



Kainuun hyvinvointialueneuvottelu

Aika: torstai 4.12.2025 klo 12.01–14.59

Paikka: Helsinki, kh Jakovara & Teams

Alueen edustajat paikalla:

Sami Mäenpää	hyvinvointialuejohtaja
Mikko Kanninen	aluehallituksen puheenjohtaja
Timo Halonen	toimialuejohtaja, hallinto- ja tukipalvelut
Anna-Liisa Kainulainen	toimialuejohtaja, sosiaali- ja perhepalvelut
Ritva Kanervo	vs. toimialuejohtaja, terveyden- ja sairaanhoidon palvelut
Juha Saario	pelastusjohtaja
Eija Tolonen	järjestämisjohtaja

Alueen edustajat etänä:

Eija Immonen	talousjohtaja
Tiina Kähkönen	vs. toimialuejohtaja, akuuttihoidon ja pelastuksen palvelut
Kaisa-Mari Käyhkö	toimialuejohtaja, ikäihmisten palvelut
Terho Pekkala	viestintäjohtaja

Puheenjohtajisto paikalla:

Ville-Veikko Ahonen	osastopäällikkö, VM, puheenjohtaja
Minna Saario	osastopäällikkö, STM, 1. varapuheenjohtaja
Tiina Snellman	strategia- ja ohjausyksikön johtaja, SM, 2. varapuheenjohtaja

Ministeriöiden, THL:n & AVI:n edustajat paikalla:

Antto Korhonen	finanssineuvos, VM
Jussi Lind	erityisasiantuntija, STM
Jaana Leipälä	arviointipäällikkö, THL
Jarno Soisalo	pelastusylitarkastaja, AVI

Valtioneuvoston edustajat etänä:

Andreas Blanco Sequeiros	johtaja, STM
Anna Cantell-Forsbom	osastopäällikkö, STM
Annakaisa Iivari	osastopäällikkö, STM
Sari Raassina	lääkintöneuvos, STM
Niina Kiviaho	erityisasiantuntija, STM



1. Tilaisuuden avaus

Puheenjohtaja avasi kokouksen klo 12.01.

2. Osallistujien toteaminen, esittäytyminen ja asialistan hyväksyminen

Päätös: Todettiin osallistujat, käytiin lyhyt esittäytyminen ja hyväksyttiin asialista.

3. Hyvinvointialueen järjestämisvastuun toteutuminen

I Väestön hyvinvointi, terveys ja turvallisuus

3.1. Hyvinvointialueen puheenvuoro toimenpidesuosituksien toteutumisesta, tämän hetken tilanteesta ja erityiskysymyksistä

Esittelijä: pelastusjohtaja Juha Saario ja toimialuejohtaja Kaisa-Mari Käyhkö, Kainuun hyvinvointialue

Kuultiin hyvinvointialueen esitys aikaisemmin annettujen toimenpidesuosituksien toteutumisesta.

1. Onnettomuuksien määrää tulee vähentää tehokkaasti ja tulipalojen määrä tulee puolittaa vuoteen 2030 mennessä. Hyvinvointialueiden tulee onnettomuuksien ehkäisytyössä kiinnittää huomiota laadun ja vaikuttavuuden vahvistamiseen.

Turvallisuusviestinnän tasoa on onnistuttu pitämään korkealla, ja sosiaalisen median käyttö on lisääntynyt tärkeänä työkaluna. Uutta strategiaa kehitetään yhteistyössä hyvinvointialueen kanssa, painottaen valvonnan laatua ja riskialttiisiin asuinalueisiin kohdistamista. Lisäksi Kainuun kyläyhteisöjä on opastettu turvallisuuskysymyksissä, ja käynnissä olevilla projekteilla pyritään vaikuttamaan erityisesti syrjäseutujen asumiseen. Pelastuslaitoksen järjestämät kuntalaisinfot ovat edistäneet asukkaiden kokemusta turvallisemmasta asumisesta.

Kainuun pelastuslaitos toteuttaa kehittämisprojektia riskiryhmien ennakoivaksi tunnistamiseksi ja turvallisuustyön kohdentamiseksi. Hanke valmistuu keväällä 2026. Tämän pohjalta pyritään vähentämään onnettomuuksia ja tulipaloja kohdentamalla turvallisuustyötä riskiryhmille.

