

Mäntsälän kunnan lausunto Keski-Uudenmaan hyvinvointialueohjelmasta 2024–2025

Mäntsälän kunta kiittää mahdollisuudesta lausua esitysluonnoksesta Keski-Uudenmaan hyvinvointialueohjelmaksi 2024–2025.

Hyvinvointialueohjelman valmistelutyön aikataulun ja yhteistyötahojen osalta kunta antaa Keusotelle kritiikkiä lyhyestä loma-ajalle suunnitellusta lausuntoajasta sekä siitä, ettei lausuntoaikataulussa ole asianmukaisesti huomioitu kuntalain mukaisten vaikuttamistoimielinten kuulemisia. Kunta katsoo, ettei lausuntokierros mahdollista eri sidosryhmien kuulemista riittävästi, eikä varmista riittävästi aikaa ja resurssia osallistamiselle ja dialogille. Esitysluonnoksessa ei näy asiakkailta saatu palaute tai sen vaikutukset esitysluonnoksen valmisteluun. Esitysluonnoksesta ei rakennu kokonaisuutta, josta palveluja käyttävät asiakkaat pystyisivät hahmottamaan, miten palvelut jatkossa järjestetään Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella. Lisäksi kunta huomauttaa, että 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, sen sijaan, että arvioidaan vain esitysluonnoksessa mainittuja hyvinvointialueen lakisääteisten vastuiden toteutumista ja sen taloutta ja palveluja.

Kunnan näkökulmasta hyvinvointialueohjelmaluonnoksen sivulla 5 luetellut päätavoitteet ovat kannatettavia ja hyviä (turvata asukkaiden tarpeita vastaavat, kustannustehokkaat ja vaikuttavat sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelut, pyrkiä yhtenäistämään hyvinvointialueen toimintaa yli palvelualueiden ulottuvien, sujuvien palveluketjujen muodossa). Kunta jakaa Keusoten tunnistamat huolet tuottavuushaasteiden osalta (sivut 16–17). Lisäselvennystä toivottaisiin kohdasta 4., sillä nykyisestä esitysluonnoksesta ei selviä, mitä sillä tarkoitetaan (*”Kevyet palvelut eivät nykyisellään ole saatavuudeltaan riittäviä terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi ennaltaehkäisevältä työltä”*).

Tuottavuushaasteiden pohjalta tehdyistä päälinjauksista/-teemoista, kehittämistoimenpiteiden mittareista ja tavoitetasosta sekä kustannuksista kunta lausuu seuraavaa:

Kysyntään vaikuttaminen

Neljästä pääteemasta ensimmäisessä on kyse palvelujen häiriökysyntään vaikuttamisesta. Kunta katsoo häiriökysyntä-termin olevan negatiivissävytteinen apua hakevaa asiakasta kohtaan ja katsoo, että se tulisi muuttaa. Häiriökysynnän on liitteessä 11 kuvattu syntyväksi, kun asiakas saa väärää palvelua, ei saa lainkaan palvelua tai saa vain osittain sitä palvelua, jota on tullut hakemaan. Seurauksena on tilanne, jossa apua tullaan hakemaan yhä uudelleen. Kunnan näkemyksen mukaan häiriökysynnäksi kuvattu tilanne kuvautuu pikemminkin tilanteena, jossa asiakkaalle ei sosiaali- ja

terveyspalvelujen taholta tarjota oikea-aikaista ja riittävää, asiakkaan tarpeita vastaavaa palvelua. Kunta näkee tärkeänä, että asiakkaat saavat laadukasta ja vaikuttavaa yksilöllistä palvelua oikea-aikaisesti ja tulevat kuulluiksi ja kohdatuiksi palvelutilanteissa.

