



**Kainuun sote**

# Kainuun soten järjestämissuunnitelma vuosille 2021-2024

Kainuun sote  
Pohjolankatu 13  
87100 Kajaani  
Puh. 08 615 541  
Faksi 08 718 0050  
[kirjaamo@kainuu.fi](mailto:kirjaamo@kainuu.fi)  
sote.kainuu.fi  
Kannen kuva: Terho Pekkala

## TIIVISTELMÄ

Kainuun alueen terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa väestön palvelutarvetta arvioidaan väestörakenteen, elämisen ja terveyden näkökulmista. Kainuun kuntien väestörakenne on vanhusvoittoinen. Alueen suurimman kunnan, Kajaanin kaupungin, väestörakenne on kuitenkin hyvin lähellä koko maan väestörakennetta. Suomessa yleisiä sairauksia vertaillaan sekä Kelan että THL:n indekseillä. Kainuulaisten kuolinsyissä maan tilanteesta eroavat verisuonitautikuolleisuus ja itsemurhakuolleisuus. Syrjäytyminen on terveyteen vaikuttava riskitekijä ja terveyden heikkeneminen toisaalta altistaa syrjäytymisriskille. Syrjäytymistä arvioidaan tulojen jakautumisen ja työllisyyden näkökulmista. Terveyspalveluiden tarve kasvaa sairastavuuden ja ikääntymisen myötä. Kainuussa sairastavuus ja ikääntyminen kasautuvat erityisesti pienissä kunnissa.

Väestömäärän pienentyessä asiakkaiden määrät monessa palvelumuodossa ovat viime vuosina vähentyneet. Kustannusten kasvu ja pienenevä tulojen määrä haastaa tulevana vuosina miettimään tarkoin sekä palveluiden sisältöä, tuottamisen tapaa että palveluiden sijaintia.

Voimassa olevan kuntayhtymän strategian päämäärät ovat: 1. Hyvinvoivat, aktiiviset ja osallistuvat asiakkaat, 2. Houkutteleva työpaikka, 3. Hyvän palvelun Kainuu ja 4. Tasapainoinen talous. Palveluiden järjestämisestä lähipalveluina, alueellisina palveluina ja keskitettyinä palveluina sovitaan sote-kuntayhtymän ja kuntien välisessä palvelusopimuksessa.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on kunnan lakisääteinen tehtävä. Kainuun sote koordinoi Alueellista hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen verkostoa, jossa on mukana kuntien hyte-koordinaattoreita ja verkoston asiantuntijoita.

Hallituksen tulevaisuuden sotekeskus -kehittämisen tavoitteita ovat palveluiden saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus, joissa etenkin perusterveydenhuollossa on pitkään ollut haasteita. Lisäksi tavoitellaan ehkäisevää ja ennakoivaa työtä, monialaisuutta ja yhteentoimivuutta, laatua, vaikuttavuutta ja kustannustehokkuutta. Kainuussa kehittämiseen on lähdetty HELLÄ-hankkeella ja KARA-hankkeella.

Kuntayhtymärakenne mahdollistaa henkilöstö saatavuuden ja joustavan käytön kuntayhtymän kuntien välillä. Kainuun sotessa näitä integraation ja yhteistyön malleja on kehitetty jo vuosia ja kehitetään edelleen. Digitaalisten palveluiden lisääntyminen tuo tähän edelleen uusia mahdollisuuksia. Yhteistyö eri tasoilla, kuntien välillä, organisaation eri osien välillä ja eri organisaatioiden kesken on monen toiminnan toteutumisen takana. Uuden sairaalan konsepti on tuonut näitä yhteistyön tekemisen tapoja lisää viime vuosina.

## Sisällysluettelo

TIIVISTELMÄ.....	3
TERVEYDENHUOLLON JÄRJESTÄMISSUUNNITELMAN LAATIMINEN JA TOTEUTUMISEN SEURANTA .....	1
VÄESTÖN PALVELUTARVETTA LISÄÄMÄSSÄ KORKEA IKÄ, RUNSAS SAIRASTAVUUS JA SOSIAALISET RISKIT.....	2
Väestörakenteeltaan ikääntyneessä kunnassa kaikki kunnat eivät ole samanlaisia.....	2
Sairastavuutta on geeneissä mutta elintavoilla voi vähentää tautitaakkaa .....	2
Sydän- ja verisuonitautikuolleisuuteen ja itsemurhakuolleisuuteen voi vaikuttaa .....	4
Hyvinvointierot johtavat syrjäytymiseen ja syrjäytyminen lisää terveysongelmia .....	5
Terveyspalveluiden tarve Kainuussa tilastojen näkökulmasta .....	6
Palveluiden käyttö Kainuussa ja palveluiden kustannukset ovat hankalasti hallittavissa .....	6
SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON KUNTAYHTYMÄN PALVELUSTRATEGIALINJAUKSET OHJAAVAT PALVELUIDEN JÄRJESTÄMISTÄ.....	10
SOTE TUKEE TERVEYDEN EDISTÄMISTÄ KUNNISSA .....	10
PALVELUIDEN JÄRJESTÄMINEN KAINUUN SOTEN KUNNISSA.....	11
Perusterveydenhuollon vastaanottopalvelut .....	11
Terveyskeskussairaalapalvelut .....	12
Lasten ja perheiden neuvolat.....	12
Muistineuvolat .....	13
Muut terveystarkastukset .....	13
Mielenterveyspalvelut .....	13
Perusterveydenhuollon palvelut ikääntyneille – vanhuspalveluiden ja vastaanottopalveluiden yhteistyötä .....	13
Suun terveydenhuolto .....	14
Laboratorio, kuvantaminen, muut tukipalvelut, seulonnat .....	14
Työterveyshuolto.....	15
Kuntoutuspalvelut .....	15
Päivystys- ja kiirevastaanotot sekä ensihoidon palvelut .....	15
ORGANISAATORAJAT YLITTÄVÄ YHTEISTYÖ SOTEN SISÄLLÄ KUNTALAISTEN PALVELUIDEN TURVAAMISEKSI .....	15
Henkilöstön yhteiskäyttö kunnissa .....	15
Terveysasemien moniammatillinen vastaanottoiminta .....	16
Ensihoito – Aliisa.....	16
Aliisa – Kotihoito .....	16
Sairaalatoiminta – kotikuntoutus.....	16
Palliativinen hoito ja saattohoito: palliativinen poliklinikka - saattohoito-osasto – terveyskeskussairaalat –Aliisa – ensihoito – hoitokodit.....	16
PERUSTERVEYDENHUOLLON JA ERIKOISSAIRAANHOIDON VÄLINEN YHTEISTYÖ SEKÄ UUDEN SAIRAALAN INTEGRAATIO .....	16
YHTEISTYÖ MUIDEN TAHOJEN KANSSA .....	17
MONIAMMATILLINEN PERUSTERVEYDENHUOLLON YKSIKKÖ.....	18
Perusterveydenhuollon yksikön tehtävät Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymässä ...	18
PERUSTERVEYDENHUOLLON KEHITTÄMINEN JA SEN TUEKSI TARVITTAVA TUTKIMUS .....	19
HENKILÖSTÖ KAINUUN SOTEN JÄSENKUNTIEN PERUSTERVEYDENHUOLLOSSA .....	20
VARAUTUMINEN.....	20



# TERVEYDENHUOLLON JÄRJESTÄMISSUUNNITELMAN LAATIMINEN JA TOTEUTUMISEN SEURANTA

Kainuun sairaanhoitopiirin kuntien terveydenhuoltolain mukainen järjestämissuunnitelma kattaa terveydenhuoltolain mukaisesti perustason terveydenhuoltopalvelut. Yhdessä Yliopistosairaalaapiirin järjestämissopimuksen kanssa ne antavat kattavan kuvan alueen julkisen terveydenhuollon palveluista.

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon (Kainuun sote) terveydenhuoltolain 34§:n mukaisen järjestämissuunnitelman laatimisesta ja kokoamisesta on vastannut terveydenhuoltolain 35 §:n mukainen moniammatillinen sairaanhoitopiirin perusterveydenhuollon yksikkö.

[Luonnosvaiheessa kunnilta ja kuntalaisilta sekä potilasjärjestöiltä ja vanhus- ja vammaisneuvostoilta pyydettiin kommentit/lausunnot lausuntopalvelu.fi –järjestelmän kautta.](#)

Kainuun soten terveydenhuollon järjestämissuunnitelma on rakennettu terveydenhuoltolain ja Valtioneuvoston asetusten velvoitteet täyttäväksi vuosille 2021-2024. Kainuun maakunnallinen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistapa muokkaa järjestämissuunnitelman painopistealueita.

Järjestämissuunnitelmassa on huomioitu

- Kainuun uuden keskussairaalan rakentamisen tuomat muutokset toiminnassa
- Uuden sairaalan myötä muutettu soten organisaatorakenne
- Marinin hallituksen kaavailemat tulevaisuuden sotekeskuksen piirteet niiltä osin kuin laadittaessa tieto on ollut käytettävissä sekä suunnitelmien mukainen palveluiden kehittäminen.
- Kainuun kuntien kanssa käytävät neuvottelut palveluverkosta ja palvelusopimuksista

Palvelutarpeen arviointi on tehty kuntakohtaiseksi silloin, kun käytettävissä oleva tieto on ollut kuntakohtaisesti saatavilla ja tiedot ovat kuntien välillä selkeästi erilaiset. Kuntien toivotaan hyödyntävän järjestämissuunnitelmaa omien hyvinvointikertomuksiensa laatimisessa.

Aiemmasta järjestämissuunnitelmasta poiketen tässä järjestämissuunnitelmassa on keskitytty ainoastaan lain ja asetuksen mukaisiin palveluihin, koska aiemmassa suunnitelmassa ennakoitua suunnitelmavelvoitetta sosiaalihuollon palveluihin ei sisälly voimassa olevaan lainsäädäntöön.

Marinin hallituksen soteuudistukseen liittyvän ns. Sotesata-paketin mukaan uusilla hyvinvointialueilla ei enää laadita järjestämissuunnitelmaa vaan sen korvaa hyvinvointialueen sote-strategia.

Perusterveydenhuollon yksikön rooli järjestämissuunnitelman laatimisessa lakkaa. Mikäli vireillä olevat lakimuutokset hyväksytään, tämä järjestämissuunnitelma tulee olemaan viimeinen järjestämissuunnitelma ja mahdollisesti jo ennen vuotta 2024 se tullaan korvaamaan uuden lain mukaisella strategialla.

Järjestämissuunnitelman seuranta toteutetaan osana kuntien kanssa käytäviä vuosittaisia neuvotteluja ja vuosittaista talouden ja toiminnan seurantaa. Hyvinvointia seurataan sähköisessä hyvinvointikertomuksessa.

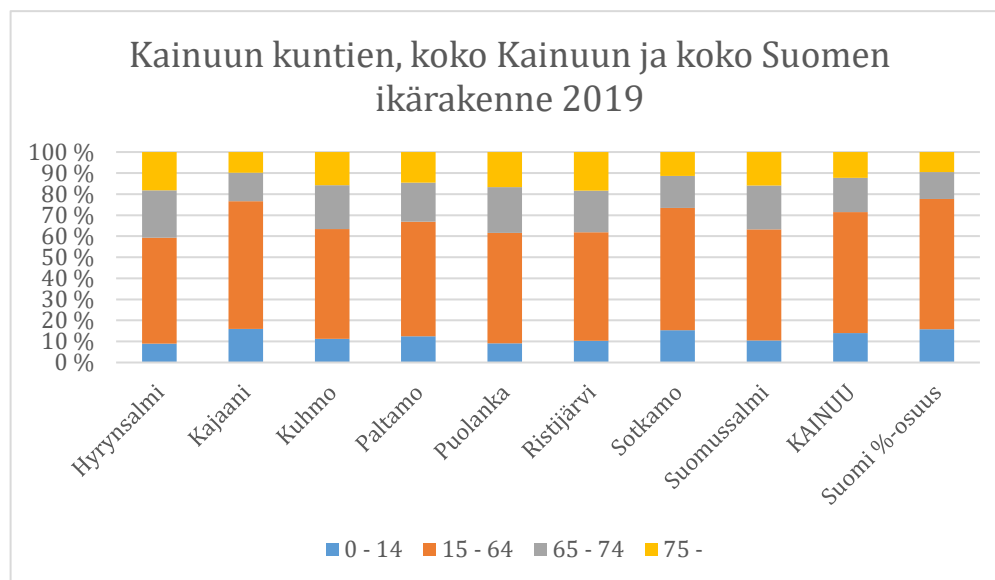
## VÄESTÖN PALVELUTARVETTA LISÄÄMÄSSÄ KORKEA IKÄ, RUNSAS SAIRASTAVUUS JA SOSIAALISET RISKIT

Väestön palvelutarvetta arvioidaan väestörakenteen, elämisen ja terveyden näkökulmista. Taustamateriaalina on käytetty Indikaattoripankki Sotkanetin, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL), Tilastokeskuksen ja Kelan tilastoja sekä soten omia lähinnä palveluiden käyttöä ja tuottamista koskevia tilastoja.

Tavoitteena on kuvata selkeästi ja konkreettisesti kainuulaisten palveluntarvetta.

### Väestörakenteeltaan ikääntyneessä kunnassa kaikki kunnat eivät ole samanlaisia

Kainuun kuntien väestörakenne on vanhusvoittoinen. Alueen suurimman kunnan, Kajaanin kaupungin, väestörakenne on kuitenkin hyvin lähellä koko maan väestörakennetta. Vanhusvoittoinen ikärakenne nostaa terveydenhuollon palvelutarvetta ja muokkaa huoltosuhdetta talouden hallinnan kannalta haasteellisempaan suuntaan<sup>1</sup>. Kainuun kuntien ja vertailuna koko maan ikärakenne on esitetty kuvassa 1.



Kuva 1. Ikärakennevertailu 31.12.2019 tilanteen mukaan (Tilastokeskus)

### Sairastavuutta on geneeissä mutta elintavoilla voi vähentää tautitaakkaa

Suomessa yleisiä sairauksia vertaillaan sekä Kelan että THL:n indekseillä. Sairauksiin vaikuttavat perinnölliset tekijät ja elintavat ja niiden merkitys vaihtelee sairauksittain. Emme esimerkiksi juurikaan tiedä keinoja, joilla voisimme ehkäistä nivelreumaa, mutta sydän- ja verisuonisairauksien ehkäisyyn meillä on keinoja. Vastaavasti kaikkiin tauteihin ei ole parannuskeinoa tai lääkettä. Ennaltaehkäisyyn lisäksi tulee panostaa sairauksien hoitoon ja hoitoketjujen sujuvuuteen erityisesti yleisten sairauksien osalta.

<sup>1</sup> ks. mm. Häkkinen ym. 2020: Sote-rahoituksen tarvevakiointi. THL. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-483-7>

Kelan yksittäisiä sairauksia koskevat indeksit perustuvat näiden hoidossa käytettävien lääkkeiden erityiskorvausoikeuksiin. Kokonaisuudesta määritetään myös kansantauti-indeksi. Indeksien koko maata koskeva arvo on aina 100.

<b>Kansantauti-indeksi</b>	<b>124,4</b>
<b>Diabetes</b>	<b>107,5</b>
<b>Psykoosit</b>	<b>118,4</b>
<b>Sydämen vajaatoiminta</b>	<b>100,6</b>
<b>Nivelreuma</b>	<b>114,2</b>
<b>Astma</b>	<b>160,1</b>
<b>Verenpainetauti</b>	<b>123,6</b>
<b>Sepelvaltimotauti</b>	<b>146,3</b>

Taulukko 1. Kelan ikävakioidut sairauskohtaiset indeksit ja kansantauti-indeksi Kainuussa 2018

Taulukossa 1 on esitetty Kainuun indeksit vuonna 2018. Kainuussa sairastavuus näihin kansantauteihin on suurempaa kuin koko Suomessa. Kainuulaisten perimä selittää ainakin osittain astman suurta sairastavuutta. Sydän- ja verisuonisairastavuus on maakunnassa myös suurta. Kainuun kuntakohtaisissa profiileissa voidaan nähdä myös kuntien välisiä eroja sairauksissa. (liite)

THL:n sairastavuusindeksi kokoaa yhteen useiden kansallisten rekistereiden sisältämää tietoa keskeisten kansansairauksien yleisyydestä. THL:n, Tilastokeskuksen, Eläketurvakeskuksen, Syöpärekisterin ja Kansaneläkelaitoksen kansallisista rekistereistä.

<b>Aivoverisuonitauti-indeksi</b>	115,4
<b>Mielenterveysindeksi</b>	113,2
<b>Sepelvaltimotauti-indeksi</b>	136,3
<b>Syöpäindeksi</b>	86,3
<b>Tapaturmaindeksi</b>	103,4
<b>Tuki- ja liikuntaelinsairausindeksi</b>	145,9
<b>Dementiaindeksi</b>	119,2
<b>THL:n sairastavuusindeksi</b>	117,5

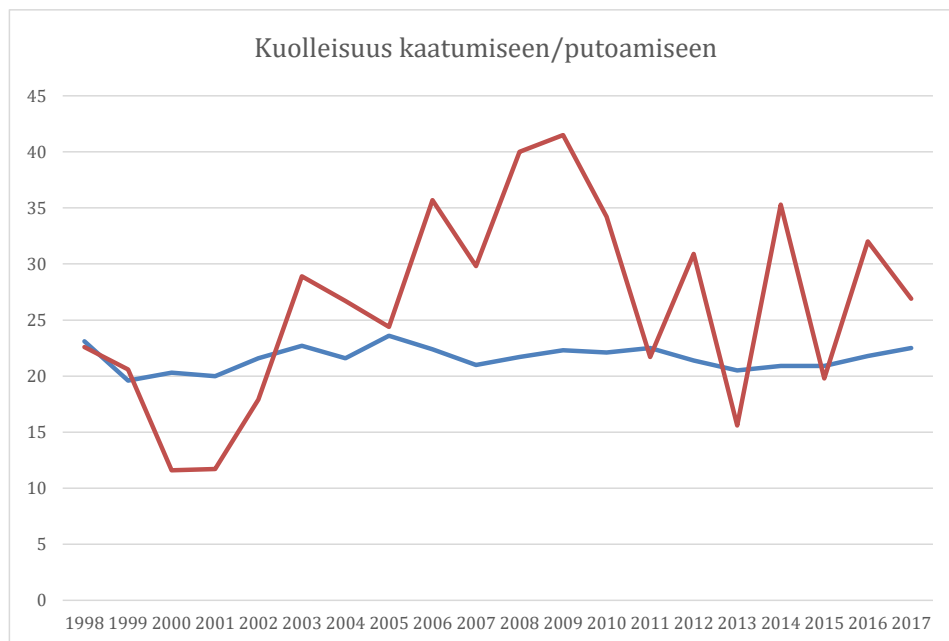
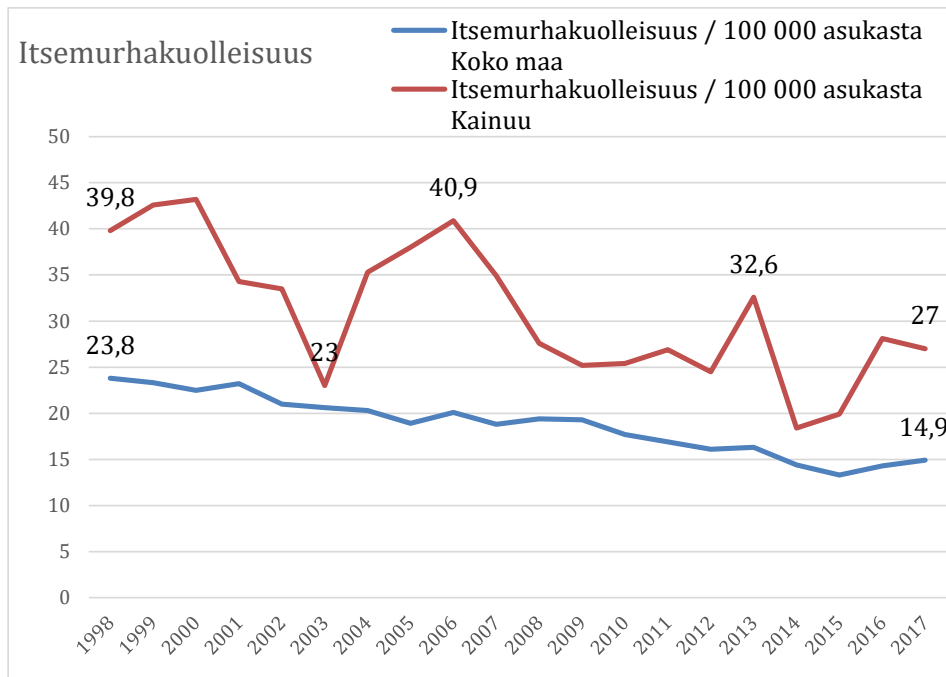
Taulukko 2. THL:n ikävakioidut sairastavuusindeksit Kainuussa 2014–2016.