Tulipalojen tutkinnalla pyritään löytämään ratkaisuja toiminnan tehostamiseksi. Samalla vahvistetaan hyvinvointialueen sisäistä yhteistyötä riskien tunnistamiseksi sekä vaikuttavuuden lisäämiseksi.

2. Hyvinvointialueiden pelastustoimien tulee varmistaa, että väestönsuojeluun varautumiseen kohdennetut resurssit ja osaaminen ovat riittävät ja suuntautuvat lakisääteisten tehtävien toteuttamiseen.



Väestönsuojeluun varautuminen perustuu jatkuvaan tilannekuvatiedon ja siitä tehtävien analyysien perusteella tunnistettuihin uhkaskenaarioihin. Lakisääteiset väestönsuojelutehtävät on tunnistettu ja resurssija on kohdennettu kyseessä olevien tehtäväkokonaisuuksien suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Toiminnalle on asetettu uusia tavoitteita. Kainuussa on tehty aktiivista yhteistyötä hyvinvointialueen, kuntien sekä muiden viranomaisten ja yhteistyötahojen kanssa. Väestönsuojeluun liittyvät suunnitelmat ovat pääosin laadittu ja niiden käyttöä on harjoiteltu. Lisäksi koko henkilöstö on koulutettu poikkeusolojen tehtäviin ja hyvinvointialueelle pidetään info poikkeusolojen järjestelyistä. Väestönsuojeluun varautumiseen käytössä olevat resurssit sekä osaaminen ovat tällä hetkellä riittävät.

Kuultiin hyvinvointialueen esitys sovitusta aiheesta.

Ennaltaehkäisevät palvelut ja väestörakenteen muutos

Kainuun hyvinvointialueen hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden (HYTETU) edistämisen strategisena päätavoitteena on aktiivinen ja toimintakykyinen kainuulainen. Tätä edistetään tiiviillä yhteistyöllä kuntien ja muiden toimijoiden kanssa.

Hyvinvointialue ja kunnat ovat valmistelleet yhteistyössä yhdyspintarakennetta, jossa voidaan tavoitteellisesti ja sopimuksellisesti edistää kainuulaisten hyvinvointia. Alueelle on perustettu verkosto, johon kuuluvat osapuolten nimetyt HYTE-avainhenkilöt. Verkosto kokoontuu noin kerran kuukaudessa.

Yhdyspintarakenne käsittää myös muut yhteistyöfoorumit ja työryhmät, kuten alue- ja kuntakohtaiset tapaamiset, jotka mahdollistavat tiedon jakamisen ja yhteisten toimenpiteiden suunnittelun.

Tulevaan hyvinvointisuunnitelmaan 2026–2029 tulevia toimenpiteitä ovat muun muassa:

- Kotona asumisen tukeminen järjestöjen kanssa
- Elintapaohjaus
- Voimaa vanhuuteen -ohjelman toimenpiteet toimintakyvyn edistämiseksi
- Yhteisöllisten asumisratkaisujen edistäminen
- Digitaidoissa tukeminen

Näiden päämääränä on sujuvat ja turvalliset arjen toiminnot sekä sairauksien ennaltaehkäisyn ja palveluiden tehostaminen.

Hyvinvointialueen omat toimet kuten akuutti kotisairaala, kattavat etälääketieteen palvelut ja hoidon jatkuvuusmalli sekä panostus omaishoidon ja perhehoidon tukeen ovat myös keskeisiä toimia palvelutarpeen kasvun hallinnassa.



Keskusteltiin yhteistyöstä kuntien kanssa, jota on tiivistetty vuoden 2025 aikana, muun muassa pitämällä kuntakierros kaikissa alueen kunnissa. Yhdyspintafoorumin rakenne on tulossa päätöksentekoon joulukuussa 2025. Hyvinvointialueen strategiaa ollaan päivittämässä: ennaltaehkäisevät toimet ja turvallisuus keskiössä.

Päätös: Merkittiin toimenpidesuosituksen tilanne ja hyvinvointialueen esitys tiedoksi.