Kysyntään vaikuttamisen pääteemassa ydintoimenpiteeksi on määritelty digipalvelut pääpalvelumuotona, vaikka esitysluonnoksen mukaan kokonaisuutena siitä on odotettavissa pienin nettohyöty verrattuna muihin pääteemoihin (2 M€). Kunta pitää epätodennäköisenä, että digi- ja etäpalvelut olisivat ilman koronavuosien tuomaa pakkoa nousseet lähivuosien pääpalvelumuodoksi terveyspalveluissa. Kunta katsookin, että digipalvelut toimivat tietyissä tilanteissa, mutta palvelurakenteen merkittävää keventämistä digipalvelujen laajentamisella ei ole kohtuullista perustella vain asukkaiden palvelukäyttämismuutokseen vastaamisella, kun muutosta peilataan koronavuosiin. Muutoksessa ei välttämättä ole kyse asukkaiden halusta käyttää entistä enemmän kotiin annettavia lähipalveluja, vaan koronan mukanaan tuomasta pakosta siirtyä etäasiointiin. Kunta ei edellä mainittujen syiden vuoksi kannata digipalvelujen nostamista pääpalvelumuodoksi ja katsoo, että digipalvelujen lisäämisen tulisi perustua vaikuttavuustietoon, lääketieteellisesti digipalveluihin soveltuvien vaivojen hoitoon ja asiakaspalautteeseen. Lisäksi mikäli palveluja laajennetaan entistä enemmän digipalveluiksi, tulisi palveluntarjoajan huolehtia, että asiakkaat opastetaan palvelujen käyttöön ja tämän jälkeen säännöllisesti arvioida, miten palvelu vastaa asiakkaiden tarpeisiin ja tehdä sen pohjalta tarvittavia muutoksia palveluihin.

Virtaukseen vaikuttaminen

Virtaukseen vaikuttamisen pääteeman ydintoimenpiteeksi on nostettu tietoperusteisen palvelutuotannon johtaminen ja toiminnan simulointi, jotka jäävät ylätason käsitteiksi. Virtaukseen vaikuttaminen on kunnan näkökulmasta kannatettavaa siltä osin, kun asiakkaalle pyritään järjestämään sujuvat palvelut ja palveluketjut. Kunta pitää hyvänä asiana, että osana kokonaisuutta Keusote pyrkii rakentamaan eheät palveluketjut hyvinvointialueella erikoissairaanhoidon saakka ja takaisin. Kunnan näkökulmasta on oleellista, että palveluketjut toimivat asiakkaiden näkökulmasta eheästi ja saumattomasti ja että asiakkaat saavat tarkoituksenmukaiset palvelut, oli kyse perus- tai erikoissairaanhoidon palveluista. Kunta pitää epätodennäköisenä esitysluonnoksessa esitettyä tavoitetta siitä, että valtaosa asukkaista pystyisi jatkamaan itsenäisesti palvelutarpeen arvioinnin jälkeen ohjauksen ja neuvonnan varassa ja vain 50 % jäisi yhteydenoton seurauksena palvelujen piiriin.

Tuotantorakenteeseen vaikuttaminen

Kolmannen pääteeman tavoite tuotantorakenteen vastaamisesta väestön palvelutarpeeseen ja -tarpeisiin kuvautuu kannatettavana. Kunta kuitenkin huomauttaa, että palvelurakenteen tulisi perustua palvelutarvevakioidun palvelutarpeen sijaan yksilön tarpeisiin ja sen hetkiseen tilanteeseen. Esitysluonnoksessa kuvatun muutoksen keskiössä on segmentointi, tunnistaminen ja ohjaus. Asiakaslähtöisesti ajateltuna muutoksen keskiössä voisi kuitenkin olla asiakkaan ja hänen tarpeidensa kohtaaminen yksilöllisesti, avun oikea-aikaisuus ja turvallisuuden tunne.

Kunta yhtyy näkemykseen, minkä mukaan palvelurakennetta tulee keventää sieltä, missä se on mahdollista ja vahvistaa sieltä, jossa siihen on tarvetta. Samalla huolta kuitenkin herättää

esitysluonnokseen kirjattu kriteerien nosto ja ikäihmisten ja vammaisten palvelujen kevennetty palvelurakenne ilman raskaita palveluja. Mikäli ohjausta ja neuvontaa tehostetaan itsemaksettuihin palveluihin, on huolena, että asiakkaat eivät hakeudu heille ohjattuihin palveluihin ja jäävät ilman tarvitsemaansa hoitoa.

Esitysluonnoksen mukaan ikäihmisten palvelujen kustannusrakennetta kevennetään rakennemuutoksella ympärivuorokautisesta palveluasumisesta yhteisölliseen asumiseen. Rakennemuutoksen arvioidaan luovan hyvinvointia pitkällä aikavälillä. Kunta nostaa esille, että hyvinvointia etenkin ikäihmisille tulisi luoda jo lyhyemmällä aikavälillä ja varmistaa, että nykyiset ikäihmiset saavat tarvitsemansa avun ja hoivapalvelut. Esitysluonnoksessa on esitetty, että rakennemuutoksen myötä ympärivuorokautisen palveluasumisen peittävyys laskee nykyisestä 6,9 %:sta 2,9 %:iin ja samalla yhteisöllisen asumisen peittävyys kasvaa nykyisestä 0,8 %:sta 4,2 %:iin. Kunta huomauttaa, että ympärivuorokautisen palveluasumisen peittävyyden lasku ja yhteisöllisen asumisen peittävyyden kasvaminen eivät numeraalisesti vastaa toisiaan, vaan yhteisöllisen asumisen peittävyys on jopa 0,6 % pienempi kuin ympärivuorokautisen palveluasumisen peittävyyteen odotettu lasku. Kunta kantaa huolta siitä, mihin osa asiakkaista sijoittuu, mikäli luvut ovat epäsuhtaiset toisiinsa verrattuna ja palvelutarve kuitenkin suurta.