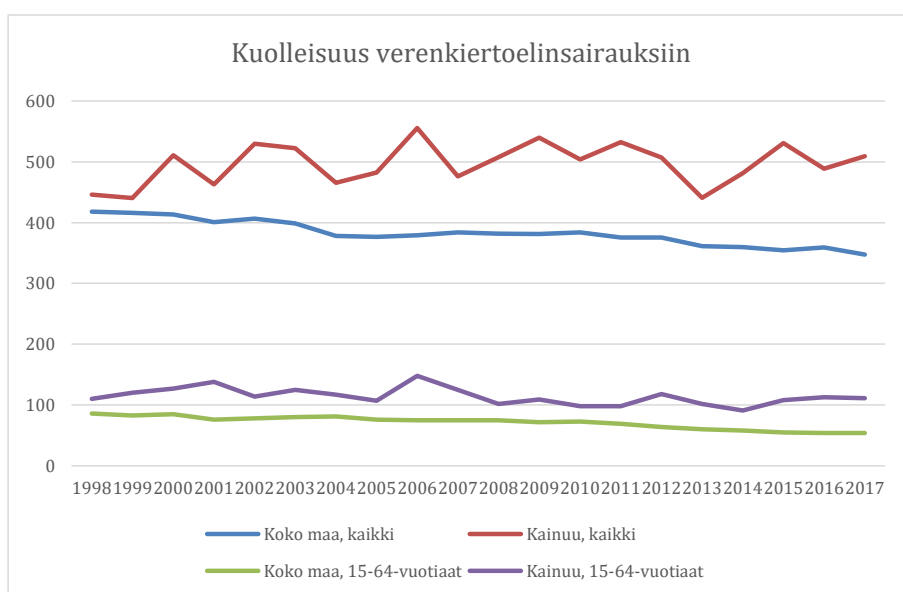
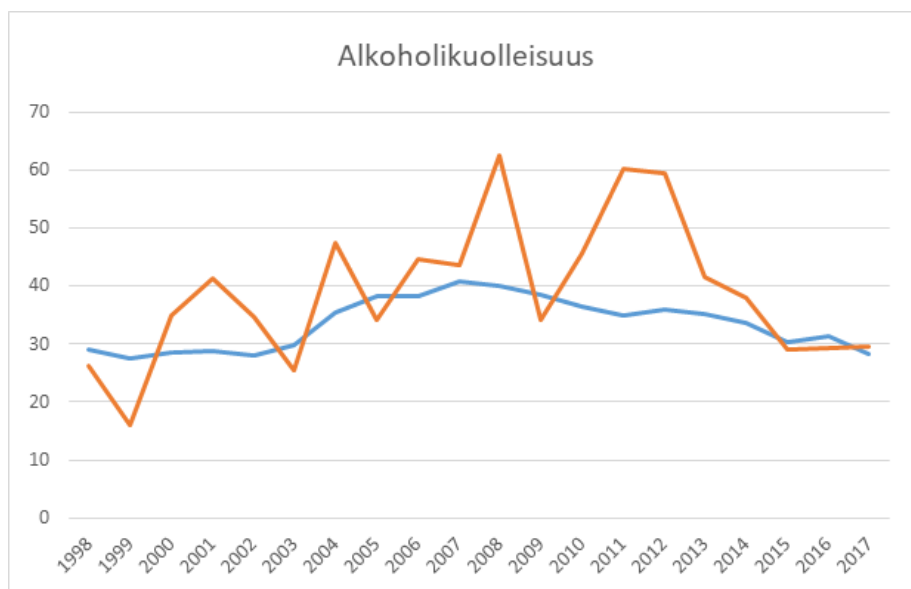
THL:n indekseistä nousevat Kainuussa erityisesti esiin tuki- ja liikuntaelinsairausindeksi ja sepelvaltimotauti-indeksit. Ainoastaan syöpäindeksi on koko maan tasoa matalammalla. Myös THL:n indeksien kuntakohtaiset profiilit vaihtelevat Kainuun kuntien välillä. (liite)



## Sydän- ja verisuonitautikuolleisuuden ja itsemurhakuolleisuuden voi vaikuttaa

Kainuulaisten kuolinsyissä maan tilanteesta eroavat verisuonitautikuolleisuus ja itsemurhakuolleisuus. Seuraavissa kuvioissa on esitetty kuolleisuudessa tapahtuneita muutoksia vertailuna koko maan tilanteeseen ajalla 1998–2017. Luvut ovat kuolleita / 100 000 asukasta.





Kuolinsyissä muuta maata korkeammiksi nousevat kuolleisuus verenkiertoelinsairauksiin ja kuolleisuus itsemurhiin. Alkoholikuolleisuus noudattaa koko maan kehitystä samoin kuin kuolleisuus kaatumisiin ja putoamisiin. Kaikki yllä kuvatut kuolinsyyt ovat sellaisia, joiden esiintyvyyteen on mahdollista vaikuttaa ennaltaehkäisevällä toiminnalla.

## Hyvinvointierot johtavat syrjäytymiseen ja syrjäytyminen lisää terveysongelmia

Syrjäytyminen on terveyden vaikuttava riskitekijä. Terveiden heikkeneminen toisaalta altistaa syrjäytymisriskille. Terveyspalveluiden tavoite on vähentää tätä kuilua, joka syrjäytymiseen liittyy. Kainuussa on koko maahan verrattuna enemmän pienituloisia, mutta lähes kaikissa kunnissa tulojen jakautuminen on muuta maata tasaisempaa **Gini-kertoimella**<sup>2</sup> mitattuna. **Työkyvyttömyyseläkkeellä** olevien osuus työikäisistä on Kainuussa muuta maata yleisempää. Sen sijaan **pitkäaikaistyöttömiä**

<sup>2</sup> Gini-kerroin on yleisin tuloeroja kuvaava tunnusluku. Mitä suuremman arvon Gini-kerroin saa, sitä epätasaisemmin tulot ovat jakautuneet. Gini-kertoimen suurin mahdollinen arvo on yksi. Tällöin suurituloisin tulonsaaja saa kaikki tulot. Pienin mahdollinen Gini-kertoimen arvo on 0, jolloin kaikkien tulonsaajien tulot ovat yhtä suuret. (Tilastokeskus 2020: [https://www.stat.fi/meta/kas/gini\\_kerroin.html](https://www.stat.fi/meta/kas/gini_kerroin.html))

oli Kainuussa muuta maata vähemmän vuonna 2018. **Nuorista** 18–24-vuotiaista muuta maata suurempi osuus on **syryjäytymisriskissä**. Myös nämä riskitekijät vaihtelevat Kainuun kuntien välillä huomattavasti. Osassa kuntia riskitekijöitä kasautuu. Kuntakohtaiset tiedot on esitetty liitteessä.

## Terveyspalveluiden tarve Kainuussa tilastojen näkökulmasta

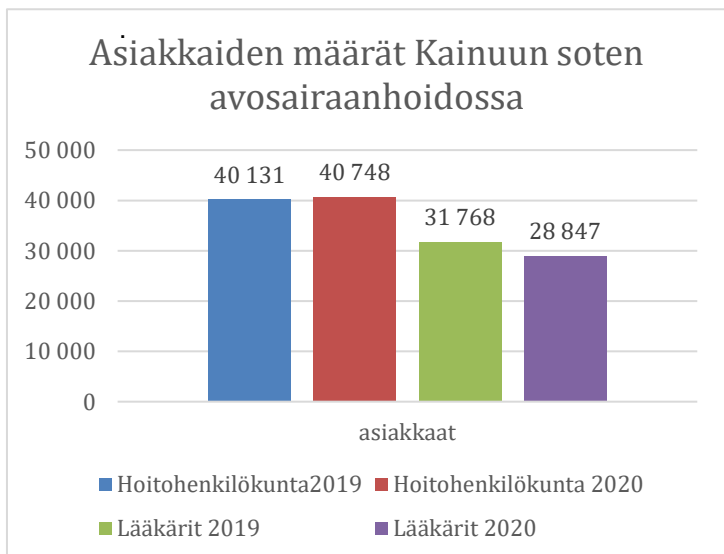
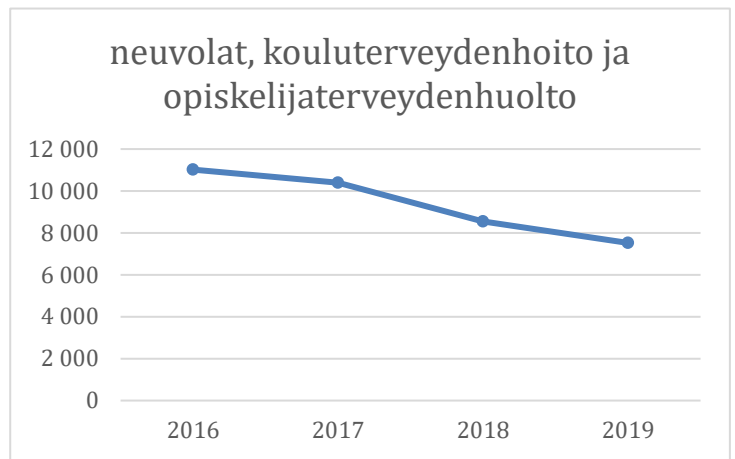
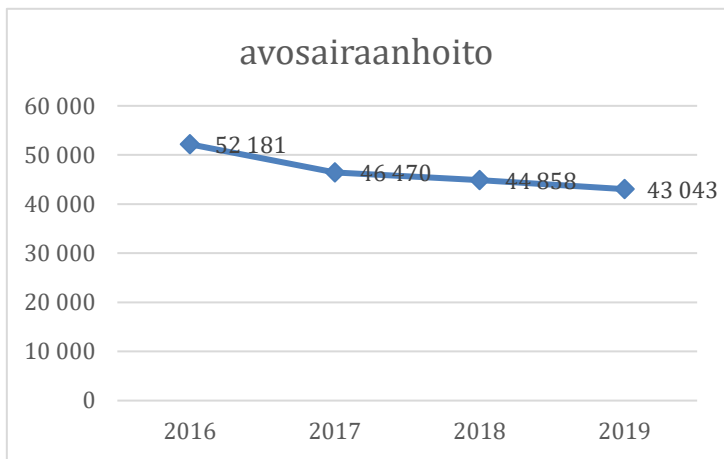
Kainuun kunnissa sairastavuus on suurta. Terveyspalveluiden tarve kasvaa sairastavuuden ja ikääntymisen myötä. Kainuussa sairastavuus ja ikääntyminen kasautuvat erityisesti pienissä kunnissa. Tämän vuoksi ei ole tarkoituksenmukaista keskittää palveluita kokonaan vain isoille paikkakunnille. Palveluiden tuottamisen tapaa etäkontaktien suuntaan muokkaamalla palvelut voidaan viedä kaikkiin kuntiin ja turvata palvelujen saavutettavuus. Kainuun vähäiset julkiset liikenneyhteydet ja pitkät välimatkat puoltavat etäyhteyksien hyödyntämistä palveluiden tuottamisessa silloin, kun fyysistä tutkimista tai hoitamista ei tarvita. Tähän voidaan käyttää puhelinta tai sähköisiä yhteydenottovälineitä. Tämä säästää palveluja käyttävien kuntalaisten matkoihin kuluvaan aikaan ja kustannuksia. Kun henkilökuntaa voidaan erityisesti etäyhteyksissä joustavasti käyttää kuntien välillä, vähenee myös henkilöstön epätarkoituksenmukainen työajan käyttö siirtymisiin paikkakunnalta toiselle. Etäyhteyksien avulla tuotetuista palveluista on Kainuussa jo pitkä kokemus mm. terveyskeskuslääkäripalveluissa.

## Palveluiden käyttö Kainuussa ja palveluiden kustannukset ovat hankalasti hallittavissa

Väestömäärän pienentyessä asiakkaiden määrät monessa palvelumuodossa ovat viime vuosina vähentyneet. Väestömäärän lisäksi muutoksiin vaikuttavat väestön ikärakenne ja palveluissa toteutetut muutokset. Avosairaanhoidon asiakkuuksien pienentymiseen vaikuttavat myös palveluiden saatavuudessa pitkään olleet ongelmat. Kotisairaanhoidon ja kotihoidon asiakkuudet ovat vähentyneet, vaikka ikääntyneiden osuus väestöstä kasvaa. Tässä taustalla on sotien omien työntekijöiden työn kohdistaminen paljon palvelua tarvitseviin kun samalla harvemmin apua tarvitsevia on ohjattu yksityisten palveluntuottajien palveluun mm. palveluseteleillä. Mielenterveys- ja päihdepalveluiden asiakkuudet ovat olleet lievästi noususuuntaiset viime vuosina.

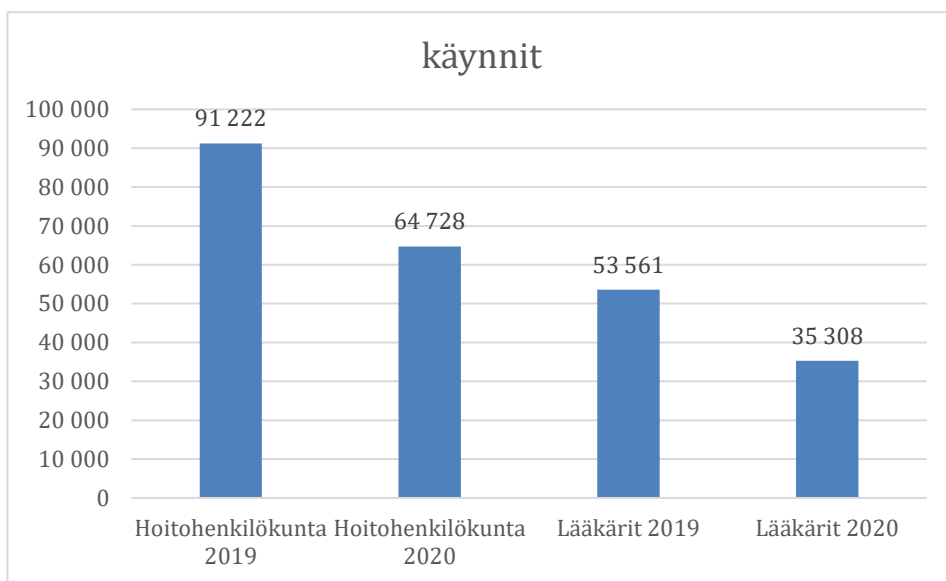
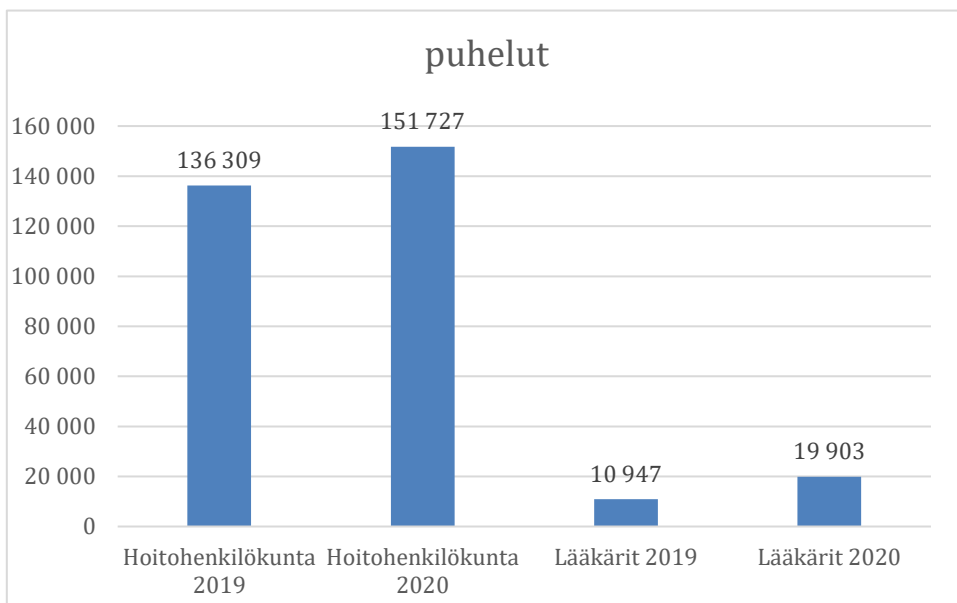
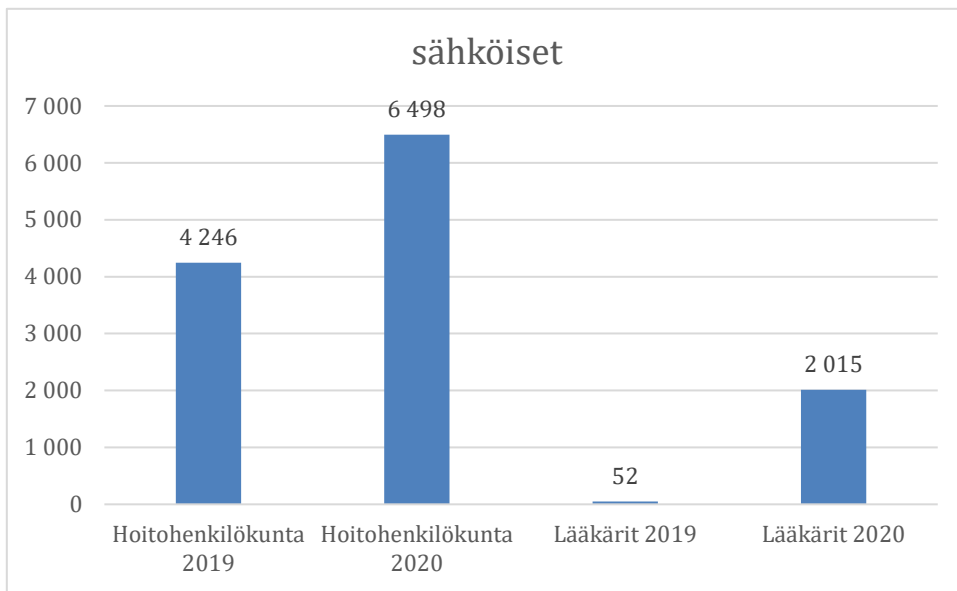
Kainuu on ollut mukana kuntaliiton keskisuurten kuntien sosiaali- ja terveystoimen kustannusvertailussa vuodesta 2005 alkaen. Ikävakioidut kustannukset ovat kasvaneet kaikkien kuntien kohdalla lähes joka vuosi mutta Kainuussa kasvu on ollut keskimääräistä nopeampaa. Vuonna 2019 kustannukset olivat kuitenkin edellistä vuotta pienemmät kun lukuja tarkastellaan deflatoituna ja ikävakioiduna asukasta kohti. Kustannusten kasvu ja pienenevä tulojen määrä haastaa tulevana vuosina miettimään tarkoin sekä palveluiden sisältöä, tuottamisen tapaa että palveluiden sijaintia. Palvelut on tulevaisuudessa tuotettava yhä kustannusvaikuttavampina, jotta väestö saa tarvitsemansa sosiaali- ja terveyspalvelut.

Alla olevissa kaavioissa nähdään palveluita käyttäneiden asiakkaiden määrät eri palveluissa sotien perustason palveluissa. Tilastot PerQ-ohjelman kautta saatuja.

