

---

## Kalajoen kaupungin lausunto sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämissuunnitelmasta vuosille 2027-2030

---

**Lähetijä** Turpeinen Teemu <teemu.turpeinen@kalajoki.fi>

**Päivämäärä** ke 7.10.2026 13.22

**Vastaanottaja** Pohde Kirjaamo <kirjaamo@pohde.fi>

**Kopio** kirsti.ylitalo-katajisto@pohde.fi <kirsti.ylitalo-katajisto@pohde.fi>; Kunta Kalajoki <kirjaamo@kalajoki.fi>; KJ-Kalajoki Puoskari Jukka kaupunginjohtaja <jukka.puoskari@kalajoki.fi>

 Yksi liite (452 kt)

Kalajoen kaupungin lausunto Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämissuunnitelmasta 2027-2030.pdf;

Hei,

Liitteenä Kalajoen kaupunginhallituksen 5.10.2026 antama lausunto Pohteelle sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämissuunnitelman luonnoksesta vuosille 2027–2030. Lausuntomme laajuuden ja siihen sisältyvien taulukoiden vuoksi emme voineet jättää sitä verkkosivuillanne olevan lomakkeen kautta, joten jätämme lausunnon kirjaamoonne toimitettavaksi edelleen asian käsittelystä vastaaville tahoille organisaatiossanne ja huomioitavaksi Kalajoen kaupungin kannanottona asiaan.

Virallisesti

**Teemu Turpeinen**

hallintopäällikkö

+358 44 4691 300

[teemu.turpeinen@kalajoki.fi](mailto:teemu.turpeinen@kalajoki.fi)

**Kalajoen kaupunki**

Hallintopalvelut

Kalajoentie 5, 85100 Kalajoki

[www.kalajoki.fi](http://www.kalajoki.fi)



*Tämä viesti on tarkoitettu ainoastaan henkilölle tai yhteisölle, jolle sen sisältämä tieto kuuluu.*

*Viesti saattaa sisältää luottamuksellista tietoa. Jos olet saanut viestin erehdyksessä, sinulla ei ole*

*siihen käyttöoikeutta. Tässä tapauksessa ilmoita siitä lähettäjälle ja poista viesti postilaatikostasi*

## **Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue**

### **Kalajoen kaupungin lausunto Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämissuunnitelmasta 2027–2030**

**Kalajoen kaupunki toteaa, että Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen tulee huomioida väestöpohjaa vastaava palvelutarve suunnitelmissaan. Omaa palvelutuotanto vahvistetaan väestörakenteen mukaisesti siellä missä on eniten asiakkaita.**

Järjestämissuunnitelman tavoitteena on turvata asukkaille yhdenvertaiset, laadukkaat ja vaikuttavat palvelut sekä tasapainottaa hyvinvointialueen taloutta. Järjestämissuunnitelmassa otetaan kantaa palveluverkostoon, palvelujen järjestämistapaan, kiinteistöjen uudistamisen tarpeisiin sekä kehitettäviin sähköisiin ja liikkuviin palveluihin. Kaupunki tunnistaa myös palvelutarpeen kasvun ja taloudelliset paineet, joihin hyvinvointialue joutuu vastaamaan tulevina vuosina. Kuntalaisilta valtuutuksen saaneet Pohteen aluevaltuutettujen päättäjien olisi tullut päättää ensin palveluverkosta, palvelujen järjestämistavasta sekä kiinteistöjen uudistamistarpeista. Päätökset tulisi perustua kunkin alueen palvelutarpeeseen, väestörakenteeseen, kiinteistöjen kuntoon, palvelujen käyttöön ja saavutettavuuteen. Tarpeettoman isot kiinteistömassat eivät saa ohjata palvelurakenteen ratkaisuja, vaan ratkaisujen tulee perustua palvelutarpeeseen.

