarahen vaihto vapaaksi v. 2021
 - vapaaehtoiset virkavapaat v. 2021
 - ulkopuolisen koulutuksen rajoitus/vaihtoehdot etänä
 - HTV-ylityksiin tarkat selvitykset

Yhtymähallitus päätti heinäkuun alussa 2021 koko sotien henkilöstöä koskevat yhteistoimintaneuvottelut. Koko henkilöstön lomautuksesta ei tehty päätöstä. Yhteistoimintaneuvottelujen tuloksena oli yhteensä 2,0 milj. euron suuruiset säästöt, joiden ajallinen kohdentuminen tarkentuu vähitellen. Talouden tasapainottamisohjelman päivittämiseksi tulosalueet ovat päivittäneet mahdollisia toiminnan muutosmahdollisuuksia v. 2021–2025. Tulosalueiden esittämät toiminnan muutosmahdollisuudet käsitellään perussopimuksen ja hallintosäännön mukaisesti. Lisäksi v. 2021–2024 tiedossa olevien toteutuvien talouden tasapainottamistoimenpiteiden eurovaikutukset ovat yhteensä 1,7 milj. euroa. Vuodelle 2022 on lisäksi esitetty lisää talouden tasapainottamistoimia.

Kainuun sotien talouden tasapainottamisohjelmassa ja sotien kehittämisohjelman valmistelussa vuodelle 2022 on huomioitu Uusi sairaala konseptin päivitys (versio 2.0), joka on valmistunut 4/2019. Toimenpideohjelman keskeisiä asioita ovat Uuden sairaalan 2. vaiheen käyttöönotto 2021 ja sairaalan lopullinen käyttöönotto vuoden 2021 loppuun mennessä. Aikaisempien vuosien 2016–2020 toimenpideohjelmat jatkuvat osittain edelleen useille vuosille asetettujen tavoitteiden mukaisesti. Konseptipäivityksen 2.0 yhteydessä on tunnistettu 4,058 milj. euron suuruu-

delta toiminnallisia säästökohteita, joista osa on jo toteutusvaiheessa ja osa on aloitettavissa vasta rakennuksen käyttöönottovaiheen jälkeen. Osa säästötavoitteista on ollut saavutettavissa vuonna 2021 uuden sairaalan rakenteellisten ja toiminnallisten muutosten käyttöönoton yhteydessä. Suuri osa tavoitteiden toteutumisesta edellyttää alueen kuntien kanssa tehtävää laajaa yhteistyötä ja sote-palvelujen mitoituksen osalta myös toimintojen ja talouden sopeuttamista. Osa uuden sairaalan säästötavoitteista on edellyttänyt toimintojen jatkoarviointia, joka on valmistunut syksyllä 2021 ja toteutetaan vuoden 2022 aikana.

Henkilöstömitoituslaskenta on valmistunut ympärivuorokautisiin yksiköihin perusterveydenhuoltoon ja erikoissairaanhoidon. Lisäksi on valmisteltu aikuisten mielenterveys- ja riippuvuuskäsittelyhoidon asumisyksiköiden, lastensuojelun sekä vammaispalvelujen asumisyksiköiden henkilöstömitoitus. Perusterveydenhuollon vastaanottojen ja erikoissairaanhoidon poliklinikoiden henkilöstömitoituslaskelmat valmistuvat marraskuun aikana 2021. Tavoitteena on yhdenmukaistaa samanlaisten yksiköiden henkilöstövoimavarojen kohdentamista saatujen tulosten pohjalta.

Sosiaali- ja terveydenhuoltoon on tullut vuosittain uusia velvoitteita sekä lakien että asetusten muodossa, jotka tulee panna täytäntöön kaikilla alueilla mm. työnjakoasetus ja ikäihmisten ympärivuorokautisiin palveluihin säädetty hoitajamitoitus asukasta kohden. Asiakasmaksulaki tuli voimaan vuonna 2021 ja se vähentää asiakasmaksutuloja huomattavasti n. 2,4 miljoonaa euroa vuodessa, joka on otettu huomioon vuoden 2022 talousarviossa.

Terveydenhuollon järjestämissuunnitelman päivitys on toteutettu 2021. Terveydenhuoltolain 34 ja 43 §:ssä (30.12.2010/1326) järjestämissuunnitelma määrätään samaan sairaanhoitopiiriin kuuluvien kuntien tehtäväksi yhdessä sairaanhoitopiirin kanssa. Suunnitelma laaditaan aina valtuustokaudeksi. Järjestämissuunnitelman sisällöstä määrätään tarkemmin Valtioneuvoston asetuksessa terveydenhuollon järjestämissuunnitelmasta ja erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksesta (337/2011). Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän (Kainuun sote) suunnitelman laatimisesta ja kokoamisesta on vastannut terveydenhuoltolain 35 §:n mukainen moniammatillinen perusterveydenhuollon yksikkö.

Lainsäädäntö edellyttää, että kunnat ja kuntayhtymä arvioivat yhdessä suunnitelman toteutumista vuosittain sekä tekevät siihen tarvittavat muutokset. Voimassaoleva järjestämissuunnitelma on pääosin edelleen ajantasainen, mutta on sisältänyt myös vanhentuneita tietoja. Muun muassa kuntoutuksen osalta suunnitelma ei enää vastaa tämänhetkistä toimintojen järjestämisen tilannetta uuden kuntoutuspalvelujen vastuualueen aloitettua toimintansa. Palvelujen kuntakohtaisen järjestämisen palvelustrategia (ns. "ruksilista") ei kaikilta osin vastaa lainsäädännön kirjausta toimintojen järjestämisen pohjautumisesta palvelutarpeeseen. Lisäksi kuntien taloudellisen tilanteen ongelmallisuuden vuoksi muutoksia on mietittävä myös palveluverkon osalta ja palveluverkon tulisi perustua kuntarajojen sijaan alueen asukkaiden palvelutarpeen tarkasteluun.

Nykyisen suunnitelman päivittämiseen on kuulunut kokonaan vanhentuneiden osioiden (kuten kuntoutus) tarkistaminen ja kunnittaisen palvelustrategian poistaminen. Vuonna 2021 alkavalle valtuustokaudelle laadittavassa järjestämissuunnitelmassa palvelujen järjestämistä on mietittävä tarkemmin asukkaiden palvelutarpeen sekä alueen kuntien taloudellisen kantokyvyn kannalta sekä huomioitava mahdolliset uudet lainsäädäntömuutokset. Järjestämissuunnitelman mukaan perusterveydenhuollon yksikön tehtäviä Kainuussa tekevä työryhmä on vuoden 2021 aikana tehnyt muutoksen ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelma on ollut lausunnolla.

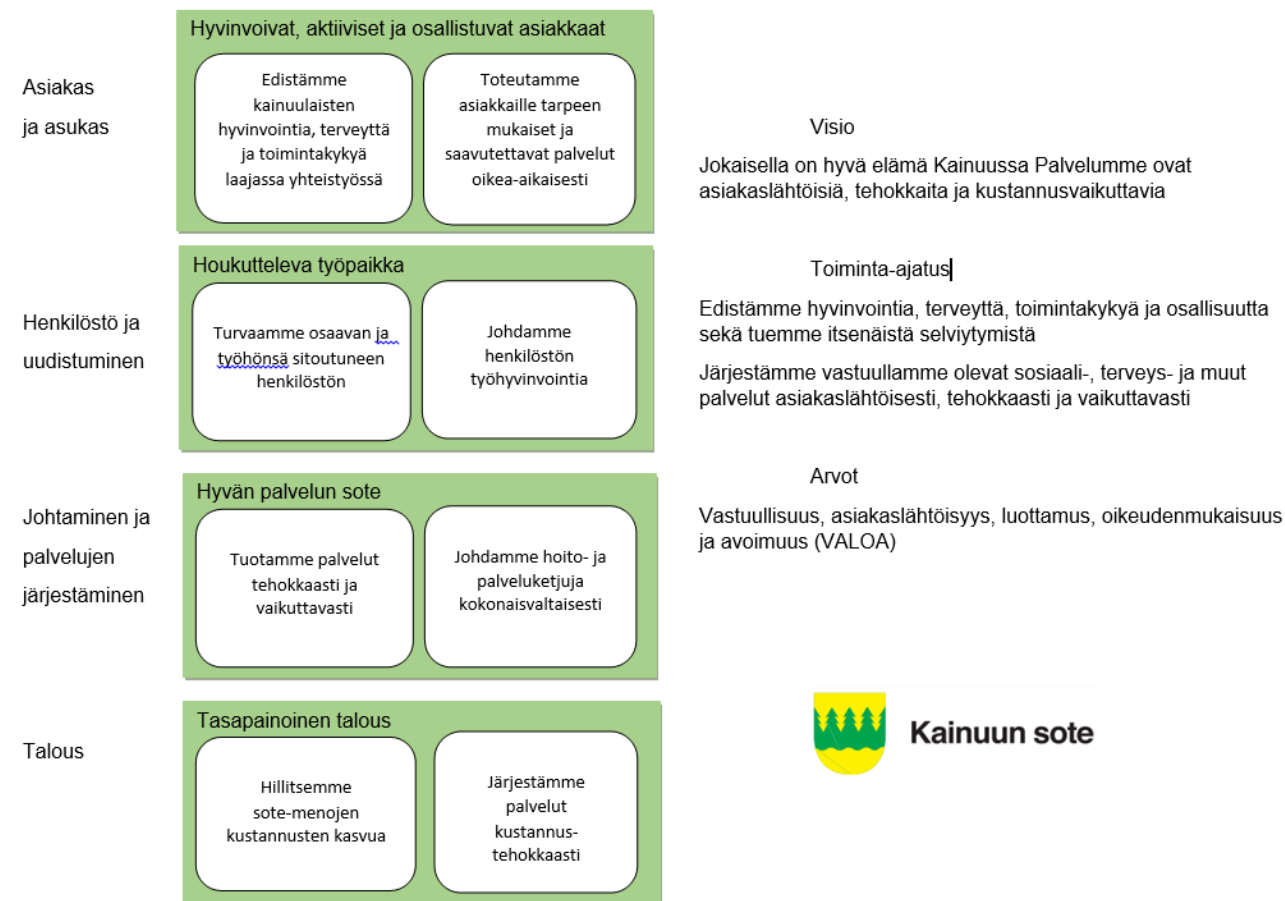
4.1 Kuntayhtymän hallinto

Vastuuhenkilö: kuntayhtymän johtaja Maire Ahopelto

Strategiakartta 2022–2029 (kaksi valtuustokautta)

Kainuun hyvinvointialue aloittaa 1.1.2023

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän yhtymähallitus 13.10.2021 § 313



Kainuun sote

Tuloskortti

Kriittiset menestystekijät	Mittarit/arviointikriteerit	Nykytila (TP2020)	Tavoite 2022	Toimenpiteet
Asiakas ja asukas: Hyvinvoivat, aktiiviset ja osallistuvat asiakkaat				
Edistämme kainuulaisten hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä laajassa yhteistyössä	<p>Kelan kansantautien vakioitu summaindeksi (vertailutieto vuoden viiveellä)</p> <p>Alueellisen hyvinvointikertomuksen mittarit</p> <p>Perusterveydenhuollon terveyden edistämisen aktiivi-</p>	<p>Hyvinvointikertomus ja –suunnitelma sisältäen indikaattori-paketin on hyväksytty</p> <p>64 (koko maa 63)</p>	<p>Päivitetään uudet seurantamittarit</p> <p>Alueellinen hyvinvointikertomus on käytössä</p> <p>70</p>	<p>Valitaan uusi/uudet seurattavat indikaattorit</p> <p>Alueellisen hyvinvointisuunnitelman toimenpiteet toteutetaan; mitä seurataan, hyvinvointialueen rooli</p> <p>Seurataan alueellisen hyvinvointisuunnitelman toimenpiteiden vaikuttavuutta ja kustannusvaikuttavuutta</p> <p>Seurataan ja raportoidaan perusterveydenhuollon terveyden edistämisen</p>

Kriittiset menestystekijät	Mittarit/arviointikriteerit	Nykytila (TP2020)	Tavoite 2022	Toimenpiteet
	<p>suus (TEA-viisari)</p> <p>Hyvinvointialueen valmistelu etenee kansallisen aikataulun mukaisesti</p>		<p>Tulevaisuuden sotekeskus malli on käynnissä</p> <p>Toiminnan siirron valmistelu hyvinvointialueelle</p>	<p>aktiivisuutta</p> <p>Toteutetaan:</p> <p>HELLÄ I ja II – hankkeen toimenpiteet</p> <p>OSAKSI – hankkeen toimenpiteet</p> <p>Mukana Elämässä – itsemurhien ehkäisy Kainuussa toimenpiteet</p> <p>Hyvän mielen kunta – hankkeen toimenpiteet</p> <p>Palvelut tukenasi – hankkeen toimenpiteet</p> <p>Monialainen lastensuojelu –hankkeen toimenpiteet</p> <p>OYS –Erva yhteistyöhankkeet:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Palliatiivisen hoidon tuottaminen ja laadun parantaminen - Psykososiaalisten menetelmien alueellinen yhteensovittaminen - OT-keskusten perustaminen OYS-Yhteistyöalueelle - Päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden palvelukokonaisuuden kehittäminen Pohjois-Suomessa <p>Suomen kestävän kasvun ohjelma – RRF -hankkeen toimenpiteet</p> <p>Osallistutaan hyvinvointialueen valmisteluun</p>
Toteutamme asiakkaille tarpeen mukaiset ja saatavat palvelut oikea-aikaisesti	Hoito- ja palvelutakuun toteutuminen ja seuranta		Hoito- ja palvelutakuu toteutuu 100 % kaikilla osa-alueilla	<p>Seurataan ja arvioidaan hoito- ja palvelutakuun toteutumista</p> <p>Selvitetään käypähoitosuositusten ja näyttöön perustuvien menetelmien/mittareiden käyttöä palvelu- ja hoitoprosesseissa ja edistetään niiden käyttöä</p> <p>Kehitetään palvelutarpeen arviointia ja hoitoon pääsyä</p>

Kriittiset menestystekijät	Mittarit/ arviointikriteerit	Nykytila (TP2020)	Tavoite 2022	Toimenpiteet
	<p>Asiakas- ja palveluohjauksen malli toimii</p> <p>Ennaltaehkäisevien palvelujen tarjontaa kehitetään</p>		<p>Toimintamallin vakauttaminen</p> <p>Ennaltaehkäisevää työtä vahvistetaan</p> <p>Sähköiset palvelut on laajasti käytössä (Omasote, PSOP, kuvapuhelin jne.)</p>	<p>Seurataan ja arvioidaan asiakas- ja palveluohjauksen mallin toteutumista yhteistyössä Kainuun kuntien kanssa</p> <p>Chat palvelun käyttöönotto</p> <p>Selvitetään tulosalueittain, mitä ennaltaehkäisevää työtä organisaatiossa tehdään ja millä resursseilla</p> <p>Ennaltaehkäiseviä palveluja kehitetään hyte-työssä kuntien kanssa</p> <p>Tuetaan asiakkaita ja työntekijöitä hyödyntämään sähköisiä palveluita:</p> <p>Digitaidot asiakastyössä - hankkeen toimenpiteet</p> <p>Tuetaan Omasoten käytön laajentamista: mm. kuvapuhelin, lomakkeet, kyseilyt, viestiyhteydet</p> <p>Lisätään OYS- Erva yhteistyötä</p>
Henkilöstö ja uudistuminen: Houkutteleva työpaikka				
<p>Turvaamme osaavan ja työhönsä sitoutuneen henkilöstön</p>	<p>Täydennyskoulutuspvm (ka)/hlö</p> <p>Vakinaisten vakanssien täyttöaste</p> <p>Ulkomaisen työnvoiman rekrytointi ja koulutus</p> <p>Oppilaitosyhteistyöryhmät toimivat</p>	<p>1,3 tpp (hallinto)</p> <p>90 %</p>	<p>3,0 tpp</p> <p>90 -100 %</p> <p>Työntekijöiden pito- ja vetovoima paranevat</p> <p>Opiskelijoiden työharjoittelupaikat turvataan</p>	<p>Kannustetaan ja mahdollistetaan koulutukseen, kehitetään erilaisia koulutusmuotoja kouluttautumista-sa-arvon lisäämiseksi</p> <p>Työnantajakuva kirkastaminen brändityöllä: osallistutaan brändityöhön,</p> <p>Innostu vanhustyöstä - hankkeen toimenpiteet</p> <p>Selvitetään ulkomaisen työvoiman saaminen yhteistyössä tulosalueiden kanssa</p> <p>Oppilaitosyhteistyötä tehdään tiiviisti ja säännöllisesti; toteutetaan strategisten yhteistyösopimusten pohjalta tehtyjä toimenpidesuunnitelmia</p> <p>Uudistetaan perehdytys-</p>

Kriittiset menestystekijät	Mittarit/arviointikriteerit	Nykytila (TP2020)	Tavoite 2022	Toimenpiteet
	<p>Perehdyttäminen</p> <p>Henkilöstövoimavarojen tiedolla johtamisen mittarit =yksi osa järjestäjän vähimmäistietosisällöstä</p>		<p>100 % perehdytetty</p> <p>Henkilöstön yhteiskäyttö</p> <p>Resurssien uudelleen kohdistaminen</p> <p>Työvuorosuunnitelun kehittäminen</p>	<p>prosessi ja sen dokumentointi</p> <p>Edetään tietojohdamisen kehittämissuunnitelman mukaisesti</p> <p>Otetaan käyttöön valtakunnallisessa VIRTA-hankkeessa tuotettu määrittely ja mittarit</p> <p>Henkilöstömitoituksen käyttöönotto ja toimeenpano</p> <p>Toimintalähtöisen työvuorosuunnittelun laajentaminen ja työvuorosuunnittelun keskittäminen</p>
Johdamme henkilöstön työhyvinvointia	<p>Työhyvinvointikyselyn tulos % (QWL-indeksi)</p> <p>Sairauspoissaolot pvä/HTV</p> <p>Aloitteiden lkm</p>	<p>QWL- kyselyn vastaus-% koko organisaatio 53,6, hallinto 61 % Työelämän laadun indeksi 56 % (keskim. kuntaorg. 60 %), hallinto 57,8 %</p> <p>15,3 (ky) Hallinto 3,5</p>	<p>Hallinnon osalta: Vastausprosentti 80 % Laadun indeksi 60 %</p> <p>Vähenee koko organisaatiossa, hallinnossa pysyy vähintään nykytasossa</p> <p>Aloitejärjestelmä suunniteltu ja aloitteiden määrä kasvava</p>	<p>Hyödynnetään QWL-työhyvinvointikyselyn tuloksia</p> <p>Varmistetaan terveelliset työtilat ja -olot.</p> <p>Kehitetään turvallisuuskulttuuria tukemaan henkilöstön työhyvinvointia, tehdään turvallisuuskulttuurikysely (Tuku) ja tulosten perusteella ja laaditaan kehittämissuunnitelma</p> <p>Toteutetaan Tiedosta työhyvinvointia ja tuottavuutta -hankkeen toimenpiteet</p> <p>Tuetaan henkilöstöä ja esimiehiä muutoksissa, puututaan QWL kyselyssä esiin nousseisiin riskeihin</p> <p>Osallistutaan Henkilöstöohjelman toimenpiteiden toimeenpanoon</p> <p>Kehitetään aloitejärjestelmä</p>
Johtaminen ja palvelujen järjestäminen: Hyvän palvelun sote				
Tuotamme palvelut tehokkaasti ja vaikuttavasti	Tehokkaat palvelut		<p>Palveluihin pääsee 100 % hoito- ja palvelutakuun mukaisesti</p>	<p>Kohdennetaan resurssit asiakastarpeen mukaisesti.</p> <p>Toteutetaan Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden</p>

Kriittiset menestystekijät	Mittarit/ arviointikriteerit	Nykytila (TP2020)	Tavoite 2022	Toimenpiteet
	<p>Sähköisten palvelujen käyttöaste: %, joka väestöstä käyttänyt Omasote-palvelua</p> <p>Asiakastyytyväisyys NPS (suositeltauusindeksi)</p> <p>Haipro-ilmoitusten läheltäpiti tilanteiden ja turvallisuushavaintojen osuus kaikista ilmoituksista</p> <p>Tietojohtamisen kyvykkyys</p>	<p>36 %</p> <p>59</p> <p>38 %</p>	<p>45 %</p> <p>70</p> <p>yli 50 %</p>	<p>ohjelmaa: HELLÄ -hanke osa I ja II</p> <p>Suunnataan painopistettä ja resursseja ennaltaehkäiseviin toimiin</p> <p>Lisätään digitaalisten palveluiden sekä työvälineiden käyttöä, tuetaan ja motivoidaan työntekijöitä Omasoten käyttöön asiakastyössä</p> <p>Varmistetaan, että asiakaspalautteeseen vastataan ja palautteet käsitellään ohjeistuksen mukaan, kehitetään ja uudistetaan palvelua ja toimintatapoja.</p> <p>Onnistumisilmoituksia, turvallisuushavaintoja ja vaaratapahtumailmoituksia (HaiPro) seurataan ja raportoidaan säännöllisesti. Ilmoitusten pohjalta tehdään korjaavia toimenpiteitä ja kehitetään toimintatapoja ja palvelua entistä turvallisemmaksi.</p> <p>Osana osallisuuden hallintamallia mm. monipuolistetaan asiakaspalautteiden antomahdollisuuksia ja niiden hallintaa, toteutus HELLÄ hankkeessa.</p> <p>Vahvistetaan tietojohtamista ja kirkastetaan sen roolia ja merkitystä</p> <p>Edetään tietojohtamisen kehittämissuunnitelman mukaisesti</p> <p>Lisätään tietojohtamisen osaamista määrittelemällä järjestäjän tietotarpeet ja kehittämällä tietojohtamisen välineitä</p>

Kriittiset menestystekijät	Mittarit/ arviointikriteerit	Nykytila (TP2020)	Tavoite 2022	Toimenpiteet
Johdamme hoito- ja palveluketjuja kokonaisvaltaisesti	<p>Valittujen prosessien katselmointi toteutuu 100 %</p> <p>Sisäisten arviointien toteutumisaste 100 %</p> <p>Johtamisjärjestelmässä huomioidaan häiriötilanteet ja poikkeusolot</p>	<p>0 %</p> <p>70 %</p> <p>Laadittu Kainuun evakointisuunnitelma yhteistyössä kuntien ja Pelan kanssa</p>	<p>100 %</p> <p>100 %</p> <p>Hoito- ja palveluketjujen kehittämisessä varaudutaan normaaliolojen häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin</p>	<p>Prosessien, hoito- ja palveluketjujen uudistamista ja päivitystyötä jatketaan hyödyntäen lean-menetelmiä yhteistyössä toimintojen ja palvelua käyttävien asiakkaiden kanssa</p> <p>Laaditaan suunnitelma keskeisten ydintoimintojen sisäiseen arviointiin.</p> <p>Kehitetään omavalvontaa ja sen seuraamista, kuvataan valvontaprosessi: toteutetaan osana Palvelutukenasä -hanketta</p> <p>Päivitetään valmiussuunnitelma ja siihen liittyvät ohjeistukset, kehitetään häiriö- ja poikkeusolojen johtamista mm. koulutuksilla</p>
Talous: Tasapainoinen talous				
Hillitsemme sote-menojen kustannusten kasvua	Kustannuskehityksen muutos (€ ja %)	11,0 milj. € ja 3,3 % ilman takautuvia palkkaharmonisointi kuluja; 21,8 milj. € ja 6,5 % mukaan lukien takautuvat palkkaharmonisointi kulut	<p>Toimintakulut nousevat korkeintaan 2 % ilman palvelutarpeen kasvua</p> <p>Tehokkaat toimintaketjut</p>	<p>Talousseurannan ja suoritiedon avulla johdetaan kustannustasoa.</p> <p>Etsitään kustannustehokkaita ja vaikuttavia toimintamalleja.</p> <p>Organisaatiosta johtuvan häiriökysynnän selvittäminen ja poistaminen.</p> <p>Tuetaan toimintaketjujen turvallisuutta, vaikuttavuuden arviointia, toiminnan tehostamista ja kustannustietoisuuden lisäämistä</p> <p>Edellytetään ja tuetaan uusien kustannustehokkaiden toimintamallien käyttöönottoa.</p> <p>Edellytetään ja tuetaan uuden sairaalan tuottavuuden parantamista.</p>
Järjestämme palvelut kustannustehokkaasti	€/asukas kustannukset kaventuvat koko maahan nähden.		Kustannuskehitys valtakunnan tasolla	<p>Taloutta seurataan, poikkeamiin puututaan ja vältetään alijäämän muodostumista.</p> <p>Lisätään talouden hallin-</p>

Kriittiset menestystekijät	Mittarit/ arviointikriteerit	Nykytila (TP2020)	Tavoite 2022	Toimenpiteet
				<p>nan näkökulma järjestettäviin koulutuksiin</p> <p>Kehitetään panostuotos tarkastelu (eurot-suoritevaikuttavuus tarkastelu).</p> <p>Lisätään vaikutusten ennakkoarviointimenetelmän (EVA) käyttöä, jossa arvioidaan mm. sosioekonomisten terveyserojen kaventamista kohderyhmässä eritoten kehittämishankkeissa.</p>

KUNTAYHTYMÄN HALLINTO 1 000 €									
Valtuusto, Hallitus, Tarkastustoimi, Hallinto, Tutkimus ja kehittäminen, Uusi sairaala, Maakuntauudistus	TP 2020	Muutos-% TP-19/TP-20	KS 2021	Muutos-% ks-21/tp-20	Toteuma 1-9 kk	Toteuma -%	Ennuste 2021	TA 2022	Muutos % TA 2022/Enn2021
TOIMINTATUOTOT	291 825	-0,1	293 733	0,7	218 969	74,5	293 275	323 813	10,4
Myyntituotot	290 802	-0,1	290 800	0,0	218 100	75,0	290 803	320 503	10,2
./ Jäsenkunnilta	290 800	-0,1	290 800	0,0	218 101	75,0	290 800	320 500	10,2
Maksutuotot	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0	0,0
Tuet ja avustukset	711	39,1	2 832	298,3	865	30,5	2 392	3 310	38,4
Muut tuotot	311	-3,7	100	-67,8	3	3,0	80	0	-100,0
TOIMINTAKULUT	4 130	-13,7	5 777	39,9	3 581	62,0	4 885	6 665	36,4
Palkat ja palkkiot	1 786	2,8	2 609	46,1	1 818	69,7	2 558	3 180	24,3
Henkilöstösivukulut	340	-9,1	539	58,5	370	68,6	539	647	20,0
Henkilöstökulut	2 126	0,7	3 148	48,1	2 188	69,5	3 097	3 827	23,6
Asiakaspalvelujen ostot	28	-78,1	0	-100,0	0	0,0	0	0	0,0
Muiden palvelujen ostot	985	15,7	1 943	97,3	875	45,0	1 100	2 102	91,1
Palvelujen ostot	1 013	3,5	1 943	91,8	875	45,0	1 100	2 102	91,1
Aineet ja tavarat	92	7,0	126	37,0	62	49,2	130	88	-32,3
Avustukset	147	-12,5	150	2,0	150	100,0	180	149	-17,2
Vuokrat	122	6,1	181	48,4	113	62,4	130	116	-10,8
Muut kulut	630	-52,6	229	-63,7	194	84,7	248	384	54,8
TOIMINTAKATE	287 695	0,2	287 956	0,1	215 387	74,8	288 390	317 147	10,0
Rahoituskulut ja -tuotot	-2 999	0,0	-1 553	-48,2	-943	60,7	-1 553	-2 125	36,8
VIISIKATE	284 696	-0,9	286 403	0,6	214 444	74,9	286 837	315 022	9,8
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0	0,0
SATUNNAISET ERÄT	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0	0,0
TILIKAUDEN TULOS	284 696	0	286 403	0,0	214 444	74,9	286 837	315 022	0,0
VARAUSTEN JA RAHASTOJEN MUUTOS	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0	0,0
ALIJÄÄMÄN KATTAMINEN	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0	0,0
TILIKAUDEN YLI/ALIJÄÄMÄ	284 696	0	286 403	0,0	214 444	74,9	286 837	315 022	9,8

Mittarit / Tunnusluvut

Mittarit/Tunnusluvut	TP 2018	TP 2019	TP2020	TA2021 tavoite	TA 2022
Asukas, asiakas					
Syntyvät julkaisut, artikkelit, tutkimukset, selvitykset ja raportit	7	8	4	10	4
Henkilöstö ja uudistuminen	TP 2018	TA 2019	TP2020	TA2021	TA2022
Sairauspoissaolojen kehitys (tpv/HTV)	5,1 tpv/HTV	0,7 tpv/htv	2,5 tpv/HTV	alle 10 tpv/htv	alle 10 tpv/htv
Täydennyskoulutus	4,5 pv/hlö	2 pv/hlö	0,9/tpv/hlö	3-5 tpv/hlö	3-5 tpv/hlö
Kehityskeskustelut	97 %	86 %, KS-yksikkö 100 %	99 %	100%	100%
Johtaminen, palveluiden järjestäminen ja tuotantotavat	TP 2018	TP 2019	TP2020	TA2021 tavoite	TA 2022 tavoite
Kehittäjäasiakas ja kokemusasiantuntija-asiakkaita 30 ja prosessit 5-10 kpl/vuosi	81 5 prosessia	10 5 prosessia	13 7	20 5 prosessia	20 5 prosessia
Työhyvinvointimittaus (joka 2 vuosi)	-	-	-	QWL kyselyn työelämänlaadun indeksi 56 %	QWL kyselyn työelämänlaadun indeksi 56 %
Talous	TP 2018	TP 2019	TP2020	TA2022 tavoite	
Tilinpäätöksen vertailutiedot (toimintakulut)	Toteutunut suunnitellusti	Toteutunut 0,4 M€ alle budjetoidun	<i>Toteutunut suunnitellusti myös käynnistyneiden hankkeiden osalta. mutta STM-rahoitteiset hankkeet eivät päässeet käynnistymään ennakko-tietojen mukaisesti. Menot ja sitä kautta myös tulot jäivät siltä osin toteutumatta</i>	Toteutuu suunnitellusti	Toteutuu suunnitellusti

Toimintasuunnitelma vuodelle 2022

Hallinto tulosalueena sisältää yhtymävaltuuston, yhtymähallituksen, tarkastuslautakunnan ja tilintarkastuksen, sisäisen tarkastuksen, hankintatoimen, johdon tuen sekä kehittämis- ja suunnitteluyksikön.

Hallinnon tehtävänä on tukea tulosalueita palvelujen tuottavassa ja tehokkaassa toteuttamisessa. Toiminnassa korostuu laatujärjestelmän ISO 9001: 2015 sekä Lean- jatkuvan kehittämisen ja parantamisen periaatteet strategisella tasolla. Hallinnossa olevat asiantuntijat innostavat ja rohkaisevat tekemään uudistuksia, joilla tuetaan rakenteellisten ja toiminnallisten muutosten toteuttamista. Toiminnan painopisteenä korostuvat tulosalueet ylittävien asiakasprosessien kehittäminen. Kehittämis- ja suunnitteluyksikkö toimii strategisena yksikkönä toteuttaen sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän uudistamista.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistaminen on vahvasti sidoksissa Suomen hallituksen sosiaali- ja terveydenhuollon linjauksiin. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus ohjelma on julkaistu 15.10.2019. Tavoitteena on perustason palveluiden saatavuuden parantaminen, ennaltaehkäisyyn tehostaminen, työn laadun ja vaikuttavuuden parantaminen, sote-palvelujen yhteentoimivuuden varmistaminen ja kustannusten kasvun hillitseminen. Tähän kehittämistyöhön STM on myöntänyt 18 maakunnan alueelle 100 % valtionavustuksen. Kainuun sote on saanut 1,67 milj. euroa Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus Kainuuseen – osa 1 Helposti lähelläsi (HELLÄ) -hankkeelle ajalle 8/2020 – 12/2022. STM on mahdollistanut HELLÄ-hankkeen laajentamisen ja jatkamisen vuoteen 2023. Kainuulla on mahdollista saada 100 % lisärahoitusta n. 3,4 milj. euroa täydennyshaun kautta.