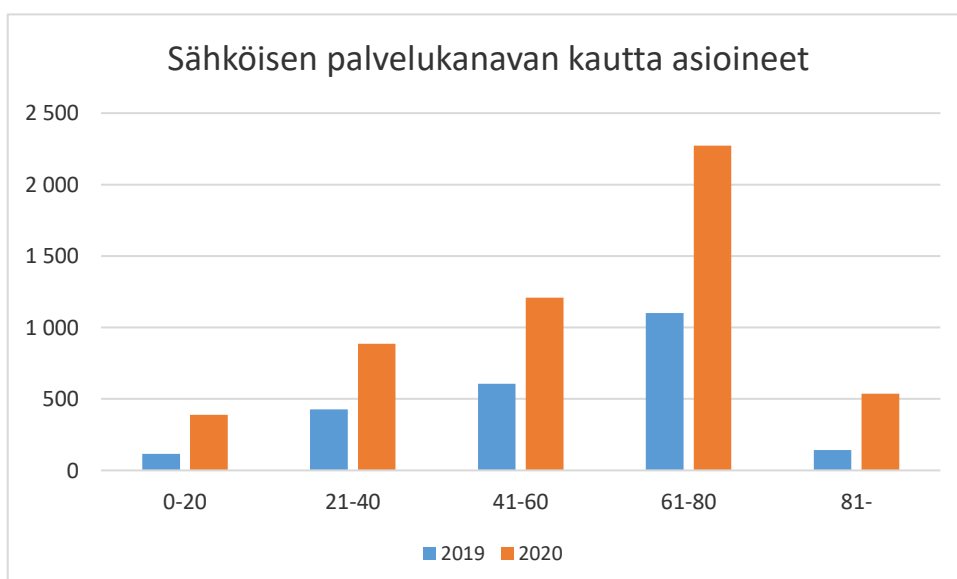
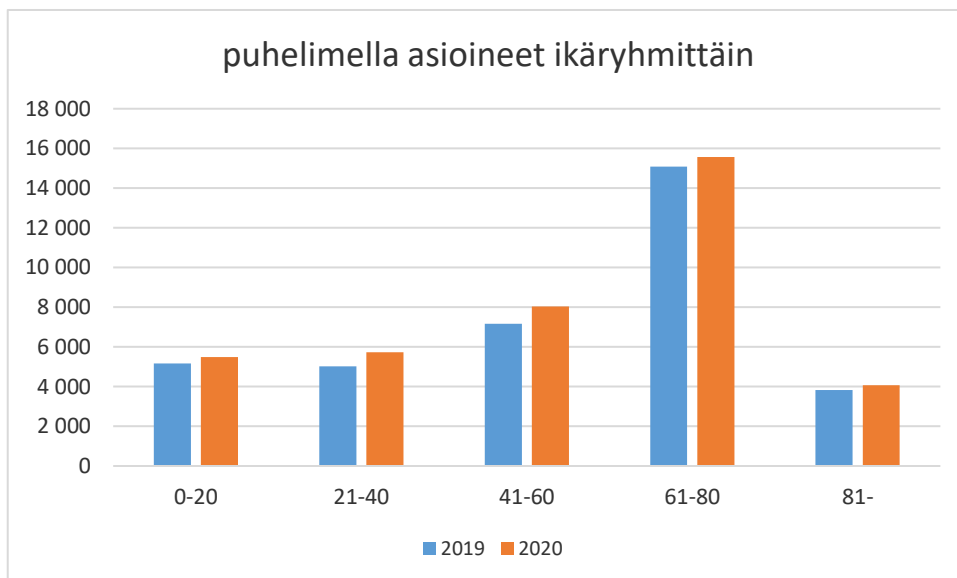
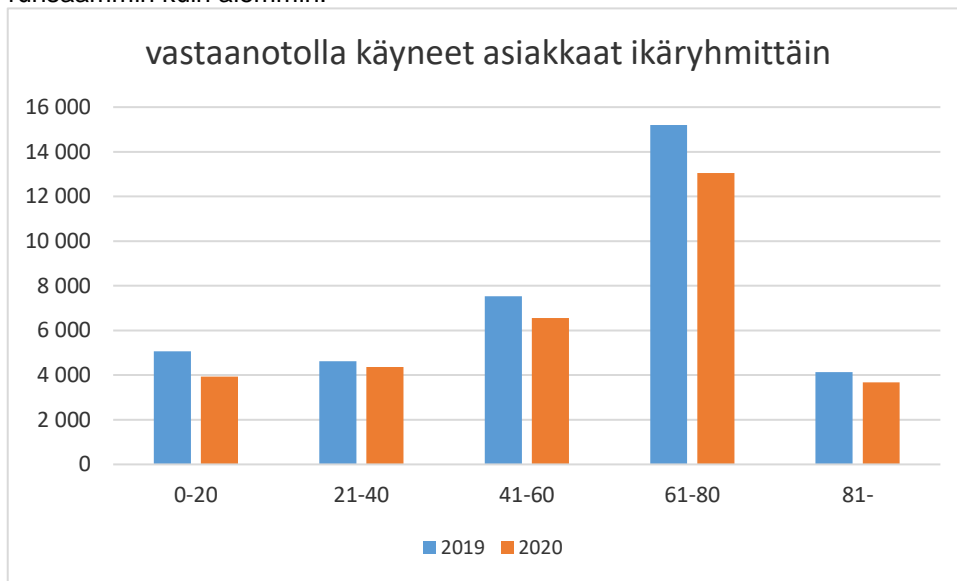


Vuoden 2020 koronapandemia muutti avosairaanhoidossa sekä asiakasmääriä, että palveluiden tuottamisen tapaa.

Fyysisiä käyntejä korvattiin yhä enemmän sähköisillä yhteydenotoilla ja puheluilla



lästä riippumatta käyntien sijaan terveysasemien avosairaanhoidossa kasvoivat erityisesti sähköisen palvelukanavan kautta tapahtuneet kontaktit. Myös iäkkäät käyttivät tätä kanavaa huomattavasti runsaammin kuin aiemmin.



## SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON KUNTAYHTYMÄN PALVELUSTRATEGIALINJAUKSET OHJAAVAT PALVELUIDEN JÄRJESTÄMISTÄ

Voimassa olevan strategian päämäärät ovat: 1. Hyvinvoivat, aktiiviset ja osallistuvat asiakkaat, 2. Houkutteleva työpaikka, 3. Hyvän palvelun Kainuu ja 4. Tasapainoinen talous.

Väestön ikääntyminen ja sairastaminen lisäävät palvelujen tarvetta. Pienenevä, ikääntyvä ja valtakunnan keskitasoa vähemmän ansaitseva asukasmäärä tuottaa haasteita palveluiden kustantamiseen. Pitkät etäisyydet tuovat oman ongelmansa. Valmiuden ylläpitämiseen kuluu pienen väkimäärän vuoksi suhteessa paljon sekä henkilöstöä että varoja.

Palveluiden järjestämisestä lähipalveluina, alueellisina palveluina ja keskitettyinä palveluina sovitaan sote-kuntayhtymän ja kuntien välisessä palvelusopimuksessa. Tähän palveluverkkoon sopimuksen mukaan vaikuttavat alueelliset erityispiirteet sekä sote-kuntayhtymän strategiset päämäärät.

Uusi sairaala konseptissa tuodaan erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteistoimintaan joustavuutta. Kajaanissa saman katon alla toimivat yleislääketieteen poliklinikkana perusterveydenhuollon avovastaanotto ja erikoissairaanhoidon poliklinikkavastaanotot sekä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon osastohoito. Näiden välille pystytään luomaan uudenlaista yhteistyötä erikoisalojen kesken potilaan kulloistenkin tarpeiden mukaan. Ikääntyvän väestön monisairastavuus luo paineita tällaiselle erikoissalarajat ylittävälle yhteistyölle. Uuden sairaalan konseptisuunnitelma on päivitetty vuoden 2019 alussa, minkä jälkeen covid-19-pandemia on muokannut vastaanottoja yhä voimakkaammin etäyhteyksin tapahtuvaksi. Etäpalveluilla voidaan paitsi lisätä tuottavuutta myös turvata tilojen riittävyyttä. Suurempi tuottavuus osaltaan mahdollistaa suunnitteilla olevan soteuudistuksen mukaisen hoitotakuun kiristymisen perusterveydenhuollossa.

## SOTE TUKEE TERVEYDEN EDISTÄMISTÄ KUNNISSA

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on kunnan lakisääteinen tehtävä, jonka tavoitteena on lisätä kuntalaisten hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä, ehkäistä sairauksia ja syrjäytymistä ja vahvistaa kuntalaisten osallisuutta. Terveystieteiden ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelma on terveydenhuoltolain 34§:n mukaan laadittava sairaanhoitopiiriin järjestämissuunnitelma, mikä perustuu alueen väestön terveysseurantatietoihin sekä palvelutarpeeseen. Suunnitelmassa esitetään muun muassa terveyden- ja hyvinvoinnin edistämisen ja terveydenhuollon tavoitteita ja toimenpiteitä.

Keskeiset haasteet hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi ovat: 1) Mielenterveyden edistäminen ja ehkäisevä päihdetyö, 2) Terveellisen elintapojen ja toiminta- ja työkyvyn edistäminen, 3) Osallisuuden vahvistuminen ja yksinäisyyden vähentyminen ja 4) Tapaturmien, väkivallan ja turvallisuuden ehkäiseminen. Kainuun soten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen strategisina tavoitteena ovat: 1) Hyvinvoivat lapset ja lapsiperheet, 2) Hyvinvoivat nuoret työelämään, 3) Hyvinvoivana työssä ja eläkkeelle, 4) Hyvinvoiva ikäihminen ja turvallinen arki ja 5) Vaikuttava hyte-työ, joiden tavoitteet ja toimenpiteet on kuvattu Hyvinvointisuunnitelmaan valtuustokaudelle 2021–2024. ([Hyvinvointikertomus 2020 ja hyvinvointisuunnitelma 2021 - 2024](#)).

Kainuun sote koordinoi Alueellista hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen verkostoa, jossa on mukana kuntien hyte-koordinaattoreita ja verkoston asiantuntijoita. Säännöllisesti kokoontuvan alueellisen hyte-verkoston kautta toteutuu alueellinen hyte-työn kehittäminen, kansallisen hyvinvointitiedon hyödyntäminen sekä yhteistyö verkostotoimijoiden välillä. Kunnissa on nimetyt hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen työryhmät ja hyte-asioiden koordinoinnista vastaava henkilö. Kunnissa on nimetty myös ehkäisevän päihdetyön toimielin joko osana hyte-työtä tai erillisenä ryhmänä. Kunnan hyte-työtä johtaa kunnan johtoryhmä täydennettynä eri hallinnon alojen ja Kainuun soten asiantuntijoilla.

Alueellinen hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen johtamisrakenne ja tehtävät muodostuvat kuntien ja alueellisten toimijoiden yhteistyöstä ja siitä vastaa organisaatioiden ylin johto. Alueellisten toimijoiden tehtävänä on tukea kuntien ja yhdyspintoimijoiden hyte-työtä. Kainuun sotien perusterveydenhuollon yksikön terveyden edistämisen tehtävät ja alueellinen hyte-verkostotyö sisältyvät johtamisrakenteeseen.

## PALVELUIDEN JÄRJESTÄMINEN KAINUUN SOTEN KUNNISSA

Aikuisten terveystarkastuksen mukaan 2018 Kainuussa 19 % vastaajista koki saaneensa riittämättömästi lääkärin vastaanottopalveluita. Koko maassa vastaava osuus oli 15,4 %. Kainuun tilanne oli maakunnista heikoin. Hoitajan vastaanottopalveluita koki saaneensa riittämättömästi 12 % Kainuussa ja 10,8 % koko maassa. Lääkäriliiton vuosittaisessa selvityksessä 2019 lokakuussa terveyskeskuslääkäreiden virkojen täyttöaste oli maan heikoin.

Vuonna 2019 terveysasemilla hoidetuista asiakkaista noin 6 % oli muita kuin Kainuun sotien alueella asuvia. Sotkamossa muiden kuin Kainuun sotien kuntien asukkaita oli yli 13 % kaikista asiakkaista. Kuhmon alueella osuus oli jopa 18,5 % asiakkaista. Muiden kuin jäsenkuntien asukkaiden käynnit kohdistuvat selkeästi niihin kuntiin, joissa on kiirevastaanotto. Käynnit painottuvat kesäkuukausiin ja niitä selittävää ensisijaisesti alueelle suuntautuva matkailu.

TERVEYSASEMA	käynnit
Hyrnsalmen terveysasema	151
Kajaanin pääterveysasema	201
Kuhmon terveysasema	763
Paltamon terveysasema	147
Ristijärven terveysasema	31
Sotkamon terveysasema	1 485
Suomussalmen terveysasema	994
Vuolijoen terveysasema	19
<b>*Yhteensä</b>	<b>3 791</b>

Jäsenkuntien ulkopuolisten kuntien asukkaiden vastaanottokäynnit terveysasemilla 2019

Hallituksen tulevaisuuden sotekeskus -kehittämisen tavoitteita ovat palveluiden saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus, joissa etenkin perusterveydenhuollossa on pitkään ollut haasteita. Lisäksi tavoitellaan ehkäisevää ja ennakoivaa työtä, monialaisuutta ja yhteentoimivuutta, laatua, vaikuttavuutta ja kustannustehokkuutta. Kainuussa kehittämiseen on lähdetty HELLÄ-hankkeella ja KARA-hankkeella.

### Perusterveydenhuollon vastaanottopalvelut

Toimiva perusterveydenhuolto on koko terveystalouden kivijalka. Toimivassa perusterveydenhuollossa kuntalainen saa avun huoleensa oikea-aikaisesti, tehokkaasti ja turvallisesti. Avun tarjoamisessa käytetään vaikuttavia keinoja ja toimitaan potilaskeskeisesti. Lisäksi toimiva perusterveydenhuolto on tasa-arvoista. Perusterveydenhuoltoon yhteyttä ottavan kuntalaisen ongelma voi olla monisyinen ja välttämättä aina terveystalouden palvelut eivät lainkaan tai yksinään pysty tarjoamaan apua ongelmaan. Tämän vuoksi palvelujärjestelmän täytyy ohjata oikean ammattilaisen avun piiriin mahdollisimman suoraviivaisesti.

Parhaimmillaan kuntalainen saa ratkaisun ongelmaansa ensikontaktissa. Ratkaisua ei jonoteta vaan asian hoitaminen aloitetaan yhteydenotossa. Koska sairastavuuden, elämänlaadun ja hyvinvoinnin kannalta kansansairaudet ovat keskeinen hoidon kohde, niiden ennaltaehkäisyyn, hoitoon



elintapamuutoksineen sekä kuntoutukseen panostetaan erityisesti perusterveydenhuollossa. Tämä on perusterveydenhuollon ydintä.

2020 Kainuussa Sotkamosta aloitettu uusi toimintatapa terveysasematoiminnassa tavoittelee näitä laatutavoitteita. Toiminta laajenee koko Kainuun soten perusterveydenhuoltoon vuoden 2022 loppuun mennessä. Toiminnassa keskeisessä asemassa ovat etänä tapahtuvat kontaktit, joko sähköisen Omasote-kanavan kautta tai puhelimitse. Vastaanottokäynnit kohdistetaan niille, joiden asia ei ammattilaisen arvioimana selviä ilman fyysistä tutkimista tai esim. toimenpidettä. Jokainen ammattilainen arvioi itse jokaisen kontaktoimansa asiakkaan kohdalla erikseen onko etänä tapahtuva kontakti riittävä. Suurimmassa osassa tilanteista käyntiä ei tarvita vaan asia voidaan hoitaa etäkontaktilla.

Kansansairauksien kohdalla kattava riskitekijöiden kartoitus kuuluu toimintaan. Riskitekijöiden hallinta vaatii elintapamuutoksia. Elintapamuutosten toteuttaminen on usein vaikeaa, vaikka tietoa hyvistä elintavoista olisikin. Uudessa toimintamallissa elintapamuutoksiin lähdetään yhdessä asiakkaan kanssa laaditun terveys- ja hoitosuunnitelman pohjalta ja siihen liitetään tiiviit lyhyet tukikontaktit, valmennus, jolla muutoksien toteutumista edistetään ja tuetaan. Onnistuneen elintapamuutoksen myötä riski sairastua sydän- ja verisuonitauteihin pienenee ja osa riskitekijöistä saadaan kokonaan hallintaan.

Perusterveydenhuollon toimivuuden tärkeä elementti sekä palveluiden käyttäjän että työntekijän kannalta on hoidon jatkuvuus. Mallissa yhteyden ottava asiakas saa oman yhteyshenkilön, johon hän on jatkossa yhteydessä uusien terveysongelmien ilmaantuessa tai vanhan ongelman jatkuessa. Toimintamalliin kuuluu myös monialaisuus. Hoitaja- ja lääkäritoiminnan lisäksi toimintaan osallistuvat myös kuntoutustyöntekijät, mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoidon työntekijät. Lisäksi toimintaan kytketään myös aikuissosiaalityö.

## Terveyskeskussairaalapalvelut

Kajaanin terveyskeskussairaalaan kuuluu akuuttiyksikkö ja lisäksi maakunnallisesti kaikkia soten kuntia palveleva (pl. Puolanka) vaativan kuntoutuksen osasto. Vaativan kuntoutuksen osaston erityisosaamista on aivoverenkiertohäiriöiden kuntoutus ja alaraaja-amputaatioiden jälkeinen kuntoutus. Näiden potilasryhmien keskittäminen maakunnallisesti turvaa moniammatillisen osaamisen ylläpitämiseen ja kehittämiseen riittävän potilasmäärän. Näiden lisäksi osastolla hoidetaan lonkkamurtumakuntoutujia ja muita leikkauksen jälkeisiä kuntoutuksia. Vaativan kuntoutuksen osasto on muuttanut uuden keskussairaalan tiloihin syksyllä 2020. Kajaanin akuuttiosasto on siirtymässä uuteen sairaalaan syksyllä 2021. Tilaratkaisu, jossa saman katon alla on sekä perustason osastoja että erikoissairaanhoidon osastoja mahdollistaa uudenlaisen integraation. Maakunnan muut terveyskeskussairaalat hoitavat osan perustason sairaalahoitoa tarvitsevista ja mm. helpottavat yhteistyötä kotiin vietävien palveluiden kanssa.

Kotisairaala Aliisa (akuutti liikkuva sairaanhoito) on Kainuussa aloittanut ensin Suomussalmella. Aliisa toimii kahdessa vuorossa ja sillä on toimintaa kaikissa kunnissa, joissa on myös terveyskeskussairaala. Ensihoito tukee toimintaa yöaikaisissa tarpeissa sekä pienissä kunnissa, joissa Aliisaa ei ole. Aliisan palvelut mahdollistavat sairaalatasoista hoitoa kotiin silloin, kun jatkuvaa valvontaa ei tarvita kuten esim. suonensisäisiä antibioottihoitoja tarvittaessa. Lisäksi se on merkittävä mahdollistaja kotona tapahtuvassa saattohoidossa.

## Lasten ja perheiden neuvolat

Neuvolatoiminta kuuluu Kainuussa lasten ja perheiden terveyspalveluiden vastuualueelle. Tämä vastuualue on vuoden 2021 alusta yksi terveyden ja sairaanhoidon palvelujen vastuualueista. Vastuualueelle kuuluvat äitiys- ja lastenneuvolat, perhesuunnittelu, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto ja perheneuvolan palvelut. Lisäksi vastuualueella on erikoissairaanhoidon palveluista lapsille ja nuorille kohdistetut palvelut sekä näistentaudit ja synnytykset. Organisaatiotasolla tällä vastuualueella integraatio perus- ja erityistason välillä on kiinteä.

## Muistineuvolat

Muistineuvola on matalan kynnyksen toimintaa. Palveluun voivat hakeutua ilman lähetettä kaikki, jotka epäilevät itsellään tai läheisellään muistisairautta. Muistineuvolan vastaanotolla koulutettu muistihoitaja selvittää asiakkaan muistin tilannetta ja mielialaa sekä kartoittaa päivittäisistä toiminnoista selviytymistä testien ja haastattelun avulla. Muistihoitaja ohjaa, neuvoo ja jakaa tietoa muistin normaalista vanhenemisesta, etenevistä muistisairauksista ja muista muistihäiriöiden syistä.

Muistisairauden epäilyn herätessä yli 65-vuotiaat ohjataan muistipoliklinikalle geriatrin selvittelyihin ja nuoremmat neurologian poliklinikalle.

Vuoden 2021 alusta muistineuvolat ovat osa geriatrian osaamiskeskusta, jossa ikääntyneiden erityisongelmia koskevat terveystalvet on integroitu samaan organisaatioon. Geriatrian osaamiskeskus on lasten ja perheiden terveystalveluiden sekä aikuisten mielenterveystalveluiden ohella toimintaa, jossa perustason ja erityistason talvet on yhdistetty samaan organisaatioon saumattomasti.

## Muut terveystarkastukset

Terveystalveluilla tehdään lakisääteisinä vuosittain kutsunnalaisten ennakkotarkastukset puolustusvoimien lähettämän kutsunnalaisten listan mukaan. Lisäksi tehdään mm. ajoterveystarkastuksia ja työpaikkaa tai opiskelupaikkaa varten vaadittavia lääkärintarkastuksia. Harrastusten vaatimat lääkärintarkastukset eivät kuulu terveystalveluille vaan niitä varten kuntalaiset ohjataan yksityisten talveluiden piiriin. Työssä olevien työhön liittyvistä tarkastuksista vastaa työpaikan lakisääteinen työterveystalvelu. Työttömille ja omaishoitajille tehdään terveystarkastuksia kaikilla terveystalveluilla.

## Mielenterveystalvelut

Perustason mielenterveystalvelut toteutuvat aikuisten mielenterveystalveluiden ja riippuvuuksien hoidon talveluiden sekä perusterveystalveluiden vastaanottotalveluiden osana. Aikuisten mielenterveystalveluissa on integroitu erikoissairaanhoidon ja perusterveystalveluiden talvelu samalle vastuualueelle. Yhteistyötä terveystalveluilla kehitetään osana HELLÄ-hanketta.

## Perusterveystalveluiden talvelut ikääntyneille – vanhustalveluiden ja vastaanottotalveluiden yhteistyötä

Suurin osa ikääntyneistä kuntalaisista asuu omassa kodissaan ilman ulkopuolista tukea. Vanhenemisen myötä kuitenkin yhä useampi tarvitsee tuekseen kotihoitoa ja osa myös talveluasumista. Kotihoidon ja hoitokodeissa ja talvelutaloissa asuvien lääketieteellinen hoito on terveystalveluiden vastuulla. Ikääntyneet kuntalaiset ovat terveystalveluiden merkittävä asiakasryhmä.



Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon käynnit asiakasta kohden Kainuussa 2019 ikäryhmittäin.