3.2. THL:n ja AVI:n puheenvuorot, ministeriöiden erityiskysymykset ja ehdotus mahdollisista uusista toimenpidesuosituksista

Esittelijät: arviointipäällikkö Jaana Leipälä (THL), pelastusylitarkastaja Jarno Soisalo (AVI) ja ministeriöiden kommentit

Kuultiin THL:n, AVI:n ja ministeriöiden huomiot hyvinvointialueen tilanteesta ja aikaisemmin annetuista toimenpidesuosituksista, sekä esiteltiin mahdolliset uudet toimenpidesuositukset.

Sisäministeriön edustaja totesi, että Kainuu on ottanut isoja harppauksia vuoden 2025 aikana. Onnettomuuksien ehkäisyssä ja turvallisuusviestinnässä on tullut erityisesti parannusta. Alueen edustajat totesivat, että koko pelastustoimen henkilöstö tekee onnettomuuksien ehkäisytyötä, mikä on keskeistä onnistumisen kannalta.

Sosiaali- ja terveysministeriön edustajat painottivat uusien avauksien tärkeyttä perinteisen elintapaohjauksen rinnalle. Paikallisyhteisöjen työtä tulisi tukea yhteisöllisyyden edistämisessä.

Keskusteltiin kiinteistötilanteesta, jota koskevat toimenpiteet ovat vielä edessä. Tilanteesta on käyty neuvotteluja alueen kuntien kanssa ja yhteisöllisen asumisen yksiköiden kilpailutuksia valmistellaan. Uudisrakennuksia suunnitellaan vain tulevaisuuden tarpeisiin: tilamäärää on tavoitteena vähentää tulevien vuosien aikana parikymmentä prosenttia.

Päätös: Merkittiin tehdyt huomiot ja keskustelu tiedoksi.

II Yhdenvertaiset palvelut

3.3. Hyvinvointialueen puheenvuoro toimenpidesuosituksen toteutumisesta, tämän hetken tilanteesta ja erityiskysymyksistä

Esittelijät: pelastusjohtaja Juha Saario ja toimialuejohtaja Anna-Liisa Kainulainen, Kainuun hyvinvointialue

Kuultiin hyvinvointialueen esitys aikaisemmin annettujen toimenpidesuosituksen toteutumisesta.

1. Hyvinvointialueiden tulee parantaa toimintavalmiutta alueella toimintaympäristön riskejä vastaavalle tasolle.



Palvelutasopäätöksessä on päätetty lisätä pelastustoiminnan operatiivisia henkilöresursseja määräysten mukaiselle tasolle (1+3 vahvuus) jokaisella ympärivuorokautisesti päivystävällä paloasemalla. Näin myös pienempien paloasemien toimintaa pystytään tukemaan tehokkaasti.

Pelastuslaitos on laatinut ohjelman, jolla pyritään lisäämään pelastustoimen resursseja Kainuussa. Uusien pelastajien rekrytointi on onnistunut aiempaa paremmin. Kajaaniin on myös perustettu sopimuspalokunta, jonka toiminnan käynnistymiseen ja kumppanuustoimintaan panostetaan. Työnantajamielikuvan parantamista jatketaan, kehitetään osaamista ja pyritään rekrytoimaan lisää henkilöstöä.

2. Hyvinvointialueiden tulee kiinnittää erityistä huomiota pelastuslaitosten työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen.

Kainuun pelastuslaitoksella pyritään parantamaan aktiivisesti työhyvinvointia. Työhyvinvointikyselyjen tuloksia seurataan ja puututaan ongelmakohtiin ennakoivasti. Keskeistä on, että esihenkilöt ovat läsnä arjessa ja osallistavat henkilöstöä laajasti työyhteisön asioihin. Viestimällä avoimesti, järjestämällä henkilöstötapaamisia ja reagoimalla epäkohtiin lisätään luottamusta.

Pelastustehtävien työturvallisuus perustuu riittävän henkilöstön ja osaamisen lisäksi tarkkoihin toimintaohjeisiin ja henkilöstön toimintakykyyn. Toimintakyvystä huolehditaan fyysisillä testauksilla ja työterveystarkastuksilla. Psykkisesti vaativien tehtävien osalta käytössä on jälkipurkuohjeistus. Osaamista tuetaan jatkuvalla henkilöstön koulutuksella. Myös pelastuslaitoksen resurssien vahvistaminen vaikuttaa tehokkaasti työturvallisuuteen ja työhyvinvointiin.

Alueen edustajat totesivat, että huonokuntoisten paloasemien uusimiseen tulisi investoida työterveyden ja työhyvinvoinnin sekä tulevien rekrytointien vahvistamiseksi.