Työilmapiiriin ja -olosuhteisiin vaikuttaminen

Työilmapiiriin ja -olosuhteisiin vaikuttamisen pääteeman alla todetaan, ettei nykyisen kaltaista fyysisten toimipisteiden verkostoa kyetä ylläpitämään nykyisillä resursseilla ja osoitetulla rahoituksella. Samalla nostetaan esille ikääntymisen vaikutus palvelutarpeen kasvuun ja paine siirtää resursointi nykyistä enemmän ikääntyneiden palvelujen toteuttamiseksi. Kunta yhtyy ajatukseen siitä, että palveluja tulisi tuottaa oikeassa paikassa, oikea-aikaisesti, oikealla tavalla ja riittävässä suhteessa palvelujen tarpeeseen. Esitysluonnoksen mukaan palvelujen verkosto suunnitellaan kuitenkin jatkossa ensisijaisesti resurssilähtöisesti ja fyysisten toimipisteiden sijainti arvioidaan yksityisen liikenteen 30 minuutin saavutettavuuden näkökulmasta. Kunta ei yhdy tähän esitykseen, vaan kunnan näkökulmasta palvelujen verkosto tulisi suunnitella asiakas- ja tarvelähtöisesti. Ihmislähtöisyyden ja yhteistyön ollessa eräät hyvinvointialueen keskeisistä arvoista, jotka Keusote keskittyy palveluntuottamisessaan varmistamaan, ei fyysisen palveluverkoston tiivistämisen voida nähdä muuttavan toimintaa paremmin Keusoten arvoja vastaavaksi.

Mäntsälän kunta huomauttaa, ettei palvelujen tosiasiallinen saavutettavuus parane keskittymällä laajentamaan digitaalisia palveluja ja tiivistämällä fyysistä palveluverkostoa, kun samalla välimatkat kasvavat ja asettavat eri kuntien asukkaat eriarvoiseen asemaan vaikuttaen asukkaiden terveyteen ja hyvinvointiin niitä heikentävästi. Esitysluonnoksessa esitetty ajatus palveluverkoston tarkastelukulman sekä päätöksenteon pitämisestä riittävän alueellisella tasolla ei ole kunnan näkemyksen mukaan kannatettava, sillä kunnat ovat erilaisia keskenään ja alueellinen taso ei ole kaikille kunnille yhdenvertainen eikä sopiva. Esimerkiksi Mäntsälässä kaikilla asiakkaila ei ole mahdollisuutta yksityiseen liikenteeseen, eikä joukkoliikennettä ole saatavilla. Näin ollen 30 minuutin yksityisen liikenteen kriteeriä ei voida pitää yhdenvertaisena kriteerinä palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden osalta. Kunta huomauttaa, että fyysisistä tiloista suunnitellut suhteellisen pienet säästöt (3,5 M€) eivät näyttäydy koko ohjelman säästötavoitteen (80 M€) rinnalla

niin merkittävästä, että palveluverkoston tiivistäminen olisi kustannusten vuoksi perusteltua tai että ohjelmassa kannattaisi painottaa niin vahvasti palveluverkoston tiivistämistä. Kunnan näkökulmasta ennen kiinteistöihin kohdistuvia säästöjä Keusoten tulisi keskittyä konkreettisten palvelusäästöjen toteuttamiseen ja vaikuttavuusarviointiin. Esimerkiksi muuta maata 5 % suurempia palvelutarpeeseen suhteutettuja sote-menoja tulisi pienentää siten, että alueella saavutettaisiin vähintään muun Suomen keskimääräinen taso. Jo tällä saataisiin suuria säästöjä aikaiseksi.