Kainuun sotessa toteutetaan ESR- rahoitteista Tiedosta – työhyvinvointia ja tuottavuutta – hanketta. Hanke rakentuu eri asiantuntijaorganisaatioiden yhteistyölle ja kohdentuu laajasti soten henkilöstöön. Tavoitteena on työhyvinvoinnin edistämisen avulla parantaa työelämän laatua ja työn tuottavuutta.

Tiedolla johtamisen parantaminen on hallinnon toiminnan painopisteenä vuonna 2021 - 2022. Lisäksi edistetään digitalisaation laajempaa hyödyntämistä ja sähköisen raportoinnin kehittämistä sekä käyttöönottoa. Tarkastelujaksolla Mukana elämässä - itsemurhien ehkäisy Kainuussa ja Monialaisuus vahvistamaan asiakkaan työ- ja toimintakykyä (OSAKSI) -hankkeet ovat saaneet myönteisen rahoituspäätöksen ja hankkeet on käynnistetty. Hyvän mielen kunta osahanketta toteutetaan yhteistyössä kuntien ja Mieli, Suomen Mielenterveysyhdistys ry:n kanssa. Yhteistyössä KAO:n ja Kamk:n kanssa on valmisteltu Innostu vanhustyöstä -hanke, joka on saanut myös myönteisen rahoituspäätöksen. EU:n React-hakuun on valmisteltu Digitaidot asiakastyössä -hanke, jonka avulla vahvistetaan työntekijöiden digivalmiuksia ja viedään digitukimalli käytäntöön sekä tuetaan organisaation "koro- navalmiuksia". Hanke on saanut myönteisen rahoituspäätöksen.

Jatketaan aktiivista ja säännöllistä oppilaitosyhteistyötä paikallisten oppilaitosten ja yliopistojen kanssa.

Tavoitteena on parantaa ympäristöasioiden huomiointia sote-kuntayhtymän toiminnassa. Ensin kartoitetaan tilanne ja sen pohjalta mietitään toimenpiteet. Huomiota kiinnitetään esimerkiksi jätteiden lajitteluun, kertakäyttötutteen vähentämiseen hygieniasta turvallisuudesta toki tinkimättä, jätteiden ja hukun vähentämiseen, resurssiivisiin hankintoihin, kiinteistöjen energiatehokkuuteen sekä autojen vähäpäästöisyyteen.

Tehostetaan yhteistyötä hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä kuntayhtymän ja kuntien kanssa hyödyntäen alueellista hyvinvointikertomusta sekä -suunnitelmaa.

Osallistutaan aktiivisesti hyvinvointialuevalmisteluun ja nivotaan jo käynnissä olevat ja suunnitellut kehittämis- hankkeet osaksi valmistelutyötä.

Alla olevaan nelikenttään on koottu vuonna 2022 käynnissä olevat ja valmisteltavat hankkeet, jotka toteuttavat soten strategisia tavoitteita (BSC). Kehittämishankkeista tarkemmin <https://sote.kainuu.fi/tutkimus-kehittaminen-ja-suunnittelu>.

<p style="text-align: center;">Asiakas ja asukas Hyvinvoivat, aktiiviset ja osallistuvat asiakkaat</p> <p>Kehittämisen keskiössä on asiakkaiden tarpeiden ymmärtäminen ja osallisuutta tukevien toimintamallien kehittäminen.</p> <p>Katajainen – Päihdeäitien hoito ja kuntoutus, SOSRAKE – osaamisverkosto, Omasoten käytön laajentaminen, OLKA-toimintamalli, Mukana elämässä, Hyvän mielen kunta, Päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien kehittäminen, RRF (pandemia ja digipalvelut)</p>	<p style="text-align: center;">Henkilöstö ja uudistuminen Houkutteleva työpaikka</p> <p>Kehittämisen keskiössä on osaamisen ja työhyvinvoinnin vahvistaminen.</p> <p>Yhdessä ihmisen parhaaksi (Palliativisen osaamisen kehittäminen), Oppilaitos- ja työelämäyhteistyö, Yliopistoyhteistyö, Tiedosta – työhyvinvointia ja tuottavuutta, Innostu vanhustyöstä, Palliativisen hoidon laadun kehittäminen (OYS/Erva), Erityisavustus oppilas- ja opiskelijahuollon henkilöstömitoituksen laajentamisen vaatimiin toimenpiteisiin, Psykososiaalisten menetelmien alueellinen yhteensovittaminen (OYS-Erva), OT-keskus</p>
<p style="text-align: center;">Johtaminen ja palvelujen järjestäminen Hyvän palvelun sote</p> <p>Kehittämisen keskiössä on ennaltaehkäisevän työn, varhaisen tuen ja sähköisten palvelujen kehittäminen. Painopiste on perustason palveluissa ja sote-uudistuksen valmistelussa.</p> <p>Tulevaisuuden sote-keskus Kainuuseen – osa I ja II – Helposti lähelläsi (HELLÄ), Teknologia-avusteisten kuntoutuspalvelujen kehittäminen (Tecnos), STN IMPRO – tutkimusprojekti (tietopohja ja palvelujen optimointi), Monialaisuus vahvistamaan asiakkaan työ- ja toimintakykyä - OSAKSI, Lastensuojelun monialainen kehittäminen P-S:ssa, Digitaidot asiakastyössä, Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut iäkkäille 2021-2023</p>	<p style="text-align: center;">Talous Tasapainoinen talous</p> <p>Kehittämisen keskiössä on toiminnan tehostaminen.</p> <p>Toteutuu osana jokaista kehittämishanketta.</p>

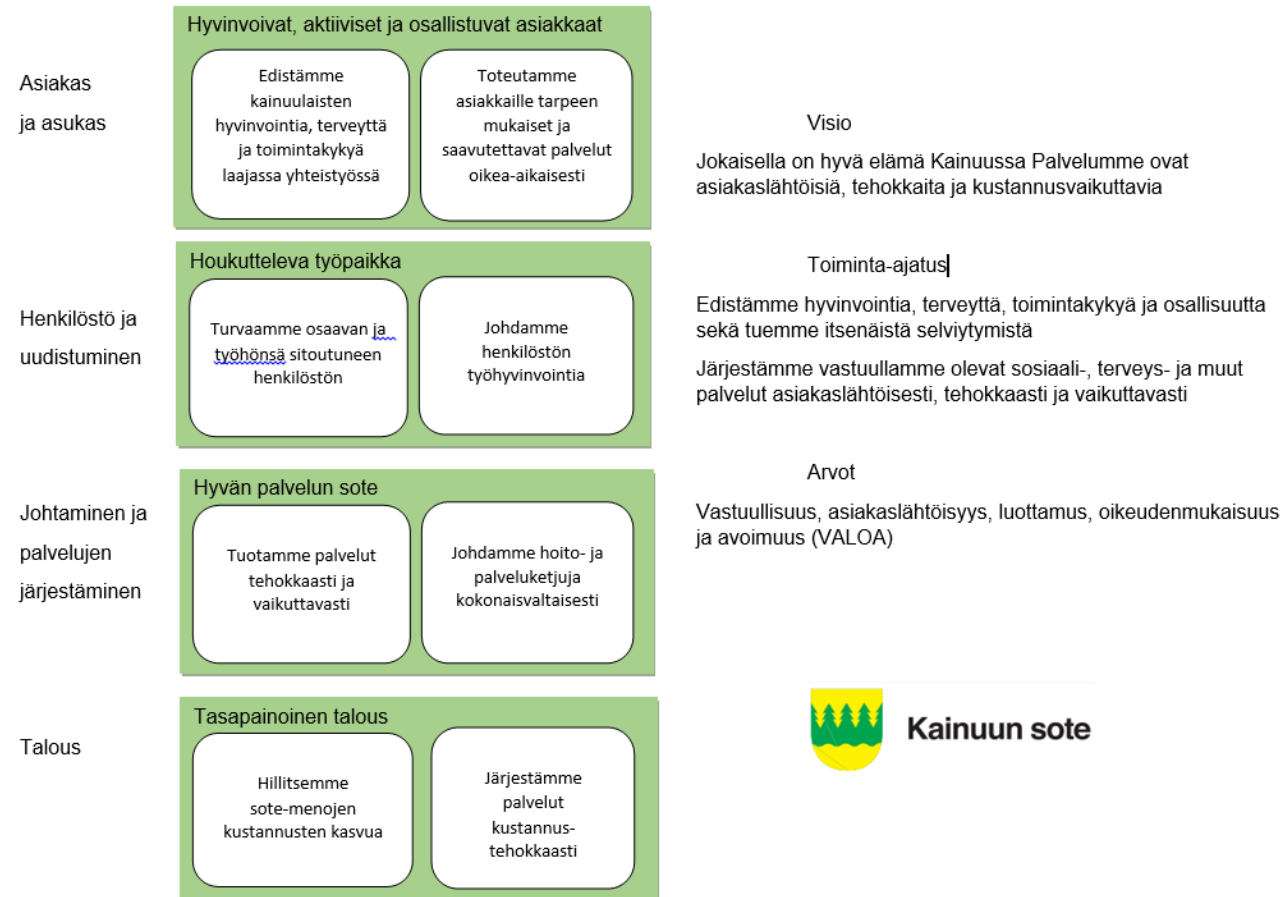
4.2 Keskitetyt tukipalvelut

Vastuuhenkilö: hallintojohtaja Anu Huttunen

Strategiakartta 2022–2029 (kaksi valtuustokautta)

Kainuun hyvinvointialue aloittaa 1.1.2023

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän yhtymähallitus 13.10.2021 § 313



Tuloskortti

Kriittiset menestystekijät	Mittarit/ arviointikriteerit	Nykytila (TP20)	Tavoite 2022	Toimenpiteet
Asiakas ja asukas: Hyvinvoivat, aktiiviset ja osallistuvat asiakkaat				
Toteutamme asiakkaille tarpeen mukaiset ja saavutettavat palvelut oikea-aikaisesti	Arkiston asiakaspyyntöjen keskimääräinen käsittelyaika vuodessa	Ks. mittarit/tunnusluvut – taulukko	Palvelut järjestetään lain vaatimissa määrä-ajoissa	Palvelujen oikea-aikaisuutta seurataan ja poikkeamiin puututaan
Henkilöstö ja uudistuminen: Houkutteleva työpaikka				
Turvaamme osaavan ja työhönsä sitoutuneen henkilöstön	HTV-seuranta	Ks. mittarit/Tunnusluvut - taulukko	Oikein mitoitettu tavoite saavutetaan	Asialliset työolot ja asianmukainen palkkaus sekä kohtuullinen työmäärä
	Täydennyskoulu-	Rekrytointivaikeuksia tiettyihin tehtäviin	Henkilöstön	Kannustetaan ja mahdollistetaan koulutus ja kehitetään eri-

	tus	rit/Tunnusluvut - taulukko	osaaminen on korkeatasoista	laisia koulutusmuotoja koulutautumistasaa-arvon lisäämiseksi Panostetaan uusien työntekijöiden perehdytykseen. Täydennyskoulutusten suunnittelu kehityskeskustelujen pohjalta, huomioiden yhteiskunnan/lainsäädännön yms. muutokset ja uudistukset
Johdamme henkilöstön työhyvinvointia	Sairauspoissaolot pvä/HTV Työhyvinvointikyselyn tulos % (QWL- indeksi)	Ks. mittarit/Tunnusluvut – taulukko Osallistuttiin työhyvinvointikyselyihin soten yhteisten aikataulujen mukaisesti	Vähenevät Työelämän laadun indeksitavoite 56 %	Työhyvinvoinnin ja työkykyjohtamisen toimintamallien uudistaminen. Esim. Varhaisen tuen mallin aktiivinen käyttö Turvallisuuskulttuurin kehittäminen tukemaan henkilöstön työhyvinvointia Turvallisuuskulttuurikysely ja tulosten pohjalta nostettavat kehittämistoimenpiteet Osallistutaan työhyvinvointikyselyihin soten yhteisten aikataulujen mukaisesti QWL-työhyvinvointikyselyn tulosten aktiivinen hyödyntäminen Työyhteisöjen hyvinvoinnin kehittäminen tiedolla johtamisen keinoin. Työhyvinvointihankkeen mukainen toiminta.

Johtaminen ja palvelujen järjestäminen: Hyvän palvelun sote

Tuotamme palvelut tehokkaasti ja vaikuttavasti	Asiakastyytyväisyys Tiedolla johtaminen ja sähköisen asioinnin kehitys	Soten keskitetyt asiakastyytyväisyyskyselyt Suoriin palautteisiin vastattiin välittömästi. Sähköisiä palveluja kehitettiin	Soten aikataulujen mukaisesti Suoriin palautteisiin vastataan välittömästi Asiakastyytyväisyys on korkealla tasolla Sähköisten palvelujen käyttömahdollisuudet lisääntyvät	Soten keskitetyt asiakastyytyväisyyskyselyt Asiakaspalautteisiin reagoiminen Laajennetaan ja parannetaan digitaalisia palveluja
Johdamme palveluketjuja kokonaisvaltaisesti	Asiakas-, potilas ja tietoturvasuus	Ks. Mittarit/Tunnusluvut taulukko	Korkea asiakas-, potilas- ja tietoturvasuus	Vaaratapahtumien läpikäynnin, raportointi ja toiminnan kehittäminen

Talous: Tasapainoinen talous

Hillitsemme sote- menojen kustan- nusten kasvua	Kustannuskehi- tyksen muutos (€ ja %)	Ks. Mitta- rit/Tunnusluvut- taulukko	Kustannuskehi- tyksen paranta- minen Sovitut säästöta- voitteet toteutuvat	Talouden tarkka ja jatkuva seu- ranta. Reagoidaan poikkeamiin Talouden tasapainottamisto- menpiteiden toteuttaminen ja uusien tasapainottamiskeinojen kehittäminen
Järjestämme pal- velut kustannuste- hokkaasti	Yksikkö- kustannuksien hinta	Ks. Mitta- rit/Tunnusluvut - taulukko	Kustannusten lasku	Toiminnan jatkuva parantami- nen sekä kehittäminen Resurssien tehokas käyttö, työntekijöiden erityisosaamisen hyödyntäminen

KESKITETYT TUKIPALVELUT									
1 000 €									
Asiakirjahallinto, Asiamiespalvelut, Tekniset palvelut, Materiaali-, Kuljetus- tekstiili-, Ravinto-, Rehytointi- ja yks.tukipalvelut, Henkilöstö- Talous- ja Tietopalvelut									
	TP 2020	Muutos-%TP- 19/TP-20	KS 2021	Muutos-% ks-21/ tp-20	Toteuma 1- 9 kk	Toteuma -%	Ennuste 2021	TA 2022	Muutos % TA 2022/Enn2 021
TOIMINTATUOTOT	4 733	-20,0	3 886	-34,3	2 136	55,0	3 908	3 535	-9,5
Myyntituotot	3 139	-10,2	1 958	-44,0	1 379	70,4	1 958	1 722	-12,1
Maksutuotot	74	2,8	72	0,0	54	75,0	94	82	-12,8
Tuet ja avustukset	569	-58,7	1 147	-16,8	89	7,8	1 147	994	-13,3
Muut tuotot	951	-1,7	709	-26,7	614	86,6	709	737	3,9
TOIMINTAKULUT	34 962	18,5	36 779	24,7	25 488	69,3	35 491	39 886	12,4
Palkat ja palkkiot	13 334	15,7	13 506	17,2	9 796	72,5	13 785	14 807	7,4
Henkilöstösivukulut	2 967	14,3	3 159	21,7	2 210	70,0	3 141	3 334	6,1
Henkilöstökulut	16 300	15,5	16 666	18,1	12 006	72,0	16 926	18 142	7,2
Asiakaspalvelujen ostot	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0	0,0
Muiden palvelujen ostot	10 388	6,6	10 531	8,0	8 290	78,7	10 400	13 682	31,6
Palvelujen ostot	10 388	6,6	10 531	8,0	8 290	78,7	10 400	13 682	31,6
Aineet ja tavarat	5 577	71,0	6 481	98,7	4 236	65,4	6 280	5 232	-16,7
Avustukset	0	-100,0	0	-100,0	0	0,0	0	0	0,0
Vuokrat	1 706	-0,3	1 579	-7,7	903	57,2	1 320	1 280	-3,0
Muut kulut	991	75,1	1 522	168,9	53	3,5	565	1 551	174,5
TOIMINTAKATE	-30 229	28,2	-32 893	39,5	-23 352	71,0	-31 583	-36 352	15,1
Rahoituskulut ja -tuotot	-5	150,0	-2	0,0	-2	0,0	-2	-4	100,0
VUOSIKATE	-30 235	28,2	-32 895	39,5	-23 353	71,0	-31 585	-36 356	15,1
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-10 309	59,0	-11 452	76,6	-8 135	71,0	-11 452	-10 428	-8,9
SATUNNAISET ERÄT	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0	0,0
TILIKAUDEN TULOS	-40 544	0,0	-44 347	47,5	-31 488	71,0	-43 037	-46 784	8,7
VARAUSTEN JA RAHASTOJEN MUUTOS	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0	0,0
ALIJÄÄMÄN KATTAMINEN	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0	0,0
TILIKAUDEN YLI-/ALIJÄÄMÄ	-40 544	0,0	-44 347	47,5	-31 488	71,0	-43 037	-46 784	8,7

Mittarit / Tunnusluvut

Mittarit/ Tunnusluvut	TP 2018	TP 2019	TP 2020	TA 2021	TA 2022 tavoite
Asukas, asiakas					
Arkiston asiakaspyyntöjen keskimääräinen käsittely-aika vuodessa: - asiakaslähtöiset lokipyynnöt - asiakaslähtöiset lokien selvityspyynnöt - asiakaslähtöiset tiedonoinaisuvaatimukset - asiakaslähtöiset ja viranomaisilta saapuneet asiakirjapyynnöt	Keskimääräinen käsittely-aika (käsittely-aikojen seuranta aloitettu 1.1.2018): Asiakaslähtöiset lokitietopyynnöt: - kaikki 15 vrk, - terveydenhuollossa 27 vrk Asiakaslähtöiset lokien selvityspyynnöt: - 30 vrk Asiakaslähtöiset tiedonoinaisuvaatimukset: - 14 vrk Asiakaslähtöiset ja viranomaisilta saapuneet asiakirjapyynnöt: - 3 vrk	Asiakaspyyntöjen käsittelysäännösten mukaisissa määräajoissa: Asiakaslähtöiset lokitietopyynnöt 14 vrk Asiakaslähtöisten lokien selvityspyynnöt 21 vrk Asiakaslähtöiset tiedonoinaisuvaatimukset 26 vrk Asiakaslähtöiset ja viranomaisilta saapuneet asiakirjapyynnöt 4 vrk	Asiakaspyyntöjen käsittelysäännösten mukaisissa määräajoissa: Asiakaslähtöiset lokitietopyynnöt - sosiaalihuolto 11 vrk - terveydenhuolto 11 vrk Asiakaslähtöiset lokien selvityspyynnöt - sosiaalihuolto 25 vrk - terveydenhuolto 19 vrk Asiakkaiden tietopyynnöt 17 vrk Potilaiden tietopyynnöt 5 vrk Tiedon korjaamisvaatimukset - sosiaalihuolto 65 vrk - terveydenhuolto 24 vrk	Asiakaspyyntöjen käsittelysäännösten mukaisissa määräajoissa	Palvelut järjestetään lain vaatimissa määräajoissa.
Henkilöstö ja uudistuminen	TP 2018	TP 2019	TP 2020	TA 2021	TA 2022 tavoite
Sairauspoissaolojen kehitys (tpv/HTV)	13,7	alle 12	12,5	alle 12	alle 12
HTV2					
- tavoite	332,6	263,1	247	355,5	374
- kumulatiivinen tot. 1-4 kk	322,9	281,0	238,9		
- kumulatiivinen tot. 1-8 kk	325,3	276,3	237,0		
- koko vuosi, 1-12	323,4				

kk		271,7	232		
Täydennyskoulutus tpv/hlö	1,7	2,4	> 3 - 5	> 3 - 5	> 3 - 5
Johtaminen, palveluiden järjestäminen ja tuotantotavat	TP 2018	TP 2019	TP 2020	TA 2021	TA 2022 tavoite
Asiakastytyväisyyskyselyn tulokset	Asiakkaiden suoriin palautteisiin reagoitiin ja vastattiin välittömästi.	Asiakkaiden suoriin palautteisiin reagoitiin ja vastattiin välittömästi.	Asiakkaiden suoriin palautteisiin reagoitiin välittömästi ja tehtiin tarvittavat kehittämistoimenpiteet palautteiden perusteella.	Tyytyväisyys pysyy hyvällä tasolla. Asiakkaiden suoriin palautteisiin reagoidaan välittömästi ja tehdään tarvittavat kehittämistoimenpiteet palautteiden perusteella.	Tyytyväisyys pysyy hyvällä tasolla. Asiakkaiden suoriin palautteisiin reagoidaan välittömästi ja tehdään tarvittavat kehittämistoimenpiteet palautteiden perusteella.
Asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitukset	60 (sisältää kaikki ilmoitukset)	20	<60(sisältää kaikki ilmoitukset)	<40	<150
Työturvallisuusilmoitukset		18		<20	<55
Tietoturvallisuusilmoitukset		4		<5	<25
Talous	TP 2018	TP 2019	TP 2020	TA 2021	TA 2022 tavoite
Tilikauden tuloslaskelma, te	28 891 t €	27 067 t €	34 099 t €	44 266 t €	
%-toteuma	97,4 %	93,2 %	100 %	100 %	100 %
yli-/alijäämä	+1,3 M€	+2 M€	+/- 0	+/- 0	+/- 0
Muutos(vrt. edellinen TP) € ja %	+1 276 te +4,6 %	- 1 824 te - 6,3 %	+ 7 000 t€ + 26 %	10 167 t € + 29,8 %	
Palkkalaskelman hinta	16,16 €	15,01 €	18,04 €	17,55 €	17,68 €
Tositteen hinta	1,19 €	1,16 €	1,12 €	1,10 €	1,13 €

Toimintasuunnitelma vuodelle 2022

Yleistä

Keskitytty tukipalvelut on sitoutunut tekemään suunnitelmakaudella yhtymähallituksen päättämiä talouden tasapainottamistoimenpiteitä ja pyrkii löytämään myös lisää säästämahdollisuuksia, muun muassa toimintamalleja kehittämällä ja tehokkaimpia palveluiden tuottamistapoja etsien. Tulosalueen talousarvio 2022 sisältää vuoden 2021 talousarvioon verrattuna lisämääräraharavaruksen vanhan sairaalan purkamiseen sekä amanuessien ja oppisopimuskoulutettavien rekrytointiin. Lisäksi talousarvio 2022 sisältää edelliseen vuoteen verrattuna varahenkilöstön lisämäärärahan sijaistamiskäytäntöjen tehostamiseksi sekä tietohallinnon määrärahan lisäyksen palvelujen ostojen lisääntyessä.

Tulosalue osallistuu osaltaan vuoden 2022 aikana Kainuun hyvinvointialueen valmisteluun. Valmistelutyön yhteydessä on tarkoituksenmukaista tarkastella tukipalveluiden eri tuottamistapoja. Tulosalueen johtaja on hyvinvointialueen väliaikaisen valmistelutoimielimen jäsen ja toimii yhden päävalmistelutyöryhmän (Hallinto-, talous- ja tukipalvelut) puheenjohtajana. Hyvinvointialueen väliaikaisen valmistelutoimielimen tehtävistä monet liittyvät Keskitettyjen tukipalveluiden toimintoihin, joten suunnitelmakaudella tulosalueen henkilöstön tulee uudistuksen voimaantulon 12 §:n mukaisesti osallistua hyvinvointialueen valmisteluun. Tämän johdosta voi tulosalueella ilmetä tarvetta lisäresurssointiin.

Koko organisaation hallintotyöskentelyn kannalta merkittävä muutos tapahtuu vuoden 2022 alussa, kun kuntayhtymä ottaa käyttöönsä uuden asianhallintajärjestelmän CaseM:in. Tämä järjestelmä sisältää muun muassa sähköisen allekirjoituksen ja päätöksentekojärjestelmän.

Asiakirjahallinto ja neuvontapalvelut

Asiakirjahallinto osallistuu uuden asianhallintajärjestelmän (CaseM) käyttöönottoon yhteistyössä keskushallinnon ja tietohallinnon kanssa. Asiakirjahallinto laatii tulevalle hyvinvointialueelle tiedonohjaussuunnitelman ja osallistuu sen sähköisen asianhallinnan prosessien kehittämiseen. Asiakirjahallinnon tavoitteena on kirjaamiskäytäntöjen ja tietopalvelun kehittäminen, mm. olemassa olevan sähköisen tietopalveluprosessin kehittäminen ja käytäntöön vieminen.

Tietosuoja- ja tietoturvatyötä tehdään edelleen aktiivisesti. Henkilökuntaa koulutetaan tietosuoja- ja tietoturvasasioissa sekä samalla perehdytetään organisaation omiin tietosuoja- ja tietoturvaohjeisiin sekä käytössä oleviin tietosuoja- ja tietoturvalomakkeisiin.

Tietosuoja- ja tietoturvatyöryhmä kokoontuu säännöllisesti ja käy läpi organisaatiossa esiin tulleita tietosuoja- ja tietoturvakysymyksiä sekä kehittää tietosuoja- ja -turvaa.

Asiakaspalveluohjausta kehitetään yhteistyössä jäsenkuntien kanssa.

Talous- ja henkilöstöpalvelut

Talousoalvelut

Talousoalvelut on aktiivisesti mukana hyvinvointialuevalmistelussa. Aluehallinnolta odotetaan pikaista linjausta palvelujen tuottamisen tavasta jatkossa. Nykyinen palvelujen tuotannon malli kaikille tukipalveluasiakkaille ei ole mahdollinen enää vuoden 2023 alusta alkaen. Riippumatta tuottamistavasta talousopalveluihin on panostettava jatkossa resursseja nykyistä enemmän. Järjestelmiin on kertynyt päivitystarpeita jo pelkästään ulkoisten raportointivaatimusten täyttämiseksi. Suunnitelmakaudella talousopalveluissa on tehtävä aktiivista henkilöstön rekrytointia useiden avainhenkilöiden eläköityessä heti hyvinvointialueen aloitettua toimintansa.

Henkilöstöpalvelut

Henkilöstöpalveluissa painottuu henkilöstöohjelman 2021–2025 painopistealueiden mukainen toiminta, joka kuvataan vuosittaisessa henkilöstö- ja koulutussuunnitelmassa. Ohjelman toteutumista seurataan ja raportoidaan henkilöstöraportissa.

Rekrytoinnissa lisätään Kainuun sotien ja muiden toimialojen (esim. kaivosteollisuus, kaupan ala, puolustusvoimat) välistä yhteistyötä Kainuun vetovoimaisuuden lisäämiseksi ja rekrytointihaasteisiin vastaamiseksi. Myös Kainuun kuntien kanssa lisätään yhteistyötä selvittämällä vetovoimatekijöitä. Henkilöstöpalvelut tulee panostamaan hoitoalan vetovoimaisuuden lisäämiseen sosiaalisen median eri kanavia hyödyntämällä.

Hoitohenkilökunnan osalta kainuulaisten oppilaitosten kanssa tehtävä yhteistyö on jatkossakin erityisen tärkeää. Uutena koulutussuuntana KAMK:illa on aloitettu sosionomikoulutus, joka osaltaan helpottanee tulevaisuudessa Kainuun soten työvoimatilannetta. Lisäksi vuonna 2022 lisätään paikkoja oppisopimuskoulutukseen huomioiden muun muassa alanvaihtajat.

Osaamisen kehittämisen painopistealueina ovat vuonna 2022 asiakaspalveluosaamisen kehittäminen (sähköiset asiointipalvelut) ja työhyvinvointi- sekä johtamisosaaminen.

Palkanlaskentapalveluissa valmistaudutaan hyvinvointialueelle siirtymiseen henkilöstöhallinnon ja palkanlaskennan järjestelmien osalta. Työsuojelun toimintaohjelman suunnittelussa huomioidaan työsuojelun uusi toimikausi 2022–2025. Työhyvinvoinnin kehittämisessä edetään henkilöstöohjelman painopistealueiden mukaisesti.

Tietohallinto- ja tekniset palvelut

Tietohallintopalvelut

Tietohallintopalveluiden toiminnassa keskeisenä tavoitteena on edelleen sähköisen asioinnin ja digitalisaation edistäminen sekä etä-/liikkuvan työn mahdollistaminen niissä tehtävissä, joissa etätyö on mahdollista Kainuun soten etätyöohjeistuksen mukaisesti. Samoin pyritään tukemaan tukipalveluiden ja koko organisaation saumatonta yhteistyötä kaikessa ICT-toiminnassa. Tiedolla johtamista kehitetään yhteistyössä kehittämissyksikön ja projektien kanssa, samoin tilastointia ja raportointia kehitetään kansallisten vaatimusten mukaisesti.

Tietohallintopalvelut pyrkii mahdollistamaan sote-ammattilaisille mahdollisimman hyvin toimivan tietojärjestelmäympäristön. Tärkeässä roolissa on myös järjestelmien linkittäminen sujuvasti uuden sairaalan käyttöönoton mukanaan tuomiin uusiin tietojärjestelmiin ja toimintaprosesseihin. Tele- ja turvajärjestelmäpuolella tavoitteena on viedä uuden turvapuhelinjärjestelmän käyttöönotto onnistuneesti loppuun Kainuun soten laajuisesti.

Kainuun soten jäsenkunnat ovat irtaantuneet kuntayhtymän tuottamista ICT-palveluista vuoden 2021 aikana. Joitakin yksittäisiä kuntien käytössä olevien tietojärjestelmien ICT-palveluita tarjotaan edelleen kunnille ja muille yhteistyökumppaneille, erikseen sovittujen laskutusperiaatteiden mukaisesti.

Vuoden 2022 aikana käyttöbudjetin puitteissa ylläpidetään normaalia ICT-palvelutoimintaa ja päivitetään tietojärjestelmiä suunnitellun mukaisesti. Keskitettyä käyttäjähallintaa kehitetään ja siihen tullaan liittämään uusia tietojärjestelmiä ja toiminnallisuuksia vuoden 2022 aikana. Kyberturvallisuuden osa-alueista painopiste kehittämisessä on jatkuvuuden hallinnassa sekä lokihallinnassa. Tietohallinnon henkilöstöä koulutetaan budjetin mahdollistamissa rajoissa sotien ohjeistuksen mukaisesti.

Vuoden 2021 aikana käynnistynyt ja vuonna 2022 jatkuva sote-uudistus ja tulevan hyvinvointialueen valmistelu tulee näkymään tietohallinnon toiminnassa erittäin paljon, sillä ICT-valmistelu on muutoksessa yksi iso osa-alue. Tietohallinnon työntekijöitä tulee olemaan mukana hyvinvointialueen ICT-muutoshankkeessa eri rooleissa hyvinvointialueen valmisteluun saatavan valtionavustusrahoituksen mukaisesti. Heidän työpanostaan joudutaan paikkaamaan sijaisjärjestelyin, mikä kuormittaa muuta tietohallinnon vakinaista henkilöstöä.

Tekniset palvelut

Teknisten palvelujen toiminta painottuu vuonna 2022 normaalien tukipalvelutehtävien lisäksi uuden sairaalan purkutöihin ja piha-alueiden rakentamisen tukemiseen. Tämän lisäksi pyritään tehostamaan omaa toimintaa varallotoiminnan uudelleen organisoinnilla ja luopumaan kevyen polttoöljyn käytöstä höyryn- ja lämpilämmön tuotannossa. Hallitusohjelman mukaisesti fossiilisen öljyn käytöstä lämmityksessä luovutaan asteittain 2030-luvun alkuun mennessä. Valtion ja kuntien kiinteistöjen öljylämmityksestä luovutaan vuoteen 2024 mennessä.

Tekniset palvelut tukee jäsenkuntien käynnissä ja alkamassa olevia sote-kiinteistöhankkeita käyttäjä- ja asiantuntija rooleissa.

Tekniset palvelut tukee osaltaan myös hyvinvointialuevalmisteluun liittyvää työtä tila-asioissa.

Logistiikka- ja ravintopalvelut

Materiaalipalvelut

Materiaalipalveluiden toiminnassa pyritään varmistamaan koko organisaation jatkuva toiminta laadukkailla, kustannustehokkailla ja vaikuttavuudeltaan korkeatasoisilla varastotoiminnoilla. Yksikön omia pääasiallisia strategisia tavoitteita vuodelle 2022 ovat varaston palveluasteen kasvattaminen, varastonarvon kasvun hillitseminen, toiminnan selkeyttäminen sekä hoitotarvikkeiden virtausnopeuden kasvattaminen.