3. Alueen on parannettava perusterveydenhuollon yhdenvertaista saatavuutta palvelutarpeen ja väestömäärän suhteen kustannusvaikuttavampaan suuntaan.

Kainuussa on kehitetty hoidon jatkuvuutta sosiaali- ja terveysministeriön hankerahoituksen avulla. Hoidon jatkuvuuden parantaminen yhtenäistää toimintatapoja Kainuussa sekä edistää myös hoitoon pääsyä, laatua ja tyytyväisyyttä. Toimet vähentävät myös terveydenhuollon kustannuksia pitkällä aikavälillä.

Kainuussa on tehostettu virkalääkäreiden rekrytointia, jonka myötä lääkäri työvoiman vuokraaminen on merkittävästi vähentynyt. Tämä pienentää ja tasaa lääkäripalveluiden yksikkökustannuksia.

Digitaalisten palveluiden kehittämisen painopisteenä on ollut digitaalisten palveluiden hoidon tarpeen arvioinnin laadun ja käsittelyaikojen parantaminen. Etädiagnostiikkavälineiden käyttöönottoa on pilotoitu pienillä terveysasemilla.



Suun terveydenhuollossa on tasattu eroja hoitoon pääsyssä siirtämällä rekrytointia vaikeutuneen hoitoon pääsyn alueille. Lähipalveluita on mitoitettu turvaamaan usein tarvittavia kiireettömiä ja ennaltaehkäiseviä palveluita. Akuutti- ja kiirehoitoa on keskitetty isompiin yksiköihin.

Alueen edustajat totesivat, että Kainuun hyvinvointialue on ensimmäisenä koko maassa ottanut käyttöön mallin, jossa koko väestö on omalääkäri- ja omahoitajamallin piirissä. Suun terveydenhuollossa alueella on käytössä Kerralla kuntoon -toimintamalli.

Kuultiin hyvinvointialueen esitys sovitusta aiheesta.

Lasten ja nuorten palvelut, mielenterveys- ja päihdepalvelut

Kainuun lasten, nuorten ja perheiden sosiaalipalvelujen sekä vammaispalvelujen kustannustaso on maan matalimpia. Palvelut perustuvat verkostomaiseen perhekeskukseen ja moniammatillisen yhteistyön vahvistumiseen, mikä mahdollistaa sosiaalityön kohdentamisen asiakastyöhön. Ennaltaehkäiseviä palveluja sekä digitalisaatiota on lisätty, esimerkiksi kotipalvelussa ja kehitysvammapalveluissa.

Kainuuseen on rakenteilla uusi lastenyksikkö, jonka tarkoituksena on lisätä omia lastenkotipaikkoja ja ehkäistä raskaampien palvelujen tarvetta. Neuvolat sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuolto tarjoavat perustason ehkäisevää ja terveyttä edistävää palvelua, mutta lasten ja nuorten mielenterveystyötä on saatavilla rajallisesti.

Sosiaalityöntekijöiden saatavuus on parantunut, mutta riittävydessä on edelleen haasteita. Digitaalisten ratkaisujen hyödyntäminen kasvaa, mutta niiden vakiinnuttaminen ja henkilöstön osaaminen vaativat aikaa, ja palveluiden vaikuttavuus näkyy viiveellä. Kuten muualla Suomessa, myös Kainuussa lasten ja nuorten mielenterveyden haasteet ovat lisääntyneet ja monimuotoistuneet.

Toimenpiteitä kotipalvelun, perhetyön ja mielenterveysosaamisen vahvistamiseksi ovat olleet: järjestö- ja kolmannen sektorin yhteistyön jatkaminen, moniammatillisen työnjaon ja yhteistyön syventäminen, digitalisaation edistäminen kuten kuvapuhelinten ja sähköisten omahoito-ohjelmien laajempi käyttö sekä vanhempien tiedotus.

Neuvolat ja kouluterveydenhuolto toteuttavat lakisääteistä ennaltaehkäisevää työtä, mutta perustason lasten mielenterveyspalveluiden resurssit ovat edelleen niukat. Koulupsykologit, kuraattorit ja perheneuvolan työntekijät osallistuvat perustason työhön, ja lastenpsykiatrisessa hoidossa tehdään laajaa yhteistyötä. Kainuun kouluissa on kehitetty ja laajennettu Mielihetki-toimintamallia mielenterveyden edistämiseksi.