Kalajoen kaupunki katsoo, että väestöpohjan, palvelutarpeen, ikääntyvän väestön kasvun, matkailuelinkeinon sekä rannikkoalueen saavutettavuuden näkökulmasta Kalajoki tulee määritellä yhdeksi Pohteen pysyvistä alueellisista palvelukeskuksista, joiden tehtävänä on tuottaa sekä akuuttihoidon, kuntoutuksen että ikääntyneiden palvelujen alueellisia kokonaisuuksia. Tämä vastaa sekä väestörakenteen muutokseen että palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden tavoitteeseen.

Kalajoen kaupunki odottaa, että Pohde tarjoaa palvelut myös Kalajoella väestörakenteen ja palvelutarpeen mukaisessa laajuudessa. Palvelujen siirtäminen Kalajoelta pois pienemmille paikkakunnille ei ole mitenkään perusteltavissa taloudellisesti tai muutoinkaan. Pohteen on järkevä sekä oman toiminnan, että asiakkaiden ja yhteistyökumppaneiden kannalta järjestää palveluverkko pitkällä aikajänteelläkin kestäväälle pohjalle asutusrakenteen mukaisesti.

Jo edellisellä kierroksella Kalajoelta siirrettiin pois joitain toimintoja, joihin ei ollut väestöpohjaan, tarpeeseen tai taloudellisuuteen pohjautuvia perusteluita. Kalajokiset ansaitsevat yhdenvertaiset palvelut lähellä. Mikäli palveluverkko ei tukeutu Pohteen alueen väestörakenteeseen, on hyvin todennäköistä, että tehdään hukkainvestointeja, joita joudutaan myöhemmin korjaamaan ja joista aiheutuu lisäkustannuksia. Tilannetta voisi verrata esim. kouluverkkouudistukseen, jossa tehtäisiin uusi koulu sinne, missä on vähiten oppilaita.

Kalajoki osallistuu mielellään yhteistyökumppanina Pohteen kanssa tehtäviin investointeihin, mikäli Pohde niin haluaa. Mikäli Pohde haluaa itse investoida tai hyödyntää muita investoreita, Kalajoen kaupunki voi osoittaa runsaasta tonttivarannosta rakennuspaikkoja. Investointien osalta Kalajoelle edellytetään pysyviä ratkaisuja, ei väliaikaisia tiloja. Kalajoki on valmis etenemään sotekeskuksen A-osan purkamisen ja uudistuotannon osalta pysyvien ratkaisujen löytämiseksi. Tämän ratkaisun tulee palauttaa kuntoutus- ja arviointiyksikön paikkamäärä vähintään alkuperäiselle tasolle, mikä mahdollistaa kustannustehokkaan ja toimivan yksikön. Akuuttiosastojen ja kuntoutusyksiköiden alueellista paikkatarvetta tarkastellaan vuosittain osana akuuttiverkoston palvelujen kokonaisuutta, jossa huomioidaan väestörakenne ja palvelutarve sekä tehdään vaikutusten arvioinnit ja asia viedään aluevaltuuston päätettäväksi.

Järjestämissuunnitelmaa tarkastellaan todennäköisesti jokaisessa kunnassa omasta kunnasta ja omien tarpeista käsin. Kalajoen kaupunki pyrki hankkimaan neutraalin arvion siitä, millainen olisi Pohteen strategiaan perustuvaa palveluverkko ja kysimme tekoälyltä Pohteen strategiaan, ja alueen ikärakenteeseen perustuen millainen olisi taloudellisesti ja toiminnallisesti järkevä palveluverkko alueella, sekä kattavampi että suppeampi. Nämä vaihtoehdot on esitetty alla.

### **Vaihtoehto 1: Väestöpohjaan perustuva aluekeskusmalli**

Taloudellisesti tehokkaassa palveluverkossa vaativa erikoissairaanhoito keskitetään ensisijaisesti Oulun yliopistolliseen sairaalaan sekä Pohteen laajan palveluvalikoiman yksiköihin. Lisäksi Pohteen tulee selvittää mahdollisuudet hyödyntää nykyistä laajemmin Keski-Pohjanmaan keskussairaalan palveluja silloin, kun ne ovat alueen asukkaille saavutettavampia ja palvelujen järjestämisen näkökulmasta tarkoituksenmukaisia.

