

## STM:N JA KAINUUN MAAKUNNAN VÄLINEN KESKUSTELU

Aika ja paikka

Torstaina 6.2.2020 klo 10 – 13, Scandic Kajanus, kokoustila Linna  
Keskustelu järjestettiin seminaarimuotoisena.

Keskustelun avaus ja tilannekatsaus

Kari Hakari avasi tilaisuuden ja kertoi sote-uudistuksen tilannekatsauksen. Kirsi Paasovaara kertoi Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmasta.

Maire Ahopelto kertoi Kainuun tilannekuvan.

Keskustelussa todettiin, että tulevaisuuden sotekeskus ei tarkoita rakennusta, vaan sen palvelut tuotetaan asukkaiden tarpeiden mukaisesti hyödyntäen mm. etä-, liikkuvia ja mobiileja palveluja, etäkonsultaatioita sekä kotiin vietäviä palveluita. Olemassa olevia tiloja hyödynnetään toiminnan kehittämisessä.

Teema 1: Palvelujen tarpeen kehittyminen

Heli Hätönen kertoi palvelujen tarpeen kehittämisestä maakunnassa THL:n arviointiraportin mukaan.

Maire Ahopelto kertoi, miten palvelujen tarpeeseen on vastattu Kainuussa.

Keskustelua käytiin siitä, miten voidaan tarjota palveluja silloin, kun henkilöstöä ei ole riittävästi saatavilla. Yhtä yksittäistä ratkaisua ongelmaan ei ole, mutta henkilöstön riittävyyden turvaamiseksi voi hyödyntää esim. joustavia työaikoja, yksityiselämän ja työelämän yhteensovittamista, konsultaatioita, etäpalveluita ja digitaalisia palveluita. Työikäisten jakamisesta pitää huolehtia ja johtamista tulee kehittää. Jo nyt tehdään yhteistyötä AMK:n kanssa hoitohenkilöstön saatavuuden parantamiseksi mm. suunnittelemalla koulutuksia yhdessä ja sitouttamalla opiskelijoita alueelle.

Teema 2: Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen osana sote-palvelujen kehittämistä

Heli Hätönen kertoi, mitä hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden kansallisessa valmistelussa on menossa ja mitä Kainuun osalta nousee esille THL:n raportissa.

Saara Pikkarainen kertoi, miten hyte-työtä on tehty Kainuussa.

Erno Heikkinen (Suomussalmen kunnanjohtaja) kertoi kuntastrategian ja hyvinvointisuunnitelman tavoitteista.

Keskustelu siirrettiin käytäväksi järjestöyhteistyötä koskevien esitysten jälkeen.

Teema 3: Järjestöyhteistyö

Heikki Vaisto kertoi STEA:n järjestöille myönnettävistä avustuksista.

Raïli Myllylä (Kainuun soten yhtymähallituksen 1. varapj.) kertoi järjestötoiminnasta Kainuussa. Järjestöjä kutsuttiin yhteiseen tapaamiseen viime syksynä ja käytiin hyvää keskustelua järjestöyhteistyön jatkosta. Valtuusto päätti säilyttää järjestöavustusten määrärahat. Perussopimuksessa ei kuitenkaan ole sovittu, että sote maksaa avustukset ja tänä vuonna tulee käydä keskustelu asiasta. Järjestöjen edustajat ovat mukana Tulevaisuuden sotekeskusta koskevan hankehakemuksen valmistelussa. Kainuussa ei ole järjestöjen neuvottelukuntaa, mutta se on mietinnässä. Järjestökoordinaattoreita on kunnissa hyvin, ja toivottaisiin myös Kainuun soteen.