Kunta yhtyy Keusoten näkemykseen, minkä mukaan ikääntyneiden osuuden kasvaessa heille suunnattuihin palveluihin tulisi keskittyä. Tätä ei kuitenkaan tulisi tehdä sopeuttamalla lasten, nuorten sekä työikäisten palveluja, kuten esitysluonnoksessa on nyt esitetty sivulla 22. Kunnan näkökulmasta lasten ja nuorten lakisääteisiä palveluja tulisi vahvistaa. Ennaltaehkäisy näkökulmasta lapset ja nuoret ovat tulevia työikäisiä ja työikäiset tulevia ikäihmisiä. Edellä mainitusta lasten ja nuorten palvelujen sopeuttamisajatuksista poiketen sivulla 29 esitetään, että myös lasten, nuorten ja perheiden segmentti kaipaa tehostamista ja on ikääntyneiden segmentin lisäksi kriittinen. Tämä kuvautuu hieman ristiriitaisena verrattuna sivulla 22 esitettyyn sopeuttamiseen ja näin ollen esitysluonnoksesta jää epäselväksi, mitä lasten ja nuorten palvelujen sopeuttamisella käytännössä tarkoitetaan. Segmenttien osalta kunta kaipaisi lisätietoa myös sivulla 30 mainitusta verkostoasiakkaille suunnitellusta digikeskuksen hoivasta ja yhteistyöasiakkaille suunnitellusta digikeskuksen palvelusta.

Kunta katsoo, ettei palvelujen saatavuuden parantamista voida toteuttaa pääosin vain kehittämällä digitaalisia palveluja ja perustamalla digipalvelukeskus, mikäli ajatuksena on palvella enemmän iäkkäitä. Esitysluonnoksen mukaan etäasiointi korvaisi jatkossa fyysistä asiointia muun muassa niissä palveluissa, joiden järjestäminen etäpalveluna on toiminnan kannalta perusteltua. Kunta katsoo, että perustelujen tulisi etäasioinnin kasvattamisen osalta perustua vaikuttavuusnäyttöön eikä vain toiminnan perusteltavuuteen. Mikäli vaikuttavuusnäyttöä ei ole, ei etäasiointia tulisi suunnitellussa laajuudessa lisätä. Kunta pitää positiivisena, että asiakasohjauksen työvälineitä kehitetään palvelutarpeiden tunnistamiseksi ja optimoimiseksi, mutta huomauttaa samalla, että pelkästään etänä tehdyssä hoidon tarpeen arvioinnissa jää paljon havaitsematta.

Edellä mainittuun viitaten kunta esittää, että ikäihmisten palvelujen saatavuutta parannettaisiin oikea-aikaisilla ja oikein mitoitetuilla, ikäihmisten palautteiden perusteella suunnitelluilla palveluilla. Ikääntyneiden tulisi saada neuvoa ja heidän tulisi voida hakeutua palvelutarpeen arviointiin myös oman kotikuntansa terveysasemalle asioimaan kasvokkain hoitohenkilökunnan kanssa. Kunta tuo esille myös, ettei se täysin yhdy esitysluonnoksen sivuilla 13–14 esitettyihin näkemyksiin siitä, ettei Keusote pysty vaikuttamaan väestön ikääntymiseen ja palvelutarpeen kasvuun tai kansallisellakin tasolla vaivaavaan henkilöstöresurssipulaan. Kunta katsoo, että ikäihmisten ikääntymistä ja palvelutarpeen kasvua tulisi ennakoida. Ikäihmisten terveyttä, hyvinvointia, toimintakykyä ja kotona pärjäämistä voitaisiin edistää tarjoamalla ikäihmisille ennaltaehkäiseviä palveluja. Henkilöstöresurssien osalta kunta katsoo äärimmäisen tärkeäksi riittävän ja osaavan henkilöstöresurssin varmistamisen nyt ja tulevaisuudessa. Mikäli työtä tehdään liian pienellä resurssilla, vaikuttaa se väistämättä työolosuhteisiin, työssä viihtyvyyteen ja lisää rekrytointihaasteita ennestään. Kunta katsoo, että jatkuvan kehittämistyön ja uusien urapolkujen

sijaan henkilöstöresurssia tulisi suunnata asiakastyön laadukkaaseen toteuttamiseen siten, että henkilöstö voisi toteuttaa työtään eettisesti ja arvoaan vastaavasti.

Kehittämistoimenpiteiden mittarit ja tavoitetaso

Sivuilla 53–60 kuvattujen kysyntään, virtaukseen ja tuotantorakenteeseen vaikuttamisen kehittämistoimenpiteiden mittarit ja tavoitetaso jäävät ylätasoon määritelmiksi, eikä niistä kuvastu otsikkoa vastaavasti yksittäisen toimenpiteen tavoitetaso ja sen arvioinnissa käytettävät mittarit tai se, mitä kaikkia toimenpiteitä eri toimenpidekokonaisuuksiin sisältyy. Mittareista ei selviä, mihin ajankohtaan verrattuna muutosta mitataan tai kuinka iso muutos on tavoitteena. Osa mittareista ilmaisee pelkästään sen, onko jokin toimenpide tehty vai ei tai valmistunut ja otettu käyttöön vai ei.