Akuuttihoidon ja kuntoutuksen alueellinen verkko voitaisiin rakentaa keskuksiin, joiden väestöpohja ylittää noin 10 000 asukasta ja joiden vaikutusalueella ei sijaitse toista vastaavaa yksikköä alle 30 kilometrin etäisyydellä. Tällöin akuuttihoidon ja kuntoutuksen aluekeskuksia olisivat:

- Oulun seutu, Raahe, Kalajoki, Ylivieska, Nivala, Oulainen ja Kuusamo

Tällainen palvelurakenne mahdollistaisi ympärivuorokautisen toiminnan, korkean käyttöasteen, henkilöstön tehokkaan käytön sekä vahvat moniammatilliset palvelukokonaisuudet. Samalla kotisairaala, kotikuntoutusta ja kotihoitoa voitaisiin vahvistaa koko hyvinvointialueella.

Ikääntyneiden yhteisöllisen asumisen sekä ympärivuorokautisen palveluasumisen pääverkko voisi perustua samoihin aluekeskuksiin:

- Oulun seutu, Raahe, Kalajoki, Ylivieska, Nivala, Oulainen ja Kuusamo

Näihin keskuksiin muodostettaisiin laajat ikäkeskuskokonaisuudet, joissa yhteisöllinen asuminen, ympärivuorokautinen palveluasuminen, geriatriset palvelut, muistipalvelut, kotikuntoutus ja kotihoidon tukipalvelut muodostavat yhtenäisen palveluketjun.

## **Vaihtoehto 2: Alueellisesti kattava lähipalvelumalli**

Mikäli palvelujen saavutettavuutta painotetaan enemmän kuin verkon taloudellista tehokkuutta, voidaan ylläpitää nykyistä kattavampaa alueellista palvelurakennetta.

Tässä mallissa akuuttihoidon ja kuntoutuksen yksiköt sijoittuisivat:

- Oulun seudulle, Raahen, Kalajoelle, Ylivieskaan, Nivalaan, Oulaisiin, Haapajärvelle, Pyhäjärvelle Kuusamoon ja Pudasjärvelle.

Ikääntyneiden yhteisöllistä asumista ja palveluasumista järjestettäisiin lisäksi alueellisissa palvelukeskuksissa, kuten Sievissä, Reisjärvellä, Pyhäjoella, Iissä ja Taivalkoskella.

Mallin vahvuutena ovat palvelujen läheisyys, omaisten osallistumismahdollisuuksien säilyminen ja ikääntyneiden mahdollisuus asua omalla lähialueellaan mahdollisimman pitkään. Haasteena ovat henkilöstön saatavuus, pienempien yksiköiden heikompi kustannustehokkuus sekä kasvavat investointitarpeet.

## **Palveluverkon tasot**

Kalajoen kaupunki katsoo, että tulevaisuuden palveluverkossa tulee erottaa toisistaan kolme palvelutasoa:

### **1. Vaativa erikoissairaanhoito**

Vaativa erikoissairaanhoito tulee keskittää riittävän suuriin yksiköihin. Keskittäminen mahdollistaa osaamisen, laadun, potilasturvallisuuden ja henkilöstön saatavuuden turvaamisen. Kalajoen kaupunki pitää perusteltuna, että tätä kokonaisuutta rakennetaan ensisijaisesti OYSin ympärille sekä tarkoituksenmukaisilta osin yhteistyössä Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue Soiten kanssa.

### **2. Alueellinen akuuttihoito ja kuntoutus**

Akuuttihoidon, kuntoutuksen ja kotisairaalatoiminnan verkko tulee säilyttää riittävän vahvana, jotta erikoissairaanhoidon kuormitus ei kasva hallitsemattomasti ja jotta ikääntyvät asiakkaat voivat saada tarvitsemansa hoidon lähellä omaa asuinympäristöään.