Säännöllisen kotihoidon ja asumispalvelujen piirissä olevat hyötyvät terveys- ja hoitosuunnitelmasta, jossa otetaan kantaa lääkehoitoon, kuntoutuksen tarpeeseen, mahdollisiin hoidon rajauksiin ja muihin hoitoon liittyviin asioihin. Suunnitelmalla pyritään siihen, että ikääntyneen sairaudet hoidetaan siten, että toimintakyky säilyy mahdollisimman hyvänä ja vältetään hoidon haittoja. Suunnitelma laaditaan moniammatillisesti yhdessä ikääntyneen ja hänen läheistensä kanssa.

Tehostetussa palveluasumisessa ja laitoshoidossa asuvien ikääntyneiden kuntalaisten osalta lääkäripalveluihin käytetään ostopalvelua yksityiseltä palveluntuottajalta erillisen kilpailutetun sopimuksen mukaisesti.

## Suun terveydenhuolto

Kainuun soten alueella suun terveydenhuollon vastuualueella on integroitu kunnissa olevat hammashoitolat sekä erikoissairaanhoidon läheteellä keskussairaalassa antava suu- ja leukasairauksien poliklinikka.

## Laboratorio, kuvantaminen, muut tukipalvelut, seulonnat

Kainuun soten laboratoriopalvelut tuottaa Nordlab-liikelaitos. Kainuun soten oma kuvantamisyksikkö kuuluu terveyden- ja sairaanhoidon palveluiden alle diagnostisiin ja hoidollisiin tukipalveluihin.

Valtakunnallisesti asetuksella määritellyt seulonnat ovat 30-65-vuotiaiden naisten kohdunkaulan syövän seulontatutkimus 5 vuoden välein papatutkimuksella ja 50-69-vuotiaiden naisten 2 vuoden välein mammografialla tehtävä rintasyövän seulontatutkimus. Mammografiaseulonta on kilpailutuksen kautta yksityisen toimijan tuottamaksi ja papaseulonnan näytteiden tutkiminen on kilpailutuksella myös ulkoistettu. Lisäksi toteutetaan sikiöseulontaa raskauden aikana ja vastasyntyneiltä seulotaan tiettyjä synnyttäisiä aineenvaihduntasairauksia ja synnyttäistä kilpirauhasen vajaatoimintaa. Nämä raskausajan ja vastasyntyneiden näytteet ovat osa soten omaa toimintaa.

Kainuun sote järjestää myös välinehuollon, infektioiden torjunnan, kuljetuspalvelut, tietojärjestelmäpalvelut sosiaali- ja terveydenhuollolle. Infektion torjunnan yhteiset linjaukset ovat olleet merkittävässä roolissa covid-19 –pandemian hallinnassa yhdessä kuntien toimien kanssa. Keskussairaalassa toimii sairaala-apteekki, jonka toiminta on merkittävässä roolissa alueen laitosten lääkehuollossa ja koko soten lääketurvallisuuden kehittämisessä.

## Työterveyshuolto

Kunnilla on velvollisuus tarjota kunnan alueella oleville yrityksille lakisääteiset työterveyshuoltopalvelut yritysten niin toivoessa. Yritykset maksavat tästä palvelusta. Yritykset voivat hankkia työterveyspalvelut myös muulta työterveyshuoltopalveluita tarjoavalta terveydenhuollon toimintayksiköltä. Kainuun soten kuntien osalta tämä palvelu tarjotaan soten osittain omistaman työterveyshuoltoyrityksen Kainuunmeren työterveys Oy:n kautta.

## Kuntoutuspalvelut

Kuntoutuspalveluista on vuoden 2019 alusta muodostettu oma vastuualueensa terveyden- ja sairaanhoidon palveluiden tulosalueelle. Kuntoutuksen nostaminen omaksi vastuualueekseen korostaa sen merkitystä hyvinvoinnin ja toimintakyvyn ja sitä kautta pärjäämisen mahdollistajana. Kuntoutuspalvelut toimii maakunnan alueella hajautetusti, sen johtaminen on keskitettyä. Kuntoutuspalveluihin on kerätty lääkinnällisen kuntoutuksen asiantuntijoita, kuntoutuspoliklinikan henkilöstö ja lääketieteellisistä erikoisaloista fysiatria ja viimeisimpänä kehitysvammaosasto ja - poliklinikka. Kotikuntoutus on aloittanut toimintansa Kajaanin ja Sotkamon alueilla ja on mahdollistanut mm. vaativan kuntoutuksen osastolta nopeammat kotiutukset kuntoutuksen jatkuessa katkeamattomana kotona.

## Päivystys- ja kiirevastaanotot sekä ensihoidon palvelut

Kainuussa ainoa ympärivuorokautista päivystyspalvelua tarjoava yksikkö on Kainuun keskussairaalan yhteispäivystys. Perustason kiireellistä hoitoa tarjotaan myös Kajaanin lukuun ottamatta muiden kuntien terveysasemien vastaanotoilla osana vastaanotto toimintaa.

Keskussairaalan yhteispäivystyksessä toimii mielenterveys- ja päihdepäivystys. Uuden sairaalan suunnitelmissa olevan selviämisaseman käynnistyminen on siirtynyt covid-19 –pandemian vuoksi. Sosiaalipäivystys toimii lastenkoti Salmilassa.

Kiireellistä hammashoitoa järjestetään hammashoitoloissa arkisin ja keskussairaalaossa viikonloppuisin ja pyhäpäivinä.

Ensihoito on osa Kainuun soten akuuttihoitojen palveluita.

## ORGANISAATORAJAT YLITTÄVÄ YHTEISTYÖ SOTEN SISÄLLÄ KUNTALAISTEN PALVELUIDEN TURVAAMISEKSI

### Henkilöstön yhteiskäyttö kunnissa

Kainuun alueella terveydenhuollon maakunnallinen järjestämistapa mahdollistaa myös harvemmin tarvittavan osaamisen jakamisen eri kuntien asukkaille tarpeiden mukaan. Työntekijän kannalta se mahdollistaa osaamisen syventämisen kokemuksen karttuessa oman osaamisalueen sisällä, kun asiakaskunta tulee laajemmalla alueella. Hoitomuotojen ja lääketieteen kehittyessä ei aina ole mahdollista pysyä ajan tasalla ellei voi keskittyä ja kerätä asiantuntemusta riittävästä määrästä samanlaisia asiakkuuksia/sairauksia. Lisäksi pienen kunnan asiakasmäärä ei välttämättä mahdollista kokopäiväistä työtä asiantuntijalle, minkä vuoksi työtä tehdään useammassa kunnassa. Kainuussa tämän vuoksi moni asiantuntija tekee työtä useammassa kuin yhdessä kunnassa.

## Terveysasemien moniammatillinen vastaanotto toiminta

Terveysasemien uusi toimintamalli perustuu moniammatillisiin tiimeihin. Tiimeissä toimii sairaanhoitajia, lääkäreitä, fysioterapeutteja, mielenterveys- ja päihdetyöntekijöitä sekä sosiaalityöntekijöitä. Työntekijät toimivat kiinteästi yhdessä, vaikka he tulevat eri vastuualueilta ja jopa eri tulosalueilta.

## Ensihoito – Aliisa

Aliisa toimii aamu- ja iltavuoroissa. Pienissä kunnissa ei ole Aliisaa. Ensihoito tukee tätä kotiin vietävää toimintaa erityisesti yöaikaan ja pienissä kunnissa, joista Aliisa puuttuu. Tämä turvaa myös ensihoidolle harvaan asutussa maakunnassa tehtäviä niin, että ensihoitovalmiutta voidaan ylläpitää.

## Aliisa – Kotihoito

Moni Aliisan asiakas tarvitsee myös säännöllisen kotihoidon palveluja ja Aliisa ja kotihoito tekevät tässä tulosaluerajat ylittävää yhteistyötä kuntalaisten kotona asumisen tukemiseksi.

## Sairaalatoiminta – kotikuntoutus

Kotikuntoutus mahdollistaa sairaalassa aloitetun kuntoutuksen jatkumisen kotiympäristössä. Koti on itsessään kuntouttava ympäristö ja siellä voidaan harjoitella nimenomaan kyseiselle asiakkaalle kyseisessä ympäristössä haasteita tuottavaa toimintaa.

## Palliativinen hoito ja saattohoito: palliativinen poliklinikka - saattohoito-osasto – terveyskeskussairaalat –Aliisa – ensihoito – hoitokodit

Palliativista hoitoa ja saattohoitoa toteutetaan eri muodoissaan kaikissa ympäristöissä, joissa ihmisiä kuolee. Kainuun keskussairaalassa on palliativinen poliklinikka, josta ammattilaiset saavat konsultaatiotukea kaikissa saattohoitotilanteissa. Keskussairaalassa on saattohoito-osasto, jossa hoidetaan niitä potilaita, joiden oireet ovat vaikeimpia ja tarvitaan erityismenetelmiä oireiden hallitsemiseksi. Suurin osa saattohoidoista tapahtuu kuitenkin terveyskeskussairaloissa ja hoitokodeissa, joissa iäkkäät asuvat. Aliisa voi tuoda saattohoitoon tukea silloin kun se tapahtuu potilaan omassa kodissa. Aliisa voi olla tukena myös esim. hoitokotien saattohoitotilanteissa esim. lääkähoidon toteuttamisessa. Ensihoito on käytettävissä silloin, kun Aliisa ei ole toiminnassa.

## PERUSTERVEYDENHUOLLON JA ERIKOISSAIRAANHOIDON VÄLINEN YHTEISTYÖ SEKÄ UUDEN SAIRAALAN INTEGRAATIO

Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyötä on viety pitkälle niissä osissa organisaatiota, jossa molemmat toimivat samalla vastuualueella. Näin on lasten ja nuorten terveyspalveluissa, aikuisten mielenterveyspalveluissa, suun terveydenhuollossa sekä uusimpina kuntoutuspalveluissa ja geriatrian osaamiskeskuksessa.

Yhteistyötä tehdään myös diagnoosilähtöisesti hoitoketjutyönä, jossa työnjaosta sovitaan yhdessä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä. Osa erikoissairaanhoidon palveluista on viety kuntiin ja tätä on tarkoitus edelleen kehittää uuden sairaalan konseptisuunnitelman mukaisesti. Toimintana se on edelleen erikoissairaanhoidon. Uudet etäkontaktimahdollisuudet tarjoavat tähän uusia työkaluja.

Perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoido tekevät myös koulutusyhteistyötä. Molemmat ovat terveydenhuollon peruskoulutuksen harjoittelupaikkoja ja lääkäreiden erikoistumiskoulutuksessa yhteistyö on kiinteätä. Erikoistumiseen kuuluu työjakso terveyskeskuksissa ja sotien terveyskeskus tarjoaa näitä työmahdollisuuksia. Yleislääketieteen erikoistumisen mahdollisuus on kokonaisuudessaan tarjolla sotien palveluksessa, jolloin osa palvelusta tehdään terveyskeskuksessa ja osa keskussairaalassa.

Koulutusyhteistyötä tehdään myös täydennyskoulutuksessa. Sote-kuntayhtymä järjestää koulutuksia, joissa kohderyhmänä ovat sekä kunnissa että keskussairaalassa työskentelevät sote-ammattilaiset.

Uuden sairaalan konseptisuunnitelma tähtää integraation syventämiseen. Sekä poliklinikka- että osastotoiminnat perusterveydenhuollosta ja erikoissairaanhoidosta saadaan Kajaanissa samaan rakennukseen, mikä tarjoaa mahdollisuuksia uudelleenlaiseen mutkattomaan yhteistyöhön ja ammattilaisten väliseen konsultaatioon. Olennaista on, että osastopaikat ovat joustavasti erikoisalojen käytössä, jolloin resursseja voidaan tarvittaessa tasoittaa aiempaa paremmin. Yhteistyötä helpottaa myös yhteinen potilastietojärjestelmä, jossa tieto on käytettävissä organisaation kaikilla portailla. Logistiikan, laitoshuollon sekä kliinisten tukipalveluiden käytön odotetaan myös edelleen tehostuvan.

Integrointi tarkoittaa myös toimintojen saumattomuutta ja yhteisissä toimitiloissa sijaitsemista esimerkiksi päihde- ja mielenterveyspalveluissa. Somaattisen terveydenhuollon rinnalla ns. miepä-päivystyksen toiminta parantaa merkittävästi akuuttihoidon tasoa. Myös polikliinisten päihde- ja mielenterveyspalveluiden sijoittaminen osaksi muun sairaalan vastaanottoa vahvistaa sen asemaa.

Myös kehitysvammopalvelut ovat osa uutta sairaalaa. Poliklinikan lisäksi kehva-osastolle on tarvittaessa saatavissa muiden erikoisalojen konsultaatiota sekä muuta yhteistyötä aiempaa helpommin.

## YHTEISTYÖ MUIDEN TAHOJEN KANSSA

Kainuun sote neuvottelee perussopimuksen mukaisesti vuosittain kunkin kunnan kanssa seuraavan vuoden talousarviosta, asukkaiden palveluista ja niiden mahdollisista muutoksista sekä kuntayhtymän yhteistyössä kuntien kanssa tekemistä tehtävistä. Kuntayhtymän omistajaohjauksesta on määrätty myös kuntayhtymän hallintosäännössä, jonka mukaan mm. yhtymähallitus kutsuu jäsenkuntien edustajat neuvottelemaan kuntayhtymään ja palvelusopimukseen liittyvistä asioista.

Kainuun kuntien kanssa tehdään yhteistyötä terveyden edistämiseksi, johon on selkeät rakenteet. Työllisyyskuntakokeilussa yhteistyö tiivistyy työttömien työkyvyn arvioinnissa ja tukemisessa. Kouluissa yhteistyö on kiinteää oppilashuollossa. Sote tukee taloudellisesti järjestöjä terveyden edistämiseksi.

Kainuun sote tekee yhteistyötä paikallisten potilasjärjestöjen ja muiden 3. sektorin toimijoiden kanssa. Potilasjärjestöt toimivat aktiivisena osana terveyspalveluiden arkea. Mm. aivoliitto pitää säännöllisesti tilaisuuksia vaativan kuntoutuksen osastolla. Kajaanissa 3. sektorin toimijat ovat olleet tärkeä tiedotuskanava mm. suomensisäisten huumeiden terveysneuvontapisteiden käyttäjien löytämisessä. Uuden sairaalan sisääntuloaulassa on OLKA-piste, jossa potilasjärjestöt voivat esitellä palveluitaan. Kahdesti vuodessa järjestetään Kainuun potilas-, kansanterveys- ja vammaisjärjestöjen, vanhusneuvostojen ja sotien edustajien yhteistyökokous, jossa käydään läpi sotien ajankohtaisia asioita ja vastataan järjestöistä esiin nouseviin kysymyksiin. SPR toimii kuntayhtymän tukena erityisesti normaaliolojen häiriötilanteissa. Seurakuntien kanssa tehdään myös yhteistyötä henkisessä ensiavussa ja saattohoidossa.

Yritykset tuottavat osan sotepalveluista. Yrityksiltä saadaan työvoimaa. Yritykset tuottavat merkittävän osan asumispalveluista joko ostopalveluna tai palvelusetelillä.

Kainuun prikaatin kanssa tehdään merkittävää yhteistyötä erityisesti valmiusasioissa ja varautumisessa. Valmiusasioissa tehdään kiinteästi yhteistyötä myös Kainuun pelastuslaitoksen kanssa.

## MONIAMMATILLINEN PERUSTERVEYDENHUOLLON YKSIKKÖ

Kainuun perusterveydenhuollon yksikön tehtäviä toteuttaa työryhmä, jonka muodostavat Kainuun soten terveysjohtaja, hallintoylilääkäri, hallintoylihoitaja, terveyskeskuspalveluiden vastuualuepäällikkö, kehittämisjohtaja sekä hyvinvointipalveluiden tulosaluejohtaja. Työryhmän puheenjohtajana on terveyskeskuspalveluiden vastuualueen ylilääkäri. Työryhmän kokoonpanoa voidaan täydentää tarpeen mukaan Kainuun soten sisällä olevien asiantuntijoiden työpanoksella kulloinkin käsitellyssä olevien asiakokonaisuuksien tarpeita vastaten.

Perusterveydenhuollon yksikön tehtävistä vastaava työryhmä kokoontuu siten että työryhmän esitykset toimintojen järjestämiseksi ovat sekä sosiaali- ja terveystoimialan että maakunnan toimielinten käytettävissä sekä lyhyen (vuosisuunnitelmat) että pitkän aikavälin (järjestämissuunnitelma valtuustokausittain) suunnittelun tukena.

### Perusterveydenhuollon yksikön tehtävät Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymässä

Perusterveydenhuollon yksikön tehtäviä Kainuussa ovat toimintojen yhteen sovittaminen ja asiantuntijuus kaikilla sosiaali- ja terveystoimen osa-alueilla. Sen tehtävänä on myös huolehtia väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen toteutumisesta muilla kunnallisten palvelujen toimialoilla. PTH toimii siis tietojen kerääjänä ja käsittelijänä sekä palvelutarjontaa tehostavien toimintamallien käytäntöön saattajana.

Työryhmä hankkii tietoa ja tuottaa suosituksia erityisesti seuraavilta sosiaali- ja terveystoimen osa-alueilta:

1. Perusterveydenhuollon monialainen kehittämistyö
  - perusterveydenhuollon kehittämiskysymysten koordinointi ja siihen liittyvän tiedon kokoaminen ja välittäminen
  - perusterveydenhuollon toiminnan sisällön, toimintakäytäntöjen ja osaamisen kehittämistyö ja toiminnan laadun ja vaikuttavuuden arviointi
  - alueensa edustuksen järjestämisen koordinointi kansalliseen perusterveydenhuollon kehittämisverkostoon ja vastaa verkoston yhteisten kehittämistekniikoiden osaamisen levittämisestä vastuualueellaan.
  - yhteistyö ja työnjako sosiaali- ja terveystoimialan tutkimus- ja kehittämisyksikön kanssa
  - tiivis yhteydenpito kansanterveystyön kehittäjäverkostoon ja lähialueiden sosiaalialan osaamiskeskuksiin
  - yhteistyö valtakunnallisessa kansanterveystyön johtajaverkostossa.
2. Hoito- ja palveluketjut
  - Tukee yhteistyötä erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen rajapinnoilla.
3. Koulutus ja tutkimus
  - on mukana kouluttamassa yleislääketieteeseen erikoistuvista lääkäreistä perusterveydenhuollon työhön kykeneviä lääkäreitä ja näin tukemassa julkisen terveydenhuollon vahvistumista.
  - muiden erikoisalojen erikoistuvien terveyskeskuspalveluiden mahdollistaminen niin, että se tukee koko järjestelmää.
  - perusterveydenhuollossa tehtävän tieteellisen tutkimuksen sekä hoito- ja kuntoutusketjujen laatimisen ja alueellisen täydennyskoulutuksen koordinointi

- yhteistyössä eri tahojen kanssa.
  - auttaa maastouttamaan toimivia hoitomalleja ja tukee tiedon etenemistä perusterveydenhuollossa.
  - koulutustarpeiden ennakointi perusterveydenhuollossa
  - arvioi olemassa olevien hoitopalvelujen tehokkuutta ja toimivuutta ESH/PTH:n rajapinta näkökulmasta katsottuna
4. Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen
- Luo ennaltaehkäisyn ja terveyden edistämisen toimintalinjat maakuntaan
  - Vuositason painopiste- ja toimenpidemäärittely
  - Osallistuu alueelliseen hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen ohjaus-/johtoryhmään
5. Kainuun järjestämissuunnitelman tuki
- Selkeimmin perusterveydenhuollon yksikön toiminta konkretisoituu valtuustokausittain laadittavassa koko sairaanhoitopiirin kattavassa järjestämissuunnitelmassa. Siinä on kirjattuna kuntien yhteinen tavoite perusterveydenhuollon toteuttamisesta ja sitä tukevasta ja täydentävästä erikoissairaanhoidosta.
- Terveysasemien toimintojen yhteensovittamisesta sopiminen vuosisuunnittelussa (aikuisten terveystyöt, lasten ja nuorten terveystyöt, neuvolat, vanhuspalvelut, sairaanhoidonpalvelut, erikoissairaanhoido).
  - Tuottaa tietoa ja ehdotuksia palveluiden laadusta ja kustannustehokkuudesta valtuusto- kausittain laadittavan järjestämissuunnitelman tueksi ottaen huomioon Kainuun soten järjestämissopimuksen kirjaukset.

## PERUSTERVEYDENHUOLLON KEHITTÄMINEN JA SEN TUEKSI TARVITTAVA TUTKIMUS

Valtuustokauden 2021–2024 aikana perusterveydenhuollon kehittämisessä suuntaviivat saadaan tulevaisuuden sote-keskus kehittämisestä. Vastaanotto toiminnan muutoksessa arvioidaan toiminnan laatua ja vaikuttavuutta soveltuvilla mittareilla. HELLÄ-hankkeessa kehitetään vastaanotto toiminnan lisäksi suun terveydenhuoltoa, nuorten psykososiaalisia menetelmiä, hyte-työtä ja perhekeskustoimintaa.

