



Mäntsälän kunnan lausunto Keski-Uudenmaan hyvinvointialueohjelmasta 2024–
2025

Kunnanhallitus 14.8.2023

Hyvinvointipäällikkö Vuokko Leirimaa

Hyvinvointi- ja yhteisökoordinaattori Malla Parkkonen

Yleistä pyydetyistä lausunnoista

- lausuntoaika lyhyt ja sijoittuu kesälomien aikaan.
- lausuntoaikataulussa ei ole asianmukaisesti huomioitu kuntalain mukaisten vaikuttamistoimielinten kuulemisia.
- esitysluonnoksessa ei näy asiakkailta saatu palaute tai sen vaikutukset esitysluonnoksen valmisteluun.
- esitysluonnoksessa mainittu vasta toimeenpanovaiheessa tehtävä vaikutusten arviointi yksittäisille toimenpiteille on liian myöhäinen ajankohta vaikutusten arviointiin, kun päätökset on jo tehty ja niitä viedään käytäntöön.
- hyvinvointialueen päätöksenteon vaikutuksia tulisi esitysluonnoksessakin mainitun sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain mukaan arvioida alueen ihmisten hyvinvoinnin ja terveyden osalta väestöryhmittäin.
- hyvinvointialueohjelmaluonnoksen sivulla 5 luetellut päätavoitteet ovat hyviä (turvata asukkaiden tarpeita vastaavat, kustannustehokkaat ja vaikuttavat sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelut, pyrkiä yhtenäistämään hyvinvointialueen toimintaa yli palvelualueiden ulottuvien, sujuvien palveluketjujen muodossa).

Kysyntään vaikuttaminen

- häiriökysyntä-termin katsotaan olevan negatiivissävytteinen apua hakevaa asiakasta kohtaan ja ehdotetaan sen muuttamista tai avaamista selvemmin. (John Seddonin kehittämä termi, korostaa ilmiön syntymisen alkuperää: häiriöistä systeemiä, joka on epäonnistunut antamaan oikeaa palvelua oikein).
- kunta ei kannata digipalvelujen nostamista pääpalvelumuodoksi ja katsoo, että digipalvelujen lisäämisen tulisi perustua vaikuttavuustietoon, lääketieteellisesti digipalveluihin soveltuvien vaivojen hoitoon ja asiakaspalautteeseen.
- digipalvelujen laajentaminen edellyttää asiakkaiden opastamista niiden käyttöön ja säännöllistä arviointia siitä, miten palvelu vastaa asiakkaiden tarpeisiin. Tämän pohjalta palveluihin tulisi tehdä tarvittavia muutoksia.

Virtaukseen vaikuttaminen

- ydintoimenpiteeksi on nostettu tietoperusteisen palvelutuotannon johtaminen ja toiminnan simulointi, jotka jäävät ylätasoa käsitteiksi, tätä tulee tarkentaa.
- + asiakkaalle pyritään järjestämään sujuvat palvelut ja palveluketjut, jotka toimivat saumattomasti niin perusterveydenhuollon prosesseissa kuin erikoisairaanhoidon välillä.
- esitysluonnoksessa on esitetty kunnianhimoinen tavoite, että valtaosa asukkaista pystyisi jatkamaan itsenäisesti palvelutarpeen arvioinnin jälkeen ohjauksen ja neuvonnan varassa ja vain 50 % jäisi yhteydenoton seurauksena palvelujen piiriin.

Tuotantorakenteeseen vaikuttaminen

+ palvelurakennetta tulee keventää sieltä, missä se on mahdollista ja vahvistaa sieltä, jossa siihen on tarvetta.

- panostetaan ennaltaehkäisyyn, neuvontaan ja kevyempien monimuotoisen asumisen lisäämiseen
- huolehditaan, että jatkossakin on saatavilla myös tehostettua ympärivuorokautista hoivaa sitä tarvitseville.

Työilmapiiriin ja –olosuhteisiin vaikuttaminen

- palveluja tulee tuottaa oikeassa paikassa, oikea-aikaisesti, oikealla tavalla ja riittävässä suhteessa palvelujen tarpeeseen.
- kunta ei yhdy esitykseen, minkä mukaan fyysisten toimipisteiden sijainti arvioidaan yksityisen liikenteen 30 minuutin saavutettavuuden näkökulmasta.
- kaikilla asiakkailla ei ole mahdollisuutta yksityiseen liikenteeseen eikä joukkoliikennettä ole saatavilla => 30 min yksityisen liikenteen kriteeri ei ole yhdenvertainen kriteeri palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden näkökulmasta.
- ennen kiinteistöihin kohdistuvia säästöjä Keusoten tulisi keskittyä konkreettisten palvelusäästöjen toteuttamiseen ja vaikuttavuusarviointiin.
- ikääntyneiden osuuden kasvaessa heille suunnattuihin palveluihin tulisi keskittyä, mutta ei sopeuttamalla lasten ja nuorten tai työikäisten palveluja.
- ikäihmisten palvelujen parantaminen ikäihmisten palautteiden perusteella suunnitelluilla palveluilla -> kotikunnan terveysasemalla asiointi kasvokkain
- riittävän ja osaavan henkilöstöressin varmistaminen nyt ja tulevaisuudessa äärimmäisen tärkeää.