COVID19-pandemia vaikuttaa materiaalilogistiikan toimintaan edelleen. Suojaintarvikkeiden varastointiin tarvitaan normaalista poiketen enemmän varastointitilaa sekä suojainvarusteiden hallinnointiin kuuluu tavanomaista enemmän henkilöstön työaika. Sairaalaravikkeiden globaalit toimitusongelmat tulevat vaikuttamaan varaston toimintaan edelleen.

Materiaalipalveluiden toimintaa kehitetään kuvantamisen tuotannonohjausjärjestelmän ja SAP-varastohallintajärjestelmän välisen liittymän käyttöönotolla. Effector-toiminnanohjausjärjestelmän hankintaa selvitetään hoitotarvikejakeluun sekä logistiikkaterminaalin hyllystömuutokset ja hissiratkaisut viedään investointimäärärahojen puitteissa toteutukseen.

Materiaalipalveluissa otetaan käyttöön vuodelle 2022 seuraavat tuloksellisuutta, toimintaa ja johtamista tukevat sekä ohjaavat mittarit: varastoarvo, varaston palveluaste sekä varaston kiertonopeus.

Kuljetuspalvelut

Kuljetuspalveluiden tuottamiseen liittyviä ratkaisuja lähdetään edistämään vuonna 2022. Välitettyjen VPL-, SHL- ja KVL -taksikuljetuksien määrät tulevat olemaan vuoden 2021 tasoon nähden hienoisessa nousussa, kuljetusmäärien jääden edelleen pitkän aikavälin tarkastelujaksoa alhaisemmalla tasolla koronapandemian vuoksi.

Kunta-, sisä- ja ateriakuljetuksissa toiminnan luonne ja palvelutarpeet säilyvät lähes ennallaan. Reitistöjä sekä aikataulutuksia pyritään optimoimaan sekä selvitetään nykyisen kuljetuskaluston tarpeenmukaisuutta ja mahdollisilla muutoksilla saavutettavia kustannussäästöjä.

Kuntayhtymän uusien leasingajoneuvojen hankinnat käynnistyy Hansel Oy:n kilpailuttaman puitejärjestelyn kautta. Hankintaprosessin viivästymisen seurauksena edeltäviä leasingsopimuksia joudutaan edelleen jatkamaan suora-hankintamenettelyllä alkuvuodesta 2022.

Ravinto-, puhtaanapito- ja tekstiilipalvelut

Ravintopalveluissa valmistellaan vuodelle 2022 Kainuun kuntien ikäihmisille kotipalveluaterioiden palvelusetelin käyttöönottoa. Palveluseteli on tarkoitus ottaa käyttöön alkuvuoden 2022 alkupuolella.

Tulosityksikkö hankkii työaikamitoituksen asiantuntijapalvelun (työ tehdään marraskuu 2021-tammikuu 2022), joka laatii työaikamitoituksen kahteen valmistuskeittiöön, kahteen palvelukeittiöön, henkilöstöravintola Koivuun ja Kahvila Tähteen. Mitoituksen tarkoituksena on saada tarkentavaa tietoa, paljonko kyseisiin yksiköihin tulisia varata työtunteja toimintojen turvaamiseksi.

Uuden valmistuskeittiön suunnitelmat ja kustannukset tarkentuvat rakentamisen päätöksentekoa varten. Nykytilassa kahden valmistuskeittiön toiminta ei ole kustannustehokasta ja toimintojen turvaaminen on haastavaa.

Palvelukeskus Kallion puhtaanapitopalvelu on tarkoitus ulkoistaa. Muutoksen jälkeen kaikki puhtaanapito Kajaanin kaupungin alueella ja Kainuun kunnissa on ostopalveluja. Puhtaanapitokustannuksiin haetaan säästöjä keskussairaalaan puhtaanapidon palvelukuvausten päivittämisten ja mitoituksen kautta ja Kajaanin kaupungin alueen sotien yksiköihin palvelukuvausten päivittämisen kautta.

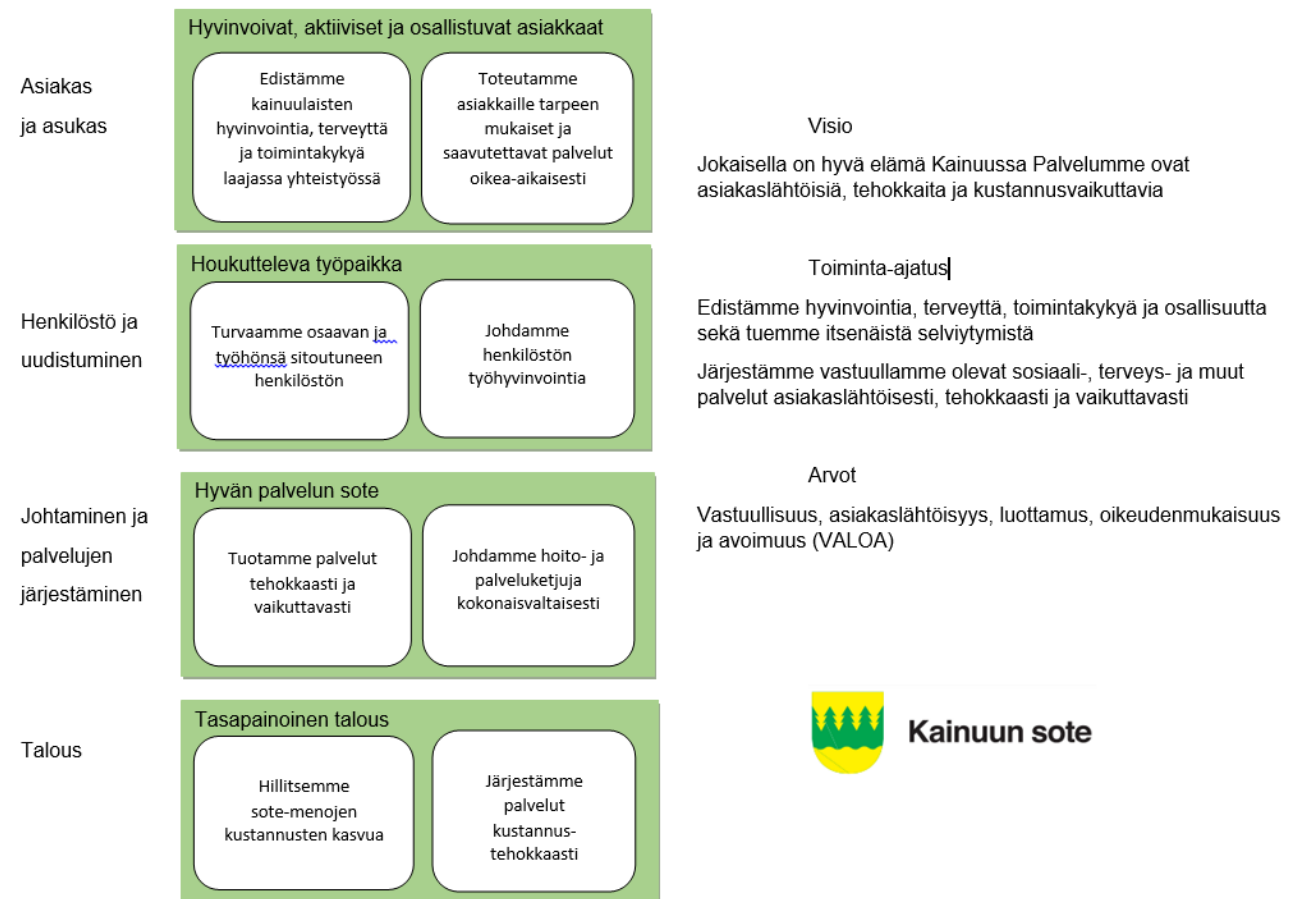
4.3 Hyvinvointipalvelut

Vastuuhenkilö: vs. perhepalvelujohtaja Anna-Liisa Kainulainen

Strategiakartta 2022–2029 (kaksi valtuustokautta)

Kainuun hyvinvointialue aloittaa 1.1.2023

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän yhtymähallitus 13.10.2021 § 313



Kainuun sote

Kaavio 1. Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän perhepalveluiden strategiakartta 2022–2029. Strategiset päämäärät näkökulmittain

Perustehtävä

Hyvinvointipalveluiden tulosalueen vastuualueita ovat aikuissosiaalipalvelut, lapsiperheiden sosiaalipalvelut, ja vammaispalvelut. Lisäksi hyvinvointipalveluihin kuuluu hallinnon tulosyksikkö. Aikuissosiaalipalveluihin kuuluu aikuissosiaalityö (ml. sosiaalinen luototus, kuntouttava työtoiminta ja toimeentuloturva), ja Työllistymistä edistävä monialainen yhteispalvelu (Kainuun TYP). Lapsiperheiden sosiaalipalveluihin kuuluu lastensuojelun avo-huolto, huostaanotto ja jälkihuolto, perhetyö, Salmilan lastensuojeluyksikkö (ml. etäturvakoti), lastenvalvoja, sijaishuoltoyksikkö sekä sosiaalipäivystys. Vammaispalveluihin kuuluu kaikki vammais- ja kehitysvamma-palvelut. Näitä ovat esimerkiksi vammaispalvelujen sosiaalityö ja -palvelut (ml. omais- ja perhehoito), asumisyksiköt, asumisen ohjaus, työ- ja päivätoiminnot.

Asiakas ja asukas: Hyvinvoivat, aktiiviset ja osallistuvat asiakkaat				
Kriittiset menestystekijät	Mittarit/ arviointi-kriteerit	Nykytila (TP2020)	Tavoite 2022	Toimenpiteet
Edistämme kainuulaisten hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä laajassa yhteistyössä	Asiakkaiden palvelutarve: Toimintatilaston asiakasmäärät (mm. perhetyö, kotipalvelu, tilapäinen/ lyhytaikainen hoito) Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman valmistuminen Toimintojen ja asiakkuuksien hallittu siirtyminen hyvinvointialueelle	Väestön vakioitu sairastavuus +19 % vrt. koko maata – Osittain toteutuu, osallistumme kainuulaisten hyvinvointia edistäviin hankkeisiin (HELLÄ ja Kara)	Asiakkaiden palvelutarve pysyy samalla tasolla. Ennaltaehkäisevät palvelut kehittyvät ja viimesijaisten palvelujen tarve vähenee Toiminnot siirtyvät hyvinvointialueelle v. 2023	Panostamme ennaltaehkäisevään työhön ja edistämme väestön hyvinvointia. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman päivittäminen yhteistyössä kuntien ja järjestöjen kanssa Osallistumme hyvinvointialueiden valmistelutyöhön ja sotekeskus ohjelman toteuttamiseen
Toteutamme asiakkaille tarpeen mukaiset ja saavutettavat palvelut oikea-aikaisesti/	Lain mukaisten käsittelyaikojen toteutuminen	Ylityksiä Ei toteudu 100 %:sti	Toteutuu lainsäätäjän edellyttämällä tavalla. Monialaisen yhteistyön malli otettu käyttöön Omasote, takaisinsoittojärjestelmä, PSOP ja kuvapuhelin laajasti käytössä.	Hoito- ja palvelutakuun seuranta ja korjaavat toimenpiteet Kehitetään monialaista yhteistyötä ja palvelutarpeenarviointia Sähköisten palvelujen käytön lisääminen
Henkilöstö ja uudistuminen: Houkutteleva työpaikka				
Kriittiset menestys-tekijät	Mittarit/ arviointikriteerit	Nykytila (TP2020)	Tavoite 2022	Toimenpiteet
Turvaamme osaan henkilöstön	Vakinaisten vakanssien täyttöaste Täydennyskoulutus pv/hlö	Rekrytointivaikeuksia. Sosiaalityössä avoimia virkoja, kehitysvamma- palvelujen ohjaajien tehtävien täyttäminen ajoittain vaikeaa	Avoimena olevien virkojen ja vakanssien määrä laskee Henkilöstön osaminen on korkeatasoista.	Asianmukainen palkkaus Huolehditaan uusien työntekijöiden perehdyttämisestä kannustetaan kouluttautumaan ja mahdollistetaan koulutus
Johdamme henkilöstön työhyvinvointia	Työhyvinvointikyselyn (QWL) tulos % 4/2021 Sairauspoissaolot pv/HTV	55 %	56 % Vähenevät	Tuetaan henkilöstöä ja esimiehiä muutoksessa. Osallistavan johtamiskulttuurin lisääminen Turvaamme työntekijöiden asialliset työolot

Johtaminen ja palvelujen järjestäminen: Hyvän palvelun Kainuu				
Kriittiset menestystekijät	Mittarit/ arviointikriteerit	Nykytila (TP2020)	Tavoite 2022	Toimenpiteet
Tuotamme palvelut tehokkaasti ja vaikuttavasti	Sähköisen asiointin kehitys Henkilöstömitoituksen eteneminen	Omasote käytössä.	Oma soten käytön laajentaminen Selvitys ja tarkastelu on tehty Henkilöstöressurssit on kohdennettu oikein	Laajennetaan ja parannetaan digitaalisia palveluja. Lisätään tulosalueen yhteen sovittavaa johtamista. Hyvinvointipalvelujen rakenteiden uudistaminen Henkilöstömitoitus laskennan toimeenpano
Johdamme hoito- ja palveluketjuja kokonaisvaltaisesti	Asiakasturvallisuus sekä asiakastytyväisyys Tulosityksikköjen ja vastuualuerajojen ylittävät prosessit ja hoitoketjut	ks. mittaritaulukko	Asiakasturvallisuus sekä asiakastytyväisyys paranevat	Vaaratapahtumien ajantasainen käsittely ja raportointi, asiakastytyväisyyden kehittäminen Palvelutarpeen arviointiprosessin yhtenäistäminen ja selkeyttäminen (yhteistyön tehostaminen muiden vastuu- ja tulosalueiden kanssa).
Talous: Tasapainoinen talous				
Kriittiset menestystekijät	Mittarit/ arviointikriteerit	Nykytila (TP2020)	Tavoite 2022	Toimenpiteet
Hillitsemme sote-menojen kustannusten kasvua	Kustannuskehityksen muutos (€ ja %)	ks. mittaritaulukko	ks. mittaritaulukko	Taloutta seurataan ja poikkeamiin puututaan. Palvelujen järjestämisessä huomioidaan yleispalvelujen ensisijaisuus.
Järjestämme palvelut kustannustehokkaasti	€/asukas kustannukset eivät kasvako maahan nähden. Laskennan eteneminen	ks. mittaritaulukko.	Asumispalvelujen kustannusvertailu	Toiminnan jatkuva parantaminen sekä vertailukehittäminen. Esimiesten taloudenhoidon koulutukseen (soten järjestämä) Lasketaan palveluntuottamisen kustannukset oma toiminta/ostopalvelu

HYVINVOINTIPALVELUT 1000 €									
Hallinto, Lapsiperheiden sosiaalipalvelut, Aikuissosiaalityö ja Vammaispalvelut									
	TP 2020	Muutos-% TP-19/TP-20	KS 2021	Muutos-% ks-21/tp-20	Toteuma 1-9 kk	Toteuma -%	Ennuste 2021	TA 2022	Muutos % TA 2022/Enn2 021
TOIMINTATUOTOT	3 306	-10,7	3 827	3,3	2 796	73,1	3 983	4 983	25,1
Myyntituotot	291	-64,2	291	-64,2	44	15,1	291	283	-2,7
Maksutuotot	1 676	2,2	1 905	16,2	1 661	87,2	1 928	3 080	59,8
Tuet ja avustukset	213	13,3	265	41,0	177	66,8	420	255	-39,3
Muut tuotot	1 126	5,8	1 366	28,4	913	66,8	1 344	1 365	1,6
TOIMINTAKULUT	50 639	-1,4	53 810	4,7	38 121	70,8	53 109	56 001	5,4
Palkat ja palkkiot	15 175	1,5	15 600	4,3	11 580	74,2	16 296	16 063	-1,4
Henkilösivukulut	3 854	-1,1	4 133	6,1	2 963	71,7	4 212	4 225	0,3
Henkilöstökulut	19 029	1,0	19 733	4,7	14 543	73,7	20 507	20 288	-1,1
Asiakaspalvelujen ostot	18 357	1,2	19 494	7,5	13 934	71,5	19 890	19 127	-3,8
Muiden palvelujen ostot	4 522	-15,9	5 361	-0,2	3 460	64,5	4 480	6 457	44,1
Palvelujen ostot yhteensä	22 880	-2,7	24 855	5,7	17 394	70,0	24 370	25 584	5,0
Aineet ja tavarat	566	10,3	545	6,2	382	70,1	510	681	33,5
Avustukset	5 428	-9,3	5 571	-6,9	3 510	63,0	4 820	6 381	32,4
Vuokrat	2 672	9,2	3 033	23,9	2 257	74,4	2 830	3 011	6,4
Muut kulut	65	-9,7	72	0,0	35	48,6	72	56	-22,2
TOIMINTAKATE	-47 334	-0,7	-49 982	4,8	-35 325	70,7	-49 126	-51 018	3,9
Rahoituskulut ja -tuotot	-14	0,0	0	-100,0	9	0,0	0	-13	0,0
VIISIKATE	-47 348	-0,7	-49 983	4,8	-35 317	70,7	-49 126	-51 031	3,9
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-128	-9,2	-112	-20,6	-85	75,9	-112	-108	-3,6
SATUNNAISET ERÄT	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0	0,0
TILIKAUDEN TULOS	-47 476	-0,7	-50 094	4,8	-35 401	70,7	-49 238	-51 139	3,9
VARAUSTEN JA RAHASTOJEN MUUTOS	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0	0,0
ALLIJÄÄMÄN KATTAMINEN	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0	0,0
TILIKAUDEN YLI/ALIJÄÄMÄ	-47 476	-0,7	-50 094	4,8	-35 401	70,7	-49 238	-51 139	3,9

Mittarit / Tunnusluvut

Mittarit / Tunnusluvut	TP2018	TP2019	TP2020	TA 2021	TA2022 tavoite
Sairastavuusindeksi (Kela v. 2018 asti), ikä- ja sukupuolivaki-oitu	119,1	< 119,1	Laskee vuosittain	Laskee vuosittain	Laskee vuosittain
Hoito- ja palvelutakuun toteutuminen	Ei täysin toteutunut	Toteutuu.	Toteutuu.	Toteutuu.	
Lain mukaisten käsittelyaikojen toteutuminen			ei toteudu 100 %:sti		Toteutuu 100 %:sti
HTV2					
- tavoite	652	652,0	653,0	398,0	400
- kumulatiivinen toteutuma 1-4 kk	644,7	643,1	626,8		
- kumulatiivinen toteutuma 1-8 kk	651,1	644,9	629,1		
- koko vuosi, 1-12 kk	647,3	645,0			
Täydennyskoulutus, työpäivää					
- kumulatiivinen 1-4 kk	1 002	864	857		
- kumulatiivinen 1-8 kk	1 635	1680	1237		
- koko vuosi, 1-12 kk	2 875	> 1 956	3 x HTV2	3 x HTV2	
Terveysperustaiset poissaolot, työpäivää					
- kumulatiivinen 1-4 kk	3 012	3 466	3 426		Laskee
- kumulatiivinen 1-8 kk	5 325	6 384	6 033		
- koko vuosi 1-12 kk	8 180	< 8 476	< 8 000		
Asiakastytyväisyys (Qpro-kysely) ¹ :					
- ka. (asteikolla 1-5)	4,4	3,8	> 4,5		>4

¹Qpro-raportti

- vastaajien lukumäärä	146	128	> 150		>150
Potilas-/asiakasturvallisuus, HaiPro-ilmoitukset	124	231			Vähenevät
- läheltä piti -tilanteet	259	450	< 259		
- henkilöstöön kohdistuneet väkivaltatilanteet					
Tilikauden tuloslaskelma, te	- 68 512	- 68 619		100 %	100 % +/-
%-toteutuma	103,5 %	101,5 %		+/-0	
yli-/alijäämä	- 1,4 M€	- 1,0 M€			
Muutos (vrt. edellinen TP)	+ 1 352	- 107 te			Talous toteutuu
€ ja %	te	+ 0,2 %			suunnitellusti.
+ 2,0 %					
Osavuositarkastukset ² :					
- 1-4 kk: toimintakate, te	- 23 718	- 24 102	- 23 832		
- %-toteutuma	32 %	32 %	31 %		
- muutos (vrt. edellinen vuosi)	+ 0,35 %	+ 1,6 %	- 1,1 %		
- 1-8 kk: toimintakate, te	- 48 648	- 49 771	- 43 087		
- %-toteutuma	67 %	66 %	62,5 %		
- muutos (vrt. edellinen vuosi)	+ 1,9 %	+0,5 %	- 0,05 %		
Ennuste:	-	1-8 kk:			
- tilikauden tulos, toimintakate		- 69 140			
- yli-/alijäämä (+/-)		- 1,76 M€	0	0	
Sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset ³	Ei saatavilla.	Ero kasvane.	Ero kasvane.	Ero kasvane.	Ero kasvane.
- Kainuun shp, e/asukas					
- (koko maa)					

Toimintasuunnitelma vuodelle 2022

Tulosalueen keskeiset kehittämistoimenpiteet

Hyvinvointipalvelujen tulosaluetta koskettavia Hallitusohjelman kirjauksia vuosille 2019–2024 ovat mm. perustason palveluiden saatavuuden parantaminen tulevaisuuden sote-keskuksissa, sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden työnjaon uudistaminen. Lisäksi meneillään on useita lainsäädännön uudistuksia, kuten palveluseteliuudistus, vammaispalvelulain uudistus ja henkilökohtaisen budjetin kokeilu (kehitysvammaiset henkilöt). Lastensuojeluun on tulossa vähimmäishenkilömitoitus, omaishoitoa kehitetään ja lape-muutosohjelma jatkuu. Turvakotipalveluiden saatavuutta laajennetaan. Välityömarkkinoita kehitetään (kuntouttavan työtoiminnan uudistaminen, työhönvalmentajien saatavuuden parantaminen).

Tulosalue osallistuu hyvinvointialueen valmistelutyöhön ja sote keskusohjelman toteuttamiseen. Tavoitteena on ns. yleispalvelujen saavutettavuus, ensisijaisuus ja ennaltaehkäisevien palveluiden kehittäminen. Tulos- ja vastuualueilla valmistaudutaan lainsäädännön uudistuksiin ja osallistutaan Kainuun soten kehittämishankkeisiin.

Tulosalue koostuu pääasiassa sosiaalipalveluista; (aikuissosiaalipalvelut, lapsiperheiden sosiaalipalvelut ja vammaispalvelut.). Tulosalueen toiminnossa vahvistetaan yhteistyön rakentamista ja yhtenäisiä tavoitteita. Vuoden 2022 aikana selvitetään tulosalueen rakenteet (johtaminen, henkilöstö, tilat). Perhekeskus edistää ja varmistaa lasten ja perheiden hyvinvointia. Tulosalueella osallistutaan perhekeskus toiminnan järjestämiseen. Perhekeskuksen tehtävät ovat toimijoiden yhteisiä mutta painottuvat eri palveluissa ja ammattilaisilla eri tavoin.

Valviran valvontaohjelman painotukset (v. 2020–2023): määrääjat (lastensuojelu, täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki, henkilökohtainen tapaaminen aikuissosiaalityössä), vammaispalvelut (kehitysvammaiset lapset ja nuoret), lasten ja nuorten oikeudet (sijaishuolto, psykiatrian palveluihin pääsy). Seuraavan vuoden valvontakoh-

² SAP-raportti (TILII)

teista ei ole vielä tarkempaa tietoa saatavilla, mutta ne todennäköisesti liittyvät edellä mainittujen lisäksi henkilöstömitoituksiin, kotihoitoon kaikissa sosiaalihuollon ammattiryhmissä sekä potilas- ja asiakasturvallisuuteen. Tulosalueella käynnistetään oman toiminnan yksiköiden valvonta ja kehitetään edelleen palvelusetelituottajien valvontaa.

Kainuun alueen lakisääteisten suunnitelma-asiakirjojen päivittäminen on vireillä; 1) Kainuun kuntien yhteisen kotouttamisohjelman laatiminen v. 2021–2022, 2) Kainuun lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma v. 2017 – 2021 ja 3) kehitysvammaisten henkilöiden asumisen ja siihen liittyvien palvelujen suunnitelma v. 2015–2020. Suunnitelmien päivittämisessä pyritään osallistamaan ja yhteistyötä tukevaan toimintatapaan.

Kainuun sotessa on meneillään useita kehittämishankkeita, tulosalueelta osallistutaan hanketyöhön.

- ulkopuolisella rahoituksella toteutuvat sekä hallituksen hyväksymät hankkeet:
 - 1) turvakotipalvelu (THL/Oulun turvakoti), voimassa 31.12.2023 saakka
 - 2) Lastensuojelun monialainen kehittäminen Pohjois-Suomessa 2020–2022
 - 3) SOSRAKE-osaamisverkosto -hanke v. 2020–2022
 - 4) STM:n työkykyohjelman hanke (v. 2020–)
 - 5) Kainuun kuntakokeilu (v. 2021 – 2023)
 - 6) Tulevaisuuden sote-keskus
 - 7) Osatyökykyisten hanke Osaksi
 - 8) Itsemurhien ennaltaehkäisy Mukana elämässä
 - 9) Omat avaimet
 - 10) HELLÄ- hanke
 - 11) Kara hanke
 - 12) Hyvän mielen kunta –hanke

Vastuualueiden tavoitteet vuodelle 2022

Lapsiperheiden sosiaalipalveluiden vastuualue, vastuualuepäällikkö Tarja Juppi

- Lastensuojelu- ja sosiaalihuoltolain mukaiset käsittelyaikojen toteuttaminen ja pysyminen lain vaatimalla tasolla.
- Sosiaalihuoltolain mukaisen tukihenkilötoiminnan käynnistäminen / kehittäminen omana toimintana
- Palvelutarpeen arviointiprosessin yhtenäistäminen ja selkeyttäminen sekä yhteistyön tehostaminen muiden toimijoiden kanssa.
- Sosiaalihuoltolain mukaisten palveluiden saatavuuden parantaminen / selkiinnyttäminen ja asiakkaiden palvelutarpeenarviointia tehostetaan ennaltaehkäistävien palvelujen osalta esimerkiksi kotipalvelu ja perhetyö.
- Asiakasprosessien selkeyttäminen, henkilöstö- ja tehtävärakenteen uudelleen organisointi ja yhteistyön rakentaminen rajapinta-asiakkaiden osalta / laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä. Painopisteenä tulisi olla lastensuojelun työn kehittämisen lisäksi palvelujärjestelmän toimivuuden ja kokonaisuuden toimivuuden kehittäminen (= painopisteen siirtäminen yleisiin, ennaltaehkäiseviin palveluihin huomioiden muiden tuottamat palvelut).
- Lastensuojelun systeemisen mallin juurruttaminen koko Kainuun lastensuojeluun
- Dokumentoinnin kehittäminen; sosiaalihuollon asiakkaan tietojen kirjaaminen yhtenäiseksi sekä Kantaan siirtymisen valmistelutyö
- Laajennetaan sähköisten palvelujen käyttöönottoa vastuualueen eri toimintoihin
- Lastensuojelun monialainen kehittäminen Pohjois-Suomessa v. 2020–2022 hankkeen toimintaan osallistuminen
- Lastensuojelulain mukaan järjestettävät asumis- ja laitoshoidon palvelujen kilpailuttaminen v. 2021 – 2023 sekä selvitettävä oman toiminnan laajentamista lastensuojelun laitoshoidon osalta
- Sosiaalihuolto- ja lastensuojelulain mukaiset avohuollon tukitoimet kilpailutus vuonna 2022

Aikuissosiaalipalveluiden vastuualue, vastuualuepäällikkö Päivi Ahola-Anttonen

- Huolehditaan toimeentulotukilain, sosiaalihuoltolain (35 § ilmoitusten käsittelyn) ja TYP-lain määräaikojen toteutumisesta.
- Kehitetään edelleen asumissosiaalisia palveluja. Täydennetään välivuokraustoiminnan prosessia ongelmatilanteissa toimimisen selkeyttämiseksi (varoitukset, hädän valmistelu). Luodaan palvelutarjontaa asiakkaiden hätätilanteisiin. Järjestetään kaikkien kuntien yhteinen vuokrataloyhtiöiden yhteistyöpalaveri ja lisätään arjen yhteistyötä.
- Vahvistetaan välitystilipalvelujen asiakkaiden talouden ohjausta ja neuvontaa sekä toimistosihteerin roolia tässä työssä. Huolehditaan välitystilipalvelun aktiivisesta päättämisestä, kun sen tarve on päätynyt. Tarvittaessa saatetaan asiakas edunvalvontaan. Vaikutetaan valtakunnallisesti edunvalvontaan pääsyn prosessin nopeutumiseen.
- Kehitetään kuntouttavan työtoiminnan ja sosiaalisen kuntoutuksen sisältöjä asiakkaiden tarpeiden pohjalta yhdessä työtoimintapaikkojen kanssa. Lisätään ryhmätoimintaa omana toimintana ja yhteistyössä järjestöjen kanssa (Ytty- ja Muutosta ilmassa! – hankkeet). Sovelletaan eri palveluja asiakaskohtaisesti yhdistellen ryhmätoimintaa, vertaistukitoimintaa, etätoimintaa ja työtoimintapaikoilla tehtävää työtä sopivaksi palvelukokonaisuudeksi. Tehostetaan työtoimintapaikkojen etsintää soten työyksiköistä.
- Kehitetään kainuulaista työllisyydenhoitoa yhdessä Kainuun kuntakokeilun ja muiden toimijoiden kanssa. Osallistutaan osatyökykyisten palvelun toimintamallin kehittämiseen (Osaksi-hanke) ja itsemurhien ehkäisemistyöhön (Mukana elämässä-hanke).
- Kehitetään edelleen yhteisösosiaalityötä. Selvitetään Paltamossa lähiötupatoiminnan käynnistämismahdollisuudet.
- Kehitetään järjestelmällisesti rakenteellista sosiaalityötä työryhmän johdolla. Vahvistetaan rakenteellisen sosiaalityön osaamista (SOSRAKE-hanke). Osallistutaan kuntien HYTE-työryhmien työskentelyyn ja edistetään niissä sosiaalityössä nousseita kehittämistarpeita. Vahvistetaan tiedolla johtamista (Hellä-hanke).
- Otetaan käyttöön sosiaalihuoltolain mukaisia päihdepalveluja (tuettu asuminen ja päihdepalvelut) ennakoiden tulevan päihdehuoltolain vaatimukset. Katajaisen avokuntoutusta kehitetään osana aikuissosiaali-palveluita.
- Edistetään aikuisväestön hyvinvointimittarin käyttöä perusaikuissosiaalityön pitkäaikaisille asiakkaille).
- Osallistutaan Tulevaisuuden sote-keskushankkeeseen sosiaalihuollon asiantuntemuksen varmistamiseksi hyvinvointialueella. Jalkautetaan sote-keskuksen yhteiset periaatteet käytännön asiakastyöhön: Asiakkaan kohtaava työntekijä aloittaa asiakastyön välittömästi ja kokoaa asiakkaan tarvitsemat asiantuntijat yhteiseen työhön, kysyy aktiivisesti asiakkaan ensisijaisia tarpeita ja etsii niihin ratkaisuja sekä mahdollistaa asiakkaan hyvinvoinnin lisääntymisen omalla tuella ja valmentavalla työotteella.
- Tehdään aikuissosiaalityön palveluja tunnetuksi ja madalletaan kynnystä löytää palvelujen piiriin. Lisätään aikuissosiaalityötä asiakkaiden toimintaympäristöissä ja tehdään uusia kokeiluja: pop-up – ja avoimet ovet -tilaisuudet sote-ammattilaisten ja opiskelijoiden yhteistyönä. Päivitetään takaisinsoittopalvelua palautteen pohjalta ja varmistetaan toiminta häiriötilanteissa pääkäyttäjää lisäämällä. Markkinoidaan ja tehostetaan Somessosu-chat -palvelua osana takaisinsoittopalvelua. Selkeytetään verkko- ja Facebook-sivuja sekä lisätään elävyyttä, asiakaslähtöisyyttä ja toiminnallisuutta. Pehdytetään kaksi digitukihenkilöä vastuualueelle. Kehitetään etäpalveluita ja etätyöskentelyä.
- Palveluja kehitetään asiakaslähtöisesti arjen työssä siten, että työntekijöiden työotteena on kysyä asiakailta aktiivisesti palautetta ja kehittämisohdotuksia toiminnasta sekä otetaan mukaan yhteiskehittämiseen. Saatuaan palautteeseen reagoidaan ja toimintaa uudistetaan sen perusteella.
- Toteutetaan sisäistä valvontaa suunnitelmallisesti. Huolehditaan asiakassuunnitelmien laatimisen toteutumisesta. Käynnistetään päätösten tekeminen sosiaalihuoltolain mukaisista sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen palveluista. Huolehditaan välivuokraukseen, tukihenkilöpalveluun ja sosiaaliseen kuntoutukseen liittyvien päätösten tekemisestä. Vakioidaan asiakassuunnitelmien ja päätösten valvonta ja seuranta osana sisäisiä tarkastuksia ja uusien työntekijöiden perehdytystä.
- Käynnistetään kuntouttavan työtoiminnan työtoimintapaikkojen ja ostopalveluna hankittavien palvelujen valvonta osana toiminnan kehittämistä ja palvelujen järjestämisen seuranta.
- Tehdään tunnetuksi normaaliolojen häiriötilanteissa perustettavien evakuoitikeskusten toiminta ja lisätään kansalaisten 72 h – varautumista kunnittaisissa tilaisuuksissa. Pehdytetään työntekijät evakuoitiusuunnitelmaan liittyviin tehtäviin.
- Valmistaudutaan Kanta-arkiston käyttöönottoon.