Vuosien 2020 – 2022 aikana on meneillään myös Mukana elämässä - itsemurhien ehkäisy Kainuussa -hanke.

HELLÄ-hankkeen lisäksi rakenneuudistukseen liittyy Kainuussa KARA-hanke, jossa kohteena ovat mm. johtamisen kehittäminen ja toimintatapojen ja prosessien uudistaminen ja yhtenäistäminen digitaalisten välineiden avulla. HELLÄ- ja KARA-hankeet kytkeytyvät toisiinsa ja niihin saadaan valtion rahoitusta.

Opiskelijat tekevät eri puolilla sotea opinnäytetöinä myös perusterveydenhuollon kehittämistä tukevia kehittämistöitä. Kainuun sote ylläpitää aihepankkia opinnäytetöihin soveltuvista aiheista eri oppilaitoksissa tehtäviä opinnäytteitä varten.

Tärkeänä osana kehittämistä on toimintamallien yhtenäistäminen kuntien välillä mm. hoito- ja palveluketjujen muodossa. Tämä on osa Kainuun uuden keskussairaalan mukanaan tuomaa toiminnallista muutosta, josta on sovittu sairaalan konseptisuunnitelmassa, jota on päivitetty vuonna 2019. Kehittämistyössä on käytetty LEAN-konseptin menetelmiä, johon organisaatiossa on koulutettu sekä johtoa että työntekijöitä.

Sotessa on kehitetty myös kansalaisten osallistamista kehittämiseen mm. kehittämisasiakkuuksien ja asiakasraatien muodossa.



Strategista ja toiminnallista yhteistyötä tehdään myös oppilaitosten kanssa (Kajaanin AMK, KaO, yliopistot). Yhteistyötä tehdään tutkintoon johtavan koulutuksen, täydennyskoulutuksen ja tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan osalta. Kainuun sote tarjoaa merkittävän määrän työpaikalla oppimisen jaksoja ja harjoittelupaikkoja eri opiskelijoille. Tämä tuo työntekijöille lisää osaamista ja on merkittävä rekrytointin keino tulevaisuuden työvoiman saamiseksi.

Kainuun sotella on yhteinen laatutyö. Sen mukaan toteutetaan eri yksiköiden laatukäsikirjatyötä. Sotessa tehdään sisäistä ja ulkoista auditointia. Asiakastyössä on käytössä haittatapahtumien ilmoitusjärjestelmä HaiPro ja siihen liittyen myös asiakkaiden käytettäväksi tarkoitettu sähköinen vaaratapahtumailmoitusjärjestelmä.

## HENKILÖSTÖ KAINUUN SOTEN JÄSENKUNTIEN PERUSTERVEYDENHUOLLOSSA

Hoitohenkilökunnan rekrytointi on keskitetty erilliseen rekrytointiyksikköön. Käytössä on myös varahenkilöstö ja sisäisten sijaisten joukko hoitajille.

Henkilöstösuunnitteluun vaikuttaa uuden sairaalan käyttöönotto ja sille asetetut tehostamistavoitteet. Samalla maakunnassa on selkeästi vaikeuksia rekrytoida ammattitaitoisia henkilökuntaa. Hoitajien kohdalla vakituiset tehtävät saadaan pääosin täytettyä osaavalla työvoimalla mutta sijaisten saaminen on sielläkin hankalaa. Tehostamisen yksi keino on henkilöstön yhteiskäyttö kuntien välillä, jolle etäyhteyksin tapahtuva työ tuo uusia mahdollisuuksia. Myös vastualueet, joissa perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoidon on samassa organisaatiossa mahdollistaa henkilöstön tehokkaan käytön, kun sama henkilö voi tilanteesta riippuen olla sekä erikoissairaanhoidossa että perusterveydenhuollossa.

Lääkäreiden osalta erityisesti vakituisten osaavien työntekijöiden löytäminen on vaikeaa mutta terveyskeskuksiin myös lyhyt- ja pitkäaikaisten sijaisten saaminen on vaikeaa. Jopa opiskelijoita olisi loma-aikoina mahdollista palkata enemmän. Keskussairaalassa nuorten erikoistuvien lääkäreiden saatavuus on parantunut mutta vaihtelee erikoisaloittain. Keskussairaalassakin on vaikeuksia löytää erikoislääkäreitä virkoihin. Lääkäreiden rekrytointiin tueksi on tehty sopimus ulkopuolisen rekrytointirytyksen kanssa.

Henkilöstön saatavuuden ja pysyvyyden kannalta merkittäviä asioita ovat palkkausratkaisut, työnkuva, vaikutusmahdollisuudet omaan työhön ja mahdollisuudet ammattitaidon ylläpitämiseen ja kehittämiseen.

Osaamisen kehittämisen suunnitelmat tehdään vuosittain kaikissa tulosyksiköissä. Taustalla käytetään organisaation strategiasta ja mm. lainsäädännöstä nousevia tarpeita sekä kehityskeskusteluista herääviä koulutustarpeita. Koulutukset kirjataan sähköiseen järjestelmään kaikilta työntekijöiltä. Monet koulutukset ovat hyödynnettävissä koko maakunnassa ja sähköisiä yhteyksiä koulutuksissa on käytetty jo pitkään ja koronapandemia on edelleen lisännyt tätä. Koulutautumisessa hyödynnetään myös erilaisia verkkokoulutuksia. Täydennyskoulutuksissa tehdään yhteistyötä paikallisten oppilaitosten ja lähimpien yliopistojen kanssa. Erikoislääkärikoulutuksessa on laadittu erilliset koulutussopimukset lääketieteellisen tiedekunnan kanssa. Merkittävä osa oppimisesta tapahtuu työtä tekemällä ja osaaminen osoitetaan työtehtävissä ja osaamisen arviointi on osa henkilökunnan työtehtäviä.

## VARAUTUMINEN

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

Kainuun soten valmiussuunnitelma on sosiaali- ja terveydenhuollon yhteinen valmiussuunnitelma, jossa on yhdistetty täysjäsenkuntien terveys- ja sosiaalitoimen, sairaanhoitopiirin sekä keskussairaalan aiemmat suunnitelmat. Suunnitelmaa päivitetään ja täydennetään tarvittaessa.

Kainuun soten valmiussuunnitelma perustuu alueen riskianalyysiin ja varautumisessa keskitytään toiminnan kannalta keskeisiin riskeihin ja uhkiin. 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. Valmiussuunnitelmaa ylläpidetään [erva.fi](http://erva.fi) valmiussuunnitelmaportalissa, jota Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri ylläpitää.

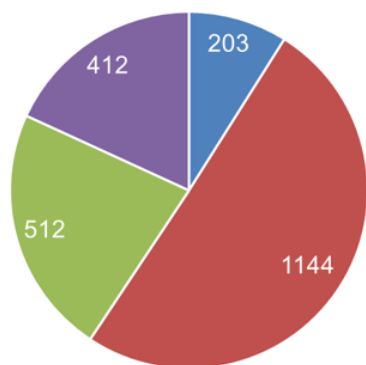
Varautuminen on osa normaaliolojen säännönmukaista tehtävien hoitamista. Varautumisessa noudatetaan voimassa olevaa lainsäädäntöä ja esitettyjen toimenpiteiden tulee perustua lainsäädännössä oleviin toimivaltuuksiin. Normaalioloissa hyvin toimiva, vahva organisaatio on tärkein perusta poikkeusolojen toiminnalle. Pääsääntöisesti varautumisjärjestelyt toteutetaan mahdollisimman kiinteästi normaaliolojen toimintoihin perustuen. Organisaatiota ja tehtävien hoitamista muutetaan normaaliolojen häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa mahdollisimman vähän.

Kainuun sotessa toimii säännöllisesti kokoontuva valmiustoimikunta ja Kainuun soten edustaja on mukana Pohjois-Suomen alueellisessa valmiustoimikunnassa.

Kainuun sote tekee varautumiseen liittyvää yhteistyötä Kainuun kuntien, Kainuun pelastuslaitoksen, Puolustusvoimien, Kainuun rajavartioston, Aluehallintoviraston, Kajaanin seurakunnan, paikallisten sote-alan oppilaitosten sekä kolmannen sektorin jne. kanssa. Yhteistyö koostuu mm. varautumisen suunnittelusta ja yhteisistä harjoituksista. Kainuun sote osallistuu aktiivisesti ja säännöllisesti erilaisiin valmiusharjoituksiin niin paikallisesti kuin alueellisesti

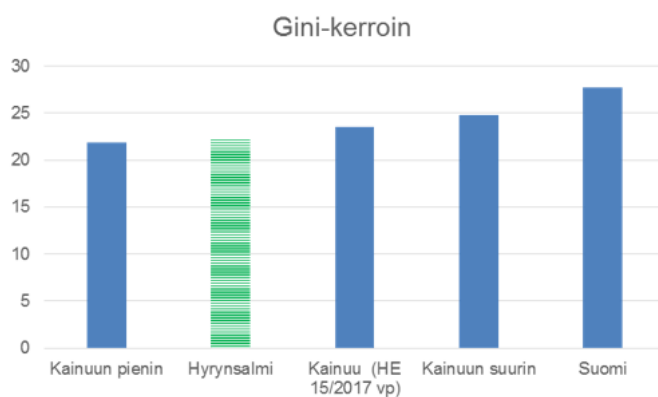
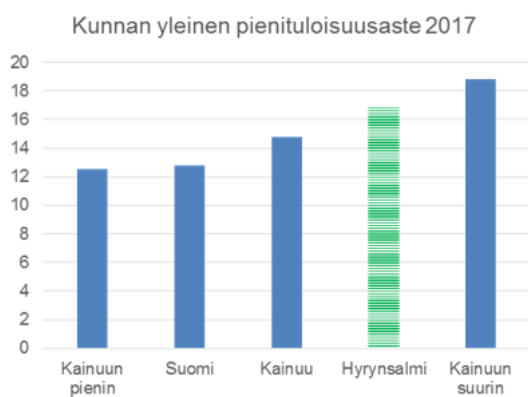
[Liite Kuntakohtaisia tilastoja terveydestä ja hyvinvoinnista](#)

## Hyrnsalmen väestö v. 2019 oli 2 271 henkilöä



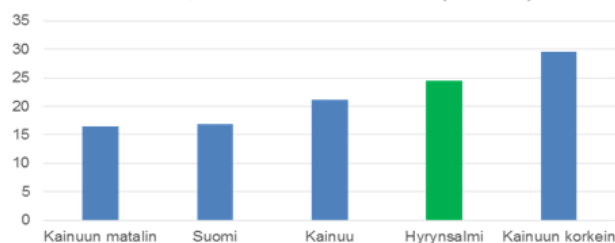
■ Hyrnsalmi 0 - 14 ■ Hyrnsalmi 15 - 64 ■ Hyrnsalmi 65 - 74 ■ Hyrnsalmi 75 -

## Taloudellinen hyvinvointi

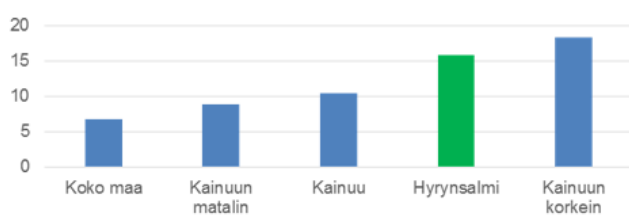


## Sosiaalisen hyvinvoinnin riskitekijät

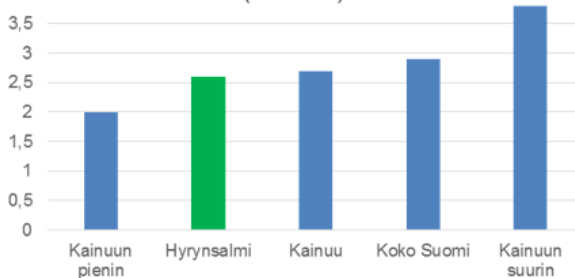
Syrjäytymisriskissä (ei työssä, ei opiskele, ei ole varusmiespalvelussa) olevat 18 - 24-vuotiaat, % vastaavanikäisistä (v. 2017)



Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25 - 64-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä 2018

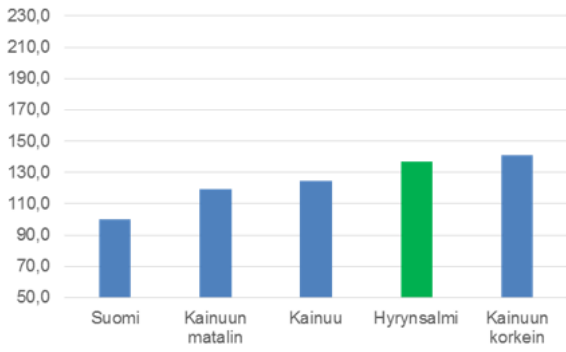


Pitkäaikaistyöttömät, % työvoimasta (v. 2018)

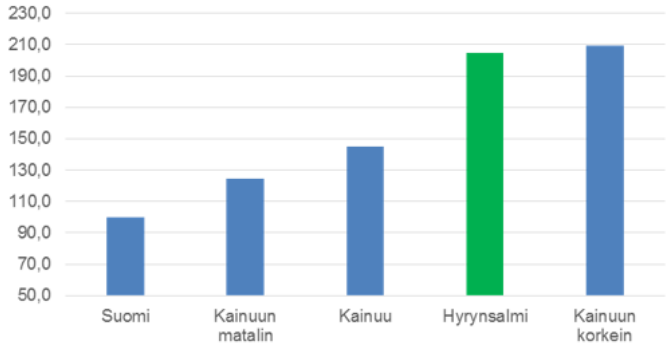


# Sairastavuus

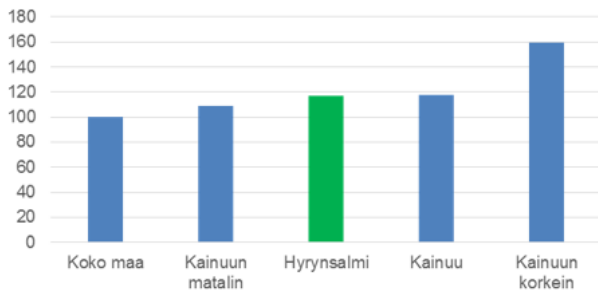
vakioitu kansantauti-indeksi 2018



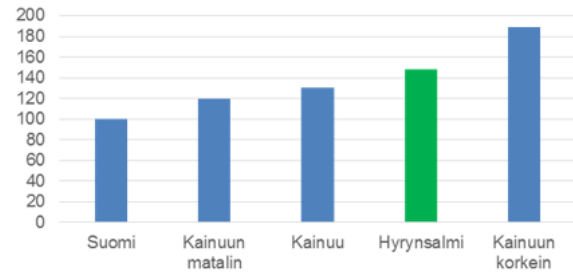
vakioimaton kansantauti-indeksi 2018



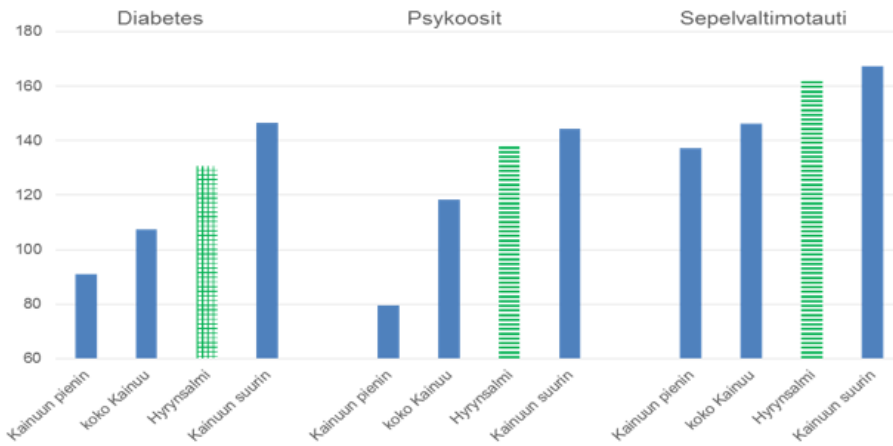
THL:n sairastavuusindeksi, ikävakioitu



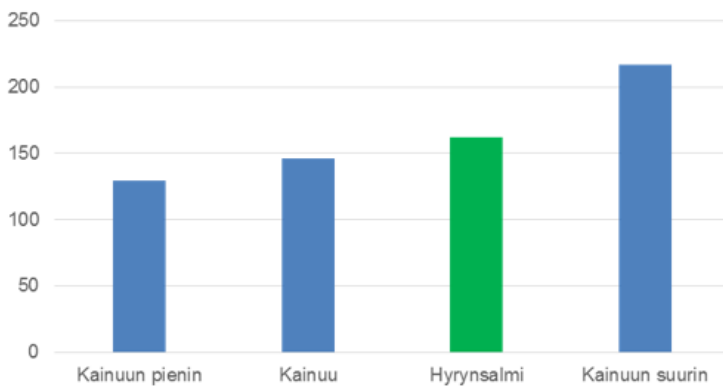
THL:n sairastavuusindeksi, ikävakiomaton (v. 2016)



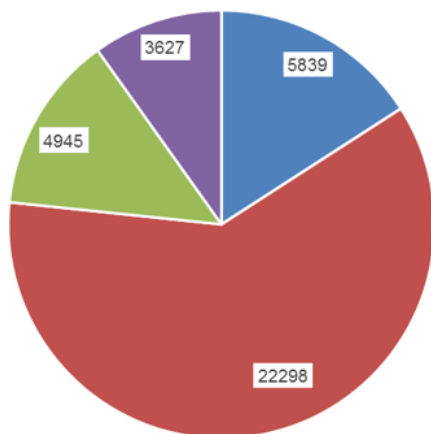
## Sairauskohtaisia profiileja



Tuki- ja liikuntaelinsairausindeksi, ikävakioitu

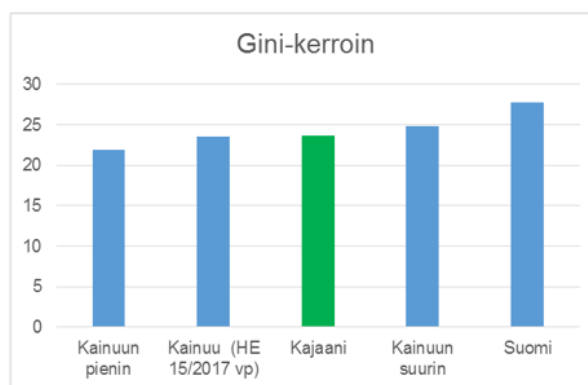
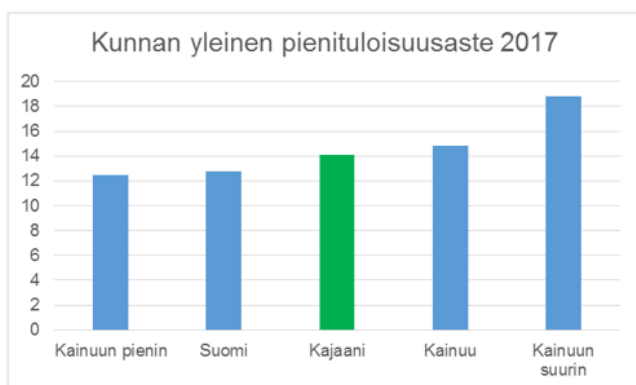


Kajaanin väestö v. 2019 oli 36 709 henkilöä



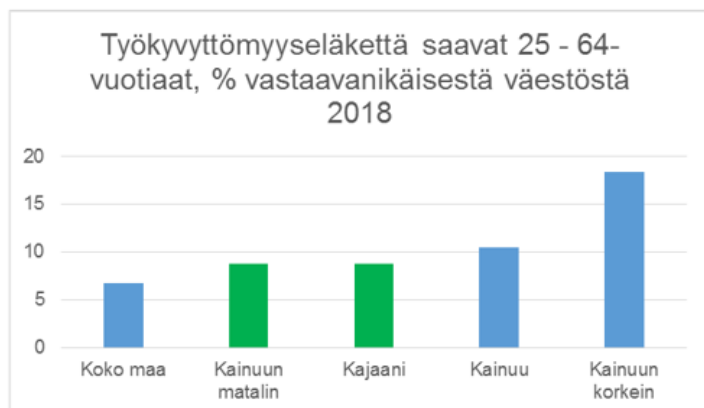
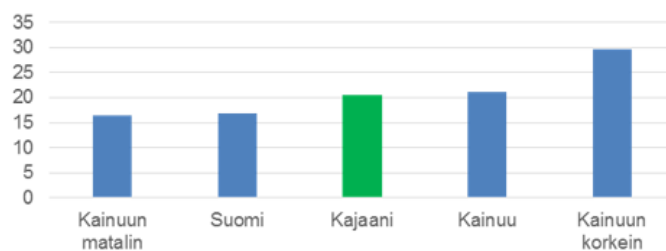
■ Kajaani 0 - 14 ■ Kajaani 15 - 64 ■ Kajaani 65 - 74 ■ Kajaani 75 -