Nuorten perustason mielenterveystyötä on pilotoitu Kestävän kasvun Kainuu II -hankkeessa, ja hyväksi todettu toimintamalli otetaan omaksi toiminnaksi, mutta resurssit eivät ole riittävät. Terapiat etulinjaan -mallilla pyritään vastaamaan terapiatakuuseen, ja yhteistyötä tehdään myös YTA-tasolla. YTA-sopimukseen on kuvattu käyttöön otettavat psykososiaaliset menetelmät.



Päätös: Merkittiin toimenpidesuosituksen tilanne ja hyvinvointialueen esitys tiedoksi.

3.4. THL:n ja AVI:n puheenvuorot, ministeriöiden erityiskysymykset ja ehdotus mahdollisista uusista toimenpidesuosituksista

Esittelijät: arviointipäällikkö Jaana Leipälä THL, pelastusylitarkastaja Jarno Soisalo AVI ja ministeriöiden kommentit

Kuultiin THL:n, AVI:n ja ministeriöiden huomiot hyvinvointialueen tilanteesta ja aikaisemmin annetuista toimenpidesuosituksista, sekä esitellään mahdolliset uudet toimenpidesuositukset.

THL:n edustaja totesi, että lastenpsykiatrian ja nuorten kuntoutuspsykoterapian saatavuus on alueella huono. Alueella ei ole yhtään omaa lastenpsykiatria. Alueen edustajat totesivat, että henkilöstön saatavuudessa on tapahtunut myönteistä kehitystä. Psykiatrian ylilääkäri on saatu rekrytoitua, mutta lastenpsykiatria vielä ei. Nuorisopsykiatri on aloittamassa.

Keskusteltiin digiratkaisujen integroinnista palveluihin, jota pidettiin hyvänä. Hoidon tarpeen arvioinnin koneellistaminen on hyvä kehityskulku.

Pelastustoimessa on korkea toimintavalmiusaika, mihin on pitkien etäisyyksien ja henkilöstön saatavuushaasteiden takia vaikea vaikuttaa.

Sosiaali- ja terveysministeriö nosti puheenvuorossaan esiin lakisääteisten sote-tietotoimitusten oikeellisuuden varmistamisen, jotta alueellinen ja kansallinen tietopohja säilyy vertailukelpoisena.

Päätös: Merkittiin tehdyt huomiot ja keskustelu tiedoksi.

III Taloudellinen kestävyys

3.5. Hyvinvointialueen puheenvuoro toimenpidesuosituksen toteutumisesta, tämän hetken tilanteesta ja erityiskysymyksistä

Esittelijä: hyvinvointialuejohtaja Sami Mäenpää, Kainuun hyvinvointialue

Kuultiin hyvinvointialueen esitys aikaisemmin annettujen toimenpidesuosituksen toteutumisesta.

1. Alueen on jatkettava toiminnan uudistamista.

Kainuun pelastuslaitoksen toimintaa kehitetään erityisesti turvallisuusviestinnässä ja palotarkastustoiminnassa, jossa on käynnistetty palosuojelurahaston rahoittama projekti riskiasumisen tunnistamiseksi. Väestönsuojeluun ja varautumiseen on panostettu varmistamalla, että resurssit ja osaaminen kohdistuvat lakisääteisiin tehtäviin. Operatiivinen valmiussuunnitelma on päivitetty ajantasaiseksi.



Työhyvinvointia ja työturvallisuutta on kehitetty järjestämällä työhyvinvointikyselyjä ja työpajoja sekä osallistamalla henkilöstöä kehitystyöhön. Organisaatorakenteessa on huomioitu alueelliset erityispiirteet, ja yhteistyötä on kehitetty erityisesti kotihoidon ja ensihoidon kanssa uusien toimintamallien löytämiseksi.

2. Alueen on nopeutettava muutosohjelman toimeenpanoa ja varmistettava kustannusvaikutusten saavuttaminen talouden tasapainottamiseksi.

Kainuun hyvinvointialue on toimeenpannut ohjaussuositusten mukaisia toimenpiteitä ja jatkaa muutosohjelmaa päivitetyn strategian mukaisesti. Hyvinvointialueen arvio on, että muutosvauhtia tulee nopeuttaa. Kuitenkin säilyttäen realismi siten, että lakisääteisten palveluiden tasoa ei vaaranneta.