Kehittämistoimenpiteiden mittarit ja tavoitetaso

- kehittämistoimenpiteiden mittarit ja tavoitetaso jäävät ylätason määritelmiksi
- yksittäiset toimenpiteet tulisi avata taulukkoon selkeästi ja mittarit ja tavoitetaso kullekin toimenpiteelle tulisi määritellä erikseen
- tavoitteiden toteutumisen seurannassa ja toiminnan arvioinnissa tulisi numeraalisten mittarien lisäksi käyttää sosiaali- ja terveydenhuollon standardoituja laatumittareita, joiden avulla pystyttäisiin arvioimaan esimerkiksi toimenpiteiden ja hoidon laatua, vaikuttavuutta, yhdenmukaisuutta, palvelujen jatkuvuutta sekä hoitoketjujen toimivuutta.
- osana esitysluonnosta tulisi tarkastella Keusoten henkilöstörakennetta (asiakastyön ja asiantuntijatyön suhdanne) ja samalla huomioida henkilöstön työhyvinvointi.

Kustannukset

- Keski-Uudenmaan palvelutarve ja sairastavuus kuvautuvat esitysluonnoksessa indikaattoritiedon valossa pienempänä kuin muualla Suomessa. Tästä huolimatta tarvevakioidut nettokäyttökustannukset ovat osin korkeita asukasta kohden verrattuna muihin hyvinvointialueisiin => kannustetaan Keusotea hyödyntämään benchmarkkausta etenkin niiden palvelujen osalta, jotka tuotetaan edullisemmin muilla hyvinvointialueilla.
- tuleviin muutoksiin kirjattu takaisinsoitto saman vuorokauden aikana on jo nyt lakisääteinen (terveydenhuoltolaki § 51). Kunta katsoo, että lakisääteisten velvollisuuksien tulisi täytyä jo nyt, eikä mahdollistua vasta talouden tasapainon myötä.
- kustannusten osalta lausunto jää vaillinaiseksi, sillä liitteissä 1–5 esitettyjen kehittämis- ja säästötoimenpiteiden tiedot ovat kustannusten osalta puutteellisia.
- epäselväksi jää, mihin osa liitteissä mainituista säästötoimenpiteiden toteuttamisesta perustuu, kun niiden kustannusvaikuttavuutta ei kyetä tällä hetkellä arvioimaan.
- liitteistä puuttuu osa panoksia ja säästöjä koskevista tiedoista => ovatko ne säästöjen kannalta merkittäviä ja kannatettavia muutoksia.

Kustannukset jatkoa...

- 80 miljoonan euron nettohyötypotentialiin pyritään säästö- ja kehittämistoimenpiteiden avulla.
- tuloslaskelmia on tehty vuoteen 2030 asti ja laskennassa lähdetty liikkeelle siitä, että erikoissairaanhoidon ja pelastustoimen palvelukokonaisuus kasvavat vuosittain 3,5 %.
- sote-uudistuksessa hyvinvointialueiden ja kuntien yhteistyön painopisteeksi nostettiin hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, mikä vähentää tarvetta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin.
- kunnan näkökulmasta sosiaali- ja terveystalouden painopistettä tulisi jatkossa siirtää erikoissairaanhoidosta perusterveyden vahvistamiseen ja ennaltaehkäiseviin palveluihin.
- esitysluonnoksen liitteen 6 mukaan ennaltaehkäisyyn ja ongelmien varhaiseen tunnistamiseen varattu budjetti on kuitenkin huomattavasti pienempi kuin muiden investointien budjetit.
- esitysluonnoksessa tulisi näkyä nykyistä vahvemmin kuntien kanssa tehtävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhteistyö sekä pelastustoimen osuus.

Lopuksi

- Keusotella on sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 4 §:n mukaisesti lakisääteinen velvollisuus suunnitella ja toteuttaa hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää.
- Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Lisäksi tulee turvata palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus.



Kiitos

Vuokko Leirimaa

Malla Parkkonen

vuokko.leirimaa@mantsala.fi, puh. 040 3145 666

malla.parkkonen@mantsala.fi puh. 040 3146107