Kalajoen kaupunki katsoo, että alueellisina akuuttihoidon ja kuntoutuksen keskuksina tulee toimia vähintään: Oulun seutu, Raahen, Kalajoki, Ylivieska, Nivala, Oulainen ja Kuusamo.

### **3. Ikääntyneiden lähipalvelut**

Ikääntyneiden palvelut tulee järjestää ensisijaisesti lähipalveluina. Tämä koskee erityisesti kotihoitoa, kotikuntoutusta, muistipalveluja, geriatriasta vastaanottotoimintaa, yhteisöllistä asumista ja ympärivuorokautista palveluasumista.

Palvelujen järjestämisessä tulee ensisijaisesti pyrkiä siihen, että ikääntynyt henkilö voi saada tarvitsemansa palvelut omassa kunnassaan tai lähialueellaan. Tämä tukee toimintakyvyn säilymistä, omaisyhteistyötä sekä sosiaalisten verkostojen jatkuvuutta.

### **Ikääntyvän väestön palvelutarpeet ja ikäihmisten palvelujen järjestäminen**

Pohteen palveluverkkoa tulee tarkastella pitkän aikavälin väestökehityksen, palvelutarpeiden, saavutettavuuden sekä henkilöstön saatavuuden näkökulmasta. Väestöennusteiden mukaan Pohjois-Pohjanmaan väestö keskittyy tulevana vuosina yhä voimakkaammin Oulun seudulle sekä alueellisiin keskuksiin, kuten Raahen, Kalajoelle, Ylivieskaan, Nivalaan ja Kuusamoon. Yli 65-vuotiaiden ja erityisesti yli 75-vuotiaiden määrän kasvu lisää merkittävästi kotihoidon, yhteisöllisen asumisen, ympärivuorokautisen palveluasumisen, muisti- palvelujen sekä geriatrinen palvelujen kysyntää. Kaupunki katsoo, että järjestämissuunnitelmassa tulee sitoutua siihen, että ikääntyneiden palveluja tuotetaan siellä, missä palvelujen käyttäjät asuvat. Palvelujen keskittäminen ei saa johtaa siihen, että ikääntyneet joutuvat muuttamaan pois omalta kotiseudultaan saadakseen tarvitsemansa palvelut. Kalajoella on väestöpohjansa perusteella perusteltu tarve säilyttää ja kehittää alueella olevia ikääntyneiden asumis- ja hoivapalveluja.

Alla olevasta tilastotiedosta käy selvästi ilmi Kalajoen väestörakenteen painottuminen ikäihmisiin ja heidän palvelutarpeisiinsa. **Kalajoella on Raahen jälkeen määrällisesti eniten ikäihmisiä ja on perusteltua, että palvelut tuotetaan heille Kalajoella.**

Taulukko 1. Yli 65 v määrä alueen kunnissa

|                                                                          | <b>Kalajoen kaupunki</b> | <b>Alavieska</b> | <b>Merijärvi</b> | <b>Nivala</b> | <b>Oulainen</b> | <b>Pyhäjoki</b> | <b>Raahen kaupunki</b> | <b>Sievi</b> | <b>Ylivieska</b> |
|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------|------------------|------------------|---------------|-----------------|-----------------|------------------------|--------------|------------------|
| <b>Absoluuttisesti yli 65 v % väestöstä</b>                              | <b>3507</b>              | 654              | 269              | 2537          | 2110            | 894             | 6710                   | 994          | 3511             |
|                                                                          | <b>28,9 %</b>            | 27,4 %           | 26,1 %           | 24,6 %        | 30,9 %          | 30,4 %          | 28,7 %                 | 21,7 %       | 23,0 %           |
| <b>Absoluuttisesti yli 75 v % väestöstä</b>                              | <b>1776</b>              | 311              | 138              | 1288          | 1046            | 495             | 3374                   | 479          | 1678             |
|                                                                          | <b>14,6 %</b>            | 13,0 %           | 13,4 %           | 12,5 %        | 15,3 %          | 16,8 %          | 14,4 %                 | 10,4 %       | 11,0 %           |
| <b>THL:n mukaan 6 % ympärivuorokautisessa palveluasumisessa yli 75 v</b> | <b>107</b>               | 19               | 8                | 77            | 63              | 30              | 202                    | 29           | 101              |