Vammaispalveluiden vastuualue, vs. vastuualuepäällikkö Tiina Kiiltomäki

- Vammaislainsäädännön lakiuudistuksen (kehitysvammalain ja vammaispalvelulain yhdistyminen uudeksi vammaispalvelulaiksi) etenemisen seuranta ja toimeenpanon valmistelu.
- Vammaispalvelun sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen tulosityksikön organisaation uudistaminen, muutoksista tiedottaminen ja toiminnan jatkuva arviointi
- Kehitysvammaisten henkilöiden asumisen ja siihen liittyvien palveluiden suunnitelman (v. 2015–2020) päivittäminen.
- Kehitysvammaisten lasten tilapäishoitoyksikön toiminnan kehittäminen vastaamaan avohuollon toimintana kehitysvammaisten lasten ja perheiden vaihteleviin tarpeisiin tilapäishoidolla
- Jatketaan Kajaanin työ- ja päivätoiminnan kehittämistä selvitystyön pohjalta (päivätoimintapaikkojen lisääminen asiakkaiden palvelutarpeet huomioiden).
- Kajaanin Huuhkajanvaaran asuinalueen kehitysvammaispalvelujen toimintojen yhteensovittaminen ja kehittäminen resurssien yhteiskäytön myötä.
- Valmistautuminen ohjatun asumisen yksikkö Puolukan toiminnan muutokseen tukiasumiseksi Sotkamon kunnan uudisrakentamisen myötä.
- Kehitysvammaispalvelujen toimintayksiköiden henkilöstöresurssien joustava käyttö eri yksiköiden välillä hoitajamitoitusten mukaisesti
- Huolehditaan vammaispalvelulain mukaisten määräaikojen toteutumisesta 100 %:sti.
- Vahvistetaan ja kehitetään kehittäjäasiakastoimintaa.
- Vammaispalveluiden sosiaalityön työnjaon kehittäminen eri ammattiryhmien koulutusta vastaavaksi. Työn kuormituksen seuraaminen ja tarvittava reagoiminen.
- Palvelusetelipalveluntuottajien valvonnan kehittäminen.
- Oman toiminnan kehitysvammayksiköiden omavalvontakäyntien toteutuminen.
- Sosiaalihuollon Kantaan siirtymiseen liittyvä valmistelutyö, dokumentoinnin ja arkistoinnin kehittäminen
- Sosiaalityön yhteistyön tehostaminen vastuualueiden ja tulosalueiden välillä sosiaalihuoltolain edellyttämällä tavalla
- Palveluseteli- ja ostopalvelut järjestelmän (PSOP)-käytön vakiinnuttaminen asumispalvelujen ostopalvelujen laskutukseen
- Selvitetään palvelusetelin käyttöönottoaminen vastuualueen asumispalveluissa.
- Asumispalvelujen hankintaprosessin toteutuminen Hankinnassa huomioidaan palvelujen käyttäjien erityistarpeet ja kuuleminen.
- Oman toiminnan kannattavuuslaskelmien mukaan oman toiminnan jatkuva tarkastelu

Talousarvion mahdollisuudet toiminnan järjestämiselle

Hyvinvointipalveluiden talousarvio vuodelle 2022 on laadittu erittäin tiukkaa talousarviovalmistelua noudattaen. Tulosalueella myönnetään useita etuuksia ja hyvinvointipalveluja, jotka perustuvat yksilöiden subjektiivisiin oikeuksiin, minkä lisäksi osa tulosalueen palvelujen järjestämisvelvoite on yleisluonteinen (ns. määrärahasidonnaisia palveluja). Talousarvio ei mahdollista asiakasmäärien eikä asiakkaiden palvelutarpeiden kasvua.

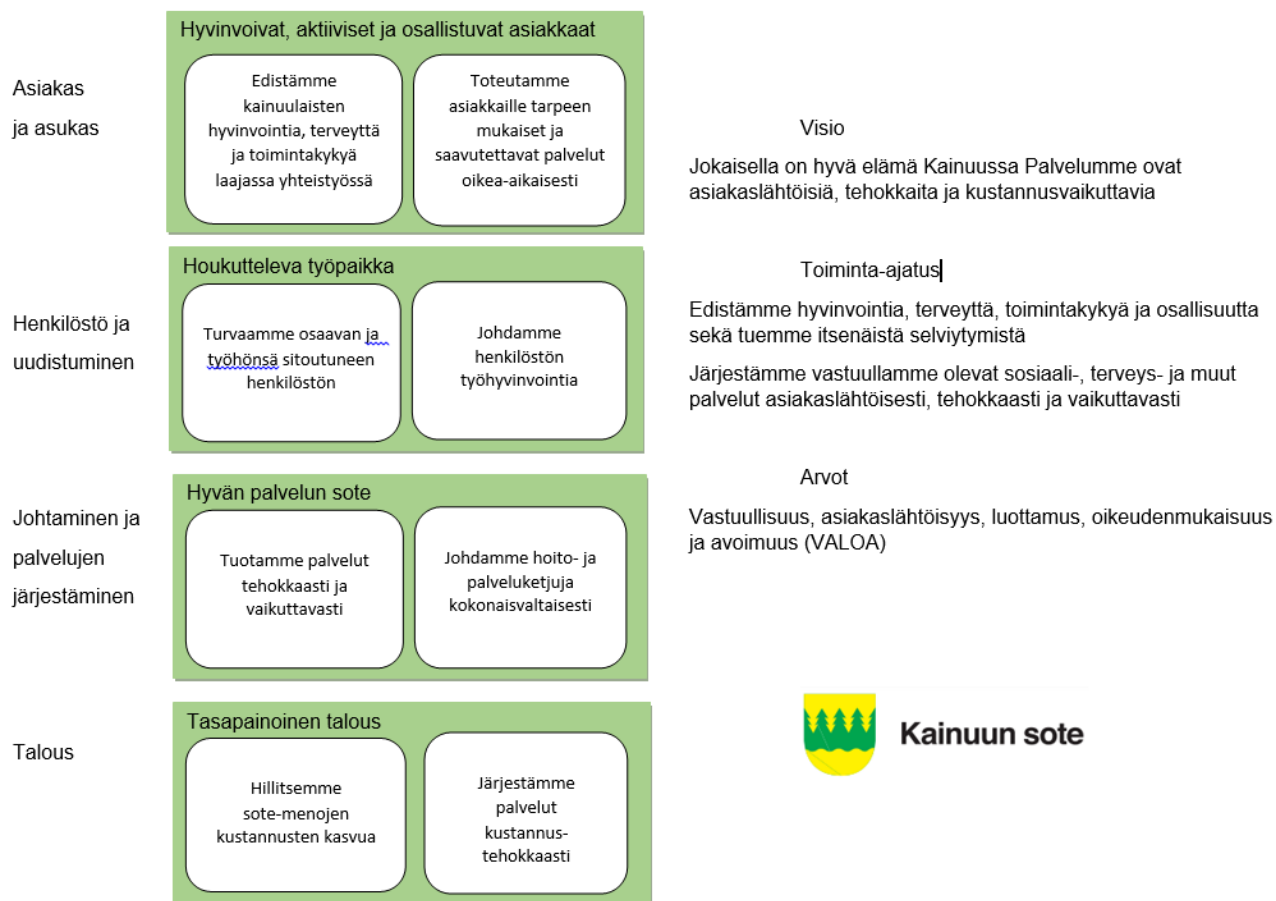
4.4 Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut

Vastuuhenkilö: terveysjohtaja Susanna Halonen

Strategiakartta 2022–2029 (kaksi valtuustokautta)

Kainuun hyvinvointialue aloittaa 1.1.2023

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän yhtymähallitus 13.10.2021 § 313



Kainuun sote

Tuloskortti

Asiakas ja asukas: Hyvinvoivat, aktiiviset ja osallistuvat asiakkaat				
Kriittiset menestystekijät	Mittarit/ arviointi-kriteerit	Nykytila TP2020	Tavoite 2022	Toimenpiteet
Edistämme kainuulaisten hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä laajassa yhteistyössä	Kansantautien vakioitu summaindeksi (vertailutieto vuoden viiveellä)	Ei tiedossa. Elämäntapaohjausta korostava toimintamalli perusterveydenhuollossa. Indeksiksi 2018 oli 124,4. Päivittyy 2-3 vuoden viiveellä	Indeksi 122	Ennalta ehkäisevän terveydenhuollon toimintatapojen jalkauttaminen osaksi palveluprosesseja ja niiden keskiöön.
Toteutamme asiakkaille tarpeen mukaiset palvelut oikea-aikaisesti	Hoito- ja palvelutakuun toteutuminen	Toteutunut pääosin. Hoitotakuun seuranta kuukausitasolla; koronasulkujen aiheuttaman hoitovelan purku tarvittaessa lisätöinä	Hoitotakuu toteutuu täydelleen olemassa olevan lainsäädännön mukaisesti.	Palveluprosessien sujuvoittaminen Lean-periaatteen mukaisesti. Moniammatillinen tiimimallinen vastaanotto toiminta yhtenäiseksi käytännöksi. Osaavan ja sitoutuneen henkilöstön rekrytoinnin tehostaminen.

Henkilöstö ja uudistuminen: Houkutteleva työpaikka				
Turvaamme osaa- van henkilöstön	Omalla työssä vs ostopalveluna tuotetun työn kannattavuuden arviointi	<i>Toteutunut osittain. Osittaisvertailu tehty, ei systemaattista. Rek- rytointi, ammatillisen kehittymisen ja erikois- tutumiskoulutuksen polut</i>	Ostopalvelutyö- voimaa korkein- taan 20 %.	Yliopisto- sekä ammat- tioppilaitosyhteistyö. ERVA-yhteistyö erikois- lääkäripalveluissa. Rekrytoinnin tehostami- nen.
Johdamme henki- löstön työhyvin- vointia	Sairauspoissaolot pvä/HTV Työhyvinvointiky- selyn tulos Täydennyskoulu- tuspv/hlö	15.3	13 3-10	Varhaisen tuen malli. Henkilöstön mukaanotto ja oikea-aikainen tiedottami- nen muutostilanteessa mm. siirryttäessä hyvin- vointialue-malliin.
Johtaminen ja palvelujen järjestäminen: Hyvän palvelun sote				
Tuotamme palvelut tehokkaasti ja vai- kuttavasti	1. Tehokkaat palvelut 2. Asiakasko- kemus	<i>Sairaaloiden erikois- alojen tuottavuusver- tailu Asiakaspalautteen systemaattinen ke- rääminen</i>	Tuottavuusvertai- lussa tavoite edel- lisvuosia parempi sijoitus. Asiakaspalautemäärän lisääntyminen., Palautteen parantuminen ja vähentyneet Haiprot.	Uusien palvelukokonai- suuksien ja hoitopolkujen luominen osaavalla henki- löstöllä. Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon saumaton yhteistyö. Uudet joustavat palvelumallit Lean-periaatteella. Laatutyön ja potilasturvallisuuden nostaminen keskiöön. Oikeaikainen palvelu asiakaslähtöisesti.
Johdamme hoito- ja palveluketjuja kokonaisvaltaisesti	Tulosaluerajojen ylittävien hoito- ja palveluketjujen lkm	Toteutunut. Kolme uutta palveluketjua 2020.	Toteutettavissa olevien palvelu- ketjujen kehittä- minen.	Yhteistyö yli tulosaluerajojen ennakkoluulottomasti.
Talous: Tasapainoinen talous				
Hillitsemme sote- menojen kustan- nusten kasvua	Kustannuskehityksen muutos (€ ja %)	Kustannustaso nou- sussa.	Realistisesti laadi- ttu talousarvio pitää.	Tulosityksikö- ja vastuu- aluetasolta alkaen talou- den toteuman systemaattinen seuranta ja mahdolliset korjaavat toimenpiteet. Uusia kustannusvaikuttavia toimintamalleja käyttöön.
Järjestämme pal- velut kustannuste- hokkaasti	€/asukas kustan- nukset kaventuvat koko maahan nähdessä.	Ei toteutunut. THL ja kuntaliiton kustannus- seuranta ja vaihtoehto- toikustannuslaskenta	€/asukas kustan- nustason parantuminen THL:n ja Kuntaliiton seurannassa.	Oikea-aikainen palvelu asiakkaalle. Palvelutar- vearvioinnin kehittäminen. Sujuvat hoitoketjut ja yhteistyö erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä. Erikoissairanhoidon palvelujen kehittäminen sekä vuodeosasto että pkl-toimintojen osalta synergiahakuisesti. Toimintojen painopiste virka-ajalle kokonaisuudessaan.

TERVEYDEN- JA SAIRAAHOIDONPALVELUT 1 000 € Hallinto, Aikusten m- palvelut ja rippuv. hoito, Suun terv. hoito, Operatiivinen hoito, Konservatiivinen hoito, Vastaanottot. ja tk.sairaalat ja Päivystyspalvelut, lasten ja perheiden terveyspalvelut	TP 2020	Muutos-% TP-19/TP-20	KS 2021	Muutos-% ks-21/tp-20	Toteuma 1- 9 kk	Toteuma -%	Ennuste 2021	TA 2022	Muutos % TA 2022/Enn2 021
TOIMINTATUOTOT	27 748	8,1	30 619	19,3	19 302	63,0	33 795	29 699	-12,1
Myyntituotot	10 919	-2,7	11 615	3,5	7 062	60,8	10 900	11 399	4,6
Maksutuotot	10 247	-11,3	11 836	2,4	8 447	71,4	11 745	11 198	-4,7
Tuet ja avustukset	6 189	132,8	6 939	161,0	3 500	50,4	10 668	6 608	-38,1
Muut tuotot	393	65,8	229	-3,4	293	127,9	482	494	2,5
TOIMINTAKULUT	192 938	9,0	186 272	5,3	137 702	73,9	191 706	190 185	-0,8
Palkat ja palkkiot	89 225	10,3	86 545	7,0	62 242	71,9	87 589	89 983	2,7
Henkilösivukulut	20 110	10,4	19 834	8,9	14 327	72,2	20 364	20 490	0,6
Henkilöstökulut	109 335	10,3	106 380	7,4	76 569	72,0	107 953	110 473	2,3
Asiakaspalvelujen ostot	30 138	2,1	24 616	-16,6	20 086	81,6	29 833	25 659	-14,0
Muiden palvelujen ostot	25 408	13,4	28 000	24,9	21 223	75,8	27 309	27 703	1,4
Palvelujen ostot yhteensä	55 546	7,0	52 616	1,3	41 309	78,5	57 142	53 362	-6,6
Aineet ja tavarat	21 842	9,3	20 859	4,4	15 223	73,0	20 280	20 481	1,0
Avustukset	77	-12,5	1	-98,9	0	0,0	1	2	100,0
Vuokrat	6 076	4,6	6 358	9,5	4 558	71,7	6 268	5 804	-7,4
Muut kulut	62	-3,1	59	-7,8	43	72,9	62	63	1,6
TOIMINTAKATE	-165 190	9,2	-155 652	2,9	-118 401	76,1	-157 911	-160 486	1,6
Rahoituskulut ja -tuotot	-5	-66,7	-14	-6,7	-4	0,0	-14	-3	-78,6
VUOSIKATE	-165 195	9,2	-155 666	2,9	-118 404	76,1	-157 925	-160 489	1,6
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-2 844	166,8	-2 730	156,1	-2 204	80,7	-2 730	-2 964	8,6
SATUNNAISET ERÄT	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0	0,0
TILIKAUDEN TULOS	-168 039	0,0	-158 396	3,9	-120 608	76,1	-160 655	-163 452	1,7
VARAUSTEN JA RAHASTOJEN MUUTOS	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0	0,0
ALIJÄÄMÄN KATTAMINEN	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0	0,0
TILIKAUDEN YLI/ALIJÄÄMÄ	-168 039	0,0	-158 396	3,9	-120 608	76,1	-160 655	-163 452	1,7

Mittarit/Tunnusluvut

Mittarit/ Tunnusluvut	TP 2018	TP 2019	TP 2020	TA 2021	TA 2022 tavoite
Asukas, asiakas					
Vakioitu kansan-tauti-indeksi (Kela) laskee yhden yksikön vuodessa nykyisestä arvosta 129,3 (v. 2010)	124	<128, ei vielä tiedossa	Tiedossa v. 2018 osalta 124,4	122	122
Vakioitu sairasta-vuusindeksi las-kee yhden yksikön vuosittain nykyisestä arvosta 119,6 (v. 2010)	119	<120/<112, ei vielä tiedossa	Tiedossa v.2018 osalta 119.1	115	115
Terveysten edistä-misen aktiivisuus perusterveyden-huollossa (sijoitus parempi kuin koko maassa keskim.)	Suomen paras	Suomen paras	Suomen paras	Suomen paras	Suomen paras
Hoito- ja palvelutakuun toteutuminen (poikkeamat raportoidaan)	Ei yhtään uhkasakko-uhkaa tai huomautus-	Ei yhtään uhkasakko-uhkaa tai huomautus-	Saavutetaan	Toteutuu	Toteutuu lakisääteisesti.

	ta	ta			
Asiakaspalaute-kysely					
Henkilöstö ja uudistuminen	TP 2018	TP 2019	TP 2020	TA 2021	TA 2022 tavoite
Sairauspoissa-olojen kehitys (tpv/HTV)	< 14,0 tpv/htv		15		12
Työhyvinvointikyselyn kehitys					Kyselyjen vastausprosentin nousu ja hyvinvoinnin paraneminen mitatuin parametrein.
Täydennyskoulutus					Toteutuu.
HTV	959	1179	1100		1100
Johtaminen, palveluiden järjestäminen ja tuotantotavat	TP 2018	TP 2019	TP 2020	TA 2021	TA 2022 tavoite
Laatujärjestelmän ulkoiset ja sisäiset auditoinnit (kpl/v)			ulkoiset 1/vuosi sisäiset 10/vuosi	Ulkoisen auditointi isoon osaan vastuualuees-ta	Auditointien toteutuminen suunnitelmallisesti entisellä aikataululla.
Kehityskeskustelujen toteutuminen	Toteutumis-% 80-100	Toteutumis-% 80-100	100 %	100 %	100 %
Vuosittain kehitettävät palvelu- ja hoitoketjut			2-3 uutta/vuosi		Uusien palveluketjujen luominen kustannusvaikuttavasti ja terveys-hyöty näkökulmalla Yhteiset käytänteet.
Talous	TP 2018	TP 2019	TP 2020	TA 2021	TA 2022 tavoite
Tilinpäätöksen vertailutiedot (toimintakulut)	kasvu -% 0,0	kasvu -%	kasvu inflaation mukaan	kokonaiskulut kääntyvät laskuun	Toimintakulujen hallinta ja kustannuskehityksen jarruttaminen laskevaksi
Sosiaali- ja terveydenhuollon nettokustannukset euroa/asukas	4045	4091	4394		4000

Terveystoimen nettokustannukset euro/asukas	3034	3030	2749	3000	2600
Perusterveydenhuollon nettokustannukset euro/asukas	650	569	748	570	600
Erikoissairaanhoidon nettokustannukset euro/asukas	1640	1626	2001	1550	2000
THL, Esh:n tuottavuustilasto, keskussairaalat (yht 16 sairaalaa); episodituottavuus	Kolmen tuottavimman keskussairaalan joukossa	Kolmen tuottavimman keskussairaalan joukossa	Palataan kärkisijoille		Tuottavuustilastossa sijoille 1-3.

Toimintasuunnitelma vuodelle 2022

Osana vuoden 2022 toimintaa tulee olemaan koronapandemian hillitseminen sekä COVID19-rokotusten toteuttaminen. Pandemian kestosta riippuen joudumme resursoimaan omaa henkilöstöä edelleen sekä näytteenottoon, jäljitystoimintaan että rokotuksiin. Henkilöstöressurin siirron vaikutukset ovat nähtävissä vastaanotoilla, osastollamme sekä kuormittavana tekijänä lasten ja perhepalveluiden sekä mielenterveyspuolella ainakin vielä alkuvuodesta. Mahdollista lisääntyvää hoitovelkaa joudumme edelleen purkamaan tulevana vuonna.

Suurena haasteena on osaavan henkilöstön rekryointi ja roolin kirkastaminen vetovoimaisena ja pitovoimaisena työnantajana. Hyvinvointialuevalmistelu, palkkaharmonisaation vaikutukset talouteen ja epävarmuus muutostilanteessa haastaa henkilöstöä, mutta myös johtamista.

Hoidontarpeen arvioinnin tehostamista ja potilaan potilaan/asiakkaan kokonaisvaltaista hoitoa moniammatillisella vastaanottojen tiimimallilla, siten että episodikäynnit ja ppt-käynnit käsitellään omina kokonaisuuksinaan, pyritään asiakaskokemuksen parantamiseen. Valmistaudumme vastaamaan tulevaan hoitotakuuseen (7 vrk) kiireettömän hoidon osalta. Uusi Sairaala -konseptikokonaisuutta kehitetään.

Haasteellisessa taloustilanteessamme, missä sekä hoitohenkilöstön että lääkäreiden saatavuus on organisaatiomme kriittisiä menestystekijöitä, pyrimme löytämään henkilöstösynergiaa osastojen mahdollisilla yhdistämisillä, erikoissairaanhoidon poliklinikoiden yhdistämisellä sekä yhteistyöllä erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yksiköissä. Uusia toimintamalleja pyritään toteuttamaan, mistä esimerkkinä alustavissa suunnitelmissa oleva viikko-osasto.

Uuden sote-lakipaketin voimaantulon jälkeen 1.7.2021 alueellamme sote-uudistusta valmistelee väliaikainen valmiistelutoimielin siten, että se toimii 3/2022 saakka kunnes aluevaltuustojen toimikausi alkaa. Aluevaalit toimitaan 23.1.2022. Tulevaisuuden sote-terveyskeskushanketyö jatkuu vuoteen 2022, samoin muut valmisteluun liittyvät hankkeet. Pyrimme toimimaan yhteistyössä valmistelutoimielimen kanssa alueellamme, missä rakenteet ovat hyvin valmiina lukuun ottamatta pelastustoimen ja Puolangan perusterveydenhuollon kokonaisuutta. Sisällöllistä kehittämistä edelleen on.

Aikuisten somaattinen erikoissairaanhoido

Asiakas ja asukas

Tavoitteena on yksilölähtöinen laadukas toiminta ja että potilas saa tarvitsemansa hoidon oikea-aikaisesti. terveydenhuoltolain osoittamassa ajassa. Edellytyksenä tälle on riittävä ammattitaitoinen henkilöstö. Asiakaspalautetta kerätään jatkuvasti. QPro-järjestelmän kautta saatavan palautteen tavoitteena on 4.5 (asteikko 1 – 5). Kerran vuodessa järjestetään tehostettu asiakaspalautekysely. Happy or not -potilaspalaute käytössä. Lisäksi käytössä on hoitotyönsensitiivinen potilaspalaute, HOPP.

Henkilöstö ja uudistuminen

Turvaamme osaavan henkilöstön. Tavoitteena on, että kaikki virat, toimet ja sijaisuudet täytetty pätevillä henkilöillä. Sairaanhoidaja rekrytointi Kainuuseen on todellinen haaste. Asiantuntijuus eriskoissairanhoidossa turvattava. Tavoitteena olisi olla huokutteleva työpaikka. Perehdyttäminen tapahtuu kuntayhtymän perehdytysuunnitelman mukaisesti. Osaamisen kehittämisen suunnitelmat laaditaan ja toteutetaan tulosyksiköissä. Täydennyskoulutus toteutuu 3-10 pv/hlö kalenterivuoden aikana. Kehityskeskustelut käydään kattavasti. Johdamme henkilöstön työhyvinvointia varmistamalla asialliset työtilat ja työolot. Mitä kuuluu –kyselyn/työhyvinvointikyselyn Tai Qwl-tuloksia hyödynnetään aktiivisesti. Henkilöstön ja esimiesten tuki varmistetaan muutoksessa. Esimiesten ja henkilöstön mukaan ottaminen muutosta tekemään.

Johtaminen ja palvelujen järjestäminen: Hyvän palvelun sote

Tuotamme palvelut tehokkaasti ja vaikuttavasti. Tavoitteena on ostopalveluiden vähentyminen, omatuotannon lisääntyminen. Johdamme hoito- ja palveluketjuja kokonaisvaltaisesti. Toiminnan tulee vastata palvelun tarvetta. Varmistetaan tulosyksiköiden ja vastuualue-rajojen ylittävien prosessien ja hoitoketjujen toimivuus. Tavoitteena on ISO 9001:2015 standardin säilyminen vastuualueella ja siihen liittyen toteutetaan vuosittaiset seuranta-arvioinnit sekä uusinta arviointi 2024. Sisäiset prosessien arvioinnit laadunhallintasuunnitelman mukaan. Standardin säilyminen edellyttää tavoitteellista laadunhallintatyötä vastuualueella, standardin vaateiden täyttymiseksi.

Tasapainoinen talous

Järjestämme palvelut kustannustehokkaasti ja hillitsemme sote-menojen kustannusten kasvua. Tavoitteena on oman palvelutuotannon osuuden lisääminen palveluntuotannosta, ostopalveluihin tukeudutaan vain jos palvelua ei voida järjestää omana palveluna tai ostopalvelu on luotettavasti todettu kustannustehokkaammaksi kuin oma tuotanto.

Aikuisten mielenterveyspalvelut ja riippuvuuksien hoito

Vastualueen tavoitteena on toteuttaa laadukas ja tarpeenmukainen hoito tapauskohtaisen työryhmytyön periaatteiden mukaisesti lähipalveluina ja edistää asiakkaiden osallisuutta ja tukea itsenäistä selviämistä. Kaikissa palveluissa painotetaan mielenterveyden edistämistä ja päihdeongelmien ennaltaehkäisyä. Palvelut järjestetään oikea-aikaisesti ja asiakaslähtöisesti.

Asiakas ja asukas

Hoidossa on tärkeää laadukas ja tarpeenmukainen hoito sekä tapauskohtainen työryhmytyön malli, jota perheen ja verkoston mukanaolo hoidossa tukee. Tarpeenmukaisen hoidon ja tapauskohtaisen työryhmytyön malli tulee olla selkeä kaikille vastualueen työntekijöille ja tämä on varmistettava sisäisellä ja ulkoisella lisäkoulutuksella, perehdytyksellä sekä työnohjauksella. Hoidon tarpeen arviointia on kehitettävä tasalaatuisiksi ja varmistettava perhe- ja verkostokeskeinen alkuselvittely varmistamalla tarvittava aika ja tilat. Hoitosuunnitelman tekeminen ja tarpeenmukainen arviointi on kehityskohteina vastualueen eri yksiköissä. Laadukkaasta perehdyttämisestä on huolehdittava, myös opiskelijoiden. Näihin on talousarviossa varauduttava. Tämän lisäksi on tärkeää pitää huolta henkilöstön oikeasta mitoituksista ja rakenteesta. Sairauspoissaolojen määrän tulee pienentyä ja henkilöstön jaksamiseen on kiinnitettävä huomiota.

Koronapandemia vaikuttaa palvelutarpeeseen pitkällä aikavälillä lisäävästi sekä mielenterveys- että päihdeongelmien lisääntyessä. Tämä on vaikuttanut asukkaiden mahdollisuuksiin saada apua oikea-aikaisesti. Etäpalvelut eivät tule koskaan korvaamaan täysin lähipalvelua mielenterveys- ja päihdepalveluissa, mutta niiden käyttö osana mielenterveys- ja päihdepalveluja tulee lisätä.

Henkilöstö ja uudistuminen

Kriittisenä menestystekijänä on osaavan ja koulutetun henkilöstön saaminen. Varsin erikoislääkäreiden ja psykologien rekrytointia on tehostettava. Myös hoitohenkilökunnan rekrytointi on yhä haastavampaa ja sitä on kehitettävä. Henkilöstön riittävydestä ja jaksamisesta on huolehdittava. Osastot ja kuntouttavan asumispalveluyksiköt toimivat minimimiehityksin.

Henkilöstön jaksaminen: Muutokset ja pandemiavarautuminen kuormittaa työntekijöitä. Koulutukset, työnohjaus, perehdyttäminen ja kehityskeskustelut ovat tärkeitä työhyvinvoinnin kehittämiseksi ja turvaamiseksi.

Koulutuksista lyhytterapiaosaamisen kehittäminen vastuualueen akuuttihoiton palveluissa on nykyisen valtakunnallisen kehityksen mukaista. Terapiaosaamisen vahvistaminen perhe- ja pariterapiakoulutuksella ja traumaterapiaosaamisella on tarpeellista vastuualueella laadun säilyttämiseksi. Vastuualueen eri yksiköissä tarvitaan koulutusta kuntoutuksesta ja kuntouttavasta työotteesta varsinkin nuorille aikuisille, psykogeriatriasta mm. kuntoutuskohteihin, tarpeenmukaisesta hoidosta ja tapauskohtaisesta työryhmätyöstä. Lisäksi on tärkeää pysyä valtakunnallisessa kehityksessä mukana osallistumalla valtakunnallisiin seminaareihin kuten esimerkiksi skitsofreniasymposium, akuutin avohoidon päitä yms.

Työilmapiirin ja lähiesimiestyön tukeminen on tärkeää työhyvinvoinnin ylläpitämiseksi. Erikoislääkäriin vakansseja vastuualueella on yhdeksän, joista vakituisesti on ollut täytettynä kolme. Ostopalveluina on turvattava erikoislääkäripalvelut kainuulaisille niin kauan kun virkaerikoislääkäreitä ei vastuualueelle saada lisää. Vastuualueen tarve saada virkaerikoislääkäreitä osastotyöhön ei toteudu näiden yksityisten eikä osuuskunnan ostojen avulla.

Johtaminen ja palvelujen järjestäminen

Strategisena tavoitteena on säilyttää Kainuussa erikoissairaanhoidotasoinen psykiatrinen hoito. Haasteena on päivystysasetuksen mukainen erikoislääkäripäivystyksen järjestäminen. Tällä hetkellä päivystyksestä vastaavat omien virkalääkäreiden lisäksi ulkopuolelta tulevat erikoislääkärit. Erikoislääkäripulan vuoksi yhteistyö OYS-psykiatrian kanssa jatkuu akuutin tahdosta riippumattoman hoidon aloittamisessa. Vastuualueella on pitkään suunniteltu ja toteutettu toiminnallisia muutoksia, joiden tavoitteena on sairaalapaikkojen vähentäminen välimuotoisia palveluja kehittämällä ja avohoitopainotteisuuden lisääminen. Suunnitelma pohjautuu Uuden sairaalan konseptisuunnitelmaan.

Tuleva SOTE-uudistus – eri toimijoiden kanssa moniammatillisen yhteistyön kehittäminen yhdessä on tärkeää tulevan hyvinvointialueella.

