

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueelle

Hyvinvointiala HALI ry:n lausunto Pohjois-Pohjanmaan järjestämissuunnitelman luonnoksesta (16.9. tarkennettu versio)

Vuonna 2021 säädetyt uudet sote-lait päättivät käytännössä vain hallinnon rakenteiden uudistamisesta ja sote-palvelujen järjestämisvastuun siirrosta kunnilta hyvinvointialueille. Itse palvelujen uudistamistyö jäi kokonaan hyvinvointialueiden omalle vastuulle. Pohjois-Pohjanmaan järjestämissuunnitelman tarkoituksena on olla uudistamisohjelma, jonka peruseräpäätöksiin sisältyy talouden tasapainotus ja tuottavuus sekä palvelujen uudistaminen (sivu 3). Hyvinvointiala HALI ry katsoo, että lähtökohta on ehdottomasti oikea.

Yleisiä huomioita

Väestön ikääntyminen, henkilöstöpula ja taloudelliset haasteet tarkoittavat, että asioita on ajateltava ja tehtävä uudella tavalla. Tässä työssä tarvitaan kaikkia resursseja: niin tekijöitä kuin osaamista kehittää palvelutuotantoa tuottavammaksi ja innovoida kokonaan uusia tapoja toimia. Yksityisillä palveluntuottajilla on tässä työssä paljon annettavaa. Vahvalla monituottajuudella, hyvillä kumppanuuksilla ja yhteistyöllä koko alueen toimijoiden kanssa yhteisestä haasteesta voidaan selvitä.

Järjestämissuunnitelmaluonnoksessa yhteistyö yritys- ja järjestötoimijoiden kanssa näkyy pääosin kattavasti (mm. sivut 6 ja 16). Tervetullutta on, että järjestämissuunnitelmassa monituottajuus ja yhteistyö eivät jää vain ylätasoon kirjauksiksi, vaan niihin liittyviä toimenpiteitä esitetään konkreettisesti sivulta 18 alkavassa palvelukohtaisessa toimenpidetaulukossa. HALI ry pitäisi kuitenkin perusteltuna varsinaisen monituottajuusohjelman sisällyttämistä järjestämissuunnitelman yhteyteen. Ohjelmassa tuotaisiin esille kootusti monituottajuuden käytännön toteuttamistapoja ja tavoitteita, kuin myös järjestämistapojen vertailu ja kustannusten läpinäkyvyys.

Hyvinvointiala HALI ry muistuttaa, että järjestöt ovat paitsi tärkeitä toimijoita hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä, vertaistyössä ja erilaisten potilasryhmien asiantuntijuudessa, myös merkittäviä palveluiden tuottajia. Järjestöjen palvelutuotanto olisikin tärkeää tunnistaa hyvinvointialueen oman ja yritysten palvelutuotannon rinnalla. Mitä tulee järjestöjen tuki- ja auttamistyöhön, olisi se hyvä nivoa tiiviisti lähelle sote-palveluja. Esimerkiksi tiettyjen palvelujen tai diagnoosin yhteydessä sote-ammattilaisten edellytettäisiin aina tarjoavan asiakkaalle tai potilaalle tietoa alueen järjestötoiminnasta hänen tilanteeseensa liittyen. Tämä edellyttää, että sote-ammattilaisilla on koottu tieto alueen järjestöistä.

Yleisten monituottajuuden ja yhteistyön mainintojen sekä konkreettisten, palvelukohtaisten yhteistyömallien lisäksi HALI ehdottaa, että järjestämissuunnitelmaan kirjataan ja jatkuvan vahvan markkinavuoropuhelun käyminen sekä rakenteellisen vuoropuhelun elimen luominen

alueelle. Jälkimmäisellä tarkoitetaan esimerkiksi yksityisten palveluntuottajien ja hyvinvointialueen neuvottelukuntaa tai -foorumia, jossa yksityisiä palveluntuottajia yhteisesti koskevat asiat tulevat säännöllisesti käsitellyiksi. Markkinavuoropuhelu ja kahdenväliset keskustelut palveluntuottajien kanssa aloittain taas vahvistavat järjestäjän ymmärrystä hankittavien tai mahdollisesti hankittavien palvelujen mahdollisuuksista ja palveluntuottajien käsitystä järjestäjän tavoitteista. Sivun 16 maininta *”Sovimme yhteistyömallit kuntien, yritysten, järjestöjen, TE palvelujen, oppilaitosten ja kolmannen sektorin kanssa”* saattaa viitata tähän.