THL:n mukaan noin 6 % yli 75-vuotiaista asuu ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Keskeiset havainnot ovat, että yli 75-vuotiaiden määrän kasvu 1 900 henkilöstä 2 850 henkilöön tarkoittaisi noin 50 % kasvua palvelutarpeessa ja nykyisellä 6 % peittävyydellä paikkatarve kasvaisi noin 114 paikasta 171 paikkaan. Näillä tiedoilla Kalajoella tulisi olla merkittävästi nykyistä enemmän ympärivuorokautisen ja yhteisöllisen



asumisen paikkoja. Kalajoen kaupungin käsityksen mukaan paikkamäärä on Kalajoella jopa pienentynyt hyvinvointialueen aikana eikä vastaa nykyiselläkään kalajokisten ikäihmisten tarpeita.

*Taulukko 2. Ennuste yli 75-v määrästä ja paikkatarpeesta perustuen nykyiseen Kalajoen väestöpohjaan*

| Vuosi | 75+ asukkaita | Paikkatarve 6 % |
|-------|---------------|-----------------|
| 2025  | 1 900         | 114             |
| 2030  | 2 200         | 132             |
| 2035  | 2 500         | 150             |
| 2040  | 2 700         | 162             |
| 2045  | 2 850         | 171             |

Kalajoen kaupunki suhtautuu kriittisesti sellaiseen palveluverkon kehittämiseen, jossa uusia ikääntyneiden asumispalveluja on lisätty Pyhäjoelle samalla, kun Kalajoen alueen palvelutarpeet kasvavat merkittävästi, mutta niihin ei vastata Kalajoen alueella. Kalajoki katsoo, että investointi- ja palveluverkkoratkaisujen tulee perustua ensisijaisesti palvelutarpeeseen, väestörakenteeseen, palvelujen käyttöön ja saavutettavuuteen. Kalajoen kaupunki ei pidä hyvänä kehitystä, jossa ikäihmiset kuljetetaan asumispalvelujen ääreen Kalajoen ulkopuolelle. Kalajoki pitää tärkeänä, että hyvinvointialue julkaisee avoimesti vaikutusarvioinnit ja palvelutarveanalyysit, joiden perusteella yhteisöllisen asumisen kapasiteettia kohdennetaan eri kuntiin. Kalajokisia ei pidä siirtää kuntarajan ulkopuolelle, vaan esim. Iltaruskon osalta toimintaa jatketaan siihen asti, kunnes korvaavat tilat on rakennettu ja vastaava kapasiteetti on Kalajoella.

Kalajoen kaupunki toteaa, että on hyvä, että tehdään asumisen suunnittelua yhdessä vammaispalvelujen kanssa, mutta siten, että ikäihmisten asumispalvelutarpeisiin vastataan riittävällä kapasiteetilla Kalajoen alueella.

### **Vammaispalvelut**

Kalajoen kaupunki pitää tärkeänä, että sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämissuunnitelmassa turvataan vammaisten henkilöiden palvelujen saatavuus, jatkuvuus sekä mahdollisuus asua omalla kotiseudullaan lähellä läheisiään ja muuta tukiverkostoa.

Tärkeimpänä todetaan, että kaupunki on valmis suunnittelemaan ja toteuttamaan vammaisten sekä ikäihmisten asumispalveluyksikön uudistototeutusta Kalajoen alueelle. Uudisrakentamisen kustannuksen ollessa korkea, on syytä tarkastella olemassa olevien hyväkuntoisten ja toimivien yksiköiden jatkokäyttö ja laajenemismahdollisuudet, kuten Kalliokodin. Kalliokodin oheen on mahdollista myös toteuttaa lisärakennusta kapasiteettimäärän kasvattamiseksi, mikäli se kokonaisuudessaan tulisi täysin uutta rakentamista edukkaammaksi. Merkittävin näkökulma on kuitenkin se, että riittävä palveluverkko on Kalajoella.