Kainuun keskussairaalan päivystysalueella olevan mielenterveys- ja päihdepäivystyksen tavoitteena on asiakkaiden tarpeenmukaisen hoidon tarpeen arviointi ja mahdollisuus pidempiaikaiseen tarkkailuun ja hoidon suunnitteluun perheen ja verkoston kanssa. Tavoitteena on mahdollisimman pitkälle avohoitopainotteinen hoito. Tämän toiminnan kehittäminen keskeytyi pandemian vuoksi maaliskuulla 2020, jolloin MiePä-päivystys ja korvaushoito joutuivat siirtymään väistötiloihin pandemiavastaanoton tieltä. Nyt tämä kehitystyö on käynnistettävä uudelleen. Myös muissa kunnissa vastuualueen toimintaa on kehitetty vastaamaan myös akuutteihin kriiseihin potilaiden elämässä ja tukemaan avohoidossa pärjäämistä, jotta ei tarvitsisi psykiatrista osastohoitoa. Uusi sairaala valmistuu syksyllä 2021 ja sinne muuttaa yhdistetty mielenterveys- ja päihdeyksikkö. Vuoden 2022 tavoitteena on yhdistetyn yksikön toimintaprosessien viimeistely.

Toimitiloihin liittyvät haasteet jatkuvat mm. Sotkamon, Salmijärven ja Eljaskartanon kuntoutuskodeilla. Uudet tilat ovat suunnitteilla. Salmijärven kuntoutuskodin tilat ovat pääterveysaseman saneeraussuunnitelmassa, jonka valmistelua aloitettiin. Kajaanissa ryhmätalo muuttaa toimintansa entisiin sairaalakoulun tiloihin KAKS:n mäelle. Kuhmossa uusien tilojen suunnittelu on käynnissä.

Laatutyöryhmä kokoontuu säännöllisesti työstämään laatukäsikirjaa ja päivittämään ohjeita. Tavoitteena on ulkoiseen arviointiin osallistuminen 2022.

Talous

Talousarvio on tehty tarkasti harkiten ja yllä olevat muutokset huomioon ottaen. Mielenterveyskuntoutujien asuimispalvelujen kilpailutus on vuonna 2022. Erikoislääkäripulan vuoksi erikoislääkäreitä on tarve hankkia ostopalveluna.

Akuuttihoiton palvelut

Asiakas ja asukas

Akuuttihoiton vastuualue vastaa ensihoidon, päivystyksen ja teho- ja valvontatasoisen hoidon ja palveluiden tuottamisesta Kainuun Sote kuntayhtymässä. Tavoitteena on laadukas ja turvallinen akuuttipotilaan hoito 24/7. Kriittiset menestystekijät ovat palveluiden saatavuus ja asiakastyytyväisyys. Keskitymme alueellisesti kattavan ja tasa-puolisen ensihoitopalvelun ylläpitämiseen, päivystyksessä nopean hoidontarpeen arvioinnin kehittäminen edelleen niin, että asiakas ohjautuu oikea-aikaisesti oikeaan palvelun piiriin. Seuraamme jatkuvasti asiakaspalautteita ja kehitämme toimintaa palautteista nousseiden tulosten pohjalta. Osallistumme HoiVerke sensitiivisen asiakaspalautteen keräämiseen tehostetusti 4 x vuodessa ja painehaavaseurantaan osana valtakunnallista kehittämistyötä. (Mittarit: Eh tehtävämäärät, saavutusajat. Päivystyksen käyntimäärät, läpimenoajat ja puhelinkontaktit. Teho- ja valvonnan hoitojaksot, MET käynnit. HoiVerke tulokset, asiakastyytyväisyys, potilasturvallisuusilmoitukset)

Henkilöstö ja uudistuminen

Tavoitteenamme on toimiva työyhteisö ja arvostava työilmapiiri. Kriittiset menestystekijät ovat henkilöstön osaaminen, tehtävänkuvien selkeys, henkilöstön riittävyys, rekrytoinnissa ja perehdytyksessä onnistuminen, työhyvinvoinnin ja työssäjaksamisen tukeminen. Kehitämme työkiertoa alueellamme ja liikkuvuutta yksiköiden välillä. Panostamme henkilöstön saatavuuteen ja pysyvyyteen henkilöstön koulutukseen ja osaamisen kehittämiseen ja pyrimme edistämään kiinnostavaa ja houkuttelevaa työnantajakuva. Perehdytyksen kehittäminen ja sen yhtenäistäminen alueellamme on tavoitteena mahdollisuuksien mukaan. Tuemme henkilöstöä muutoksessa ja suunnittelemme muutoksia yhdessä henkilöstön kanssa. Tuemme työssä jaksamista ja työhyvinvointia mm. työvuoro-suunnittelulla, kehityskeskusteluilla ja hyvällä esimiestyöllä. Seuraamme QWL mittarilla henkilöstön työhyvinvointia ja kehitämme toimintaa tarpeiden mukaan. (Mittarit: S-poissaolot, koulutuspäivät, kehityskeskustelut, QWL tulokset, työturvallisuusilmoitukset)

Johtaminen ja palvelujen järjestäminen

Tavoitteenamme on että akuuttihoidon johtaminen on toimintaa kehittävää ja työhyvinvointia huomioivaa. Kriittiset menestystekijät ovat asiantuntijajohtajuus, tiedolla johtaminen ja hyvän johtamiskulttuurin vaaliminen. Lähiesihenkilöiden työtä tulee tukea ja mahdollistaa sen pysyvyys ja kehittyminen. Johdamme henkilöstön hyvinvointia ja pidämme sitä tärkeänä päätösten teossa. Hyödynnämme QWL tuloksia johtamisessa. Tiedotamme avoimesti ja oikea-aikaisesti asioista kaikissa yksiköissämme. Johtoryhmätyöskentelymme on tehokasta ja osallistavaa, osallistamme myös henkilöstöä. Vastuut ja valtuudet esihenkilöiden kesken ovat selkeät. Luomme yksiköihin luottamuksellista ja avointa ilmapiiriä avoimella johtamiskulttuurilla. Joustava johtamiskulttuuri mahdollistaa myös toiminnan ketteryyden muutostilanteissa. Pyrimme olemaan tilanneherkkiä ja reagoimaan asioihin nopeasti.

Talous

Tavoitteena on toiminnan näkökulmasta realistinen, kustannustehokas palvelujen järjestäminen. Kriittiset menestystekijät ovat realistinen talousarvio ja kustannustehokkuus. Talouden seurannan osaaminen esihenkilöillä on hyvällä tasolla, seuraamme taloutta säännöllisesti ja talousvastuut on selkeästi määriteltä. Tarkastelemme omaa toimintaamme kehittämisen silmäläsi päässä ja pohdimme toiminnan kehittämisen malleja alueellamme. (Mittari budjettitoteuma)

Diagnostiset ja hoidolliset tukipalvelut

Lääkehuoltopalvelut

Asiakas ja asukas

Lääkehuollon perustehtävä on tuottaa lääkehuollon palvelut Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän asiakkaille laadukkaasti ja taloudellisesti siten, kuin viranomaiset ovat säätäneet ja ohjeistaneet. Palvelut järjestetään asiakaslähtöisesti, vastuullisesti, luottamuksellisesti, oikeudenmukaisesti, joustavasti, tehokkaasti sekä vaikuttavasti että taloudellisesti. Palvelut myös vastaavat asiakkaiden tarpeita. Lääkehuolto on kiinteä osa potilaan moniammatillisessa hoitoketjussa koko soten alueella.

Henkilöstö ja uudistaminen

Lääkehuoltopalveluissa on osaava, motivoitunut ja hyvinvoiva henkilökunta. Osaamista tuetaan perehdytyksellä ja koulutuksilla (ml. täydenniskoulutukset). Työhyvinvointia tuetaan henkilökunnan säännöllisillä palaverilla, kehityskeskusteluilla ja erilaisilla työjärjestelyillä. Osallistutaan työnhyvinvointia edistäviin hankkeisiin ja ylläpidetään työhyvinvointia omalla toiminnalla. Sairauspoissaoloja seurataan ja toteutetaan erilaisia varhaisen tuen malleja. Myös työergonomiaan kiinnitetään huomiota.

Lääkehuoltopalvelujen tuottamiseksi turvataan riittävät henkilöstöresurssit. Määräaikaisten vakinaistaminen on tärkeää, sillä henkilöstön ikääntyminen on tullut voimakkaasti esiin sairaslomissa ja työtehtävien suhteen osittaisissa työkyvyttömyyksissä.

Farmasiapokselijoille järjestetään harjoittelupaikkoja, jotta lyhytaikainen sijaistarve voidaan tyydyttää ja mahdollisesti rekrytoida em. opiskelijoita myöhemmässä vaiheessa heidän valmistuttua ammattiinsa. Etätöyhemahdollisuudet tulee kartoittaa.

Johtaminen ja palvelujen järjestäminen

Johtamisella tuetaan henkilökuntaa palvelujen tuottamisessa ja vahvistetaan asiakaslähtöistä toimintaa. Palvelujen laatua vahvistetaan johtoryhmätyöskentelyllä, henkilöstöpalaverilla, laajalla tiedottamisella sekä kouluttamisella.

Lääkehuollon laadukkaat toimintatavat varmistetaan auditoinneilla. Laatuksikirjan luonti aloitetaan. Laadun tason seurantaan hankitaan tarvittava määrä ostopalveluja, ellei sote-organisaatiossa ole tarvittavaa toimintoa. Myös itsearviontia käytetään sopivissa kohteissa. Palveluprosessien päivytystä tehdään tarvittaessa uuden sairaalan toiminta huomioiden ja alueellisten vaatimusten sekä laadunhallintasuunnitelman mukaisesti. Osastofarmasiatoiminnan kehittämistä syvennetään. Älylääkekaappien toimintaa tehostetaan uuden tietojärjestelmäintegraation mahdollistettua.

Talous

Lääkehuollon vastuualueen palvelut järjestetään suunnitelmallisesti ja kustannukset optimoiden talousarviokehyyksen sisällä. Talousarviokehys laaditaan realistisesti ja sen toteumaa seurataan suunnitelmallisesti. Erva-vastuualueen lääkehankintapäätökset tulee hyväksyä ja vahvistaa sotessa. Lääkekustannusten seuranta, raportointi ja analyysi tulee olla jatkuvaa.

Kuvantaminen

Kuvantamisen palvelujen saatavuutta varmistetaan ja samalla työn tuottavuutta lisätään parantamalla kustannusvaikuttavuutta. Palvelujen luonteesta riippuen toiminta järjestetään lähipalveluina, seudullisina tai maakunnallisina kokonaisuuksina.

Kuvantamisen tulosyksiköt ovat Kainuun soten hallintomallissa Diagnostiset ja hoidolliset palvelut vastuualueella ja Terveiden ja sairaanhoidon palveluiden tulosalueessa. Palveluja kehitetään yhdessä muiden tulosalueiden kanssa toiminnallisina kokonaisuuksina uuden sairaalan konseptin mukaisesti. Tietotekniikan hyödyntäminen ja potilaiden vapaa valintamahdollisuus huomioidaan palvelujen järjestelyissä. Toiminta pyritään järjestämään suurelta osin virkaradiologeilla. KNF-lääkärin virka on täyttämättä. Röntgenhoitaja-rekrytointia jatketaan, jotta yötyön kuormittavuus jakaantuu tasaisemmin ja erikoismodaliteeteille saadaan lisää osaamista. Isotooppihoitajaosaamista lisätään toisen röntgenhoitajan perehdytyksellä. Säteilyturvallisuusvastavaan toimiva sairaalafyysikko jakaa tietoa ja päivittää säteilyn käytön turvallisuusarviot tarvittaessa.

Säteilylain edellyttämä täydennyskoulutus järjestetään ulkoisena/ sisäisenä koulutuksena sekä verkko-oppimisympäristössä. Sairaalafyysikko antaa säteilysuojelukoulutusta ja osastotunneilla ulkoisiin koulutuksiin osallistuvat antavat koulutuspalautteen ja toimintaa kehitetään yhdessä.

Työhyvinvointiin kiinnitetään huomiota ja osallistuminen Dynamo-ryhmän toimintaan antaa kaikille mahdollisuuden työnhallintaan ja sopivaan työkuormaan liittyvien asioiden työstämiseen.

Säteilylainsäädännön edellyttämä säteilyn käytön sisäinen auditointi OYS-ERVAssa toteutetaan kuvantamisyksiköiden kesken ristiin. Sisäinen kliininen auditointi täydentää toiminnan itsearviointeja. On sovittu, että vuonna 2021 auditoinnin aihealueet liittyvät natiiviröntgenkuvauksen, mammografian ja luuntiheysmittauksen modaliteetteihin. Sisäisen auditoinnin odotetaan ryhdittävän laadunkehittämistyötä, auttavan ylläpitämään ja nostamaan toiminnan tehokkuutta, edistävän hyvien käytäntöjen levittämistä, vahvuuksien ja kehittämiskohteiden tunnistamista sekä vahvistavan ERVAn kuvantamisyksiköiden keskinäistä yhteistyötä. Terveysasemien röntgenhoitajat auditoivat ERVA-alueen toisia terveyskeskuksia. Vuoden 2021 sisäisissä auditoinneissa kiinnitetään huomiota erityisesti oikeutusarvioinnissa noudatettuun käytäntöön ja tiedonkulkuun, säteilysuojelun optimoinnin käytäntöihin ja saavutettuihin tutkimus- ja hoitotuloksiin sekä niiden tiedonkulkuun. Vuonna 2022 on vuorossa tietokonetomografian toiminnan tarkastelu.

Ulkoinen kliininen auditointi säteilytyössä toteutuu v. 2022 angio- ja isotooppitoiminnassa. Sertifiointiin liittyen ulkoinen arviointi pyritään tekemään samalla käyntikerralla.

Kliinisen neurofysiologian toiminta on siirtynyt 9/2021 uuden sairaalan puolelle ja Hereillääpysymistestit palautetaan vähitellen KNF:lle. Yöpolygrafioita tehdään edelleen Suomussalmen ja Kuhmon röntgeneissä.

Kliininen fysiologia ja isotooppiyksikössä generaattori tilataan joka toiselle viikolle ja seuraamme toiminnan kehittymistä. Henkilöstön monipuolista työkiertoa hyödynnetään. Spect-TT-laitetta käytetään vara-TT – laitteena huolto- ja yhteydessä.

Kuva-aineistojen arkistointi Kantaan ja SAP- Commit RIS -rajapinnan saaminen ovat isoja projekteja, jotka työllistävät käyttöönotossa henkilökuntaa. SAP- Commit RIS helpottaa tuotteiden tilausta, tutkimusten hinnoittelua sekä potilaaseen jätettyjen tuotteiden, mm. stenttien jäljitystä.

Talouden ja toiminnan seurantaraportti tallennetaan kuukausittain tulosaluekoontiin. Poikkeamat talousarvion toteutumisesta selvitetään.

Patologia

Asiakas- ja asukasnäkökulma

Yksikön perustehtävä on tuottaa tai järjestää kustannustehokkaasti ja viipeettömästi laadukkaita ja moderneihin menetelmiin pohjautuvia patologian palveluja käsittäen patologian kudos- ja solunäytteiden PAD-vastaukset, onkologisten hoitojen vaatimat molekyylipatologian erikoistutkimukset syöpänäytteistä, lääketieteelliset kuolinsyyselvitykset ja paikalliset vainajahuollon palvelut. Patologian palvelutuotantoa ohjaa yksikölle tehty, v. 2021 sertifioitu ISO 9001:2015-perusteinen laadunhallintajärjestelmä.

Henkilöstön ja uudistumisen näkökulma

Yksikössä on vuonna 2021 tapahtunut henkilöstömuutoksia, jotka ovat olleet yksikölle kuormittavia, ja jotka tulee saada korjattua v. 2022. Jo v. 2020 alkanut lääkintävahtimestarikysymys on jatkunut edelleen hankalana ja vain väliaikaisiin korjausratkaisuihin perustuvana. Oman lääkintävahtimestarin pitkäaikaista poissaoloa on paikattu ulkopuolisen työntekijän määräaikaisella ja ajoittain vain osapäiväisellä työpanoksella. Samanaikaisesti vainajahuollon työtehtävät ovat yksistään huollettujen vainajien lukumäärissä laskettuna lisääntyneet liki 50 %:sti, kun Kajaanin pääterveysaseman vainajahuolto siirtyi yksikön hoidettavaksi. Lisäksi Paltamon ja Ristijärven hankalan lääkäritilanteen takia vainajat tuodaan Paltamosta ja Ristijärveltä sairaalamäelle kuolleeksi toteamisen takia ja edelleen säilytykseen. On kriittisen välttämätöntä, että lääkintävahtimestarin tehtävää nyt hoitanut henkilö saadaan pysyvästi kiinnitettyä yksikön vakituiseen henkilöstöön v. 2022. Lisäksi yhden bioanalyytikon virkavapaus edellyttää sijaisen löytämistä virkavapauden ajaksi, jotta laboratoriohenkilöstön määrä riittää omaan palvelutuotantoon. Muutoin uhkana on, että patologian omaa palvelutuotantoa voidaan joutua siirtämään kalliimmiksi ostopalveluiksi. Yksikössä on viime vuosien aikana toteutettu useita LEAN-tyyppisiä kehityshankkeita, joilla patologian prosesseja sujuvoitetaan ja laboratoriohenkilökunnan työtä helpotetaan turhaa hukkaa poistamalla; tästä on useitakin hyviä kokemuksia.

Johtamisen ja palvelujen järjestämisen näkökulma

Yksikön johtaminen ja esimiestyö perustuu vahvaan sitoutumiseen Kainuun sote-kuntayhtymän talouden ja toiminnan linjauksiin. Toiminnan ja talouden suunnitelmat ja raportoinnit tehdään aktiivisesti ja tarvittaessa toimintaa korjaavasti. Palvelutuotantoa ohjaa sote-kuntayhtymän laatuorientaation mukainen ISO 9001:2015-perusteinen laatukäsikirja, joka sertifioitiin 4/2021 ulkoisessa auditoinnissa.

Yksikön palvelutuotantoa on kuvannut vahva oman työn osuus. Oman työn vs. ostopalvelujen käytön suhde on jo muutamien vuosien ajan ollut noin 80 % (omatyö) vs. 20 % (ostopalvelut). Patologian PAD-vastauksia ostetaan niiden tutkimusten osalta, jotka vaativat erityisosaamista ja/tai erityisdiagnostisia menetelmiä/laitteita (mm. lymfooma- ja luuydindiagnostiikka, keuhkojen BAL-näytteet, onkologiset molekyylipatologian erikoistutkimukset) tai resurssisyyistä, kuten kuntien sytologiset näytteet (ns. kuntasytologia). Ostopalveluja tuottavat pääasiassa tahot ovat OYS:n patologian osasto ja sopimuspalveluntuottaja Coronaria Diagnostiikka Oy, joka tuottaa PAD-vastaukset ns. kuntasytologian osalta ja patologin vuosilomitusten ajalta. Palvelusopimus kilpailutettiin syksyllä 2021; Coronaria Diagnostiikka Oy jatkaa sopimuspalveluntuottajana sopimuksella, jonka kesto on v. 2022–2023 + kaksi optiovuotta.

Talouden näkökulma

Talouslinjauksissa ja toiminnan suunnittelussa, toteutuksessa ja seurannassa yksikkö on sitoutunut Kainuun sote-kuntayhtymän talouden ja toiminnan ohjaukseen. Talousarvio vuodelle 2022 on laadittu annettujen talousohjeiden ja talouskurin noudattamisen sitoumuksella pitkälti edellisvuosien kulujen ohjaamissa suuruusluokissa.

Toimintatuotot

Yksikön toimintatuotot ovat marginaaliset. Jonkin verran tuotetaan patologian PAD-vastauksia Kainuun Prikatille ja opiskelijaterveydenhuolto Vitalille sekä Puolangan kunnalle lääketieteellisinä kuolinsyyselvityksinä. THL maksaa käyttökorvausta oikeuslääketieteellisiin kuolinsyyselvityksiin menevien vainajien säilytyksestä.

Toimintamenot

Palvelujen ostokäytänteisiin ei edelleenkään suunnitteilla merkityksellisiä muutoksia aiempiin vuosiin verrattuna eli valtaosa patologian palveluista tuotetaan jatkossakin itse, ja ne patologian palvelut ostetaan, jotka on aiemminkin perustellusti ostettu. Minkään uuden näyteryhmän systemaattista siirtoa ostopalveluiksi ei tulla tekemään. Palvelujen ostoille tehdään v. 2022 talousarvioon aiempien vuosien menoeriin pohjautuvat, hinnankorotukset huomioivat määrävaramukset.

Vakinaisen henkilöstön henkilöstökulut arvioidaan hieman edellisvuotta suuremmiksi (ks. edelle lääkintävahtimestari).

Palvelujen ostoon kuuluva määrärahavaraus vuodelle 2022 lienee hieman suurempi kuin edellisvuonna, osin koronavuoteen verrattuna suurempien näytemäärien ja yleisen hintatason nousun johdosta.

Sihteeripalvelut

Asiakkaat

Sihteeripalvelujen tulosityksikkö tuottaa asiantuntijapalveluja Kainuun sote –kuntayhtymän sosiaali- ja terveysalan eri tulosityksiköille. Jokapäiväisessä toiminnassa asiakkailta saatavaa informaatiota hyödynnetään asiakastarpeiden tunnistamisessa ja siten oman toiminnan kehittämisessä.

Prosessit ja rakenteet

Palvelujen saatavuus, vaikuttavuus ja kustannustehokkuus edellyttävät yhtenäisiä ja yhdessä sovittuja toimintatapoja sekä käytäntöjä. Näitä toimintaprosesseja on kehitetty Uuden sairaalan konseptisuunnitelman mukaisesti yhteistyössä osana vastaanotto- ja poliklinikkatoiminnan sekä osastotoiminnan kehittämistä. Uuteen sairaalaan siirtyminen edellyttää myös entistä laaja-alaisempaa osaamista, jota on pyritty vahvistamaan henkilöstön suunnitelmallisen työkierron avulla ja työtehtävien uudelleenjärjestelyiden kautta kohorteittain. Sihteerityön esimiestyötä kehitetään edelleen; tavoitteena on resurssien koordinointi kokonaisvaltaisesti ja sijaisten hallinnointi keskitetysti. Palvelujen saatavuus, vaikuttavuus ja kustannustehokkuus edellyttävät yhtenäisiä ja yhdessä sovittuja toimintatapoja sekä käytäntöjä, jotka on vielä määriteltävä. Sihteeripalvelujen ydinprosessin ja palvelukonseptien sisällöllisesti tarkemmalla kuvaamisella sekä niiden linkittämisellä osaksi asiakkaan palveluprosessia kehitetään toimintaprosesseja Uuden sairaalan konseptisuunnitelman mukaisesti. Toimintaa kehitetään jatkuvasti myös saadun palautteen pohjalta. Kehittämistarpeet kohdistuvat erityisesti digitaalisen teknologian käyttöönottoon, tavoitteena henkilöstöresurssitilanteen helpottaminen ja työn paremman organisoimisen saavuttaminen ja sitä kautta sihteeripalveluiden henkilöstön työhyvinvoinnin lisääminen. Tähän tavoitteeseen liittyviä hankkeita ovat mm. digitaalisen puheentunnistuksen ja tekstinpurun käyttöönotto, tekstinkäsittelytoiminnon uudelleenjärjestely ja sähköisen lomakeisto-sovelluksen ja e-kirjeen käyttöönotto.

Henkilöstö

Henkilöstön korkeasta keski-ikästä johtuen eläköityminen on jatkuvaa. Lisäksi henkilöstöllä on muita poissaoloja enenevässä määrin, osin pitkiäkin poissaoloja. Avoimia vakansseja on myös vakituisesti täyttämättä lukuisia, nyt kymmenkunta kappaletta. Näiden seurauksena osaavien sijaisten riittävyys ja saatavuus työyksiköiden tarpeisiin ei ole ollut riittävää nykyisellä resurssilla. Oman kuormituksensa on tuonut myös yksiköissä tapahtuneet tehtävien uudelleenjärjestelyt, jossa osastonsihteereille on siirtynyt uusia tehtäviä, mutta henkilöstön lisäresursointia ei ole ollut käytettävissä. Uuteen sairaalaan siirtyminen edellyttää myös entistä laaja-alaisempaa sihteerityön osaamista, jota pyritään vahvistamaan henkilöstön suunnitelmallisen työkierron ja tehtävien uudelleenjärjestelyn avulla.

Talous

Henkilöstömenot laskutetaan sisäisenä laskutuksena tukipalveluja käyttäviltä työyksiköiltä.

Välinehuolto

Välinehuolto tuottaa erilaisten instrumenttien puhdistamis-, desinfektio- ja sterilointipalveluja keskitetysti Kajaanin keskussairaalaan Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän eri yksiköille. Välinehuollon keskittäminen kunnista Kainuun keskussairaalaan tapahtui lopullisesti 2020 aikana, jolloin uuden sairaalan myötä palvelu tehostui ja laatu yhdenmukaistui toimintojen ja uusien koneiden myötä. Kajaanin hammashuollon instrumenttien huollon siirtäminen KAKS:n välinehuoltokeskukseen keskitettyyn toimintaan on seuraavaksi suunnitelmassa edellyttäen kuitenkin työntekijäresurssin ja kuljetuksen aikataulutuksen suunnittelua toimivaksi. Kuljetusvälineistö, joilla steriloituja välineitä kuljetetaan kuntiin, tulee vielä kehittää ergonomisemmaksi. Uuden sairaalan sisällä näitä toimitus-suunnitelmia on tehty, toteutusta jatketaan vuonna 2022. Laittevarmuuden osalta vuoden 2022 tavoitteena on edelleen edistää laitteiden toimintaa mahdollisimman häiriöttömiksi, jotta asiakkaita voidaan palvella sovittulla tavalla. Keskeisen laitetoimittajan Mielen takuu-aika loppu 10/2022, joten huoltosopimuksien tekeminen tekniikan kanssa on pian ajankohtaista. Laitetoimittajan kanssa pidetään säännöllisiä yhteistyöpalavereja laitteiden toimintavarmuuden ja virheettömän toiminnan edistämiseksi. Höyryautoklaavien validointi on tehtävä 3/2022 yhdessä tekniikan kanssa. Uuden sairaalan ja välinehuollon mukana tullutta uutta tietotaitoa kehitetään ja ylläpidetään. Henkilöstön riittävyys on keskeinen kysymys toiminnan järjestämiselle, mm. loma-ajoille. Nyt ei sijaisjärjestelmää ole lainkaan, särkymävaraa ei ole. Välinehuoltajia on ollut haasteellista rekrytoida Kainuun alueella, joten välinehuoltomme oppisopimus kouluttaa heitä tarpeen mukaan. Virka-ajan ulkopuoliselle varallaololle ja -työlle on tehty v. 2021 erillissopimus korvausten maksatukseen rahana; henkilöstötilanne ei salli virka-ajan ulkopuolisen varallaolon korvaamista vapaana.

Infektioiden torjunnan pieni tulosityksikkö siirrettiin v. 2021 Välinehuollon lähiesimiesjohtamisen alle. Toimintaa muutoin johtaa pandemiapäällikkö. Huomiota tulee kiinnittää työyksikön työntekijöiden eläköitymisiin; jatkajien rekrytointi ja koulutus tehtäviin tulee aloittaa ennakoivasti.

Kuntoutuspalvelut

Asiakas ja asukas

Järjestämme pääosin omana toimintana laadukkaita hoito-, tutkimus-, kuntoutus- ja apuvälinepalveluita kainuulaisille asukkaille edistämällä samalla heidän itsenäistä toimintakykyä ja osallisuutta. Perustehtävänä on järjestää/tuottaa lääkinällisen kuntoutuksen ne palveluista, jotka on osoitettu julkisen terveydenhuollon tehtäväksi lukuunottamatta kelan järjestämää kuntoutusta. Kuntoutuspalveluja tuotetaan niin lähipalveluina kuin keskitetysti Kajaanissa. Asiakaspalaute kerätään tehostetusti kaksi kertaa vuodessa (kahden viikon jaksoissa). Tuotetaan fysiatrian, kuntoutustutkimuksen ja kehitysvammapoliklinikan sekä -osaston palvelut laadukkaasti.

Olka-toiminnan koordinoitiin kuntoutuspalveluista on nimetty kaksi yhdys henkilöä, jotka tekevät järjestöyhteistyötä aktiivisesti.

Ennaltaehkäisevää työtä vahvistetaan. Varhainen puuttuminen asiakkaiden TULE-ongelmiin korostuu liikuntaneuvonnassa, jota on laajennettu kattamaan koko Kainuun alue. Muutamassa koulussa jatketaan koululaisten elintapaohjausta 5.luokkalaisille ja tarkoitus laajentaa toimintaa Kainuussa. Kutsuntatilaisuuksiin osallistutaan ja tarpeen mukaan nuorille tarjotaan ohjausta. Myös ravitsemusterveyden edistämistä alueella kehitetään eri hankkeiden myötä.

Omia palveluita täydennetään tarpeen mukaan ostopalveluilla, kuten lääkinällisen kuntoutuksen terapiajaksoilla ja asiakaspalveluostoilla. Palvelutuottajien kanssa pidetään säännöllisesti yhteyttä. Valmistellaan vuoden 2022 aikana terapiapalveluiden kilpailutus yhteistyössä muiden kanssa turvataksemme riittävät ja laadukkaat ostopalvelut.

Henkilöstö ja uudistaminen

Kuntoutuspalveluissa on osaava, motivoitunut ja hyvinvoiva henkilökunta. Osaamista tuetaan perehdytyksillä, koulutuksilla ja mentoroinnilla. Työhyvinvointia tuetaan tyhy-päivillä, ammattikuntakohtaisilla säännöllisillä palaverilla, kehityskeskusteluilla ja erilaisilla työjärjestelyillä. Sairauspoissaoloja seurataan ja toteutetaan vartu-mallia.

Kehitetään lääketieteellisten poliklinikkojen moniammatillisia toimintamalleja vastaamaan ajanmukaisia terveydenhuoltopalveluja. Kehitetään pth - esh - erityishuollon palveluprosessien sujuvuutta.

Turvataan riittävät henkilöstöresurssit palvelujen tuottamiseen. Kotikuntoutuksen laajentamiseen koko Kainuun alueelle edellyttäisi lisäresursseja 9 htv vuosien 2021 -22 aikana. Samoin jatkossa liikuntaneuvontaa olisi resursien lisäys tarpeen 3 htv 2022 -23. Puheterapeutin, toimintaterapeutin ja palveluesimiehen vakansseille on osoitettu tarvetta 2023.

Kuntoutuksen vastuualueen johdon alle on koottu keskitetysti terveydenhuollon ja kehitysvamma polin ja -osaston erityisosaajat. Kuntoutuspalveluiden vastuualueen kokonaisuus on rakentunut konseptisuunnitelman mukaisesti organisaatio uudistuksen myötä lukuun ottamatta vaativan kuntoutusosaston hoitohenkilöstöä ja kotihoidon fysioterapeutteja.

Moniammatillisen terveysasemien vastaanotto toiminnan kehittäminen niin, että fysioterapeutit saavat tehdä omaa asiantuntija perustehtäväänsä laadukkaasti ja vaikuttavasti osana tiimiä huomioiden valtakunnalliset käypähoito- ja fysioterapiasuositukset. Vastaanotot toteutuvat valtaosin läsnäolo fysioterapiana fysioterapiatiloissa.

Kuntoutuspalveluiden henkilökunta hyödyntää myös etäteknologiaa työssään.

Fysioterapeutti suoravastaanottomalli jatkuu Kainuun kaikissa kunnissa valtakunnallisten määritysten mukaisesti. Opiskelija ja uusien työntekijä rekrytointia tehdään aktiivisesti.

Johtaminen ja palvelujen järjestäminen

Johtamisella tuetaan henkilökuntaa palvelujen tuottamisessa ja vahvistetaan asiakaslähtöistä toimintaa. Johtoryhmätyöskentelyllä, henkilöstö infoilla ja kuntakierroksilla sekä laatutyöllä vahvistetaan tiedottamista. Esimiehet ovat henkilöstön tavoitettavissa.

Tuotetaan palvelut hoitotakuun puitteissa, tarvittaessa järjestetään jonon purkua ja ostopalveluja.

Varmistetaan laadukkaat toimintatavat, auditoimalla sisäisesti omaa toimintaa. Osallistutaan aktiivisesti maakunnallisiin/valtakunnallisiin hankkeisiin. Päivitetään palveluprosesseja uuden sairaalan toiminta huomioiden sekä alueellisten vaatimusten mukaisesti. Päivitetään laatukäsikirjaa jatkuvasti.