Toimeenpanon kärkiteemoina ovat vuoden 2025 aikana olleet palveluverkon muutokset, tuottavuustoimet sekä organisaation tehostaminen:

- Palveluympäristöselvitys on toteutettu ja sen pohjalta laadittu suunnitelma muutosten toteuttamiseksi.
- Kainuun keskussairaalan johtamisrakenne on muutettu ja koko terveydenhuollon toiminta keskitetty yhdelle toimialueelle.
- Keskussairaalaan on keskitetty koko terveydenhuollon akuutti toiminta. Kunnissa olevat terveystieteiden vuodeosastot muuttuvat vuoden 2026 aikana arviointi- ja kuntoutusyksiköiksi. Painopistettä siirretään edelleen perusterveydenhuoltoon, jonka myötä esh:n vuodeosastopaikkoja siirretään perusterveydenhuollon käyttöön.
- KAKS toimii valtakunnallisten linjausten mukaisesti jatkossakin päivystävänä ja synnytys- ja sisätauti- jaäätävänä maakunnallisena terveyspalveluiden keskuksena.
- Organisaation tehostamiseksi on toimeenpantu organisaatio- ja johtamismallin uudistus (1.1.2026).

Alijäämäkierre on suunnitellusti onnistuttu katkaisemaan. Syyskuun 2025 vuosiennuste osoittaa 2,1 miljoonan euron ylijäämää, viimeisen ennuste 0,5 miljoonan euron ylijäämää. Talousarvioesityksen mukaan kumulatiiviset alijäämät tulisivat katetuiksi vuoden 2028 loppuun mennessä. Tämä mahdollistaa korkeintaan 1,5–2 prosentin suuruisen toimintakulujen vuotuisen kasvun. Tavoitteen saavuttaminen edellyttää merkittäviä toiminnallisia muutoksia kustannustason leikkaamiseksi ja kustannusten kasvun hillitsemiseksi.

Vuoden 2026 talousarvio on 6,5 miljoonaa euroa ylijäämäinen ja vuosina 2027 ja 2028 tavoitteena on 10 miljoonan euron ylijäämät. Alue on käynnistänyt yt-neuvottelut, joiden tavoitteena on 3,1 miljoonan euron säästöt, todennäköisesti muun muassa palveluverkosta säästäen.

Kainuun hyvinvointialueen päivitetyn strategian toimenpiteet muodostavat alueen muutosohjelman. Ohjelmassa keskitytään muun muassa painopisteen siirtoon varhaiseen tukeen, kasvatetaan digi- ja etäasioinnin osuutta palveluissa sekä kehitetään palveluintegraatiota ja hoitopolku-



ja ketjuja. Lähipalvelualuemalli toimeenpannaan siten, että vaativimmat palvelut tuotetaan keskitetysti ja peruspalvelut kolmella lähipalvelualueella. Toimintamallissa tullaan hyödyntämään laajasti liikkuvia terveydenhuollon palveluita sekä digitalisaatiota, jota kautta myös kustannustasoa saadaan laskettua.

Järjestämissuunnitelman 4. aalto keskittyi toimeenpanon vahvistamiseen:

- organisaation ja johtamismallin uudistus 1.1.2026
- palveluympäristön uudistaminen konseptoitu, toteutus 2026
- perustason palveluiden vahvistaminen, hoidon jatkuvuus ja digisotekeskus 2026

Alueen edustajat totesivat, että tuleva strategian mukainen muutosohjelma alentaa kustannustasoa merkittävästi.

3. Alueen on nostettava Kainuun keskussairaalan tuottavuutta.

Aikuisten erikoissairaanhoidon kustannusten hillitseminen toteutetaan kehittämällä prosesseja tehokkaammiksi, panostamalla virkalääkäreiden rekrytointiin ja vähentämällä ostolääkäreiden käyttöä sekä asiakaspalveluiden ostoja yliopistosairaaloista.