### **Palvelut perheille, lapsille ja nuorille**

Erillisten perhetyön, tehostetun perhetyön, kasvatusta- ja perheneuvonnan sekä kotiin annettavan perhekuntoutuksen palvelut yhdistetään yhdeksi palveluksi, mikä on lähtökohtaisesti hyvä asia ja sujuvoittanee asiointia ja vahvistaa yhden yhteydenoton toimintamallia. Kuitenkin on olemassa vaara, että palvelutarjonta kokonaisuudessaan samalla kapenee, kun niitä yhdistellään.

Perhehoidon osuuden kasvattaminen ja monialaisen yhteistyön korostaminen pitää sisällään sen riskin, että lasten ja nuorten hyvinvointiin liittyvää vastuuta siirretään entistäkin enemmän varhaiskasvatus- ja peruskoulutuspalvelujen sekä toisen asteen koulutuksen järjestäjille, ja voimakkaiden interventioiden osuus pienenee, mikä heikentää ennestäänkin heikosti saatavilla olevien palvelujen tarjontaa. Palvelujen myöntämisperusteiden uudistaminen tarkoittanee niiden kiristämistä, joka heikentää palveluiden vaikuttavuutta. Kun erillinen palvelutarpeen arviointi korvataan tuen tarpeen arvioinnilla, mikä mahdollistaa kokonaisvaltaisen tuen myös muiden toimijoiden avulla, kyse on tosiasiasa siitä, että tuen tarjonnan vastuuta halutaan siirtää näille muille toimijoille, eli pois hyvinvointialueelta koulutuksen ja varhaiskasvatuksen järjestäjille. Todetaan, että koulu saa nopeasti tukea oppilaan hyvinvointiin liittyvissä asioissa monialaisen tiimin kautta. Koulun omat asiantuntijat ovat keskeinen osa tällaista tiimiä.

Oman lastensuojelun laitoshoidon osuuden kasvattaminen nähdään Kalajoella positiivisena asiana. Koulupsykologin tutkimukset ja elintapaohjaus esimerkkinä ennaltaehkäisevästä työstä ja hyvinvoinnin edistämisestä on hyvin teoreettinen; sitä on joko liian vähän tai ei lainkaan.

### **Matkailun vaikutus palvelutarpeeseen**

Kalajoki on yksi Suomen merkittävimmistä matkailukeskuksista. Kaupungin alueella oleskelee erityisesti kesäkaudella huomattava määrä matkailijoita, vapaa-ajan asukkaita ja kausityöntekijöitä.

Järjestämissuunnitelmassa tulisi nykyistä paremmin tunnistaa matkailun aiheuttama palvelukuormitus:

- päivystys- ja kiirevastaanottopalvelujen käyttö kasvaa matkailusesonkien aikana
- ensihoidon tarve vaihtelee voimakkaasti vuodenaikojen mukaan
- lyhytaikaiset terveys- ja sosiaalipalvelutarpeet lisääntyvät matkailukeskuksissa.

### **Palveluverkko ja saavutettavuus**

Kaupunki pitää tärkeänä, että lähipalvelujen saavutettavuus säilyy myös Pohjois-Pohjanmaan eteläisissä rannikkokunnissa. Digitaaliset palvelut voivat täydentää palveluja, mutta ne eivät voi korvata ikääntyneiden henkilökohtaista palvelua, kotihoitoa, vastaanottoa tai ympärivuorokautista hoivaa.

## **Kunta-Pohde-yhteistyö (HYTE) ja järjestöt**

Lakisääteinen hyvinvoinnin ja terveydenedistäminen vaatii saumatonta yhteistyötä, tiedonkulua ja resurs-sien yhteensovittamista Kalajoen ja Pohteen välillä. Ehkäisevässä työssä kolmannen sektorin ja paikallisten järjestöjen rooli on elintärkeä asukkaiden osallisuuden ja aktiivisuuden ylläpitämisessä.