Keskustelussa nostettiin esille huolen aiheena lasten liikunta. On paljon perheitä, joissa päivittäisestä liikunnasta eri riittävästi huolehdita. Lasten ja nuorten syrjäytymiskehitys osana harrastusten puuttumista on huolestuttavaa. Hallitusohjelman mukaan edistetään sitä, että jokaisella lapsella olisi yksi maksuton harrastus. Alueella on hyödynnetty Green Care -toimintaa, jolla edistetään hyvinvointia luontoon liittyvien menetelmien avulla.

Tulevaisuuden sote-keskushankkeissa hakija on alueellinen julkinen toimija, mutta yksityiset yritykset voivat olla mukana kehittämistyössä. Hankerahalla voi ostaa asiantuntijapalvelua. THL antaa hankkeille erityisesti sellaista tukea, joka hyödyttää kaikkia maakuntia.

#### Keskustelun päätös

Osmo Polvinen (Kainuun soten yhtymävaltuuston pj) kiitti vierailijoita ja totesi, että Kainuun hallintokokeilun opit on otettava käyttöön ja yhteistyötä tarvitaan uuden edessä.

16.12.2019

Kirsi Paasovaara, Ohja

## MAAKUNNAN TILANNEKUVA – KAINUU

### Elinolot ja palvelujen tarve

Kainuu on kahdeksan kunnan muodostama 73 000 asukkaan alue. Alueella on pitkät etäisyydet, ja väestötiheys on maan kolmanneksi pienin, mutta noin puolet väestöstä asuu Kajaanissa. Yli 65-vuotiaiden osuus väestöstä on maan kolmanneksi suurin. Työkyvyttömyyseläkettä saavien 16–64-vuotiaiden osuus on pienentynyt, mutta on silti maan suurin. Väestöllinen huoltosuhte oli maan neljänneksi suurin.

Kainuun väestö vähenee ennusteen mukaan vuoteen 2030 mennessä 12,6 prosentilla, kun vastaavalla ajanjaksolla koko maassa väestömäärän ennustetaan kasvavan 1,0 prosentilla. Alueen 65 vuotta täyttäneiden määrä kasvaa kuitenkin hitaammin kuin maassa keskimäärin.

Väestön ikävakiomaton THL:n sairastavuusindeksi oli maan neljänneksi suurin, 131, ja kuntakohtaiset erot huomattavat. Sairastavuus on alueella kaikissa tutkituissa sairausryhmissä maan keskitasoa yleisempää. Kroonisten sairauksien vuoksi erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja oli maan suurin osuus. Elintavoiltaan kainuulaiset aikuiset eivät juuri poikkeaa maan keskitasosta, mutta yläkouluikäisten tupakointi on yleistä. Koetussa hyvinvoinnissa oli aikuisilla haasteita, mutta nuorilla ei.

### Palvelujen järjestäminen

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä tuottaa koko alueelle erikoissairaanhoidon ja myös sosiaali- ja perusterveydenhuollon palvelut lukuun ottamatta Puolankaa, joka on ne ulkoistanut. Kaikissa alueen kunnissa on saatavilla perusterveydenhuollon avovastaanottopalveluja ja ikääntyneiden, perheiden sekä mielenterveys- ja päihdeongelmaisten palveluja. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet ovat kunnossa ja järjestöyhteistyö on monipuolista.

Merkittävin investointi on uuden keskussairaalan rakentaminen. Kainuun uusi sairaala -hanke keskittyy perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteensovittamiseen tarjoamalla niitä samassa rakennuksessa. Suunnitelmissa on myös Seinätön sairaala -toimintamalli, joka luo palvelukokonaisuuden jatkuvuutta sairaalasta kotiin asti yhteen sovittaen myös sosiaalihuollon palveluja terveydenhuoltoon. Kainuussa on käytössä erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteinen asiakas- ja potilastietojärjestelmä, joka helpottaa toiminnallista integraatiota.