## Taloudellinen hyvinvointi

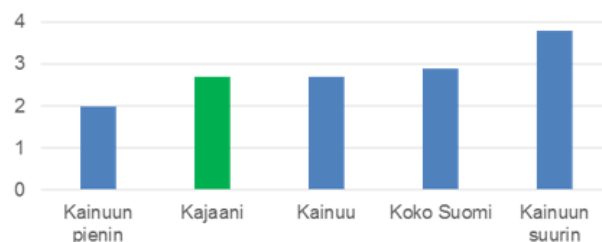


## Sosiaalisen hyvinvoinnin riskitekijät

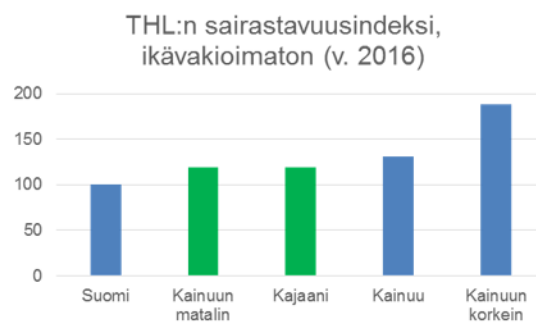
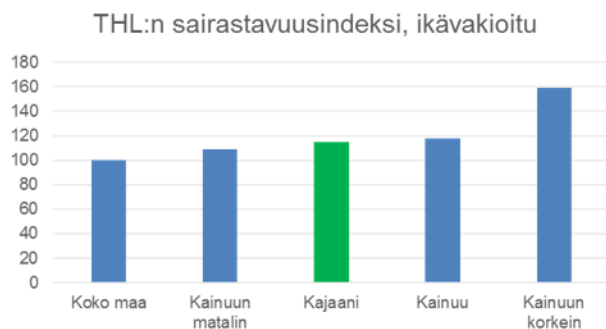
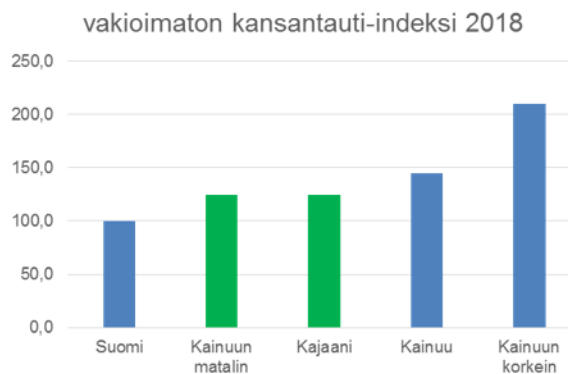
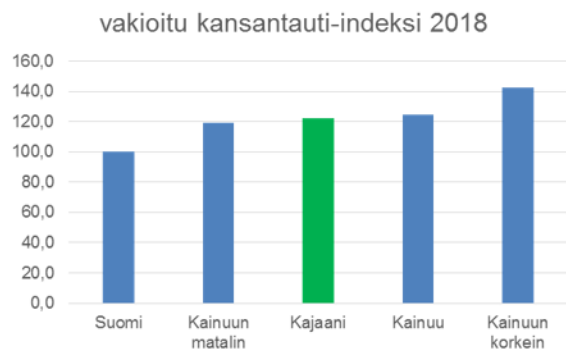
Syrjäytymisriskissä (ei työssä, ei opiskele, ei ole varusmiespalveluksessa) olevat 18 - 24-vuotiaat, % vastaavanikäisistä (v. 2017)



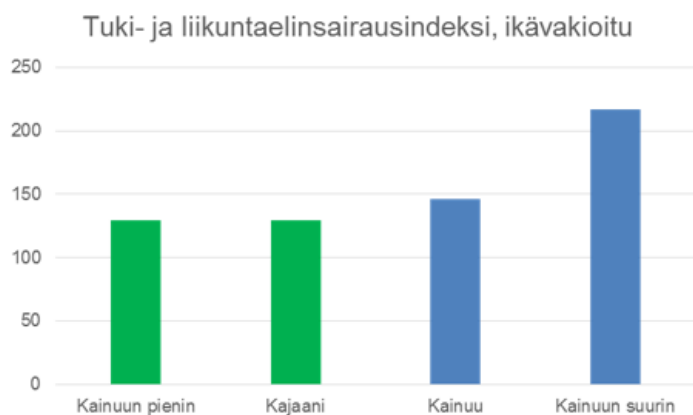
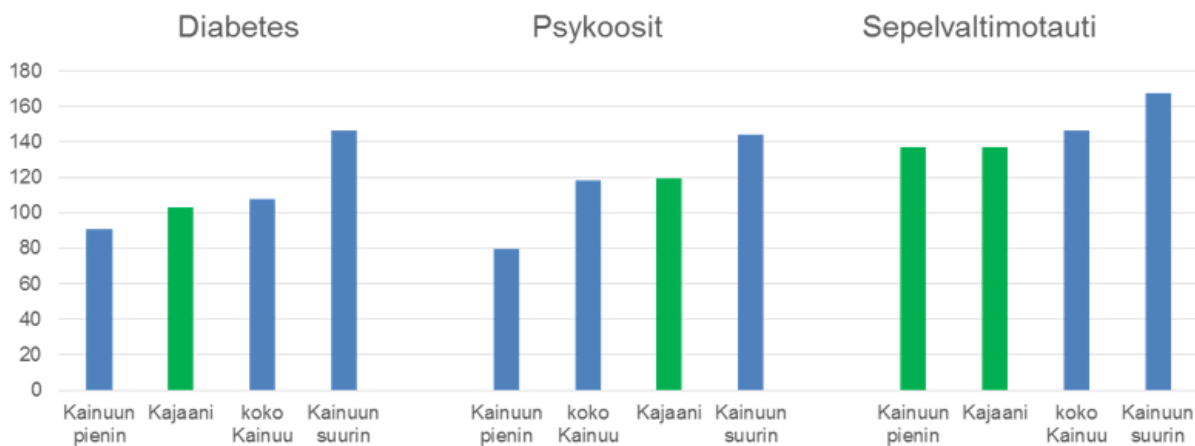
Pitkäaikaistyöttömät, % työvoimasta (v. 2018)



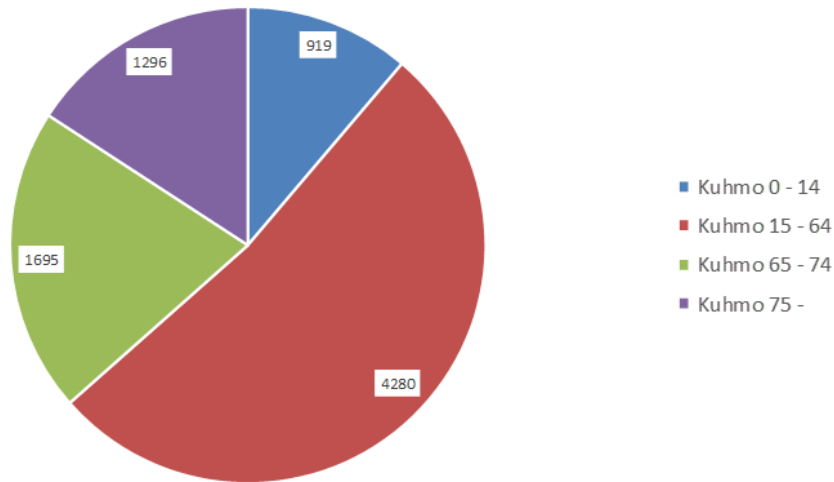
## Sairastavuus



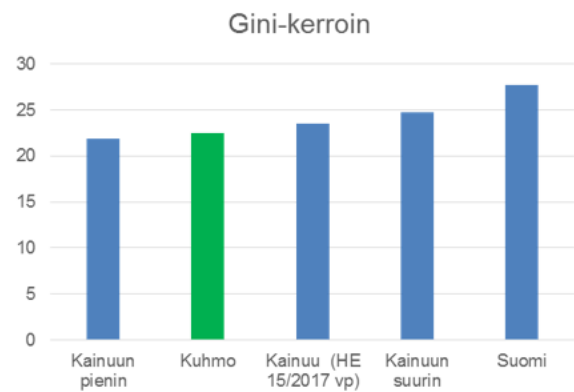
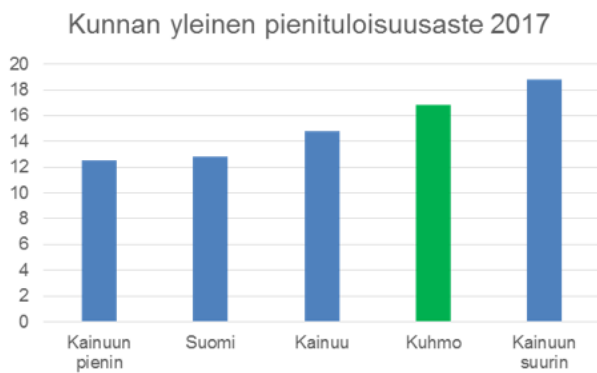
## Sairauskohtaisia profiileja



Kuhmon väestö v. 2019 oli 8 190 henkilöä

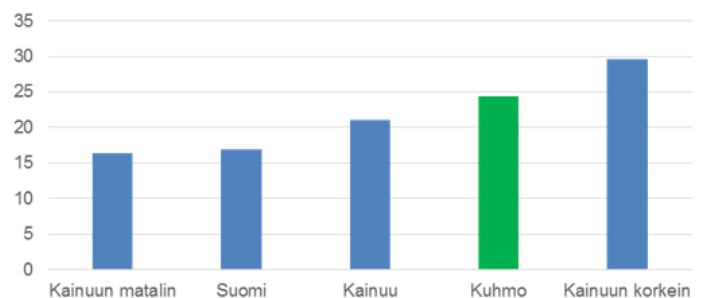


## Taloudellinen hyvinvointi

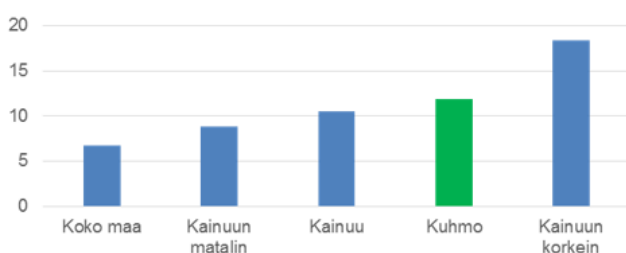


## Sosiaalisen hyvinvoinnin riskitekijät

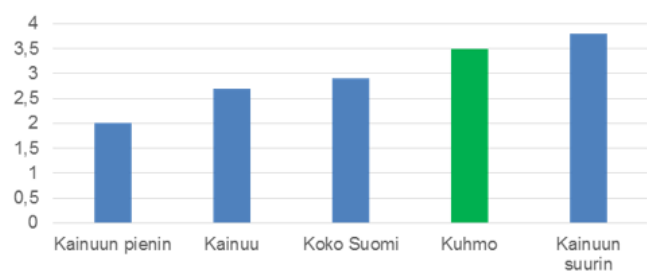
Syrjäytymisriskissä (ei työssä, ei opiskele, ei ole varusmiespalvelussa) olevat 18 - 24-vuotiaat, % vastaavanikäisistä (v. 2017)



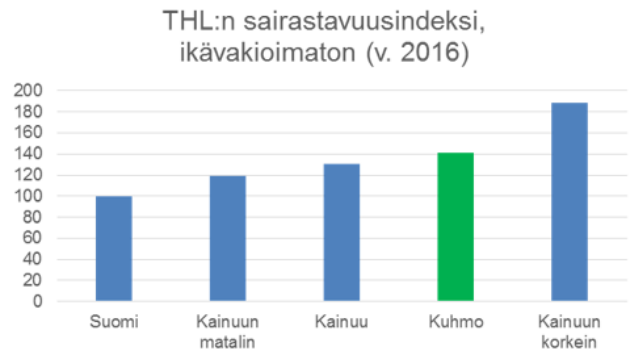
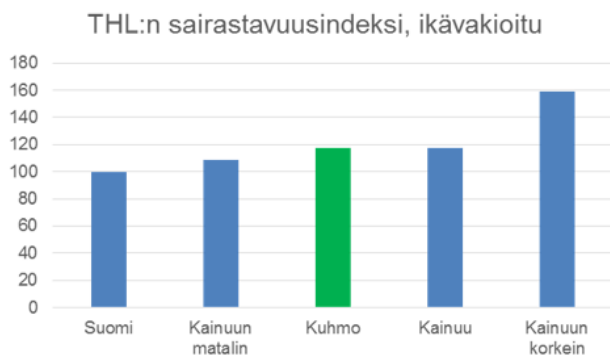
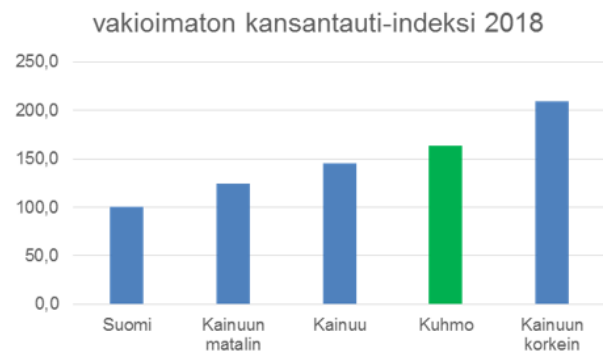
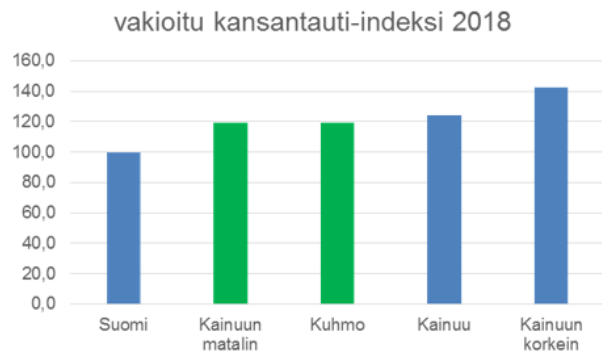
Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25 - 64-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä 2018



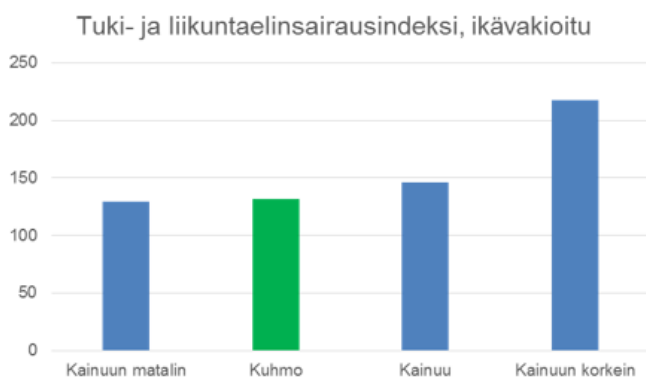
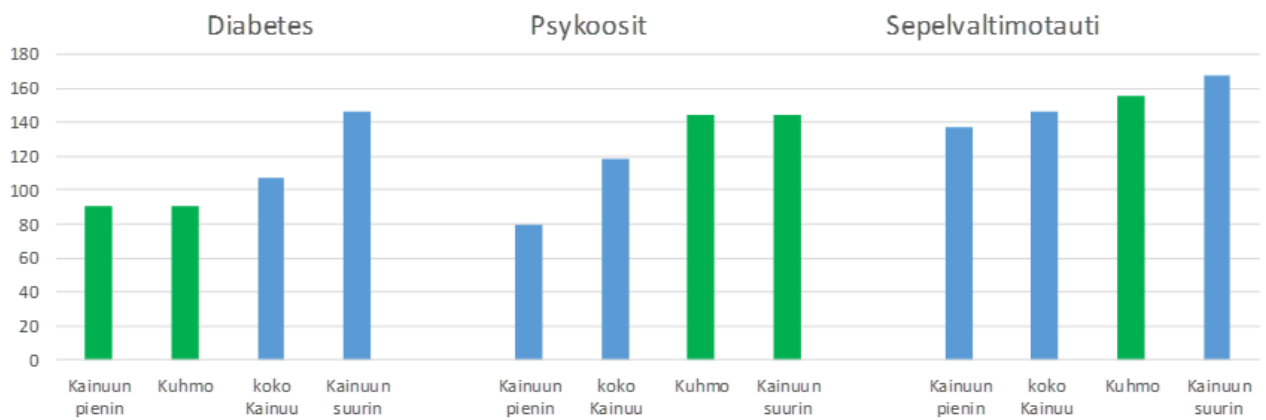
Pitkäaikaistyöttömät, % työvoimasta (v. 2018)



## Sairastavuus

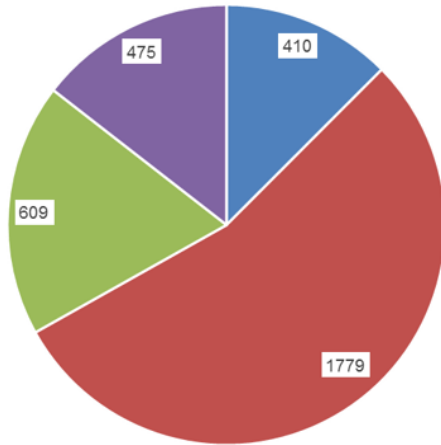


## Sairauskohtaisia profiileja



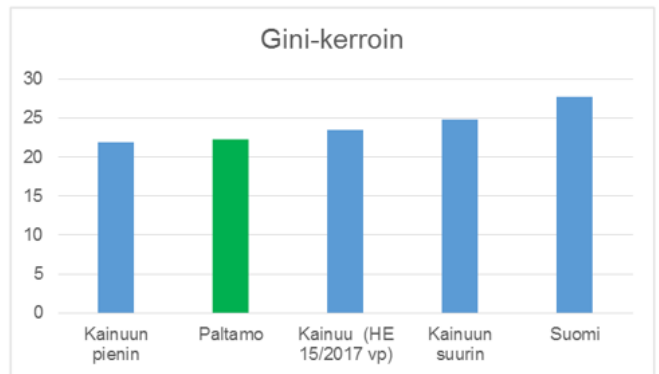
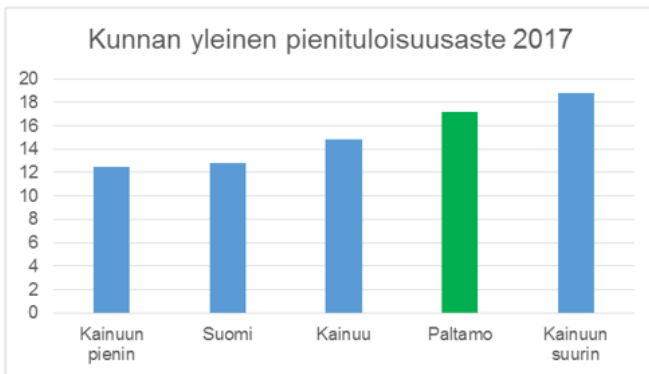


Paltamon väestö v. 2019 oli 3 273 henkilöä



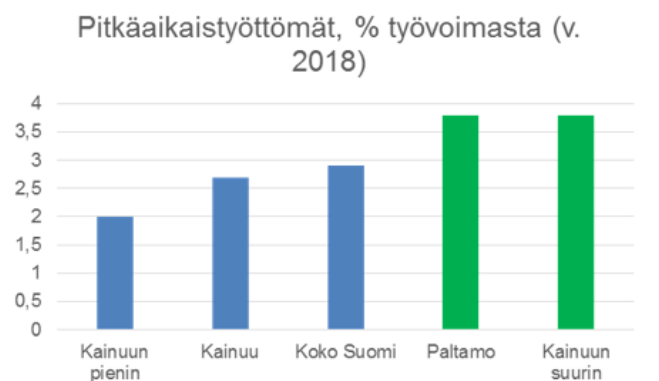
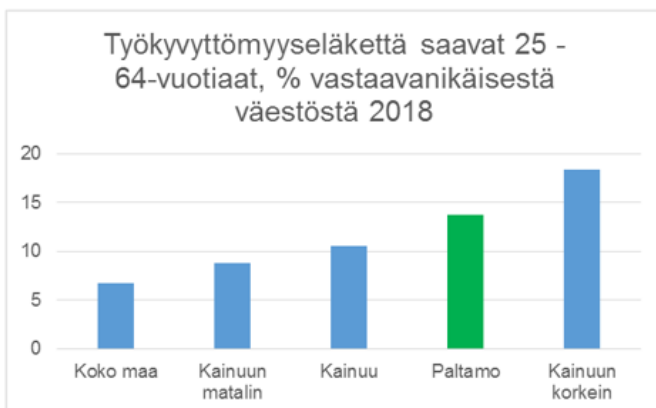
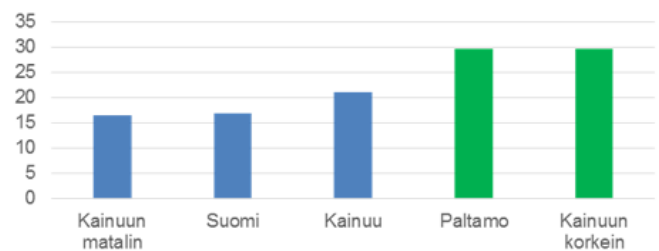
■ Paltamo 0 - 14 ■ Paltamo 15 - 64 ■ Paltamo 65 - 74 ■ Paltamo 75 -