Apuvälinetoiminnan keskittäminen apuvälinekeskukseen etenee. Kirurgiaa lukuunottamatta muilta osin apuväline-toiminta on keskitetty apuvälinekeskukseen. Kirurgian kanssa neuvottelu käynnistetään 2022.

Talous

Kuntoutuksen vastuualueen palvelut järjestetään kustannustehokkaasti ja vaikuttavasti. Talousarvion toteutuminen ja ostopalveluiden optimaalinen käyttö talousraamin rajoissa. Mikäli uusia resursseja saadaan toimintaan, niin niiden kustannukset lisätään talousarvioon. Keskeisimpänä lisätarpeena olisi kotikuntoutustoiminnan resursointi konseptisuunnitelman mukaisesti 9 – 12 uutta vakanssia, jotta toiminta tulisi kattamaan koko Kainuun. Kustannus-vaikutus olisi 350000-500000 euroa/v.

Lasten ja perheiden terveystaloudelliset palvelut

Asiakas/asukas

Lasten ja perheiden terveystaloudellisten palvelujen vastuualue vastaa tutkittuun tietoon perustuen lasten, nuorten ja perheiden erikoissairaanhoidon ja Kainuun kunnissa perustason palveluista. Toiminta on käypä hoito- Sosiaali ja terveystaloudellisen ministeriön ja THL:n suositusten mukaista.

Erialaisten sähköisten asiakas/potilaspalvelujen käyttöönottoa jatketaan. esim digitaaliset vastaanotto- Omasote ja takaisinsoittojärjestelmä

Henkilöstö/uudistuminen

Erikoislääkärirekrytoinnissa erityisesti lastenlääkäritilanne on kriittinen. Samoin lasten- ja nuorisopsykiatrien ja psykologien tilanne on huono. (psykologit perheneuvola ja koulu- ja nuoriso psykologit) Haasteita on riittävän ja osaavan hoitohenkilökunnan osalta. Ulkoinen rekrytointi, täydennyskoulutukset, urakehitys ja työhyvinvointi ovat keinoja, joilla pyritään lisäämään pito- ja vetovoimaa Uuden sairaalaan muutto ja sähköisten asiakas/potilaspalvelujen käyttöönotto ja kehittäminen edellyttävät uudenlaista osaamista.

Työn- ja tehtäväjaon selkiyttäminen ja kehittäminen ammattiryhmien välillä esim. sihteerityö, jolloin hoitajan työpanos kohdistuu potilastyöhön aiempaa enemmän.

Johtaminen ja palvelujen järjestäminen

Uuteen sairaalaan muuton myötä toiminnat ovat muuttuneet ja toiminnan vakauttaminen, hoidon- ja palvelutarpeen arviointi, lähetetiimit: moniammatillisen yhteistyön kehittämistä jatketaan. Jatketaan perus ja erikoissairaanhoidon prosessien ja hoitoketjujen yhtenäistämistä ja kehittämistä. Henkilöstörakenteen ja toimintamallien tarkastelu ja kehittäminen prosesseihin liittyen. Koulu- ja nuorisopsykologi palvelujen järjestäminen tulevaisuudessa, miten sote uudistus vaikuttaa?

Talous

Vastuualueen talousarviossa pysymiseen vaikuttaa positiivisesti se, että ulkopuolista myyntiä on tullut arvioitua enemmän Kainuun ulkopuolisten synnyttäjien ja vastasyntyneen hoidon osalta. Tämä huolimatta siitä, että ulkopuolista lääkärityövoimaa on täytynyt ostaa työvoimapula-aloilla aiempaa enemmän. Eli ulkopuoliset tulot kompensoivat menojen nousua. Tavoitteena on pysyä korkeatasoisena synnytys- ja lastensairaala, jolloin myyntiä tulee jatkossakin. Tähän kuuluu hyvä rekrytointi ja koulutus, sekä asiakaslähtöisyys kaikessa toiminnassa.

Suun terveydenhuolto

Suun terveydenhuollon tehtävä on kainuulaisten suun terveyden edistäminen ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja palauttaminen sekä suun sairauksien tutkiminen, ehkäisy sekä hoito. Suun terveydenhuollon palveluita on saatavissa kaikissa Kainuun sotien jäsenkunnissa.

Asukas, asiakas

Hoitotakuu toteutuu sekä kiireellisessä että kiireettömässä hoidossa. Vastaanottoa pyritään kehittämään, jotta hoitoon pääsy tehostuu ja hoitajaksojen läpimenoaika lyhenee. Palvelusetelillä osa potilasta voidaan ohjata yksityisen suun terveydenhuollon hoidettavaksi. Jos hoitoon pääsy ylittää reilusti hoitotakuun, harkitaan jonon purkamista ostopalveluna. Erikoissairaanhoidossa läheteiden käsittely ja hoitoon pääsy on säädösten mukaista.

Terveyden edistämässä ja suun sairauksien ehkäisyssä ja hoidossa käytämme tehokkaasti eri henkilöstöryhmien työpanosta. Erityisesti panostetaan suuren sairastumisriskin ja paljon palveluja käyttävien potilaiden terveyden edistämiseen.

Henkilöstö ja uudistuminen

Vapautuviin vakansseihin pyritään saamaan ammattitaitoiset työntekijät. Kannustamme henkilöstön ammattitaidon kehittämistä mahdollistamalla koulutuksiin osallistumisen. Mahdollistetaan henkilökunnalle osallistuminen toiminnan kehittämiseen. Asialliset toimitilat parantavat työtyytyväisyyttä ja työtehoa. Sotkamossa alkaa uusien toimitilojen suunnittelu ja Kuhmossa on suunnitelmassa koko terveystalouden uudisrakennus.

Johtaminen ja palveluiden järjestäminen

Oma soten suun terveydenhuollon osiota markkinoidaan tehokkaasti ja suunnitellaan siihen uusia toimintoja. Aluksi mahdollistetaan sähköinen ajanvaraus alle 7-vuotiden suuhygienistin tarkastuksiin. Kehitetään etäpalveluja soveltuviin toimintoihin.

Tavoitteena on, että kiireettömään hoitoon pääsy koko Kainuun alueella mahdollistuisi 3 kk:n sisällä. Sitä varten erityisesti Kajaanissa on kehitettävä vastaanottotoimintaa.

Suun terveydenhuollon ympärivuorokautinen päivystys toteutuu asetuksen mukaisesti ja se vastaa alueellista tarvetta.

Talous

Talousarvio laaditaan realistisesti turvaamaan normaalitoiminta, mutta säästäväisyyttä korostaen. Koko henkilökunnan kustannustietoisuutta ja -tehokkuutta korostetaan.

Investointeina on tarkoitus uusia vanhentuneet hoitokoneet, vuosittain on tarve hankkia 4-5 hoitokonetta. Panoramäröntgenlaite uusitaan Suomussalmelle.

Terveyskeskuspalvelut

Asiakas ja asukas

Vastaanottojen uusi toimintamalli laajenee kaikille terveystalouksille. Mallin odotetaan tuovan terveyshyötyä, asiakastytyväisyyttä, henkilöstön tyytyväisyyttä ja taloudellisuutta. Mallilla odotetaan päästävän soteuudistuksessa ennakoituun seitsemän päivän hoitotakuuseen. Mallin myötä hoitoa toteutetaan ensisijaisesti etäkontakteina (sähköinen asiointi ja puhelut).

Terveyskeskussairaaloiden sairaansijojen riittävyys turvataan kehittämällä koko soten yhteistyönä kotiin vietäviä palveluita, kevyempää laitoshoidoa ja asumispalveluita.

Palautetta toiminnasta toivotaan ja siihen paneudutaan.

Henkilöstö ja uudistuminen

Vastaanotoilla henkilöstö on mukana tulevaisuuden sotekeskuksen uusien toimintamallien käyttöönotossa.

Terveyskeskussairaaloissa ja Aliisoissa kehitetään balanssia osastohoidon ja kotiin vietävien palveluiden välillä. Erityisesti sijaisia tarvitaan lisää turvaamaan molemmat palvelut.

Johtaminen ja palvelujen järjestäminen

Useilla terveystalouksilla todettuihin sisäilmaongelmiin haetaan ratkaisuja yhteistyössä työsuojelun, työterveyshuollon, teknisten palveluiden ja kuntien edustajien kanssa.

Kuhmon, Sotkamon ja Suomussalmen kanssa on aloitettu tiivis suunnittelu uusista sote-tiloista. Palveluverkkoa suunnitellaan kohti hyvinvointialueita.

Talous

Talousarvio laaditaan realistisesti suhteessa nykyiseen ja tiedossa olevaan toimintaan. Taloutta seurataan tarkasti kuukausittain vastuualueen johtoryhmässä.

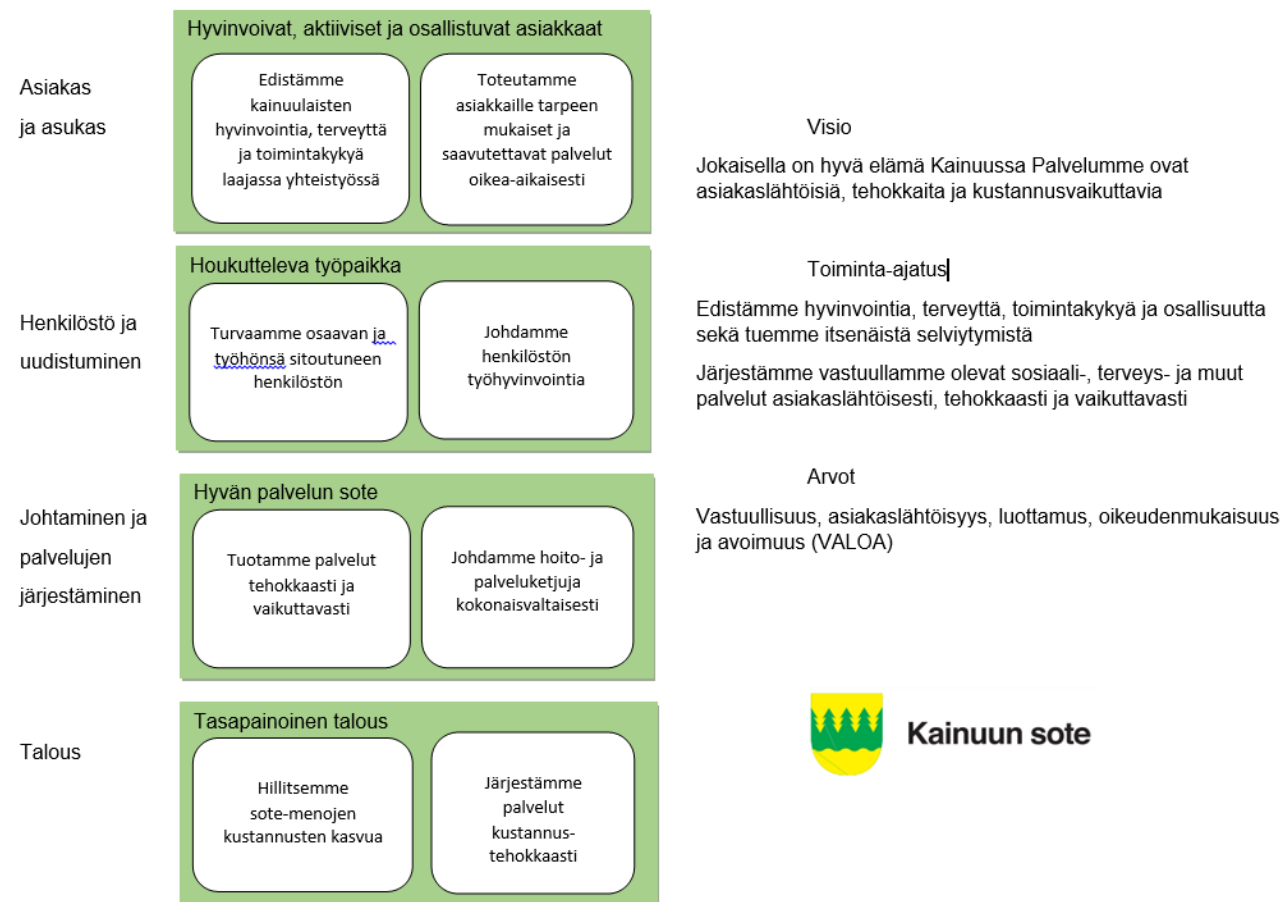
4.5 Ikäihmisten palvelut

Vastuuhenkilö: tulosaluejohtaja Eija Tolonen

Strategiakartta 2022–2029 (kaksi valtuustokautta)

Kainuun hyvinvointialue aloittaa 1.1.2023

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän yhtymähallitus 13.10.2021 § 313



Kainuun sote

Tuloskortti

Asiakas ja asukas: Hyvinvoivat, aktiiviset ja osallistuvat asiakkaat				
Kriittiset menestystekijät	Mittarit/ arviointi-kriteerit	Nykytila (TP20)		Toimenpiteet
Edistämme kainuulaisten hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä laajassa yhteistyössä	Palveluntarve vähenee ja ympärivuorokautisen hoivan tarve pienenee	Vanhuspalveluista osallistutaan monialaisen yhteistyön tekemiseen ja vietään suunnitelmallisesti eteenpäin vanhuspalvelujen yhteisiä tavoitteita	Kotihoito 13 %. Ympäri vuorokautisten palvelujen kattavuus noin 7 % suhteessa 75 vuotta täytäneisiin.	Osallistutaan monialaisen yhteistyön tekemiseen ja vietään suunnitelmallisesti eteenpäin yhteisiä tavoitteita.
Toteutamme asiakkaille tarpeen mukaiset ja saavutettavat palvelut oikea-aikaisesti	Palvelutakuun toteutuminen vanhuspalveluissa	Palvelutarpeen arviointi tehdään kaikille vanhuspalvelujen asiakkaille <i>Palvelut järjestetty lain vaatimissa määräjaoissa.</i>	Palvelut järjestetään lain vaatimissa määräjaoissa	Lakisääteinen palvelutarpeen arviointi tehdään asiakasohjaajien toimesta

Henkilöstö ja uudistuminen: Houkutteleva työpaikka				
Turvaamme osaavan ja työhönsä sitoutuneen henkilöstön	Vakinaisten vakanssien ja sijaisuuksien täyttöaste Täydennyskoulutus pv /hlö (ka)	Kiinnitetään erityistä huomioita uusien työntekijöiden perehdytykseen. <i>Uudet työntekijät perehdytettiin.</i> Täydennyskoulutukseen osallistumisen mahdollistaminen. <i>Täydennyskoulutukseen osallistuttiin mahdollisuuksien mukaan.</i>	90 -100 % 3 pv / tt	Yhteistyössä henkilöstöpalvelujen kanssa lisätään ikäihmisten palvelujen työn houkuttelevuutta Kiinnitetään erityistä huomiota uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytykseen Täydennyskoulutukseen osallistumisen mahdollistaminen
Johdamme henkilöstön työhyvinvointia	Työhyvinvointikyselyn tulos % (QWL- indeksi) Sairauspoissaolot pvä/HTV	Osallistutaan työhyvinvointikyselyihin soten yhteisten aikataulujen mukaisesti. <i>Kyselyjen pohjalta kehittämistoimet suunniteltu, pandemiatilanne on haastanut toteuttamisen.</i>	Työelämän laadun indeksitavoite 56 % < 15 pv /tt	Osallistutaan työhyvinvointikyselyihin soten yhteisten aikataulujen mukaisesti. QWL-työhyvinvointikyselyn tulosten aktiivinen hyödyntäminen
Johtaminen ja palvelujen järjestäminen: Hyvän palvelun sote				
Tuotamme palvelut asiakaslähtöisesti ja vaikuttavasti	Asiakastyytyväisyys Sähköisten palvelujen käyttöaste lisääntyy	Soten keskitetyt asiakastyytyväisyyskyselyt. <i>Ei ollut suunnitelmisessa tarkastelujaksolla.</i> <i>Suoriin asiakaspalautteisiin vastattiin välittömästi.</i>	Soten aikataulujen mukaisesti. Suoriin palautteisiin vastataan välittömästi Etäpalvelut ovat palvelujen alussa ensisijainen palvelumuoto	Soten keskitetyt asiakastyytyväisyyskyselyt ja reagointi palautteisiin. Teknologisten ratkaisujen hyödyntäminen.
Johdamme hoito- ja palveluketjuja kokonaisvaltaisesti	Potilas-/asiakasturvallisuus Toimivat hoito- ja palveluketjut	Vaaratapahtumien raportointi osana turvallisuuskulttuurin kehittämistä <i>Haipro -ilmoitukset:</i> <i>Potilasturvallisuus 1334 kpl, työturvallisuus 698 kpl.</i>	Tiedolla johtamisen osaaminen lisääntyy Haipro- ilmoitusten määrä vähennee merkittävien riskien osalta (>3)	Osallistutaan tietojohdattamisen esimieskoulutuksiin sekä tietojohdattamisen kehittämisen hankkeisiin Läheltä piti –tilanteiden vähentäminen. Vaaratapahtumien raportointi osana turvallisuuskulttuurin kehittämistä.
Talous: Tasapainoinen talous				
Hillitsemme sote-menojen kustannusten kasvua	Kustannuskehityksen muutos (€ ja %)	Vanhuspalvelujen talouden tasapainottamissuunnitelman mukaiset toimenpiteet <i>Toteutui</i>	Talousarvio on realistinen toimitaan nähden huomioiden tulevat lakimuutokset ja niiden vaikutukset	Toteutetaan talouden tasapainottamissuunnitelman mukaiset toimenpiteet.

		<i>Tulosalueen toimintakatteen toteuma on 97,0 % ilman palkkaharmoni-sointia ja 99,4 % palkkaharmonisointi kustannusten</i>		
		<i>parantaminen sekä vertailukehittäminen. Palvelut pyritty toteuttamaan kustannustehokkaasti. (Kotihoido mukana NHG:n vertaiskehittämisessä).</i>		

IKÄIHMISTEN PALVELUT 1 000 €									
Hallinto, Kotona asumista tuk.palvelut, Ympäri vuorokautiset hoivapalvelut, Palveluohjaus ja ostopalvelut	TP 2020	Muutos-% TP-19/TP-20	KS 2021	Muutos-% ks-21/tp-20	Toteuma 1-9 kk	Toteuma -%	Ennuste 2021	TA 2022	Muutos % TA 2022/Enn2021
TOIMINTATUOTOT	20 036	11,8	18 002	0,4	12 625	70,1	17 294	16 793	-2,9
Myyntituotot	5 359	291,7	4 638	239,0	2 917	62,9	3 910	3 546	-9,3
Maksutuotot	13 115	-13,0	11 822	-21,6	8 674	73,4	11 822	11 664	-1,3
Tuet ja avustukset	1	0,0	0	0,0	1	0,0	2	0	0,0
Muut tuotot	1 561	5,7	1 542	4,4	1 033	67,0	1 560	1 583	1,5
TOIMINTAKULUT	73 232	2,4	74 364	4,0	53 637	72,1	73 967	76 357	3,2
Palkat ja palkkiot	34 877	5,6	35 432	7,3	25 071	70,8	35 281	36 103	2,3
Henkilösivukulut	8 083	3,8	8 692	11,6	5 952	68,5	8 460	8 507	0,6
Henkilöstökulut	42 961	5,3	44 125	8,1	31 024	70,3	43 741	44 610	2,0
Asiakaspalvelujen ostot	9 293	12,1	13 899	67,7	10 597	76,2	14 290	15 009	5,0
Muiden palvelujen ostot	7 153	-18,8	7 214	-18,1	5 237	72,6	6 690	7 110	6,3
Palvelujen ostot yhteensä	16 446	-3,8	21 113	23,5	15 835	75,0	20 980	22 119	5,4
Aineet ja tavarat	1 884	18,1	1 735	8,8	1 488	85,8	1 920	1 929	0,5
Avustukset	8 129	-2,8	3 424	-59,0	2 394	69,9	3 404	3 608	6,0
Vuokrat	3 749	6,5	3 858	9,6	2 873	74,5	3 860	4 055	5,1
Muut kulut	64	-38,5	110	5,8	23	20,9	62	35	-43,5
TOIMINTAKATE	-53 196	-0,7	-56 362	5,2	-41 012	72,8	-56 673	-59 563	5,1
Rahoituskulut ja -tuotot	0	-100,0	-4	-20,0	0	0,0	-4	0	0,0
VUOSIKATE	-53 196	-0,7	-56 366	5,2	-41 013	72,8	-56 677	-59 563	5,1
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-201	-15,5	-203	-14,7	-107	52,7	-203	-235	15,8
SATUNNAISET ERÄT	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0	0,0
TILIKAUDEN TULOS	-53 397	0,0	-56 569	5,1	-41 120	72,7	-56 880	-59 798	5,1
VARAUSTEN JA RAHASTOJEN MUUTOS	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0	0,0
ALIJÄÄMÄN KATTAMINEN	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0	0,0
TILIKAUDEN YLI-/ALIJÄÄMÄ	-53 397	0,0	-56 569	5,1	-41 120	72,7	-56 880	-59 798	5,1

Mittarit/Tunnusluvut

Mittarit/ Tunnusluvut	TP 2018	TP 2019	TP 2020	TA 2021	TA 2022 tavoite
Asukas, asiakas					
Palvelutarpeen arviointi lain mukaan	Toteutui	Toteutui	Toteutuu	Toteutuu	Toteutuu
Palvelutakuu lain mukaan	Toteutui	Toteutui	Toteutuu	Toteutuu	Toteutuu
Asiakastyytyväi-	Asiakkaiden välittömiin pa-	Tarkastelujaksolla ei ollut		Asiakkaiden välittömiin pa-	Asiakkaiden välittömiin pa-

syyskysely	lautteisiin reagoitiin välittömästi sekä tehtiin tarvittavat kehittämistoimenpiteet palautteiden perusteella	suunnitelmissa Suoriin palautteisiin vastattiin välittömästi.		lautteisiin reagoidaan välittömästi ja tehdään tarvittavat kehittämistoimenpiteet palautteiden perusteella.	lautteisiin reagoidaan välittömästi ja tehdään tarvittavat kehittämistoimenpiteet palautteiden perusteella.
Palvelusetelin käyttöaste	Kotihoito: 617	Kotihoito: 555	<i>Kotihoito: 620</i>	<i>Kotihoito: 640</i>	<i>Kotihoito: 670</i>
	Ymp.vrk. 122	Ymp.vrk 118	<i>Ymp.vrk. 150</i>	<i>Ymp.vrk 150</i>	<i>Ymp.vrk 120</i>
Ikäihmisten palveluita koskevien yhteydenottojen määrä, jotka johtaneet muistutuksiin tai AVI:n kanteluihin	Käytettävissä olevien tietojen mukaan 7 kpl	Sosiaali-asiemies <20	Sosiaali-asiemies:< 15	Ikäihmisten palveluista muistutuksiin (alle 5) annettujen ratkaisujen määrä ja /tai AVI:n kantelujen määrä (alle 5).	Ikäihmisten palveluista muistutuksiin (alle 5) annettujen ratkaisujen määrä ja /tai AVI:n kantelujen määrä (alle 5).
	Käytettävissä olevien tietojen mukaan 3 kpl	Potilasasiemies 57 yht.ottoa	Potilasasiemies:< 10	ks. edellä	ks. edellä
Palvelurakennedikaattorit	Palvelurakennedikaattorit vastaavat valtakunnallisen laatusuosituksen (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017-2019, STM) mukaista palvelurakennetta.	Toteutui. Palvelurakenne oli kotihoito painotteinen.	Palvelurakenne on kansallisten ohjausasiakirjojen suositusten mukainen.	Palvelurakenne on kansallisen normi- ja informaatio ohjauksen mukainen	Palvelurakenne on kansallisen normi- ja informaatio ohjauksen mukainen
	Palvelurakenne on kotihoitopainotteinen; yli 75-vuotiaista vähintään 94 % asuu kotonaan.	Säännöllisten kotihoidon palvelujen piirissä oli n. 16.9 % yli 75 vuotiaista	Palvelurakenne on kotihoitopainotteinen; yli 75-vuotiaista vähintään 92,5 % asuu kotonaan.		
	Säännöllisen kotihoidon piirissä oli tarkastelujaksolla noin 20,4 % yli 75-vuotiaista		Säännöllisten kotihoidon palvelujen piirissä 13 % yli 75 vuotiaista		Säännöllisten kotihoidon palvelujen piirissä 13 % yli 75 vuotiaista
Omaishoidon tuen piirissä 8 % 75 -vuotta	Omaishoidon tuen piirissä oli 8,52 % 75-vuotta täyttä-	Omaishoidon tuen piirissä on 7,5 % 75 -vuotta täyttä-	Omaishoidon tuen piirissä on noin 7 -7,5 % 75 vuotta täyt-	Omaishoidon tuen piirissä on noin 7 -7,5 % 75 vuotta täyt-	Omaishoidon tuen piirissä on noin 7 -7,5 % 75 vuotta täyt-

	täyttäneistä	neistä.	neistä	täneistä.	täneistä.
	Ympärivuorokautisten paikkojen jakauma oli 8,3 % suhteessa 75 vuotta täyttäneisiin, josta laitoshoidon n. 0,5 % ja tehostettua palveluasumista 7,8 %.	Ympärivuorokautisten paikkojen jakauma oli 8,08 %, josta laitoshoidon oli 0,36 % ja tehostettua palveluasumista 7,72 % suhteessa 75 vuotta täyttäneisiin.	Ympärivuorokautisten paikkojen jakauma on noin 7 %, josta laitoshoidon noin 0,5 % suhteessa 75 vuotta täyttäneisiin	Ympärivuorokautisten palvelujen kattavuus 7,5 % suhteessa 75 vuotta täyttäneisiin.	Ympärivuorokautisten palvelujen kattavuus noin 7 % suhteessa 75 vuotta täyttäneisiin.
	Ostojen suhde omiin hoitopaikkoihin tehostetussa palveluasumisessa 47 % / 53 %	Ostojen suhde omiin hoitopaikkoihin tehostetussa palveluasumisessa 45,49 % / 54,51 %	Vuoden aikana tulee kuntayhtymässä käynnistää ostojen ja oman tuotannon suhteen määrittely.	Ostojen suhde omiin hoitopaikkoihin on tasapainossa.	Ostojen suhde omiin hoitopaikkoihin on tasapainossa
Henkilöstö ja uudistuminen	TP 2018	TP 2019	TP 2020	TA 2021	TA 2022 tavoite
Sairauspoissaolojen kehitys (tpv/HTV)	n.18 tpv/HTV	Noin 21 tpvä / HTV	< 12 pvä / HTV	< 12 pv/HTV	< 15 pv /tt
Turvallisuuskulttuurikyselyn, esimiestuki >4	Kainuun sotien aikataulujen mukaisesti ei tehty	>4,1 (ymp.vrk)	Kainuun sotien aikataulujen mukaisesti	Kainuun sotien aikataulujen mukaisesti.	Kainuun sotien aikataulujen mukaisesti.
Työhyvinvointikyselyn kehitys	Kainuun sotien aikataulujen mukaisesti ei tehty	Mitä kuuluu kysely loppuvuodesta 2019.	Kainuun sotien aikataulujen mukaisesti	Kainuun sotien aikataulujen mukaisesti.	Kainuun sotien aikataulujen mukaisesti. Työelämän laadun indeksitavoite 56 %
Täydennyskoulutus	2,0 tpv/hlö/v	Noin 2-3 tpv /hlö/v	> 3 - 5 tpv / hlö /v	3-5 tpv/hlö/v	3 pv / tt
Johtaminen, palveluiden järjestäminen ja tuotantotavat	TP 2018	TP 2019	TP 2020	TA 2021	TA 2022 tavoite
Johdon katselmusten toteutuminen	Toteutui 50 %	Ei toteutunut	Toteutuu suunnitelmien mukaisesti 2 vuoden välein	Toteutuu suunnitelmien mukaisesti.	Toteutuu suunnitelmien mukaisesti.
Kehityskeskustelut % osuus yli 1 v. kestävästä palvelusuhteista	85 – 100 %	83 – 100 %	90 -100 %	90 – 100 %	90 – 100 %
Tietotarpeet	Tietotarpeet on tunnistettu; ja johtamisessa hyödynnettiin tutkittua tietoa	Toteutui Hyödynnettiin käytettävissä olevia tiedostoja.	Hyödynnetään vertaiskehittämisestä ja Rai-vaikuttavuustiedoista sekä NHG:n ja Sote Digi- projektioiden	Hyödynnetään RAI – järjestelmän ja NHG:n tuottamaa vertaiskehittämisen tuloksia sekä	Hyödynnetään RAI – järjestelmän ja NHG:n tuottamaa vertaiskehittämisen tuloksia sekä

	(mm. NHG). Rai -ohjelmasta saatua tietoa, sekä muita toimintaa kuvaavia tietoja on hyödynnetty.	Osallistuttiin SoteDigi ja RAI Proto vaikuttavuus -hankkeisiin Toteutui. Hyödynnettiin NHG:n ja RAI:n tuloksia.	jelmasta saatua tietoa sekä muita toimintaa kuvaavia tietoja	muuta toimintaa kuvaavia indikaattoreita.	muuta toimintaa kuvaavia indikaattoreita
Vuosittain kehitettävät palvelu- ja hoitoketjut	Tulos- ja vastualueiden ylimenevien hoito- ja palveluketjujen toimituutta työstettiin yhdessä eri tulosalueiden kanssa. Osallistuttiin uusi sairaala – toimintamallin työryhmiin.	Toteutui Tulosalueelta osallistuttiin aktiivisesti useisiin yli tulosvastuualue rajojen meneviin työryhmiin.	Tulosalueelta tehdään tiivistä yhteistyötä muiden tulosalueiden kanssa sekä kehitetään vanhustalvelujen omia palveluketjuja.	Tehdään aktiivista yhteistyötä soten sisällä sekä soten ulkopuolisten toimijoiden kanssa kehitettäessä ikäihmisten palveluprosesseja	Tehdään aktiivista yhteistyötä soten sisällä sekä soten ulkopuolisten toimijoiden kanssa kehitettäessä ikäihmisten palveluprosesseja
Talous	TP 2018	TP 2019	TP 2020	TA 2021	TA 2022 tavoite
Tilinpäätöksen vertailutiedot (toimintakulut)	Tulosalueen vuosikatteen toteuma oli 98,9 % Asiakasmaksujen alentamisia myönnettiin 178 asiakkaalle. Niiden kustannusvaikutus tulokertymää alentavasti oli noin 240 900 €.	kasvu n. 2- 3 % Asiakasmaksujen alentamisia ja poistoja tehtiin 160 asiakkaalle. Niiden kustannusvaikutus tulokertymää alentavasti oli noin 231 000 €		Toimintakulujen vähennysvaatimusta (-1.7 %) tulee tarkastella koko soten sisällä kokonaisvaltaisesti huomioiden kasvava asiakaspotenti-aali.	Talousarvio on realistinen toimintaan nähden huomioiden tulevat lakimuutokset ja niiden vaikutukset
Sosiaali- ja terveydenhuollon tarvakioidut menot suurten ja keskisuurten kuntien vertailussa €/asukas	Ei toteutunut tarkastelujaksolla	Vanhuspalvelujen kustannukset olivat keskisuurten kuntien vertailussa viidenneksi suurimmat.		Vanhuspalvelujen kustannukset suhteessa keskisuurten vertailuun eivät kasva	

Ikäihmisten palvelujen toimintasuunnitelma vuodelle 2022

Yleistä

Väestönkehitys maan eri osissa on erilaista ja Kainuu kuuluu maan nopeimmin ikääntyviin alueisiin. Yli 65 -vuotiaiden osuus (28 %) väestöstä on maan kolmanneksi suurin, kunnittainen osuus vaihtelee välillä 23,4 % - 40,7 % (Kuntaliitto 2019). Suuret ikäluokat saavuttavat tämän vuosikymmenen alussa 75 vuoden iän ja ennusteiden mukaan iäkkäiden määrä erityisesti vanhimmissa ikäluokissa kasvaa voimakkaasti. Tilastokeskuksen väestöllisen huoltosuhteen mukaan Kainuu on Etelä-Savon jälkeen toisella sijalla maakunnista ja tilanne jatkuu samankaltaisena aina vuoteen 2030 saakka (Kansallinen Ikäohjelma 2020). Nämä väestörakenteen muutokset vaikuttavat väistämättä kaikkien sote palvelujen kysyntään ja paine ikäihmisten palveluihin kasvaa. Väestön ikääntyminen ei haasta uudistumaan ainoastaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja, vaan se haastaa myös kuntien eri hallinnonaloja.