### Palvelujen saatavuus ja laatu

Perusterveydenhuollon palvelut ovat hoitajapainotteisia. Terveyskeskuslääkäreitä oli väestöön suhteutettuna maan toiseksi vähiten. Väestökyselyn mukaan palveluja tarvinneista maan suurin osuus ei ollut saanut lääkärin ja neljänneksi suurin osuus hoitajan vastaanottopalveluja riittävästi. Lääkärin vastaanotto kiireettömän asian vuoksi toteutui yli viikon kuluttua hoidon tarpeen arvioimisesta 38 prosentissa käynneistä, mutta hoitotakuuaika ei ylittynyt.

Kiireettömistä perusterveydenhuollon hammaslääkärikäynneistä maan kolmanneksi suurin osuus toteutui yli kolmen viikon kuluttua hoidon tarpeen arvioinnista. Julkinen hammashoito on alueella yleistä ja yksityinen vähäistä. Erityisesti lasten ja nuorten suun terveydessä on parannettavaa.

Somaattisen erikoissairaanhoidon hoitopaasy toimi hyvin. Laatu ja potilasturvallisuutta kuvaavia hoitajaksoihin liittyviä komplikaatioita ei ollut poikkeavasti. Päivystyskäyntejä oli erikoissairaanhoidossa maan keskitasoa hieman enemmän. Ensihoitotehtäviä asukasta kohden oli maan eniten.

Lasten mielenterveyden avopalvelujen ja kasvatus- ja perheneuvola palvelujen vähäinen käyttö ei ole linjassa sen suhteen, että lasten epäsosiaalista käyttäytymistä ja huostaanottoja on keskimääräistä enemmän sekä lasten ja nuortenpsykiatrian laitoshoidoa paljon. Lastensuojelun avohoidon asiakkaita on maan toiseksi eniten ja asukaskohtaiset kustannukset ovat maan suurimpia. Palvelut painottuvat erityispalveluihin.

Perustason mielenterveyspalvelujen ja psykiatrian avohoidon käytön perusteella palvelujen saatavuus oli alueella hyvä. 18–64-vuotiaita psykiatrian laitospotilaita ei ollut poikkeuksellisen paljon, mutta hoitopäiviä oli maan toiseksi eniten eli hoitajakset olivat pidempiä. Kelan korvaaman kuntoutuspsykoterapian ja yksityispsykiatrien vähäinen käyttö viittaa saatavuuden haasteisiin.

Vammaisuuden perusteella Kelan etuuksia saavia oli väestöön suhteutettuna maan eniten, mutta vammaisille myönnettyjen palvelujen ja tukien määrä oli lähempänä maan keskiarvoa.

75 vuotta täyttäneistä omaishoidon tuella hoidettavien osuus oli maan suurin ja säännöllistä kotihoitoa sai hyvin moni. Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen käyttö ei poikennut muusta maasta, mutta laitoshoido oli keskimääräistä vähäisempää. Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon hyvä integraatio sekä myös hyvät perusterveydenhuollon ja vanhuspalvelut mahdollistavat hoitojen painottumisen peruspalveluihin.

#### Kustannukset

Kainuun kuntien talous heikkeni vuonna 2018 koko maan kehitystä enemmän. Sosiaali- ja terveystoimen asukaskohtaiset nettokäyttökustannukset kasvoivat 8,2 prosenttia edellisvuodesta, ja ne olivat maan toiseksi korkeimmat. Erikoissairaanhoidon asukaskohtaiset nettokäyttökustannukset ovat maan suurimmat, 46 prosenttia maan keskiarvoa suuremmat. Ne nousivat edellisvuodesta lähes 20 prosenttia. Myös perusterveydenhuollon avohoidon (pois lukien suun terveydenhoito) asukaskohtaiset nettokäyttökustannukset olivat maan suurimmat. Tarvevakioidut menot olivat kuusi prosenttia korkeammat kuin maassa keskimäärin ja maan kolmanneksi korkeimmat.