## Taloudellinen hyvinvointi



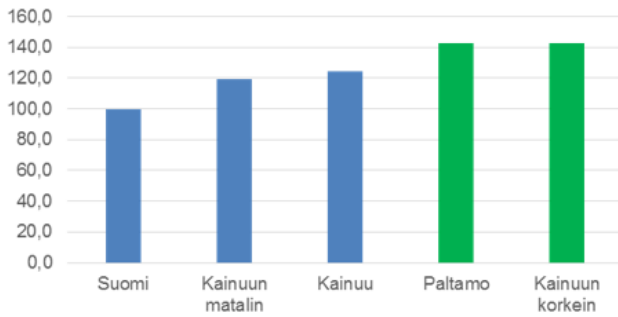
## Sosiaalisen hyvinvoinnin riskitekijät

Syrjäytymisriskissä (ei työssä, ei opiskele, ei ole varusmiespalvelussa) olevat 18 - 24-vuotiaat, % vastaavanikäisistä (v. 2017)

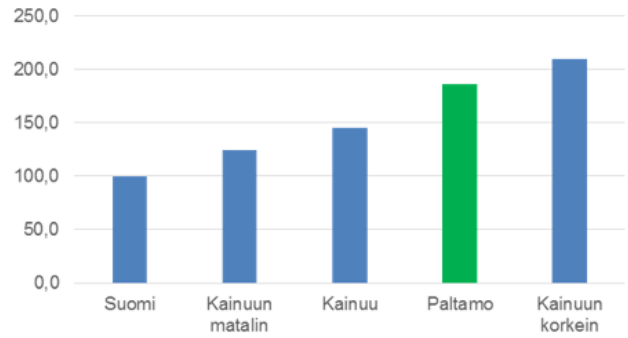


# Sairastavuus

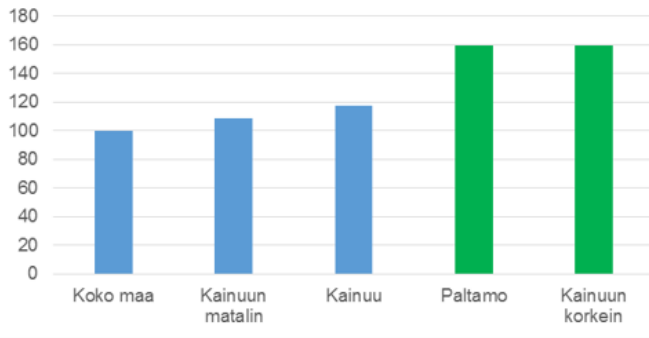
vakioitu kansantauti-indeksi 2018



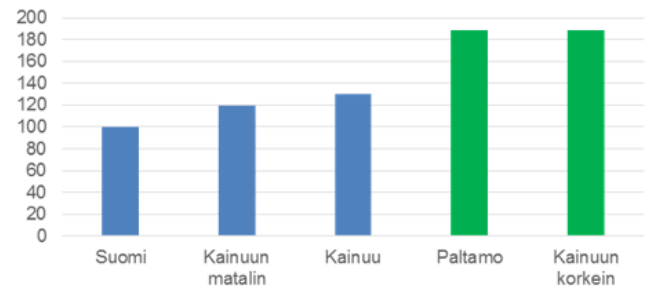
vakioimaton kansantauti-indeksi 2018



THL:n sairastavuusindeksi, ikävakioitu

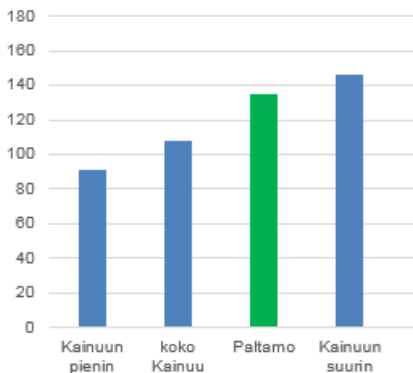


THL:n sairastavuusindeksi, ikävakiomaton (v. 2016)

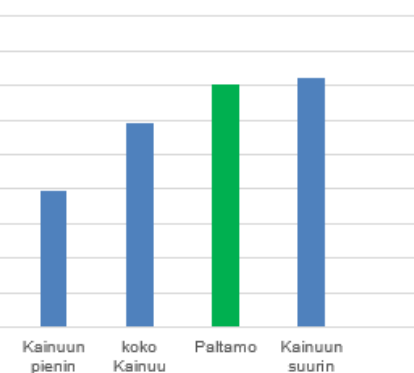


# Sairauskohtaisia profiileja

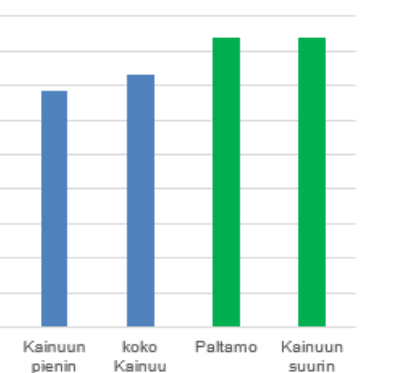
Diabetes



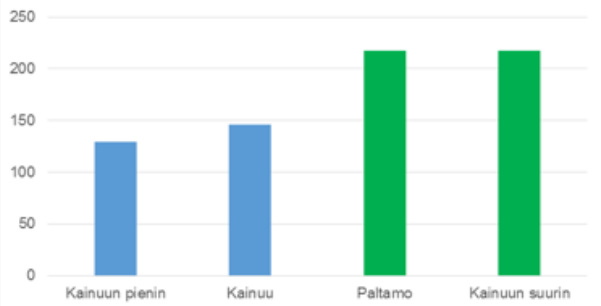
Psykoosit



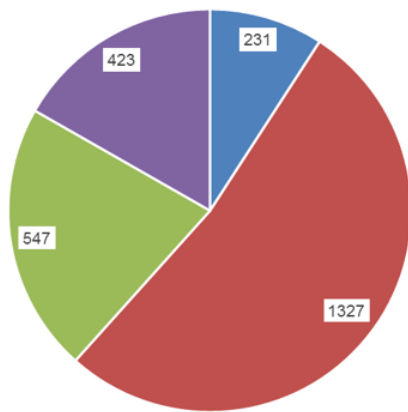
Sepelvaltimotauti



Tuki- ja liikuntaelinsairausindeksi, ikävakioitu



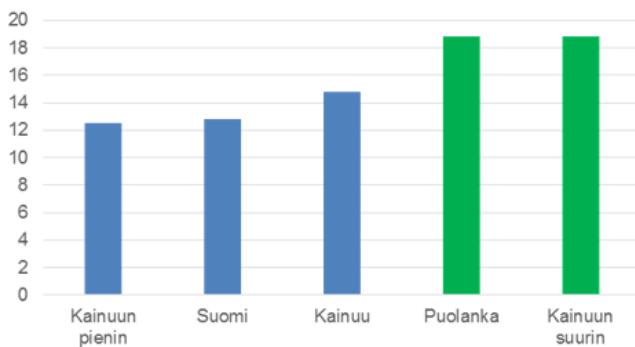
Puolangan väestö v. 2019 oli 2 528 henkilöä



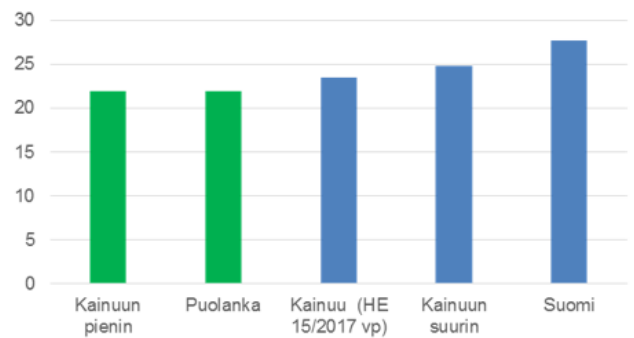
■ Puolanka 0 - 14 ■ Puolanka 15 - 64 ■ Puolanka 65 - 74 ■ Puolanka 75 -

## Taloudellinen hyvinvointi

Kunnan yleinen pienituloisuusaste 2017

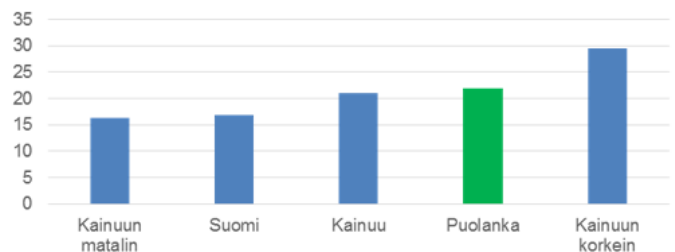


Gini-kerroin

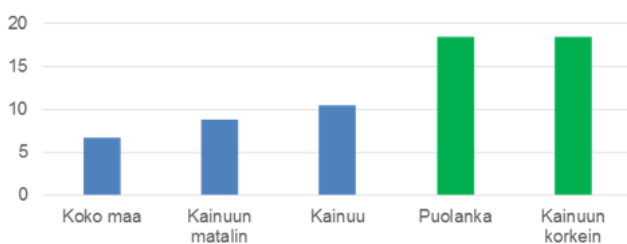


## Sosiaalisen hyvinvoinnin riskitekijät

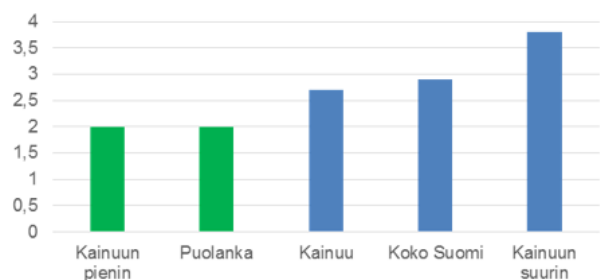
Syrjäytymisriskissä (ei työssä, ei opiskele, ei ole varusmiespalvelussa) olevat 18 - 24-vuotiaat, % vastaavanikäisistä (v. 2017)



Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25 - 64-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä 2018

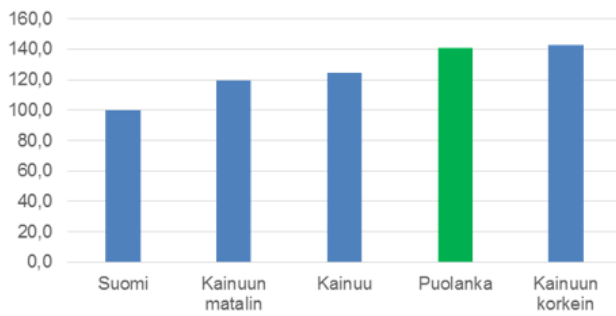


Pitkäaikaistyöttömät, % työvoimasta (v. 2018)

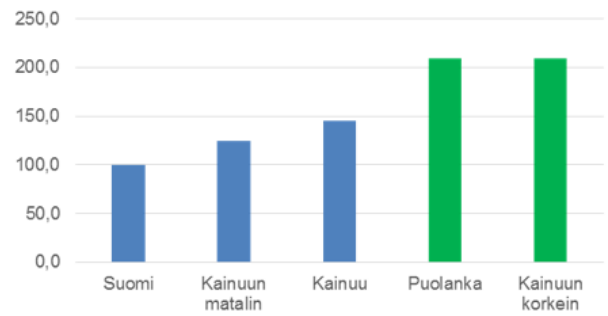


# Sairastavuus

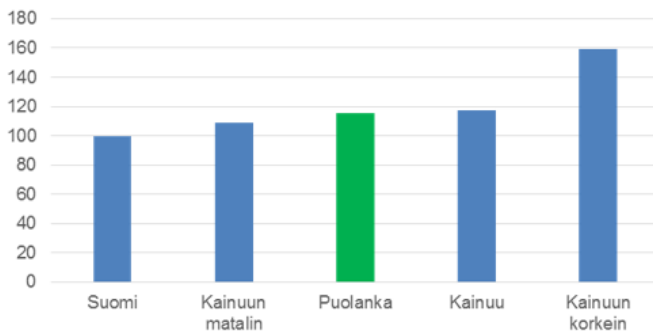
vakioitu kansantauti-indeksi 2018



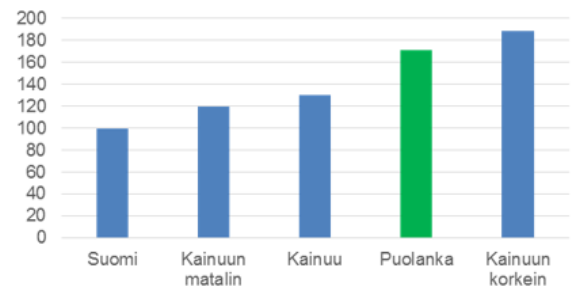
vakioimaton kansantauti-indeksi 2018



THL:n sairastavuusindeksi, ikävakioitu

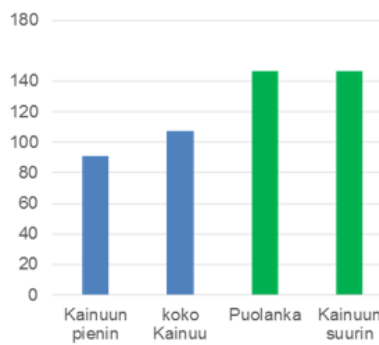


THL:n sairastavuusindeksi, ikävakioimaton (v. 2016)

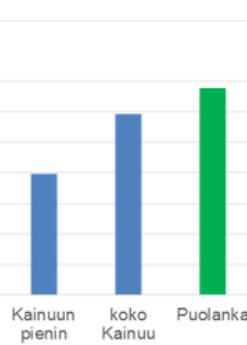


## Sairauskohtaisia profiileja

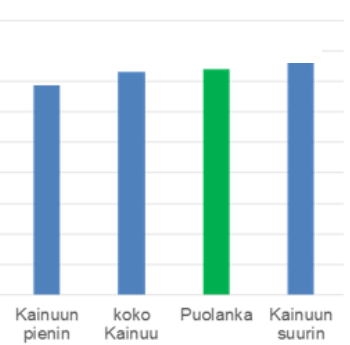
Diabetes



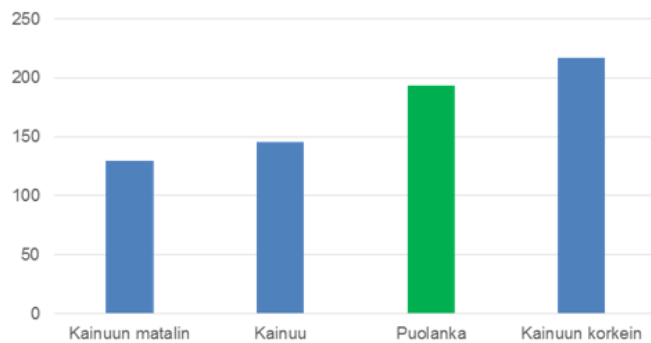
Psykoosit



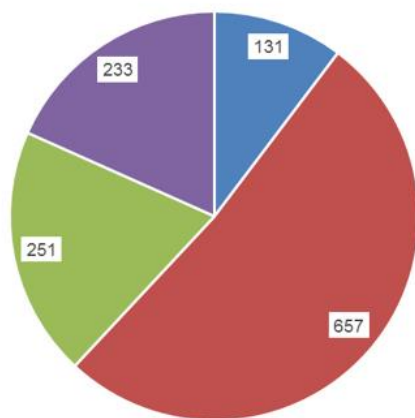
Sepelvaltimotauti



Tuki- ja liikuntaelinsairausindeksi, ikävakioitu

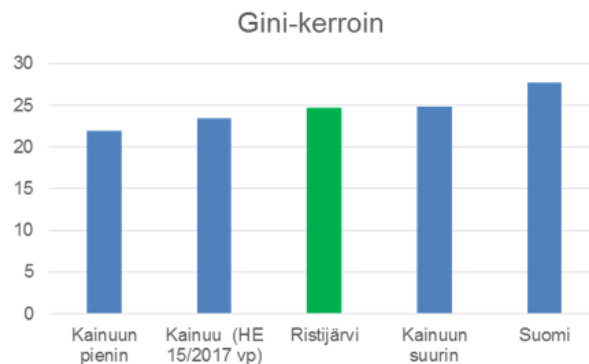
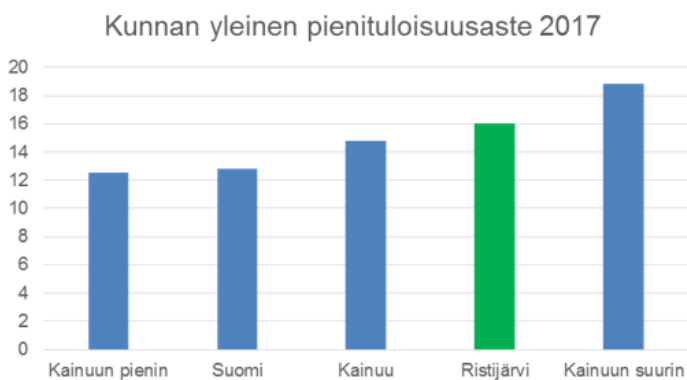


## Ristijärven väestö v. 2019 oli 1 272 henkilöä



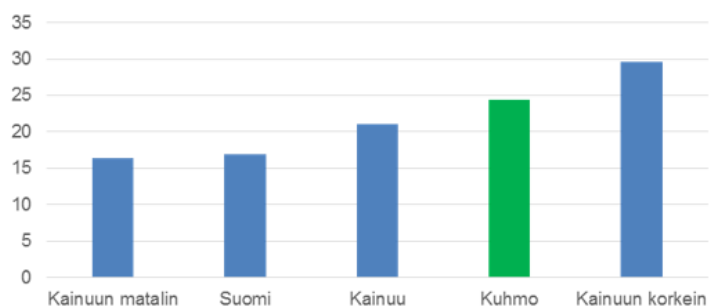
■ Ristijärvi 0 - 14 ■ Ristijärvi 15 - 64 ■ Ristijärvi 65 - 74 ■ Ristijärvi 75 -

## Taloudellinen hyvinvointi

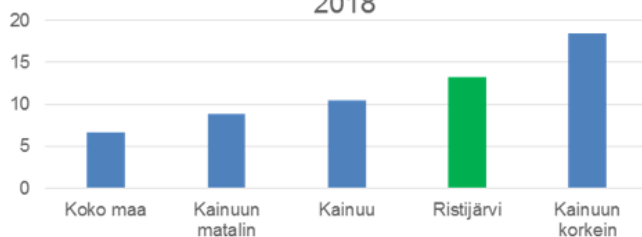


## Sosiaalisen hyvinvoinnin riskitekijät

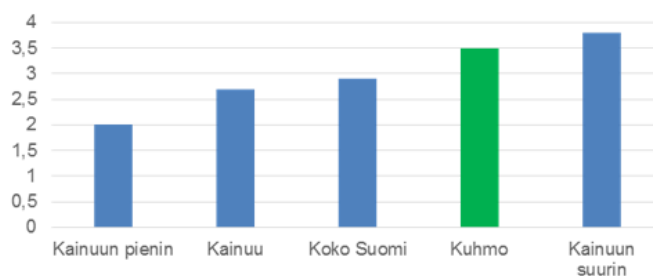
Syrjäytymisriskissä (ei työssä, ei opiskele, ei ole varusmiespalvelussa) olevat 18 - 24-vuotiaat, % vastaavanikäisistä (v. 2017)