Päätöksen siitä, miten palvelut tuotetaan, pitäisi perustua objektiiviseen harkintaan. Eri palvelutuotantotapojen kustannusvaikuttavuutta, laatua, saatavuutta ja yksikkökohtaisia kustannuksia pitäisi tarkastella palvelukohtaisesti ja kokonaisvaltaisesti. Tämän periaatteen toivoisi näkyvän punaisena lankana niin hyvinvointialuestrategiassa ja palvelustrategiassa kuin järjestämissuunnitelmassakin.

Yksityiskohtaisia huomioita

Sivulla 15 listataan palvelut, joissa monituottajuutta ”muun muassa” käytetään. Sinänsä hyvä asia on, jos listalla on haluttu korostaa monituottajuutta, mutta pidämme epätarkoituksenmukaisena listata monituottajuuden käyttökohteita yksityiskohtaisesti, sillä tämä jättää mainitsematta jääneet palvelut listan ulkopuolelle. Tämä rajoittaa vaihtoehtoja, jotka tarjoaisivat tulevaisuudessa tilannekohtaisesti parhaan ratkaisun. Epäselväksi myös jää, millaisella harkintaprosessilla listasta on jo nyt päätetty jättää ulos esimerkiksi työterveyshuolto, perusterveydenhuolto, kuntoutuspalvelut ja ensihoito ja olla hyödyntämättä yksityisten palveluntuottajien tarjoamia mahdollisuuksia näissä palveluissa ollenkaan?

Erittäin kannatettavia ovat kirjaukset digitaalisuuden tuomien mahdollisuuksien hyödyntämisestä ja esimerkiksi kilpailutuksen kautta hankittavasta digitaalisesta sote-keskuksesta (mm. sivut 12 ja 28). Myös esityksessä kotiin annettavien palvelujen vahvistamisesta on tervetulleita mainintoja hyvinvointiteknologian ja etäpalvelujen lisäämisestä (s. 74).

Kiinnitämme huomiota luonnoksesta ilmenevään suunnitelmaan tehostetun palveluasumisen paikkojen vähentämisestä (mm. sivut 10 ja 21). Väestön ikääntyessä Pohjois-Pohjanmaalla, kuten muuallakin Suomessa, on epätodennäköistä, että tarve tehostetulle palveluasumiselle vähenisi. Kotiin vietävien palvelujen ja välimuotoisen ja yhteisöllisen asumisen vahvistaminen ovat tarpeellisia, mutta niiden edellytykset korvata tehostettua palveluasumista ovat rajalliset. Kun huomioidaan lisäksi alueen väestön sijoittuminen laajalle alueelle, vaikuttaa suunnitelma tehostetun palveluasumisen paikkojen vähentämiseksi 260–280 paikalla (sivu 21) epärealistiselta.

HALI ry kiinnittää huomiota myös sivulla 11. mainittuun seikkaan siitä, että hyvinvointialue *”turvaa”* erityistä tukea elämässään tarvitsevien asiakkaiden pitkäaikaiset palvelut vahvistamalla hyvinvointialueen omaa palvelutuotantoa. Sanavalinta johdattaa ymmärtämään, että ostopalveluiden käyttö olisi johtanut palveluiden vaarantumiseen. Useimmiten palvelujen hankinta yrityksiltä ja järjestöiltä on kuitenkin olennainen keino turvata palvelujen saatavuus.

30.9.2022

Lausunto



Sivulla 31 mainitulla tavalla Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen ensihoito järjestetään omana tuotantona. HALI ry korostaa, että monituottajuudesta olisi hyötyä myös ensihoidossa, erityisesti harvaan asuttujen alueiden huoltovarmuuden turvaamisessa ja kustannusten kasvun hillinnässä. Kannustamme Pohjois-Pohjanmaata vielä harkitsemaan ensihoidon järjestämistapoja.

Kunnioittaen,

Eveliina Vigelius

johtaja, sote-palvelujen kehittäminen

Hyvinvointiala HALI ry

eveliina.vigelius@hyvinvointiala.fi

p. 044 511 4411