Iäkkäiden palvelukokonaisuus muodostuu lähtökohtaisesti samoista perus- ja erityispalveluista kuin muunkin väestön palvelut. Suurin osa iäkkäistä ihmisistä ei tarvitse säännöllisiä sosiaali- ja terveyspalveluja, vaan he elävät arkeaan itsenäisesti. Kainuussa ikäihmisten säännöllisten eri palvelukokonaisuuksien piiriin kuuluu kaikkiaan reilut 20 % yli 75-vuotiaista. Kotona asuu noin 92 prosenttia 75 -vuotta täyttäneistä. Omaishoidon tuella hoidettavien osuus on maan suurinta ja säännöllistä kotihoitoa saa maan suurimpia osuuksia. Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen käyttö ei poikkeakaan muusta maasta ja laitoshoidon käyttö on maan keskiarvoa vähäisempää. (THL 2019)

Ikäihmisten palvelujen tulosalueella tuotetut ja järjestetyt palvelut ovat pääsääntöisesti lähipalveluja eikä niiden laaja-alainen keskittäminen vain muutamaan toimipisteeseen ole mahdollista. Näin ollen tulosalueen palveluverkossa tapahtuvat muutosmahdollisuudet ovat rajallisia. Tulosalueen palvelut ovat lakisääteisiä ja ne on järjestettävä lainmukaisissa määrärajoissa. Tulosalue tuottaa ja järjestää laadukkaat palvelut, joilla vastataan asiakkaiden selvitettyihin palvelutarpeisiin järjestelmällisesti, vaikuttavasti ja kustannustehokkaasti huomioiden muun muassa palveluiden järjestämisen lainmukaisissa määrärajoissa. Toimintaa ohjaa olemassa oleva lainsäädäntö asetuksiin sekä erilliset iäkkäiden palveluille suunnatut suositukset. Iäkkäiden palvelujen toimintakäytännöt, palvelujen kehittäminen sekä palvelurakenteen uudistaminen perustuu tiedolla johtamiseen ja tutkittuun tietoon. Tavoitteena on ylläpitää asiakkaiden toimintakykyä, aktiivisuutta, osallisuutta ja omatoimisuutta, mutta turvata hyvä hoito ja hoiva elämän loppuvaiheessa. Tavoitteena on myös se, että palvelutarjontaa koskevat toimintalinjaukset ja periaatteet kohtelevat kainuulaisia ikäihmisiä tasa-arvoisesti ja oikeudenmukaisesti kotikunnasta ja asuinpaikasta riippumatta.

Kainuussa ikäihmisten palvelurakennetta on kevennetty systemaattisesti jo vuodesta 2005 alkaen ja tätä työtä jatketaan edelleen vuoden 2022 aikana. Valtakunnallisesti tarkasteltuna ikääntyneiden palvelurakenne on hyvällä tasolla. Talouden reunaehdot huomioiden on edelleen haettava taloudellisesti kestäviä ratkaisuja, joilla muokataan ja kevennetään iäkkäiden palvelurakennetta. Keskeiseksi nousee muun muassa iäkkäiden kotona asumista tukevien erilaisten ratkaisujen hakeminen osaksi palvelukokonaisuutta. Lähitulevaisuudessa raskasta ympärivuorokautista tehostettua palveluasumista tulee osittain korvata kevyemmällä asumisen ratkaisuilla. Tämä edellyttää tiivistä yhteistyötä alueen kuntien ja muiden toimijoiden kanssa.

Henkilöstön saatavuus on heikentynyt oleellisesti erityisesti sijaisten saannin osalta ja todennäköisesti tilanne tulee edelleen vaikeutumaan lähivuosina. Vuoteen 2029 mennessä tulosalueelta eläköityy yli kaksisataa hoitajaa. On ennakoitu, ettei valmistuvien hoitajien määrä riitä kattamaan tätä tarvetta. Sen vuoksi lähitulevaisuudessa pitää pystyä ottamaan käyttöön monipuolisesti erilaisia teknologisia ratkaisuja, joilla hillitään mm. hoitajien fyysisten käyntien tarvetta.

Tulosalueen toimintakulujen kehitys vuodesta 2012 on ollut laskeva eikä alijäämää ole muodostunut moneen vuoteen. Vuodet 2022 – 2030 tulevat olemaan erittäin haasteellisia, sillä suuret ikäluokat saavuttavat 75 vuoden iän vuosikymmenen alkupuolella, palvelutarve kasvaa ja samaan aikaan yleinen kuntien talouskehitys näyttäisi heikenevän. Toiminnan sopeuttaminen talouden raameihin tulee väistämättä tarkoittamaan huomattavan määrän kustannussäästöjä lähivuosina sekä toiminnan virtaviivaistamiseen tähtääviä toimintoja niin lyhyellä kuin pitkällä aikavälillä. Toiminnan toteuttaminen talouden reunaehdoissa on erittäin haasteellista, sillä iäkkäille on turvattava heidän palvelutarpeitaan vastaavat palvelut. Palvelujen karsimisen vaihtoehdot ovat vähäiset ja suurempien muutosten läpiviemi edellyttää aina päätöksentekoa poliittisessa päätöksentekojärjestelmässä.

Vuodelle 2022 laadittu talousarvio sisältää selkeitä riskitekijöitä. Vuonna 2021 toteutunut asiakasmaksulain muutos leikkaa ikäihmisten palvelujen asiakasmaksutuottoja merkittävästi, arviolta jopa noin 15 % vuonna 2022. Myös veteraanien ja sotainvalidien määrä vähenee vuosittain vähentäen Valtionkonttorilta tulevia korvauksia. Henkilöstömenojen osalta riskejä sisältyy mm. määrärajojen palkkavaraukseen. Vanhuspalvelulain edellyttämä ympärivuorokautisen hoivan mitoitusvaatimus 1.1.2022 on 0,6. Lain mukaiset mitoitusvaatimukset lisäävät talouden haasteita entisestään. Vanhuspalvelulain uudistamisen toinen vaihe on meneillään ja uudistamisessa painotetaan säännöksiä, joilla parannetaan kotiin annettavien palvelujen saatavuutta ja laatua sekä edistetään kotihoidon henkilöstön riittävyyttä.

lääkäiden henkilöiden palveluja ja palvelurakennetta on tarkasteltava kokonaisvaltaisesti, jotta voidaan varmistaa iäkkäiden henkilöiden tarpeiden mukaiset laadukkaat palvelut yhdenvertaisesti ja oikea-aikaisesti.

Kainuun hyvinvointialueen valmistelu painottuu vuodelle 2022. Valtioneuvoston päättämässä sote-uudistuksessa koko julkinen sosiaali- ja terveydenhuolto sekä pelastustoimen palvelut uudistetaan. Hyvinvointialueella toimii soteuudistukseen liittyvän lainsäädännön mukainen väliaikainen valmistelutoimielin eli vate. Kainuun hyvinvointialue aloittaa toimintansa 1.1.2023.

Ikäihmisten palveluohjaus ja ostopalvelut – vastuualue (vastuualuepäällikkö Jaana Mäklin)

Vastuualueen toiminnan keskiössä ovat ikääntyneiden kuntalaisten ohjaus ja neuvonta sekä palvelutarpeiden laaja-alainen ja monipuolinen arviointi. Hyvin toimiva asiakasohjaus on koko ikääntyneiden palvelujärjestelmän peruspilari. Tavoitteena asiakasohjauksessa on turvata ikääntyneille oikeat palvelut oikeaan aikaan ja siten ehkäistä raskaiden palvelujen tarve. Asiakkaiden ohjaus ja neuvonta on ennaltaehkäisevää palvelua, jossa asiakasohjaajat neuvovat, ohjaavat ja tukevat ikääntyneitä kuntalaisia asioissa, jotka askarruttavat kotona asumisessa ja arjessa selviytymisessä. Toiminnan tavoitteena on tukea asiakkaan itsenäistä kotona selviytymistä ja etsiä arkea helpottavia ratkaisuja yhdessä asiakkaan kanssa. Kohdennettu neuvonta jatkuu asiakkaan tarpeen mukaisesti yksilöllisenä intensiivisenä ohjauksena.

Intensiivisen ohjauksen pohjalta tehdään tarvittaessa asiakkaan monipuolinen ja laaja-alainen palvelutarpeen arviointi, joka toimii perustana asiakkaan yksilöllisille palveluille. Asiakkaiden palvelutarpeenarvioinnissa ja palveluiden järjestämisessä huomioidaan, että palvelutakuu toteutuu lain asettamissa määräajoissa. Palvelut pyritään aina aloittamaan ennaltaehkäisevillä toimilla sekä omakustanteisilla kevyimmillä palveluilla ja teknologiaa hyödyntämällä ennen julkisen palvelun asiakkuuden alkamista.

Ikäihmisten asiakasohjaustoiminnan kehittäminen pohjautuu tutkittuun tietoon ja sen rungon muodostavat laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista sekä laatusuositus 2020- 2023 hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Lisäksi huomioidaan soveltuvin osin mm. Kansallisen ikäohjelman vuoteen 2030 mukaiset toimenpite esitykset.

Ikäihmisten palvelujen toimintaa täydentävät yksityiset sosiaalipalvelut. Vastuualueelta toteutetaan valtakunnallisten valvontaohjelmien periaatteiden mukaisesti yksityisten sosiaalipalvelutuottajien ohjausta, neuvontaa ja valvontaa. Sopimuskatselmuksot toteutetaan erillisen aikataulun mukaisesti.

Ikäihmisten kotona asumista tukevat palvelut – vastuualue (vastuualuepäällikkö Eija Rämä)

Ikäihmisten kotona asumista tukevat palvelut vastuualue muodostuu kotihoidosta (tarkoittaa sosiaalihuoltolain mukaisen kotipalvelun ja terveydenhuoltolain 25 §:ään sisältyvien kotisairaanhoidon tehtävien muodostamaa kokonaisuutta), ikäihmisten kuntouttavasta päivätoiminnasta ja keskitetystä toiminnanohjausyksiköstä. Kotihoidon palvelut alkavat arviointijaksolla, jonka aikana arvioidaan asiakkaan toimintakyky ja tuetaan hänen voimavarojaan oman verkoston turvin niin, että pitkäaikaista palveluntarvetta voidaan mahdollisuuksien mukaan vähentää, jopa estää. Kotihoidon tavoitetaso vuonna 2022 on 13 % suhteessa 75 - vuotta täyttäneisiin.

Vuonna 2022 on edelleen keskeistä ikäihmisten kotihoitoon ohjautuvan asiakasvirran hallinta. Palvelujen kysynnän kasvaessa ja resurssien pysyessä lähes nykytasolla, ikäihmisten palveluissa säännöllisen kotihoidon palvelu kohdistuu asiakkaille, joiden toimintakyky päivittäisissä perustoiminnoissa on selvästi alentunut.

Kotihoidon toiminnanohjausjärjestelmän hyödyntämistä edelleen kehitetään. Vuonna 2022 tavoitellaan lähihoitajien välittömän työajan säilyttämistä vähintään 60 %:ssa sekä sairaanhoitajien välittömän työajan osuuden lisäämistä. Lisäksi kehitetään palveluiden laatua ja vaikuttavuutta hyödyntämällä Rai toimintakykytietoa. Rai-toimintakykyarvion tekemistä mobiililaitteella asiakkaan kotona vahvistetaan. Asiakkaan osallisuutta arviointiin lisätään.

Nhg:n kotihoidon vertaiskehittämisen (ns. benchmarking) avulla tuetaan kotihoidon muutoksen läpivientiä ja saadaan konkreettista tietoa kotihoidon vaihtoehtoisista toimintamalleista, resursoinnista ja laadusta. Nhg:n automaattiseen tiedonsiirtoon mukaan liittyminen mahdollistaa ajantasaisemman tiedon hyödyntämisen kotihoidossa kehitettävänä olevista kohteista. NHG:n kotihoidon laatu- ja vaikuttavuusmittaristo otetaan käyttöön vuoden 2022 aikana.

Toiminnanohjauksen rinnalla selkiytetään ikäihmisten kotihoidon sisäistä asiakastyön palveluprosessia toimintakykyä tukevaa työtappaa toteuttaen. Rai-tietoa hyödynnetään moniammatillisesti ns. riskityökalun avulla, joka mahdollistaa varhaisen puuttumisen asiakkaan toimintakyvyn laskuun ja niihin tekijöihin, jota lisäävät riskiä joutua ympärivuorokautiseen hoitoon.

Ikäihmisten kotihoidossa jatketaan monipuolisen teknologian käyttöönottoa taloussuunnitelman määrärahojen puitteissa. Kuvapuhelinpalvelun käyttöä laajennetaan (asiakasmäärän lisääminen, ryhmätoiminta). Kainuun sotien uuden turvapuhelinjärjestelmän käyttöönottoa jatketaan yhteistyössä sotien muiden tulosalueiden kanssa. Myös kotihoidon asiakkaan kotiin vietävien lääkeautomaattien ja sähkölukolla aukeavien lääkekaappien käyttöönottoa lisätään.

Ikäihmisten kuntouttavaa päivätoimintaa kehitetään muuttamalla toimintaa yksilöllisemmin asiakkaan tarpeen pohjalta toteutettavaksi. Vuoden 2022 aikana päivätoimintaa kokeillaan järjestää uudella keinoilla esim. kuvapuhelinpalvelua hyödyntämällä.

Asiakkaiden lääkehoito toteutetaan mahdollisuuksien mukaan apteekin annosjakelupalveluna, jos asiakas ei itse suoriudu lääkehoidostaan ja tarvitsee siihen ammatillista tukea.

Ikäihmisten kotihoidon vastuualueen keskitetyn toiminnanohjausyksikön maakunnallisen resurssipoolin, keskitetyn työn jakamisen ja keskitetyn työvuorosuunnittelun kehittämistä ja vahvistamista jatketaan kotihoidon henkilöstön saatavuuden ja tarkoituksenmukaisen käytön turvaamiseksi. Kotiutushoitajamalli laajenee asteittain kaikkiin kotihoidon toimintayksiköihin. Sairaanhoidajan rooli ammatillisena asiantuntijana asiakkaan hoidon suunnittelussa sekä arvioinnissa korostuu; heidän työpanostaan tarvitaan myös illassa ja viikonloppuna. Tarvitaan myös riittävä lääkärin työpanos jokaisen kotihoidon yksikön käyttöön. Valmistaudutaan sosiaalihuollon Kanta -palveluiden käyttöönottoon.

Kehitetään kotihoidon asiakaspalvelun laatua sekä henkilöstön työhyvinvointia mahdollistamalla pienten hoitorinlien toiminta ja lisäämällä työntekijöiden osallisuutta.

Kotihoidojen toimitilojen osalta osallistutaan kuntien saneeraus- ja remonttisuunnitteluun.

Ikäihmisten ympärivuorokautiset hoivapalvelut – vastuualue (vastuualuepäällikkö Metti Järvikallio)

Ikäihmisten ympärivuorokautisten hoivapalvelujen vastuualueen toimintaan kuuluu omana toimintana järjestetty tehostettu palveluasuminen, kotona asumista tukeva lyhytaikaishoito sekä laitoshoido. Vastuualueella on yhteensä 13 toimintayksikköä eri puolilla Kainuuta.

Toiminnan lähtökohtana on asiakaslähtöisyys ja asukkaan itsemääräämisoikeus, jolloin palveluja toteutetaan asukkaan tarpeista käsin hänen mielipiteitään ja toiveitaan kuunnellen. Tavoitteena on tukea asukkaan voimavarojen ja osallisuuden vahvistamista sekä lisätä valintamahdollisuuksia erityisesti arjen sisältöön liittyvissä asioissa. Aktiivisuuden lisäämisen keinot ovat asukkaan omaa toimintakykyä sekä kuntoutumista tukevia. Hoito- ja palvelusuunnitelmien tekeminen ja päivittäminen perustuvat Rai – toimintakykyarviointeihin ja niissä näkyvät asukkaan voimavarat ja osallisuus. Jokaisessa toimintayksikössä tehdään säännöllisesti RAI-toimintakykyarvioinnit ja osallistutaan terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) vertaisarviointiin.

Teknologian käyttö ja teknologiaosaamisen lisääminen ja vahvistaminen tulevat lisääntymään myös ympärivuorokautisissa hoivapalveluissa, taloustilanteen sallimissa puitteissa. Yksiköissä hyödynnetään simulointiharjoituksia mm. aggressiivisen asiakkaan kohtaamisessa sekä kaatumistapaturmien ehkäisyssä.

Jatketaan osallisuutta lisäävän / tukevan sovelluksen käyttöä Hyrynsalmen hoitokodilla (Hilda-sovellus). Sovelluksen käyttöä laajennetaan mahdollisuuksien mukaan Vuolijoen Emmakodille ja Palvelukeskus Kallioon.

Osassa työyksiköistä tilojen kunnossa ja työskentelyolosuhteissa on puutteita; toimitilojen korjaamistarvetta tuodaan edelleen aktiivisesti esille. Yhteistyössä vuokranantajien kanssa laaditaan suunnitelmia ja toteutetaan jo edellisenä vuonna tehtyjä korjaussuunnitelmia.

Useat tilat eivät täytä valvontaviranomaisten mukaan nykyaikaisen vanhustenhuollon vaatimuksia huoneiden varustelutason ja huonekokojen osalta.

Kajaanin hoivayksikkö siirtyy arviolta vuoden 2022 lopulla väistötiloihin y-sairaalan puolelle. Remontin arvioitu kesto on kaksi vuotta. Väistötiloissa toiminta jatkuu edelleen laitoshoidona; uusiin tiloihin muuton jälkeen yksikön toiminta muuttuu tehostetuksi palveluasumiseksi.

Hyrynsalmen tila-asioissa jatketaan yhteistyön tekemistä kunnan edustajien kanssa. Tavoitteena on, että lähitulevaisuudessa Hyrynsalmella olisi yksi hoitokoti nykyisen kahden yksikön sijasta.

Vanhuspalvelulaki edellyttää, että henkilöstömitoitus on 1.1.2022 alkaen hoitotyöhön osallistuvan henkilöstön osalta 0,6. Tästä johtuen vastuualueella tehdään edelleen vakanssien siirtoja vastuualueen sisällä, jotta mitoitus toteutuu lain vaatimalla tavalla jatkossakin. Myös tarvittavia nimikemuutosesityksiä tehdään tavoitteiden mukaisesti.

Omavalvonnan merkitys on vastuualueella erittäin tärkeää. Yksiköissä kiinnitetään erityistä huomioita siihen, että yksiköiden omavalvonta toimii arjessa mm. hoito- ja palvelusuunnitelmat ovat ajallaan päivitettyinä, Rai-arvioinnit tehtynä niin pitkäaikaisasukkailla kuin säännöllisillä lyhytaikaisjaksoilla kävijöillä, lääkeluvat ovat kunnossa ja yksiköissä havaittuihin epäkohtiin puututaan heti asianmukaisesti.

Ikäihmisten palvelujen tulosalueen strategisia tavoitteita uhkaavat riskit

- 1) Asukas / asiakas
 - Palvelutarjonta ei vastaa kaikilta osin asiakkaiden palvelutarpeeseen.
- 2) Henkilöstö ja uudistuminen
 - Henkilöstön saatavuus heikkenee
 - Osaavaa henkilöstöä ei saada
 - Henkilöstön työhyvinvointi heikkenee
- 3) Johtaminen ja palvelujen järjestäminen
 - Prosessit eivät toimi sujuvasti
 - Keskeisiä eri tulosalueet läpileikkaavia hoito- ja palveluketjuja ei johdeta
- 4) Talous
 - Tulopohja pettää
 - Riittävä rahoitus toiminnan toteuttamiseen palvelutarpeen mukaisena toteudu

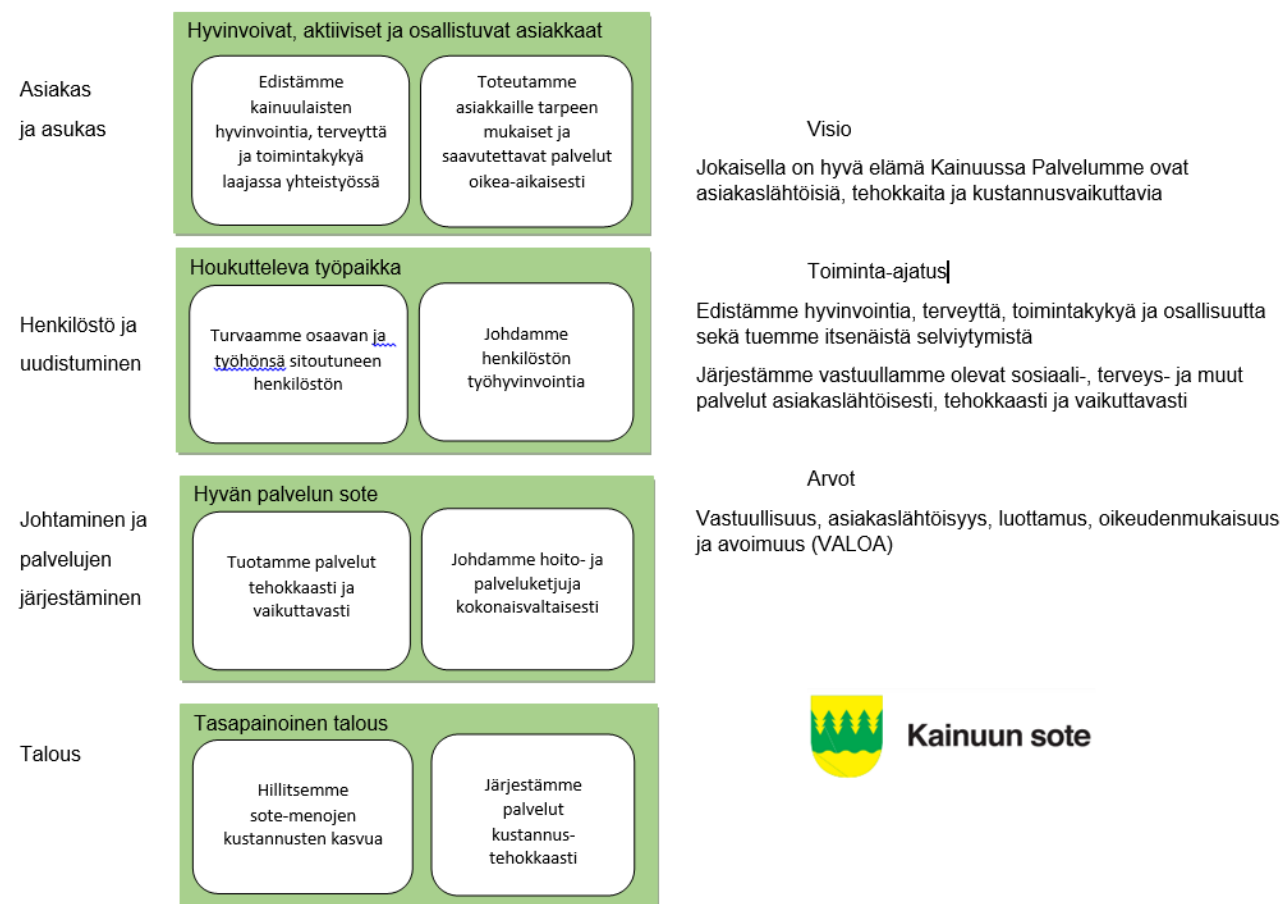
4.6 Ympäristöterveydenhuolto

Vastuuhenkilö: tulosaluejohtaja Päivi Nykänen

Strategiakartta 2022–2029 (kaksi valtuustokautta)

Kainuun hyvinvointialue aloittaa 1.1.2023

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän yhtymähallitus 13.10.2020 § 313



Tuloskortti

Asiakas ja asukas: Hyvinvoivat, aktiiviset ja osallistuvat asiakkaat				
Kriittiset menestystekijät	Mittarit/ arviointikriteerit	Nykytila (TP20)	Tavoite 2022	Toimenpiteet
Edistämme ja ylläpidämme kainuulaisten väestön ja eläinten hyvinvointia ja terveyttä ja toimintakykyä laajassa yhteistyössä	<p>Oiva-arviointien jakauma (%).</p> <p>Tarkastusten määrä.</p> <p>Eläinlääkintähuollon valvontasuoritteet.</p> <p>Eläinlääkärikäynnit.</p> <p>Eläinsuojelun uusintatarkastusten määrä suhteessa ensimmäisiin tar-</p>	Kts. mittarit/ tunnusluvut -taulukko.	Määrien pysyminen aiempien vuosien tasolla.	Ympäristöterveydenhuolto osallistuu monialaiseen yhteistyöhön viranomaisten, toimijoiden ja muiden tahojen kanssa. Taataan yhdenmukainen valvonta.

	kastuksiin.			
Toteutamme asiakkaille tarpeen mukaiset palvelut oikea-aikaisesti	Valvontasuunnitelman toteutuminen. Hyvinvointialueen valmistelu etenee kansallisen aikataulun mukaisesti.	Kts. mittarit/ tunnusluvut -taulukko.	Toteumat paremmat edelliseen vuoteen verrattuna. Toiminnan toteuttamisen valmistelu hyvinvointialueen toiminnan alkaessa.	Toiminnan kohdentaminen tärkeimpiin osa-alueisiin riskinarvioinnin ja suunnitelmallisuuden avulla. Hyvinvointialueen valmistelu etenee.
Henkilöstö ja uudistuminen: Houkutteleva työpaikka				
Turvaamme osaan ja työhönsä sitoutuneen henkilöstön	Täydennyskoulutus/vhlo. Vakinaisten vakanssien täyttöaste. Perehdyttäminen.	Kts. mittarit/ tunnusluvut -taulukko. 100 %	Riittävä henkilöstömitoitus. Perehdyttämisten toteutumismäärä 100 % perehdytetty.	Kannustetaan ja mahdollistetaan koulutus (mm. etäkoulutus). Rekrytointi avoimiin virkoihin. Perehdyttämisen kirjaamisen tehostaminen.
Johdamme henkilöstön työhyvinvointia	Työhyvinvointikyselyn tulos (QWL-indeksi). Sairauspoissaolot pvä/HTV.	Kts. mittarit/ tunnusluvut -taulukko.	Työyhteisön ilmapiirin kehittäminen. QWL-kyselyn hyödyntäminen.	Varhainen puuttuminen toimii. Työyhteisön ilmapiirin kehittäminen. QWL-kyselyn aktiivinen hyödyntäminen. Työn kuormittavuuden seuraaminen, henkilöstön hyvinvointiin panostaminen.
Johtaminen ja palvelujen järjestäminen: Hyvän palvelun sote				
Tuotamme palvelut tehokkaasti ja vaikuttavasti	1. Tehokkaat palvelut. 2. Asiakaskokemus. 3. VATI-tietojärjestelmä toimii.	Kts. mittarit/ tunnusluvut -taulukko.	Tiimityön toteuttaminen ja kehittäminen. Asiakastyytyväisyyskyselyn toteuttaminen. VATI-järjestelmä toimii.	Tiimityön ja työnjaon jatkuva kehittäminen. Asiakaspalautteeseen reagoidaan ja palvelua kehitetään tarvittaessa. VATI-järjestelmän kehittämistyöhön osallistuminen.
Johdamme hoitoja palveluketjuja kokonaisvaltaisesti	Toimivat palveluketjut.	Palveluketjuja päivitetty.	Keskeiset palveluketjut päivitetty, niitä johdetaan, katselmoidaan ja kehitetään järjestelmällisesti.	Palveluketjujen säännöllinen päivittäminen.
Talous: Tasapainoinen talous				
Hillitsemme sote-menojen kustannusten kasvua	Kustannuskehityksen muutos (€ ja %).	Kts. mittarit/ tunnusluvut -taulukko.	Kustannuskehityksen parantaminen.	Talouden tarkka ja jatkuva seuranta. Talouden tasapainottamiskeinojen toteuttaminen.

Järjestämme palvelut kustannustehokkaasti	€/asukas kustannukset kaventuvat koko maahan nähden.	Kts. mittarit/ tunnusluvut -taulukko.	Kustannusten lasku.	Työn tuottavuuden ja tehokkuuden kasvattaminen. Maksutaksat vastaamaan uudistuvaa lainsäädäntöä.
---	--	---------------------------------------	---------------------	--

YMPÄRISTÖTERVEYDENHUOLTO O 1 000 €									
Terveysvalvonta, Eläinlääkintähuolto ja Ympäristöterveydenhuollon laboratorio	TP 2020	Muutos-% TP-19/TP-20	KS 2021	Muutos-% ks-21/tp-20	Toteuma 1-9 kk	Toteuma -%	Ennuste 2021	TA 2022	Muutos % TA 2022/Enn2 021
TOIMINTATUOTOT	497	3,8	483	15,0	384	79,5	570	546	-4,2
Myyntituotot	221	-5,6	230	5,0	148	64,3	230	222	-3,5
Maksutuotot	275	12,2	253	26,5	236	93,3	340	322	-5,3
Tuet ja avustukset	0	0,0	0	-100,0	0	0,0	0	0	0,0
Muut tuotot	1	0,0	0	0,0	0	0,0	0	1	0,0
TOIMINTAKULUT	2 457	2,3	2 460	1,5	1 873	76,1	2 576	2 497	-3,1
Palkat ja palkkiot	1 424	4,8	1 401	7,2	1 074	76,7	1 511	1 407	-6,9
Henkilösivukulut	433	4,1	457	7,0	332	72,6	472	459	-2,8
Henkilöstökulut	1 856	4,6	1 858	7,2	1 406	75,7	1 983	1 866	-5,9
Asiakaspalvelujen ostot	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0	0,0
Muiden palvelujen ostot	125	-12,6	132	-21,9	103	78,0	130	130	0,0
Palvelujen ostot yhteensä	125	-12,6	132	-21,9	103	78,0	130	130	0,0
Aineet ja tavarat	93	-5,1	93	-1,1	84	90,3	98	95	-3,1
Avustukset	75	-8,5	80	2,6	54	67,5	78	80	2,6
Vuokrat	271	0,7	264	-14,8	214	81,1	265	289	9,1
Muut kulut	37	8,8	34	-12,8	13	38,2	22	37	68,2
TOIMINTAKATE	-1 960	1,9	-1 977	-1,4	-1 488	75,3	-2 006	-1 951	-2,7
Rahoituskulut ja -tuotot	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0	0,0
VUOSIKATE	-1 960	1,9	-1 977	-1,4	-1 488	75,3	-2 006	-1 951	-2,7
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-6	20,0	-7	16,7	-5	71,4	-7	-3	-57,1
SATUNNAISET ERÄT	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0	0,0
TILIKAUDEN TULOS	-1 966	0,0	-1 984	-1,3	-1 493	75,3	-2 013	-1 954	-2,9
VARAUSTEN JA RAHASTOJEN MUUTOS	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0	0,0
ALIJÄÄMÄN KATTAMINEN	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0	0,0
TILIKAUDEN YLI/ALIJÄÄMÄ	-1 966	0,0	-1 984	-1,3	-1 493	75,3	-2 013	-1 954	-2,9

Mittarit/Tunnusluvut

Mittarit/ Tunnusluvut	TP 2018	TP 2019	TP 2020	TA 2021	TA 2022 tavoite
Asukas, asiakas					
Oiva-arviointien jakauma (%)	A 63, B 23, C 13, D 1	A 90, B 7, C 2, D 1	A 94, B 5, C 2, D 0	Tulokset paranevat.	Tulokset paranevat.
Tarkastusten määrä	389	377	348	Tarkastusten määrä ei alene.	Tarkastusten määrä ei alene.
Eläinlääkintähuollon valvontasuoritteet	280	243	202	280	280
Eläinlääkärikäynnit	16 400	15 340	15 390	16 400	16 400
Eläinsuojelun uusintatarkastusten määrä suhteessa ensimmäisiin tarkastuksiin	34 %	65 %	51 %	30 %	25 %

Valvontasuunnitelman toteutuminen	Toteuma 75 % omaan ja 29 % valtakunnalliseen tavoitteeseen verrattuna.	Toteuma 68,5 % omaan ja 22,5 % valtakunnalliseen tavoitteeseen verrattuna.	Toteuma 43 % tavoitteeseen verrattuna.	Toteumat paremmat edelliseen vuoteen verrattuna.	Toteuma parane aiempiin vuosiin verrattuna.
Henkilöstö ja uudistuminen	TP 2018	TP 2019	TP 2020	TA 2021	TA 2022 tavoite
Virkojen ja toimien täyttöaste	100 %	97 %	100 %	100 %	100 %
Sairauspoissaolot (pv/HTV)	13 pv/htv	10,7 tpv/HTV	< 14,5 pv/HTV	< 10 pv/HTV	< 10 pv/htv
Työhyvinvointikyselyn tulos	Mitä kuuluu kyselyyn osallistuttu. Kokonaissijoitus 42. Kehittämistoimenpiteet suunniteltu.	Mitä kuuluu? –kyselyyn osallistuttu ja suunnitelma kehittämistoimista tehty.	Mitä kuuluu? -kyselyn kehittämistoimenpiteet on käsitelty. QWL-indeksi 57,8	Kehittämistoimenpiteet toteutettu. Sijoitus aiempaa parempi. QWL-indeksi 58	QWL-kyselyn tulosten hyödyntäminen.
Täydennyskoulutus pv/hlö	4,1 pv/hlö	4,4 pv/hlö	4,8 pv/hlö	> 5 pv/hlö	> 5 pv/hlö
Johtaminen, palveluiden järjestäminen ja tuotantotavat	TP 2018	TP 2019	TP 2020	TA 2021	TA 2022 tavoite
Tehokkaat palvelut	Tiimityön suunnittelu.	Tiimityö aloitettu 1.3.2019.	Tiimityötä jatkettu ja toimintaa kehitetty.	Työnjaon ja tiimityön jatkuva kehittäminen tehokkuuden lisäämiseksi.	Tiimityön ja työnjaon kehittäminen. Uusien työntekijöiden perehdyttäminen.
Asiakaskokemus	Reklamaatiot käsitellään (reklamaatioita 3 kpl).	Reklamaatiot käsitellään (reklamaatioita 3 kpl).	Reklamaatiot 4 kpl.	Reklamaatiot < 2 kpl.	Reklamaatiot käsitellään. Reklamaatiot < 2 kpl.
Toimivat palveluketjut	Päivitetty.	Työ aloitettu.	Työ menossa.	Terveysvalvonnan ja eläinlääkintähuollon palveluketjut määritetty.	Työn jatkaminen.
Sähköinen raportointi onnistuu	Osallistuttu valtakunnalliseen VATI -tietojärjestelmän pilotointiin.	Valtakunnallinen VATI -järjestelmä on otettu käyttöön.	Ollaan mukana valtakunnallisessa kehittämisessä.	VATI-tietojärjestelmän kehittäminen.	VATI-tietojärjestelmän käytön kehittäminen.
Talous	TP 2018	TP 2019	TP 2020	TA 2021	TA 2022 tavoite
Kustannuskehityksen muutos	TP18/KS18 87.000 €, -4,3 % TP17/TP18 21.000 €,	TP19/KS19 138.000 €, -6,6 % TP18/TP19 -19.000 €,	TP20 / KS20 0 €, 100 % TP19 / TP20 + 39 000 €	Kustannuskehitys parane.	Kustannuskehitys parane.