Järjestämissuunnitelman on taattava, että järjestöjen toimintaedellytykset ja avustuskäytännötsäilyvät sel-keinä ja saavutettavina. Painotukset ennaltaehkäisevään työhön vähentävät suoraan raskaampien ja kalliim-pien erikoissairaanhoidon sekä sosiaalihuollon palveluja.

## **Yhteenveto / Muutosesitykset**

**Kalajoen kaupunki esittää, että järjestämissuunnitelmaa muutetaan/täydennetään siten, että:**

- 1. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen tulee huomioida väestöpohjaa vastaava palve-lutarve suunnitelmissaan.**
- 2. Lapsiin ja nuoriin tehtävät panostukset ovat tulevaisuuspanostuksia. Lasten ja nuor-ten palvelut on turvattava koko hyvinvointialueen alueella.**
- 3. Omaa palvelutuotantoa vahvistetaan väestörakenteen mukaisesti siellä missä on eni-ten asiakkaita.**
- 4. Ikääntyneiden yhteisöllisen asumisen sekä ympärivuorokautisen palveluasumisen pääverkko tulisi perustua aluekeskuksiin: Oulu, Kempele, Raahe, Kalajoki, Ylivieska, Nivala, Oulainen ja Kuusamo. Näihin keskuksiin muodostettaisiin laajat ikäkeskusko-konaisuudet, joissa yhteisöllinen asuminen, ympärivuorokautinen palveluasuminen, geriatriset palvelut, muistipalvelut, kotikuntoutus ja kotihoidon tukipalvelut muodos-tavat yhtenäisen palveluketjun. Resurssien salliessa tulee kehittää muuallakin.**
- 5. Pohteen tulisi tehdä selkeä linjaus pysyvien toimitilojen järjestämiseksi Kalajoella. Ka-lajoen kaupunki on valmis osallistumaan investointeihin, mikäli Pohde niin haluaa. Vaihtoehtoisesti Kalajoen kaupunki osoittaa rakennuspaikkoja.**
- 6. Arviointi- ja kuntoutusyksikkö tulee säilyttää ja palauttaa alkuperäisen kokoiseksi. Li-säksi tulee huomioida mahdollinen vuodeosastotoiminta, selkeän asiakastarpeen pe-rusteella.**
- 7. Kalajoki ei hyväksy Iltaruskon toiminnan lopettamista. Palvelun tulee jatkua siellä sii-hen asti, että Kalajoella on korvaavat tilat rakentuneet.**
- 8. Ikääntyneiden asumispalvelujen alueelliset ratkaisut perustuvat läpinäkyvään palvelu-tarvearvioon ja asumispalvelujen riittävä kapasiteetti toteutetaan Kalajoen alueelle**



9. Omaishoitajat tekevät vaativaa työtä ja korkeimmassa 3 luokassa olevat hoidettavat ovat sen hoidettavuudeltaan kuntoisia, että jos omainen ei hoida ja hoidettava joutuu laitokseen, ei synny säästöjä vaan kustannukset nousevat.
10. Vammaispalvelujen osalta huomioidaan toimivan Kalliokodin jatkomahdollisuudet, mutta samalla lisäten tarvittavaa vammaisten ja ikäihmisten asumiskapasiteettia Kalajoelle
11. Lähipalvelujen saatavuus turvataan rannikkoalueella, digitaalisten palvelujen rinnalla turvataan riittävät fyysiset palvelut.
12. Matkailukeskusten erityinen palvelukuormitus huomioidaan palveluverkon suunnittelussa.
13. Kalajoen palvelukapasiteettia ei heikennetä eikä palveluja siirretä muihin kuntiin ilman osoitettavissa olevaa palvelujärjestelmän kokonaisuutta.

KALAJOEN KAUPUNGINHALLITUS

kaupunginjohtaja Jukka Puoskari