Esimerkiksi mielenterveys- ja riippuvuuskäsittelyjen hoidossa omaa palvelutuotantoa on tehostettu virkalääkäriresurssin vahvistumisen myötä aloittamalla muun muassa ECT-hoidot Kainuun keskussairaалassa ja vähentämällä asiakaspalveluiden ostoja valtion mielisairaaloista. Samoin obesiteettikirurgia on käynnistetty omana toimintana keskussairaалassa aikaisemman yliopistosairaalan ostopalvelun sijaan.

Ostopalveluihin liittyviä myöntämisperusteita on tarkennettu. Perusterveydenhuollon mielenterveyspotilaiden hoitoa on vahvistettu lisäämällä psykiatrian konsultaatiotukea perusterveydenhuollon lääkäreille ja hoitajille. Tällä siirretään hoitovastuuta perusterveydenhuoltoon hoidon porrastuksen mukaisesti lievien ja keskivaikeiden mielenterveyden häiriöiden osalta.

Alueen edustajat totesivat, että ostolääkäreiden käyttö on nostanut kustannuksia, mutta virkalääkäreiden saatavuus näyttäisi parantuvan. Asiakaspalvelujen ostojen hinnat ovat nousseet Oulussa. Somaattinen erikoissairaanhoido on kallista, minkä vuoksi prosesseja pitää kehittää, kotiuttaa sähköshokkihoitoja ynnä muita. Alueen tavoitteena tahdosta riippumattoman hoidon kotiuttaminen Kainuuseen. Synnytyksiä tänä vuonna 700, josta puolet synnyttäjistä tulleet muilta alueilta. YTA-sopimuksen valmistelussa on käyty erikoisalakohtaista työnjakokeskustelua. Kaikki keskussairaалatasoinen toiminta omassa sairaалassa on kuitenkin alueen omana tavoitteena.

Kuultiin hyvinvointialueen esitys sovitusta aiheista.

Erikoissairaanhoidon kustannukset ja keskussairaalan profiili



Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsy

Keskusteltiin erikoissairaanhoidon jonojen purusta, mitä alue pyrkii tekemään virka-aikaisen toiminnan kautta prosesseja kehittämällä.

Palveluverkon uudistaminen

Alueen elinvoima

Kainuun keskussairaala on alueen mukaan pienin mahdollinen erikoissairaanhoidon kokonaisuus, jonka palveluvalikoima on ajan saatossa hioutunut tarkoituksenmukaiseksi ja tukeutuu jo tällä hetkellä hoidon porrastuksen myötä tiiviiseen yhteistyöhön YTA-alueen yliopistosairaalan kanssa. Palveluvalikoiman karsiminen nykyisestä tilanteesta olisi riskialtista ja tulisi perustua tarkkoihin kustannus-hyöty-analyysihin potilasturvallisuus mukaan lukien. YTA-sopimukseen liittyen on kaavailtu erikoissairaanhoidossa järjestämisvastuun siirtoa yksittäisellä erikoisalalla. Mikäli tähän päädyttäisiin, niin toimintamallin tulisi silti perustua keskitettyyn järjestämiseen, mutta hajautettuun toimintaan. Erikoissairaanhoidon korkean kustannustason taustalla on useita syitä. Vuokralääkäreiden merkittävä osuus palvelutuotannossa on ylläpitänyt korkeita palvelutuotannon kustannuksia, mutta lääkäritilanteen parannuttua kustannustasoa on jo saatu laskettua. Keskussairaalan vuodeosastopaikkojen määrä on ollut erikoissairaanhoitopainotteinen. Tähän tullaan tekemään muutos lisäämällä perusterveydenhuollon vuodeosastopaikkoja erikoissairaanhoidon kustannuksella. Lisäksi tulevaisuudessa tullaan ennakkoluulottomasti tarkastelemaan erikoissairaanhoidon päivystysrakennetta, jossa muun muassa yhteiset laajemman alueen päivystysringit etäpalveluita hyödyntäen tulevat arvioitaviksi.

Kainuun hyvinvointialue järjestää kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyn lainmukaiseksi ensisijaisesti tehostamalla omaa virka-aikaista toimintaa. Tämän lisäksi kaikki muut tunnistetut keinot tulevat hyödynnettäviksi kuten oman henkilöstön tuottama jonopurku, yhteistyön lisääminen muiden hyvinvointialueiden kanssa ja tarvittaessa ostopalvelu.