Kunta katsoo, että tavoitteisiin liittyvät yksittäiset toimenpiteet tulisi avata taulukkoon selkeästi ja mittarit ja tavoitetaso kullekin toimenpiteelle tulisi määritellä erikseen. Mikäli käytetään numeraalisia mittareita, tulisi taulukossa näkyä tavoitearvot sekä arvot, joihin uutta mittaustulosta verrataan. Tavoitteiden toteutumisen seurannassa ja toiminnan arvioinnissa tulisi numeraalisten mittarien lisäksi käyttää sosiaali- ja terveydenhuollon standardoituja laatumittareita niin, että niiden avulla pystyttäisiin arvioimaan esimerkiksi toimenpiteiden ja hoidon laatua, vaikuttavuutta, yhdenmukaisuutta, palvelujen jatkuvuutta sekä hoitoketjujen toimivuutta. Tällöin tietojen pohjalta pystyttäisiin tekemään tarkennuksia ja muutoksia toimenpiteisiin.

Työilmapiiriin ja -olosuhteisiin vaikuttamisen kehittämistoimenpiteiden osalta kunnan huomion kiinnittää KAT (kotiin annettavat palvelut) ja YMP (ympäri vuorokautiset palvelut) hoitotyön ammattirakenteen muutos. Tavoitteen toimenpiteeksi on merkitty lähihoitajien tehtävien (vai tarkoitetaanko lähihoitajien vakanssien muuttamista) muuttaminen hoiva-avustajan tehtäväksi, jolloin saadaan palkkasäästöjä. Kunta nostaa esille, ettei tehtävien muuttamista voida pitää veto- ja pitovoimatekijänä, mikä on erityisen tärkeää riittävien henkilöstöresurssien varmistamiseksi. Kunnan näkökulmasta osana esitysluonnosta tulisi tarkastella Keusoten henkilöstörakennetta (asiakastyön ja asiantuntijatyön suhdanne) ja samalla huomioida henkilöstön työhyvinvointi.

Kustannukset

Keski-Uudenmaan palvelutarve ja sairastavuus kuvautuu esitysluonnoksessa indikaattoritiedon valossa pienempänä kuin muualla Suomessa. Tästä huolimatta tarvevakiodut nettokäyttökustannukset ovat osin korkeita asukasta kohden verrattuna muihin hyvinvointialueisiin. Palvelutarpeeseen suhteutettujen sote-menoja pienentämiseksi kunta kannustaa Keusotea hyödyntämään benchmarkkausta etenkin niiden palvelujen osalta, jotka tuotetaan edullisemmin muilla hyvinvointialueilla.

Esitysluonnoksessa muutosajureista puhuttaessa talouden tasapainon kerrotaan voivan mahdollistaa esimerkiksi vastaanottopalvelujen saatavuuden paraneminen ja takaisinsoiton nopeutuminen sekä laajempi kehittämistyö, jonka myötä digipalveluja on mahdollista ottaa laajemmin käyttöön. Kunta huomauttaa, että tuleviin muutoksiin kirjattu takaisinsoitto saman vuorokauden aikana on jo nyt lakisääteinen. 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. Esimerkiksi 12:sta kysyntään vaikuttamisen säästötoimenpiteestä vain kolmen kustannusvaikuttavuutta on kyetty arvioimaan. Lisäksi liitteistä puuttuu osa panoksista ja säästöjä koskevista tiedoista. Loppuyhteenvedossa panoksista ja säästöistä ei ole laskettu ollenkaan niitä kohtia, joiden kustannusvaikuttavuutta ei ole kyetty arvioimaan. Kunnan näkemyksen mukaan niiden osalta tulisi pohtia, ovatko ne säästöjen kannalta merkittäviä ja kannatettavia muutoksia.

Esitysluonnoksessa todetaan, että 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 %. Kunta muistuttaa, että sote-uudistuksessa hyvinvointialueiden ja kuntien yhteistyön painopisteesi nostettiin hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, mikä vähentää tarvetta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin. Tähän vedoten kunnan näkökulmasta sosiaali- ja terveyspalvelujen 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 myös näkyä nykyistä vahvemmin kuntien kanssa tehtävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhteistyö sekä pelastustoimen osuus.

Lopuksi Mäntsälän kunta muistuttaa, että 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.

Mäntsälän kunnanhallitus 14.8.2023