Väestörakenteen muutoksen perusteella sosiaali- ja terveystoimen palvelujen vuotuisiksi reaalkasvuksi ennakoitaan keskimäärin 0,4 prosenttia (koko maassa 1,2 %) vuosina 2017–2030. Alueen sosiaali- ja terveystoimen palvelujen kustannusten kokonaiskasvun ennuste vuoteen 2030 mennessä on 5,5 prosenttia (koko maassa 17,0 %), 283 miljoonasta 299 miljoonaan. Ikääntyneiden palvelujen kustannusten ennustetaan kasvavan vuoteen 2030 mennessä eniten, 36 prosenttia (koko maassa 50 %). Toiseksi eniten kasvua ennustetaan perusterveydenhuollon vuodeosastohoidon menoihin, 26 prosenttia (koko maassa 40 %).

## Palvelujärjestelmän ongelmat – yhteenveto alueen haasteista

### Vuoden 2018 neuvottelujen teemat

1. Palvelutarve ja kustannusten kasvun hallinta
2. Integraatio, työnjako ja yhteistyö
3. Työikäisten työ- ja toimintakyvyn edistäminen

### Vuoden 2020 keskustelujen teemat

1. Palvelujen tarpeen kehittyminen
  - Kainuulla on edessään erityisen haasteellinen tilanne: alueen väestö vähenee ennusteen mukaan vuoteen 2030 mennessä 12,6 prosentilla samalla, kun 20–64-vuotiaista elämänlaatunsa hyväksi tuntevien osuus oli maan keskiarvoa pienempi ja maan toiseksi suurin osuus uskoi, ettei todennäköisesti jaksata työskennellä vanhuuseläkeikänsä saakka. Tämä osaltaan ilmentää ehkäisevien palvelujen vaikuttavuuden lisäämisen tarvetta.
  - 65 vuotta täyttäneiden määrä kasvaa hitaammin kuin maassa keskimäärin. Palvelujen infra on valmiina. Ikääntyvien palveluissa henkilöstön määrä ja rakenne vaativat tarkastelua, samoin palvelutarpeen mukainen palvelujen järjestäminen ja lääkehoidon toteuttaminen.
  - Perhekeskusasioissa hyvää kehittämistä, mutta kokonaiskehittämisessä näkyy väestörakenne; miten lapsiin ja nuoriin investoidaan peruspalveluissa?
  - Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteistyö palvelutarpeeseen vastaamiseksi.
2. Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen osana sote-palvelujen kehittämistä
  - Kainuussa on vahva kehittämistyön tausta hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä ja rakenteet ovat hyvässä kunnossa. Vaikuttavuuteen on kuitenkin syytä kiinnittää huomiota, koska väestön hyvinvoinnissa ja terveydessä ilmenee haasteita, joihin hyte-työllä voidaan vaikuttavasti vastata.
  - Miten ehkäisevän päihdetyön rajapinnat on tunnistettu sote-palveluissa ja varmistettu, että koko ehkäisevän päihdetyön kokonaisuus (ml. rahapelit) on integroitu osaksi työtä?
  - Kuka vastaa alueella lähisuhdeväkivaltatyöstä? Onko työ resursoitu? Miten alueella on järjestetty palvelut lähisuhdeväkivallan uhreille, tekijöille ja lapsille jotka ovat altistuneet väkivallalle?
  - Miten voidaan vahvistaa hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen vaikuttavuutta, kun alueella on jo toimivat yhteistyörakenteet ja käytännöt?
3. Järjestöyhteistyö
  - Järjestöasiain neuvottelukunnan valmistelut ovat loppusuoralla.
  - Järjestöavustusten mahdollinen lakkauttaminen oli esillä Kainuussa vuoden 2019 lopussa. Miten järjestöavustusten arvioidaan vaikuttavan väestön hyvinvointiin ja palvelujen toimivuuteen?
  - Miten järjestöyhteistyön (Järjestö 2.0) rakenne toimii ja mitä ehdotuksia on rakenteen kehittämiseksi?