Alueen mukaan tieteellinen näyttö on vahva siitä, että erikoissairaanhoidon, osastohoidon ja päivystyspalveluiden tarvetta voidaan vähentää parantamalla potilas-lääkärisuhteen jatkuvuutta perusterveydenhuollossa. Kainuussa vastuu potilaan hoidon kokonaisuudesta on siirretty perusterveydenhuoltoon omalääkäri ja omahoitaja - työparille. Tämä tulee jatkossa vaikuttamaan erikoissairaanhoidon tarvetta vähentävästi ja sitä kautta jonoja lyhentävästi.

Päätös: Merkittiin toimenpidesuosituksen tilanne ja hyvinvointialueen esitys tiedoksi.



3.6. THL:n puheenvuoro, ministeriöiden erityiskysymykset ja ehdotus mahdollisista uusista toimenpidesuosituksista

Esittelijä: arviointipäälikkö Jaana Leipälä (THL) ja ministeriöiden kommentit

Kuultiin THL:n ja ministeriöiden huomioiden hyvinvointialueen tilanteesta ja aikaisemmin annetuista toimenpidesuosituksista, sekä esiteltiin mahdolliset uudet toimenpidesuosituksukset.

Päätös: Merkittiin tehdyt huomioiden ja keskustelu tiedoksi.

4. Todetaan hyvinvointialueen toimenpidesuositus/-suositukset

Esittelijä: finanssineuvos Antto Korhonen, VM

Päätös: Annettiin seuraavat toimenpidesuosituksukset Kainuun hyvinvointialueelle ja sovittiin niiden seurannasta. Jätettiin antamatta aiempi toimenpidesuositus ”Alueen on jatkettava toiminnan uudistamista”.

Annetuista toimenpidesuosituksista ja niiden seurannasta laaditaan koonti, joka julkaistaan valtiovarainministeriön sivuilla osoitteessa <https://www.vm.fi/hyvinvointialueet>.

Toimenpidesuosituksukset:

1. Onnettomuuksien määrää tulee vähentää tehokkaasti ja tulipalojen määrä tulee puolittaa vuoteen 2030 mennessä. Hyvinvointialueiden tulee onnettomuuksien ehkäisytyössä kiinnittää huomiota laadun ja vaikuttavuuden vahvistamiseen.
2. Hyvinvointialueiden pelastustoimien tulee varmistaa, että väestönsuojeluun varautumiseen kohdenetut resurssit ja osaaminen ovat riittävät ja suuntautuvat lakisääteisten tehtävien toteuttamiseen.
3. Hyvinvointialueiden tulee parantaa toimintavalmiutta alueella toimintaympäristön riskejä vastaavalle tasolle.
4. Hyvinvointialueiden tulee kiinnittää erityistä huomiota pelastuslaitosten työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen.
5. Hyvinvointialueen tulee varmistaa lasten ja nuorten riippuvuus- ja mielenterveyspalvelujen järjestäminen vahvistamalla perustason palveluja.
6. Hyvinvointialueen tulee osaltaan seurata ja varmistaa lakisääteisten sote-tietotoimitusten oikeellisuutta ja kehittää niitä valtakunnallisessa yhteistyössä, jotta alueellinen ja kansallinen tietopohja rakentuu mahdollisimman oikeelliseksi.
7. Hyvinvointialueen on uudistettava palveluverkkoa nykyistä kustannustehokkaammaksi. Alueen on määrätietoisesti jatkettava palveluiden uudistamista ja talouden tasapainottamista.



8. Hyvinvointialueen on nostettava Kainuun keskussairaalan tuottavuutta.
9. Hyvinvointialue toimeenpanee konkreettisen suunnitelmansa kiireettömän erikoissairaanhoidon hoitoonpääsyn saattamiseksi lainmukaiselle tasolle. Tavoitteeseen pääseminen edellyttää integraation ja yhteistyön varmistamista muun palvelujärjestelmän ja muiden alueiden kanssa.

5. Tilaisuuden päätös

Puheenjohtaja päätti kokouksen klo 14.59.

Ville-Veikko Ahonen
Osastopäällikkö, ylijohtaja
Valtiovarainministeriö

Minna Saario
Osastopäällikkö
Sosiaali- ja terveysministeriö

Tiina Snellman
Strategia- ja ohjausyksikön johtaja
Sisäministeriö

Sami Mäenpää
Hyvinvointialuejohtaja
Kainuun hyvinvointialue