	-1,1 %	-1 %	+ 2,2 %		
€/asukas kustannukset	26,3 €/asukas	26,9 €/ asukas	27,2 €/asukas	€/asukas pienenee	€/asukas pienenee

Toimintasuunnitelma vuodelle 2022

Terveysvalvonta

Suunnitelmallista valvontaa toteutetaan uuden ohjelmakauden 2020 – 2024 mukaisen suunnitelman perusteella. Keskusvirastojen valtakunnallisten ohjelmien edellisen kauden teemana oli vaikuttavuus, jota jatketaan edelleen edistämällä mm. valvonnan riskiperusteisuutta ja valvonnan tehokasta kohdentamista. Ohjelmakauden 2020–2024 teemana on yhdenmukainen valvonta ja yhteistyö. Suunnitelmallisen valvonnan osuus on noin yksi kolmasosa kaikesta valvonnasta. Muita tehtäviä ovat mm. ilmoitusten, hakemusten ja asiakkaiden yhteydenottojen käsittely, häiriötilannesuunnitelman ylläpitäminen, laatukäsikirjatyö, epidemiaselvitykset, asumisterveysasiat, sidosryhmäyhteistyö ja lausunnot muille viranomaisille (kaavat, ympäristöluvat jne.). Lisäksi asiantuntijana toimiminen, neuvonta ja ohjaus kuuluvat tehtäviin. Suunnitelmakauden yhteistyö liittyykin mm. viranomaisyhteistyöhön, yhteistyöhön toimijoiden kanssa sekä varautumisen ja jatkuvuuden hallintaan.

Elintarvikelain kokonaisuudistus tuli voimaan v. 2021. Vuoden 2022 alusta tulee voimaan valvontakohdekohtainen vuosimaksu. Terveysturvallisuuslakia ollaan uudistamassa. Siihen sisältyisi myös kohdekohtainen vuosimaksu. Terveysturvallisuudessa talousveden laatuun vaikuttavia riskejä arvioidaan ja hallitaan yhdessä talousvettä toimittavien laitosten kanssa. Lain mukaan toiminnanharjoittajan velvollisuutena on omavalvonta. Koulujen tarkastuksia tehdään muiden yhteistyötahojen kanssa. Osallistutaan sisäilmatyöryhmien työskentelyyn kunnittain. Parveketupakointia voidaan rajoittaa tupakkalain (549/2016) nojalla. Parveketupakoinnin valvontaa tullaan hoitamaan Valviran antamien ohjeiden mukaisesti. Valvonnan painopisteenä on tupakointikieltojen ja -rajoitusten valvonta ravintoloissa sekä tupakkatuotteiden ja nikotiininesteiden myynnin ja markkinoinnin valvonta. Lisäksi tupakkalain valvontaan kuuluu omavalvonnan tukeminen, yhteistyö viranomaisten kanssa sekä laittoman kaupan ehkäisy. Tupakan myynnin maksullisuus on muuttunut veroluonteiseksi ja myynti paikkakohtaisesta maksusta myyntipistekohtaiseksi. Tämä on vaikuttanut ympäristöterveydenhuollon tuloihin positiivisesti ja se vähentänyt maakunnallisten myyntipisteiden määrää. Tupakkalain muutokset ovat valmisteilla vuodelle 2022: tupakointikieltojen laajeneminen (yleiset uimarannat, lasten leikkikentät). Eu-säädöksissä markkinavalvontalainsäädäntö koskee mm. vähittäismyyntipakkausten valvontaa, kertakäyttömuovidirektiivi (SUP) koskee mm. filtereillä varustettujen tupakkatuotteiden ja filtereiden vähittäismyyntipakkausten merkintöjä ja niiden valvontaa.

Eläinlääkintähuolto

Puolangan praktikkoeläinlääkärin virka täytetään 100 % työajalla mahdollisuuksien mukaan heti vuoden alusta. Muilta osin sijais- ja työjärjestelyillä taataan kaikissa kunnissa riittävä palveluiden taso ja vähennetään praktikoeläinlääkäreiden työn kuormittavuutta. Samoin ulkopuolisia päivystäjiä käytetään saatavuuden mukaan. Kiireisen eläinlääkäriavun saatavuutta seurataan jaksoittain. Eläinlääkintähuollossa toteutetaan asiakastyytyväisyyskysely.

QWL-kyselyn tulosten perusteella kehitetään työhyvinvointia. Vastuualuepalavereita järjestetään etäyhteyksillä aikaisempaa tiheämpään, joten niissä voidaan keskustella ajankohtaisemmista asioista ja reagoida nopeammin työhyvinvoinnin tai muihin ongelma-kohtiin.

Työnjaon ja erikoistumisen kehittämistä tuetaan mahdollistamalla henkilöstön koulutautuminen oman mielenkiinnon ja työyhteisön tarpeen mukaisesti. Etäyhteyksien ansiosta koulutuksiin osallistuminen on joustavampaa, jolloin myös koulutuspäivätavoitteisiin on helpompi päästä.

Eläinlääkintähuollon valvontaa tekevä henkilökunta osallistuu aluehallintoviraston ja Ruokaviraston palavereihin, koulutuksiin ja projekteihin osana valvonnan yhtenäistämistä valtakunnan tasolla.

Eläinlääkäreiden yhteistä praktiikkaohjelmaa kehitetään yhteistyössä toimittajan kanssa.

Yhteistä

Valtakunnallisen VATI-tietojärjestelmän käyttöä kehitetään edelleen ja osallistutaan valtakunnallisen keskitetyn tiedonkeruun vaatimiin toimenpiteisiin. Järjestelmä on edelleen keskeneräinen ja sen kehittäminen tulee vaatimaan työaikaa.

Sote-uudistukseen liittyen osallistutaan sen vaatimiin toimenpiteisiin. Ympäristöterveydenhuollon tehtävät voi siirtää voimaantulon (616/2021) 65 §:n mukaan hyvinvointialueelle, mikäli hyvinvointialueen kaikki kunnat ovat viimeistään 31.12.2021 mennessä päättäneet siirtää ympäristöterveydenhuollon tehtävät kaikkien kuntien osalta hyvinvointialueelle, hyvinvointialue ja kaikki kunnat tekevät sopimuksen tehtävien hoitamisesta 30.6.2022 mennessä ja se on voimassa 31.12.2027 asti sekä kunnat vastaavat ympäristöterveydenhuollon tehtävien järjestämisen täysimääräisestä rahoittamisesta. Ympäristöterveydenhuollon yhteistoiminta-alueesta annettu laki huomioitava (410/2009) uudistuksessa.

Laboratoriotoiminnot on kilpailutettu v. 2020 Kainuun hankintarenkaan toimesta sopimuskaudelle 2020–2024. Kilpailutuksesta valittiin markkinaoikeuteen, jossa kilpailupäätös kumottiin ja laboratoriopalvelut kilpailutetaan uudelleen. Toistaiseksi näytteet toimitetaan Savo-Karjala Oy:n laboratorioon. Harkinnanvaraista näytteenottoa on vähennetty. Näytteenotto tullaan jatkossakin tekemään projektiluonteisena niin, että se kohdennetaan johonkin tiettyyn riskialttiiseen elintarvikeryhmään tai valvontakohdetyyppeihin sekä valtakunnallisiin valvontaprojekteihin.

Eläinlääkintähuollon vastaanotoilla ja tarkastustyössä sekä terveysvalvonnassa noudatetaan sotien ohjeiden lisäksi keskusvirastojen (Ruokavirasto, Valvira) sekä muiden asiantuntijatahojen ja ministeriöiden (THL, AVI, MMM, STM) ohjeita koronavirus-pandemiaan liittyen.

4 Tytäryhtiö

4.1 Kainuunmeren Työterveys Oy

Vastuuhenkilö: toimitusjohtaja Eija Alatalo

Toiminta-ajatus

Edistämme alueemme kainuulaisten työnantajien ja työntekijöiden työhyvinvointia. Järjestämme vastuullamme olevat työterveyshuollon palvelut asiakaslähtöisesti, tehokkaasti ja vaikuttavasti.

Palvelujen nykytilan kuvaus

Kainuunmeren Työterveys Oy aloitti toimintansa 1.1.2019.

Tuotamme työterveyshuollon palveluja Hyrynsalmella, Kajaanissa, Kuhmossa, Paltamossa, Ristijärvellä, Sotkamossa ja Suomussalmella.

Palvelutarjonnasta n. 6,3 % tapahtuu etäpalveluilla. Palveluiden vaikuttavuutta seurataan työnantaja-asiakkaiden kanssa vaikuttavuustyökalulla. Palveluprosessit on päivitetty ja ovat ajantasaiset.

Yrityksille, työnantajille ja esimiehille olemme avanneet saatavuuden parantamiseksi yrityspuhelinpalvelun, johon vastaa oman työterveyshoitajan lisäksi myös tiimin muut työterveyshoitajat.

Toimintaympäristön muutokset

Työterveyshuolto toimii Kainuun sosiaali- ja terveydenhuolto kuntayhtymän, Kajaanin ja Kuhmon kaupungin sekä Hyrynsalmen, Paltamon, Ristijärven, Sotkamon ja Suomussalmen kuntien osakeyhtiönä.

Yhtiö toimii hankintalainsäädännön tarkoittamana osakkaiden sidosyksikkönä, jonka tarkoituksena on tuottaa palveluja osakkeenomistajille. Yhtiö voi tuottaa rajallisen määrän palveluja ulkopuolisille siten, että se ei vaaranna yhtiön asemaa sidosyksikkönä, eikä se johda toimintaan markkinoilla. Sidosyksikköasema on turvattu, sillä muille kuin omistajille myytävän sairaanhoidon osuus on 3,8 % liiketoiminnasta. Suositus on alle 5 %. Lisäksi kirjanpito on eriytetty muille kuin omistajille myytävän sairaanhoidon osalta.

Toiminnasta vastaa hallitus, johon kuuluu vähintään kolme (3) ja enintään seitsemän (7) jäsentä.

Palvelulinjaukset 2021- 2023

Toiminnan painopisteenä ovat työterveyshuollon ennaltaehkäisevät palvelut. Ennaltaehkäisevän työn avulla tuemme työntekijän työssä selviytymistä sekä ennaltaehkäisemme ennenaikaista eläköitymistä. Ennaltaehkäisevä ja työkykyä ylläpitävä työterveyshuolto toimii hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaisesti ja sitä tukee työterveyspainotteinen sairaanhoito. Ennaltaehkäisevä toiminta on n. 62 % kaikesta toiminnasta.

Valtuustoon nähden sitovat tavoitteet

Raportointivastuussa on toimitusjohtaja. Olemme aito kainuulainen työterveys, joka toimii yrityksen työkykyjohtamisen ja työntekijän työkyvyn tukena. Toimintamme tavoitteena on tuottaa moniammatillisesti, laadukkaasti, edullisesti ja vaikuttavasti työkykyä yhteistyössä yritysten kanssa sekä toteuttaa yhtiön vuosittainen talousarviotavoite.

Keskeisin riski on omistajien irtisanoutuminen toiminnasta, joka aiheuttaa muutoksia henkilöstömäärään ja talouden toteutumiseen.

Kainuunmeren Työterveys Oy

Tilinumero		TP 2020	TA 2021	TA 2022
		EUR	EUR	EUR
TILI30TU	TOIMINTATU	5 453 869	5 584 000	5 545 000
TILI56TU	HENKILÖSTÖKULUT	-1 782 070	-1 942 996	-1 956 033
TILI57TU	PALVELUJEN OSTOT	-2 823 147	-2 902 000	-2 845 000
TILI58TU	AINEET, TARVIKKEET J	-114 133	-110 000	-109 000
TILI60TU	MUUT TOMINTAKULUT	-408 593	-532 000	-501 000
TILI33TU	TOIMINTAKU	-5 127 943	-5 486 996	-5 411 033
TILI7TU	TOIMINTAKA	325 927	97 004	133 967
TILI14TU	RAHOITUSTUOTOT JA -K	408	500	-5 000
TILI8TU	VUOSIKATE	326 335	97 504	128 967
TILI9TU	TILIKAUDEN TULOS	326 335	97 504	128 967

Kuntien laskennallinen verorahoitus 2022

Prosenttiosuus laskennallisesta perusteesta														
TALOUSARVIO 2022														
		320 500 000		Verot 22.11.2021		Valtionos. Ennakkotieto 2022 8.10.2021		Maksuosuus kiinteä, joka jakautuu tulosten suhteessa						
Laskennallinen Sotelle ja loput:														
- 50 % asukasluvun perusteella ja														
- 50 % verorahoituksen perusteella (t-2)														
22.11.2021														
Kunta	Asukasluvu 2020	Verotulot 2020 = t-2	Valtionosuudet - STM	Verorahoitus yhteensä	STM Vos sotelle: Prosenttiosuus laskennallisesta perusteesta	%-OSUUS VERORAHOI- TUKSESTA	EURO-OSUUS	MAKSUOSUUS SOTELLE	€/as	Muutos 2021-2022	Maksuosuusuhde 2020	Kunta	Tasausrahasto	Kunnan % osuus
Hyrnsalmi	2 199	7 963 909	5 986 156	13 950 065	5 538 225	4 196 670	3 454 522	13 189 417	5 998	1 323 241	4,12	Hyrnsalmi	40 430	4,04
Kajaani	36 567	144 953 206	36 607 565	181 560 771	42 426 730	54 619 865	57 444 973	154 491 568	4 225	14 946 455	48,20	Kajaani	442 065	44,21
Kuhmo	8 042	29 465 724	15 617 843	45 083 567	16 498 700	13 562 722	12 633 590	42 695 012	5 309	4 049 960	13,32	Kuhmo	129 721	12,97
Paltamo	3 235	10 938 321	5 535 389	16 473 710	6 223 287	4 955 871	5 082 027	16 261 185	5 027	963 260	5,07	Paltamo	50 834	5,08
Ristijärvi	1 235	4 815 924	2 094 321	6 910 245	3 505 025	2 078 845	1 940 125	7 523 994	6 092	273 676	2,35	Puolanka	49 706	4,97
Sotkamo	10 301	42 801 901	11 652 190	54 454 091	12 554 481	16 381 706	16 182 368	45 118 556	4 380	4 393 465	14,08	Ristijärvi	25 594	2,56
Suomussalmi	7 594	27 677 499	15 109 150	42 786 649	16 418 736	12 871 729	11 929 804	41 220 269	5 428	3 749 943	12,86	Sotkamo	131 800	13,18
	69 173	268 616 485	92 602 614	361 219 099	103 165 183	108 667 408	108 667 408	320 500 000	4 633	29 700 000	100,00	Suomussal	129 850	12,99
													1 000 000	100,00
Ehdotettu maksuosuus, €							320 500 000	TA-2022						
Laskennallinen Sotelle							103 165 183							
Loppuosaa							217 334 817							
50 % / verorahoituksesta							30,08 %	108 667 408	Kunnallisvero 2019, kiinteistövero 2020, yhteisövero 2019					
50 % / asukasluku €/as							1571	108 667 408						

Alustava laskelma kuntien peruspalvelujen valtionosuuksista 2022, sisältää verotulomenetysten korvaukset 2010–2022

Vuoden 2018 kuntajaolla														
Lähde: Kuntaliitto 8.10.2021														
talousarvio 2022														
Kunta	Asukas- luku 31.12.2020	Ikärakenteen perusteella määräytyvä laskennallinen kustannus yhteensä	Sairastavuuden perusteella määräytyvä laskennallinen kustannus yhteensä	Muiden laskennallisten perusteella määräytyvä kustannus yhteensä	Kunnan peruspalvelujen valtionosuuden laskennallinen kustannus yhteensä	Kunnan omarahoitus- osuus	Laskennallisten kustannusten ja omarahoitus- osuuden erotus (=valtion osuus laskennallisiin kustannuksiin)	Lisä- osat	Vallion- osuuteen tehtävät vähenn. ja lisäykset netto	V. 2015 Järjestelmä- muutoksen tasaus	Verotuloihin perustuva valtion- osuuden tasaus (tulopohjan tasaus)	Kunnan perus- palvelujen valtionosuus (ml.osakunta- liitokset) vuonna 2021 euroa ml. *)	Verotulomenetysten korvaukset 2010-2022 (*)	
Kaikki kunnat	71 664	292 288 734	130 400 185	29 504 132	452 193 051	307 475 825	144 717 226	18 125 410	-2 041 326	0	42 421 744	244 147 285	40 924 226	
Hyrnsalmi	2 199	9 189 327	5 349 757	1 552 291	16 091 375	9 434 853	6 656 520	2 348 552	11 715	0	2 030 160	12 642 676	1 595 728	
Kajaani	36 567	145 490 838	61 383 551	8 215 588	215 089 977	156 891 445	58 198 532	2 846 559	-2 017 108	0	17 620 314	94 806 097	18 157 799	
Kuhmo	8 042	33 733 431	16 409 590	5 405 601	55 548 622	34 504 362	21 044 260	4 062 984	203 204	0	5 965 000	36 662 103	5 386 654	
Paltamo	3 235	13 479 320	7 317 862	1 271 185	22 068 367	13 879 832	8 188 535	192 907	-34 148	0	3 209 586	13 723 924	2 167 043	
Puolanka	2 491	10 237 683	6 491 079	2 562 454	19 291 216	10 687 685	8 603 530	3 002 936	-118 119	0	2 111 944	15 430 978	1 830 686	
Ristijärvi	1 235	5 613 672	3 019 664	853 060	9 486 396	5 298 792	4 187 604	234 863	39 612	0	905 099	6 281 925	914 746	
Sotkamo	10 301	42 497 864	15 262 386	3 776 842	61 537 091	44 196 647	17 340 444	1 518 810	-303 175	0	4 553 768	28 992 634	5 882 786	
Suomussalmi	7 594	32 046 599	15 166 296	5 867 111	53 080 007	32 582 209	20 497 798	3 917 799	176 693	0	6 025 873	35 606 948	4 988 784	

STM:n valtionosuuden erottaminen peruspalvelujen valtionosuudesta

8.10.2021	2021			2022		
	Muut	Prosenttiosuus		Muut	Valtionos.	
	STM:n osuus	valtiosuu-	laskennalliset	STM:n osuus	valtiosuu-	yhteensä
	2021 det		perusteesta	2022 det		(korjattuna)
Hyrynsalmi	5 357 823	4 696 929	83,2	5 538 225	5 986 156	11 524 381
Kajaani	41 142 274	33 524 611	72,9	42 426 730	36 607 565	79 034 295
Kuhmo	15 453 404	15 454 184	78,4	16 498 700	15 617 843	32 116 543
Paltamo	6 414 358	5 257 779	76,0	6 223 287	5 535 389	11 758 676
Puolanka	6 470 524	6 827 015	81,7	7 029 084	6 827 448	13 856 532
Ristijärvi	3 672 193	2 053 669	83,7	3 505 025	2 094 321	5 599 346
Sotkamo	12 287 531	11 198 371	72,4	12 554 481	11 652 190	24 206 671
Suomussalmi	15 489 235	14 645 377	80,1	16 418 736	15 109 150	31 527 886
	106 287 341	93 657 936		110 194 267	99 430 062	209 624 329
	99 816 817	86 830 921		103 165 183	92 602 614	195 767 797

KAINUUN SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON KUNTAYHTYMÄ

JULKAISULUETTELO

Sarja A: virallisesti hyväksytyt julkaisut
 Sarja B: selvitykset ja tutkimukset
 Sarja C: hallinnolliset asiakirjat
 Sarja D: monistesarja

=====

Sarja A

- A:1 Viestintäsuunnitelma 2015-2016
- A:2 Kainuun alueellinen hyvinvointikertomus 2020 ja hyvinvointisuunnitelma valtuustokaudelle 2021-2024, strategiset linjaukset ja toimet

Sarja B

- B:1 Vammaispalveluhankkeen Kainuun osahankkeen loppuraportti
- B:2 Tukeva 3 – juurruttamishanke Lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin tukeminen Pohjois-Suomessa Kainuun osahanke Loppuraportti 1.10.2012–31.10.2013
- B:3 Virta – Pidämme huolta työ ja toimintakyvystämme sekä tulevaisuudestamme 2011–2013 –loppuraportti”
- B:4 Kainuulainen lapsi lastensuojelutarpeen selvityksessä vuosina 2013–2014 Pohjois-Suomen Lasten Kaste – Kainuun toiminnallinen osakokonaisuus
- B:5 Tietoa potilaan oikeuksista ennen hoitoa, hoitotilanteessa ja hoidon päättymisen jälkeen
- B:6 Sosiaalinen kuntoutus 2016 –Työryhmän raportti ja suositukset
- B:7 Työ Unelmatyöksi – tuottavuutta ja työhyvinvointia Kainuun sotessa – hanke, loppuraportti 9/2015- 12/2017
- B:8 Osallistuva ja vaikuttava kansalainen - Kansalaislähtöisen sosiaalihuollon kehittäminen Kainuun maakunnassa

Sarja C

- C:1 Talousarvio 2013 ja taloussuunnitelma 2014–2016
- C:2 Vuosikertomus 2012 Kainuun maakunta - kuntayhtymä
- C:3 Talousarvio 2014 ja taloussuunnitelma 2015–2017
- C:4 Vuosikertomus 2013 Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä

- C:5 Kainuun lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2014–2015
- C:6 Talousarvio 2015 ja toiminta- ja taloussuunnitelma 2016 – 2018
- C:7 Vuosikertomus 2014 Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä
- C:8 Talousarvio 2016 ja taloussuunnitelma 2017-2019
- C:9 Kehitysvammaisten henkilöiden asumisen ja siihen liittyvien palvelujen suunnitelma 2015-2020
- C:10 Vuosikertomus 2015 Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä
- C:11 Talousarvio 2017 ja toiminta- ja taloussuunnitelma 2018–2020
- C:12 Lapset ensin, Kainuun lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2017–2021
- C:13 Vuosikertomus 2016 Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä
- C:14 Talousarvio 2018 ja toiminta- ja taloussuunnitelma 2019–2021
- C:15 Vuosikertomus 2017 Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä
- C:16 Kainuun kuntien yhteinen kotouttamisohjelma 2018–2019
- C:17 Talousarvio 2019 ja toiminta- ja taloussuunnitelma 2020–2022
- C:18 Vuosikertomus 2018 Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä
- C:19 Talousarvio 2020 ja toiminta- ja taloussuunnitelma 2021–2023
- C:20 Vuosikertomus 2019 Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä
- C:21 Kainuun kuntien yhteinen kotouttamisohjelma 2020-2021
- C:22 Talousarvio 2021 ja taloussuunnitelma 2022 -2024
- C:23 Vuosikertomus 2020 Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä
- C:24 Kainuun alueellinen hyvinvointikertomus 2020 ja hyvinvointisuunnitelma valtuustokaudelle 2021-2024, strategiset linjaukset ja toimet
- C:25 Talousarvio 2022

Sarja D

- D:1 Tieto toiminnaksi – hankkeen raportti Lapsiperheiden ja nuorten päihdepalvelujen kehittämislinjauksia – Tietoa päihteistä ja päihdepalvelujen tarpeesta Kainuussa
- D:2 Osallisuutta ja sosiaalista vahvistumista Kainuussa - Virta Kainuu -osahankkeen loppuraportti
- D:3 Palvelutarjotin 2013 – Päivätoimintaa ja matalan kynnyksen kohtaamispaikkoja Kainuussa, Virta Kainuu –osahanke
- D:4 Selvitys tehostetun palveluasumisen palvelusetelin hinnoittelusta - Aktiiviasiakashankkeen selvityksiä
- D:5 Strengthening the Customer's Freedom of Choice - Aktiiviasiakashanke Alankomaissa ja Belgiassa syksyllä 2013
- D:6 Aktiiviasiakashankkeen loppuraportti - Kyllä kaiminä itse parhaiten tiedän, mitä palveluja tarvitsen
- D:7 Hyve - johtamisen kartta Vuorovaikutuksellisella johtamisella uusiin tavoitteisiin – hanke 1.3.2012–31.10.2014 Kainuun osahanke Loppuraportti
- D:8 Ikäihminen toimijana – hanke – Vanhuspalvelulain toimeenpanoa Pohjois-Suomessa 2013–2014 1.7.2013–31.10.2014 Kainuun osahanke Loppuraportti
- D:9 Terveempi Pohjois-Suomi 2 1.3.2012–31.10.2014 Kainuun osahanke Loppuraportti
- D:10 Selvitys kotona asumista tukevien palvelujen tuotteistamis- ja ryhmittely-tavoista taustainformaatioksi Hyvinvoinnin palvelutarjottimen kehittämistä varten
- D:11 Selvitys laatutakuusta ja palvelutuotekuvauksista taustainformaatioksi Hyvinvoinnin palvelutarjottimen kehittämistä varten
- D:12 Hyvinvoinnin palvelutarjotin – käyttöopas palvelusetelituottajille
- D:13 Hyvinvoinnin palvelutarjotin – käyttöopas palveluntuottajille
- D:14 Rekisteröitymisopas – näin annat perustietosi Hyvinvoinnin palvelu-tarjottimelle
- D:15 Hyvinvoinnin palvelutarjottimen käyttöopas ympärivuorokautisia hoivapalveluja tuottaville palveluntuottajille
- D:16 Ylläpitäjän ohje – rekisteröintianomuksen käsittely ja palveluntuottajan lopullinen hyväksyminen Hyvinvoinnin palvelu-tarjottimelle
- D:17 Ylläpitäjän opas – Hyvinvoinnin palvelutarjottimen eManagement-järjestelmään
- D:18 Hyvinvoinnin palvelutarjottimen käyttöopas asiakasohjaajille
- D:19 Hyvinvointi hakusessa – riippuvuus riskinä Päihde- ja mielenterveyspalveluketjujen, kuntoutusyhteistyön ja työmenetelmien kehittäminen Lapissa ja Kainuussa 1.3.2013–31.10.2015 Loppuraportti Kainuun hankeosio
- D:20 Pohjoinen Sote ja tuottamisen rakenteet –hanke Kainuun toiminnallinen osakokonaisuus, loppuraportti 1-10/2015
- D:21 Hoitotyön kirjaamisen kehittäminen, RAI-järjestelmän käytön laajentaminen ja hoitoisuusluokitusjärjestelmän käyttöönoton tukeminen
- D:22 Huolenkarkotuspäivä
- D:23 Miten minä kommunikoin - inhorehellinen työkirja
- D:24 Virta II –hankkeen Sosiaalisen kuntoutuksen ryhmätoiminnan käsikirja
- D:25 Laatua lastensuojeluun, Pohjois-Suomen Lasten Kaste –hankkeen Kainuun toiminnallinen osakokonaisuus Loppuraportti 4/2014 – 3/2016
- D:26 Virran tuomaa Esimerkkejä sosiaalisen kuntoutuksen menetelmistä ja käytännöistä
- D:27 Loppuraportti: Virtaa vielä – Virta II –hanke
- D:28 Sosiaalisen kuntoutuksen työryhmän raportti ja suosituksukset
- D:29 Maaseudun tuetut liikkumispalvelut kaikkien käyttöön MATKA -hankkeen loppuraportti 11/2016
- D:30 Vajaaarvitsemuksen ennaltaehkäisy ja hoito Kainuun sotessa, loppuraportti 6/2016 – 6/2017
- D:31 Paljon tukea tarvitsevat – paljon palveluita käyttävät, loppuraportti 8/2015 - 9/2017
- D:32 Iäkkäiden maakunnallinen palvelukokonaisuus Kainuussa
- D:33 VESOTE – Vaikuttavaa elintapaohjausta sosiaali- ja terveydenhuoltoon poikkihallinnollisesti -hanke, loppuraportti 2/2017 – 12/2018
- D:34 Erityislasten omaishoidon kehittäminen Kainuussa – ErinOmainen -hanke, loppuraportti 1/2017 – 12/2018
- D:35 Sosiaalisen kuntoutuksen kehittäminen Kainuussa 2017 – 2018, SOS Kainuu -hanke

- D:36 Sosiaali- ja terveydenhuollon dokumentaatio, kirjaaminen ja tiedonkulku Kainuun sotessa -hanke, loppuraportti 1/2016 – 12/2018
- D:37 OTE maakunnassa – Polut kuntoon -hanke, loppuraportti 4/2017 – 10/2018
- D:38 Muutosta, kasvua ja vahvistusta perhekeskuksiin Kainuussa -hanke, loppuraportti 1/2017 – 12/2018
- D:39 Opas Erityislasten vanhemmuus ja omaishoidon tuki
- D:40 Savuttomana leikkaukseen –hankkeen loppuraportti
- D:41 Kainuun palvelusetelikokeilu – Henkilökohtainen budjetti HB, loppuraportti
- D:42 ISO SOS – Osallistuvat asiakkaat ja vaikuttavat työkokeilut sosiaalityössä -hankkeen loppuraportti
- D:43 Voimaa ryhmästä käsikirja – Osallisuutta ja sosiaalista toimintakykyä vahvistamassa kuntouttavassa sosiaalityössä ja ryhmässä
- D:44 Kainuun digituki 11/2019 – 9/2020, Kainuun soten loppuraportti
- D:45 Alueellinen hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen, rakenne ja tehtävät



Kainuun sote

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä
PL 400
87070 Kainuu
Puh. vaihde 08 61 561
S-posti kirjaamo@kainuu.fi