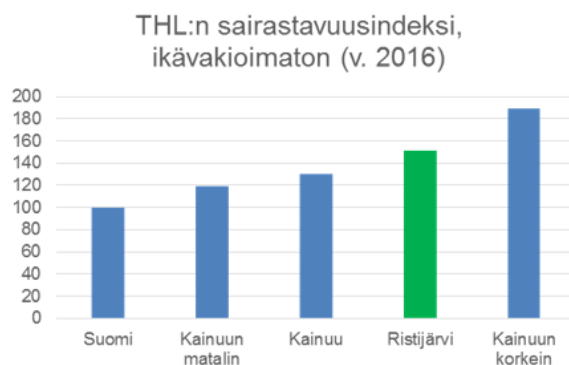
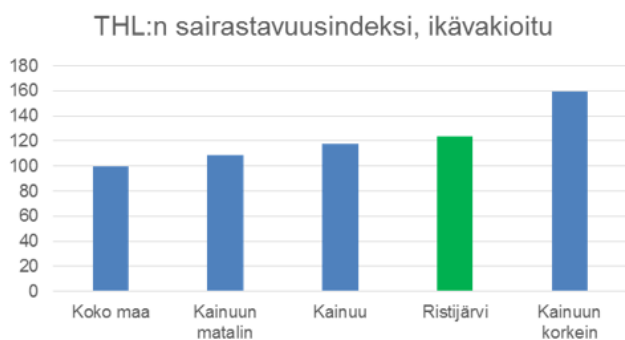
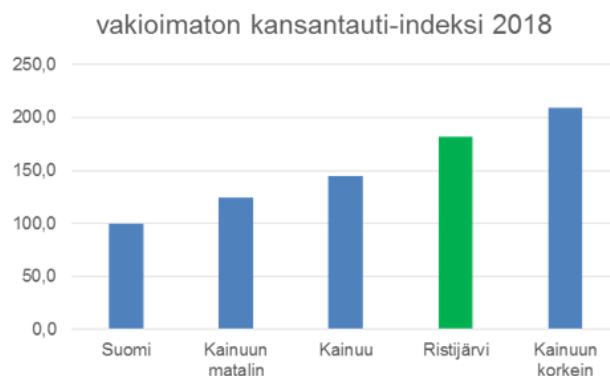
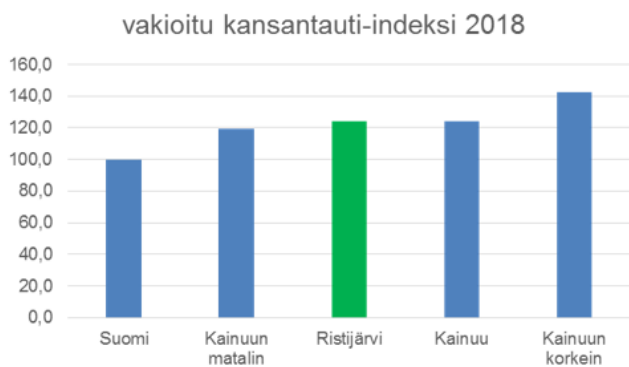
Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25 - 64-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä 2018



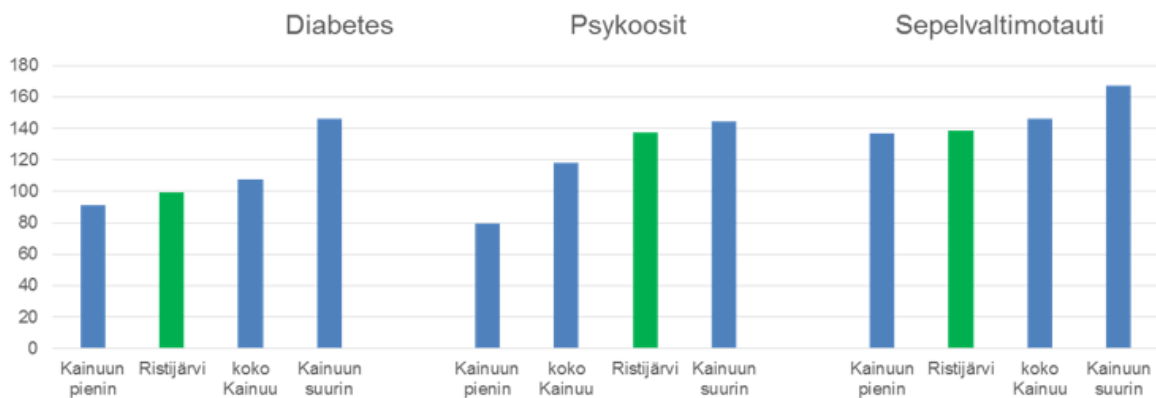
Pitkäaikaistyöttömät, % työvoimasta (v. 2018)



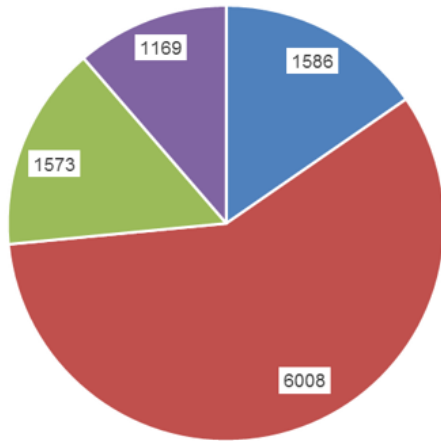
## Sairastavuus



## Sairauskohtaisia profiileja



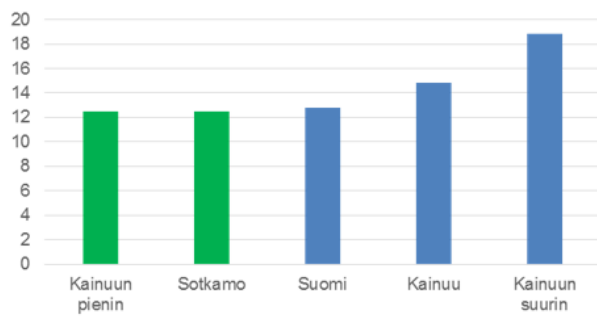
## Sotkamon väestö v. 2019 oli 10 336 henkilöä



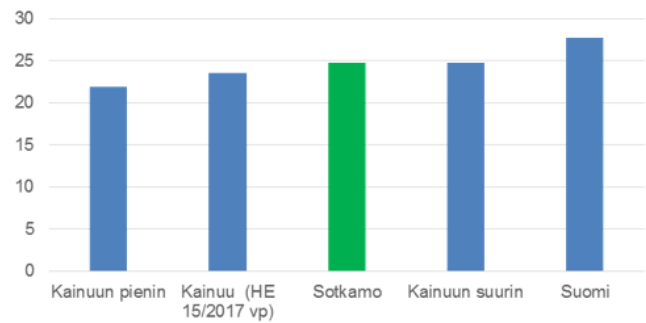
■ Sotkamo 0 - 14 ■ Sotkamo 15 - 64 ■ Sotkamo 65 - 74 ■ Sotkamo 75 -

## Taloudellinen hyvinvointi

Kunnan yleinen pienituloisuusaste 2017

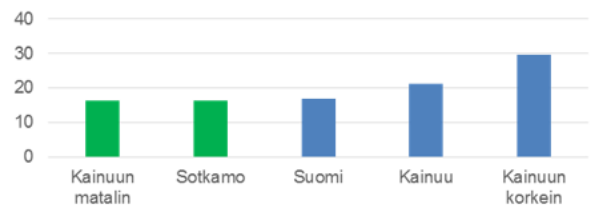


Gini-kerroin

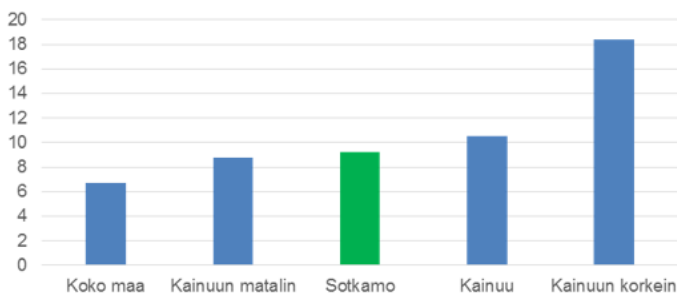


## Sosiaalisen hyvinvoinnin riskitekijät

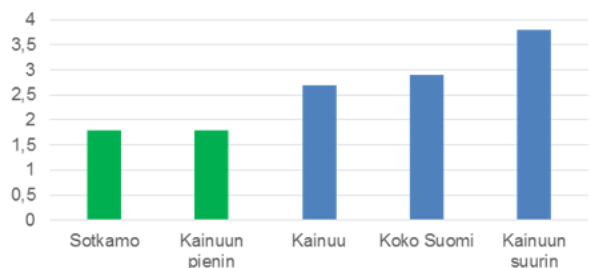
Syrjäytymisriskissä (ei työssä, ei opiskele, ei ole varusmiespalvelussa) olevat 18 - 24-vuotiaat, % vastaavanikäisistä (v. 2017)



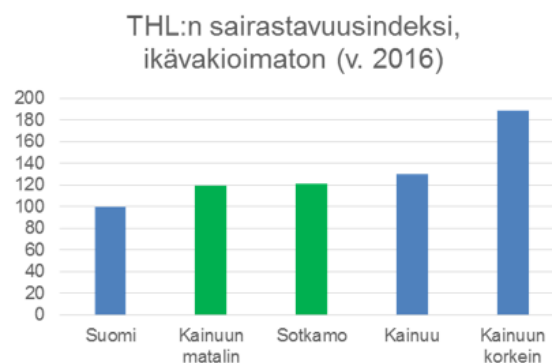
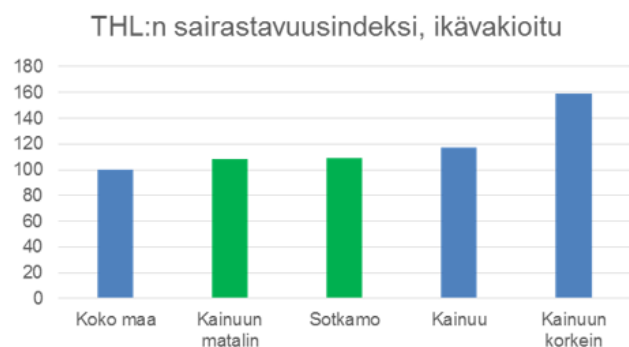
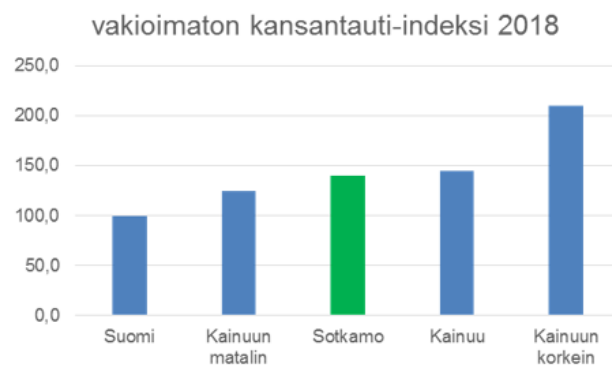
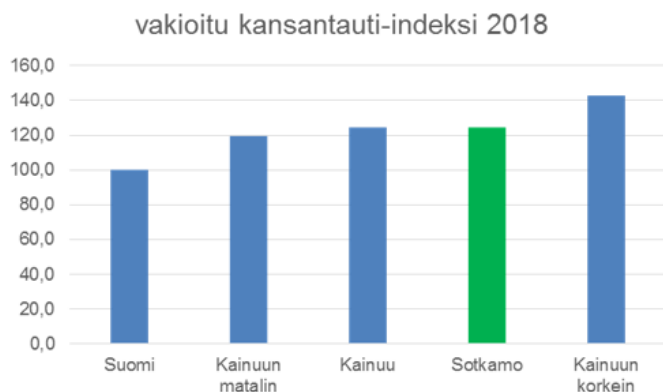
Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25 - 64-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä 2018



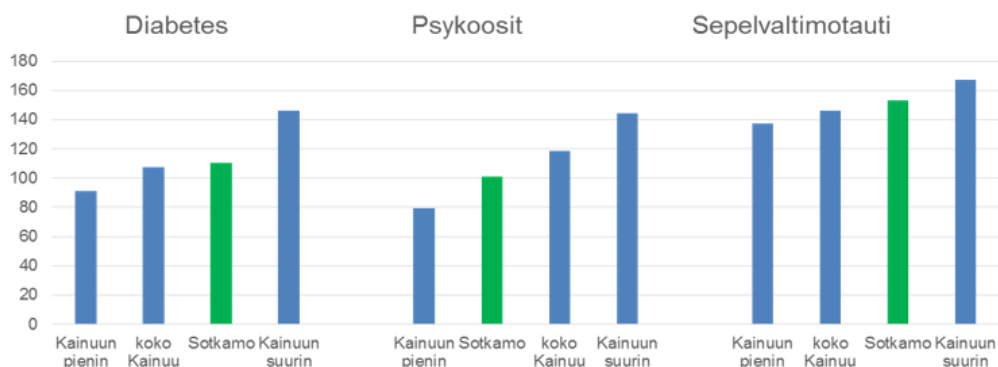
Pitkäaikaistyöttömät, % työvoimasta (v. 2018)



# Sairastavuus

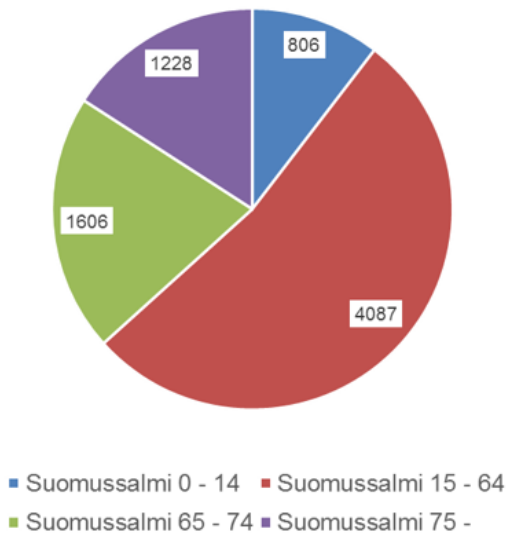


## Sairauskohtaisia profiileja

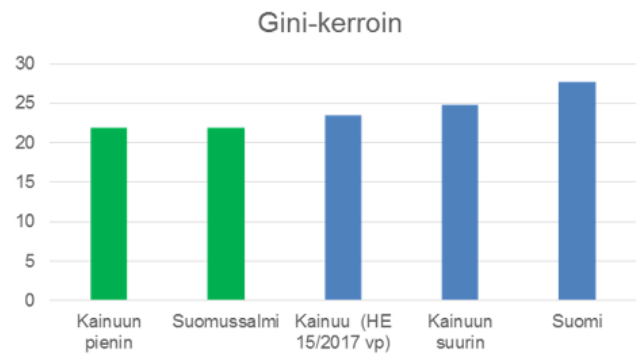
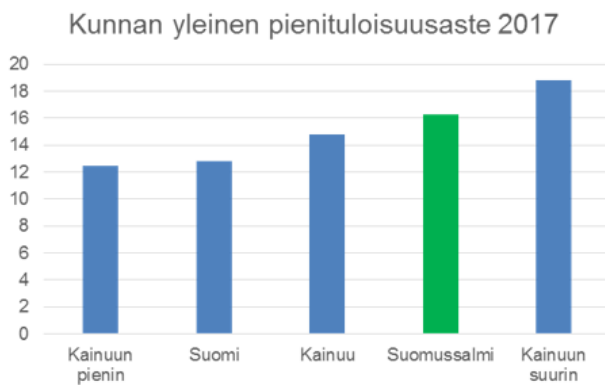




## Suomussalmen väestö v. 2019 oli 7 727 henkilöä

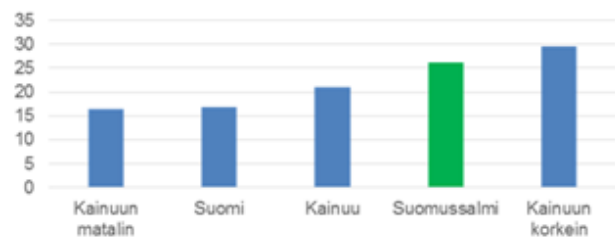


## Taloudellinen hyvinvointi

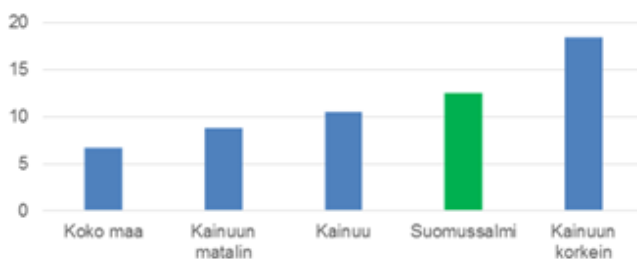


## Sosiaalisen hyvinvoinnin riskitekijät

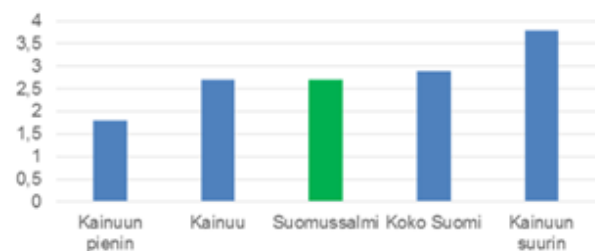
Syrjäytymisriskissä (ei työssä, ei opiskele, ei ole varusmiespalvelussa) olevat 18 - 24-vuotiaat, % vastaavanikäisistä (v. 2017)



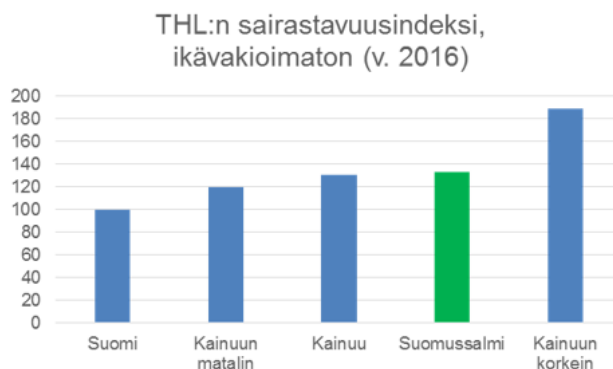
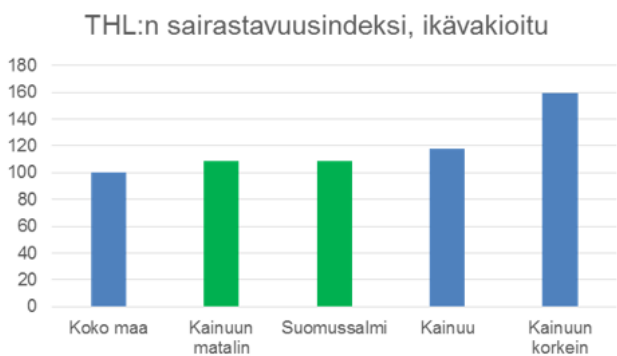
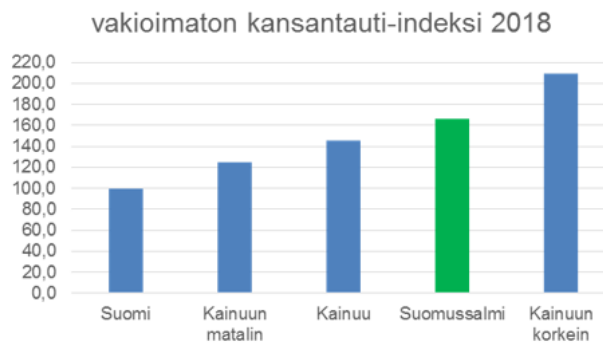
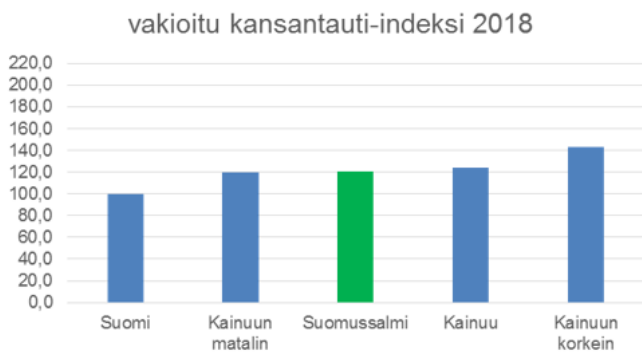
Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25 - 64-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä 2018



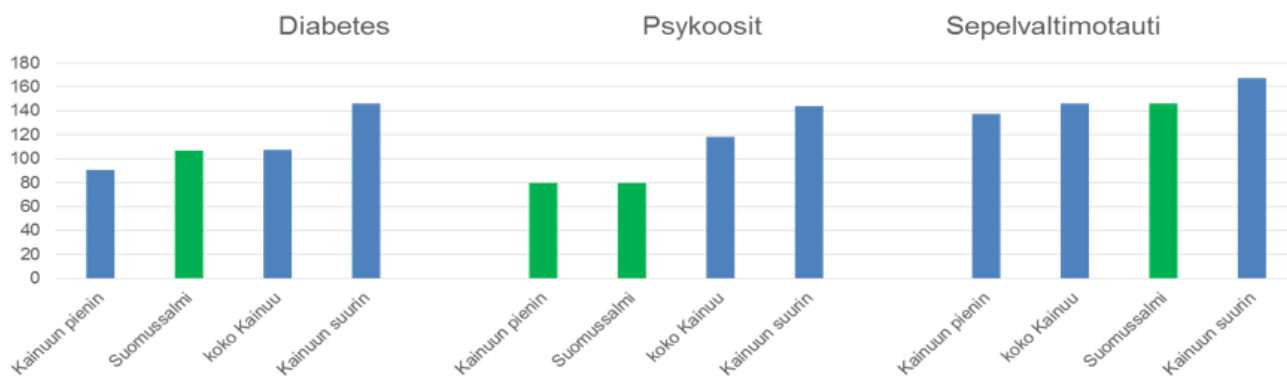
Pitkäaikaistyöttömät, % työvoimasta (v. 2018)



## Sairastavuus



## Sairauskohtaisia profiileja









**Kainuun sote**

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