

Keski-Suomen hyvinvointialue  
Kirjaamo

Lausunto Keski-Suomen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjauksiin

Lausunnon antaja: Laukaan kunta

### **Yleisiä huomioita**

Lausunnolle on annettu varsin vähän aikaa ja tällä aikataululla esimerkiksi paikallisten vaikuttamistoimielinten (nuorisovaltuusto, vanhus- ja vammaisneuvostot) kunnollinen kuuleminen ei ole ollut mahdollista. Jatkoa varten on toive, että jos kunnilta halutaan lausuntoja, niille varataan reilummin aikaa.

Laukaan kunnan toiveena ja odotuksena on, että palvelurakenteesta/palvelujen järjestämisestä olisi jo vahvemmin konkretiaa ja yksityiskohtia, jotta kunta voisi lausua niiden vaikutuksista asukkaisiin.

Linjauksissa tulee huomioida, että Keski-Suomen alueella kuntien erilaisuus, esim. väestörakenne, kulkuyhteydet jne.

Varhainen tuki ja kumppanuus vaativat kunnan kanssa selkiytystä sekä ihan omia, erillisiä neuvotteluja, myös kustannusten jaon osalta.

### **Palveluverkko, saatavuus, saavutettavuus, yhdenvertaisuus**

*- Hyvinvointialueen palveluita suunnataan alueen arvioituun palvelutarpeeseen ja väestörakenteeseen sekä tutkittuun tietoon ja suosituksiin (esimerkiksi työikäisen, ikääntyneen väestön määrä tai kouluikäisten määrä, syntyvyys, vaikuttavuus, suositus väestömäärästä) perustuen. Hyödynnetään sähköisiä, liikkuvia sekä kotiin meneviä palveluja asukkaan palvelutarpeeseen vastaamiseksi*

Tämä on hyvä linjaus, kunhan palveluverkossa huomioidaan *tosiasiallisesti* tarpeet ja kuntien erilaisuus. Huomioitava asukkaan mahdollisuudet hyödyntää sähköisiä palveluja.

*- Ympäri vuorokautiset asumispaikat*

Asukkaan ja lähipiirin toive asumispaikan osalta kuultava tosiasiallisesti.

*- Vastaanottotoiminta*

Ei huomioita tästä.

*- Vähähyötyinen hoito ja palvelu*

Mitä tarkoittaa vähähyötyinen hoito ja palvelu? Termiä olisi syytä avata tarkemmin: tarkoittaako tämä ennalta ehkäisevää työtä, terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä? Kenen tehtävää on vähähyötyinen hoito ja palvelu? Entä kenen kannalta jokin hoito tai palvelu ajatellaan olevan vähähyötyinen - hyvinvointialueen, kunnan vai asukkaan? Vähähyötyisyyttä tulisi pystyä arvioimaan yhdessä kunnan ja hyvinvointialueen kanssa. Jokin palvelu voi hyvinvointialueen silmin näyttäytyä vähähyötyiseltä, mutta kunnan näkökulmasta taas ei. Saatetaan menettää esim. jokin kunnassa todella hyväksi havaittu palvelu, jos ei nähdä hyötyä laajemmassa mittakaavassa.

## **DIGI, saatavuus, saavutettavuus, yhdenvertaisuus**

*- Digitaaliset palvelut ovat laadukas ja houkutteleva, saavutettava (esim. helppokäyttöinen) sekä ensisijainen palvelukanava mahdollisimman monelle.*

Terminä *ensisijainen* on epäilyttävä. On turvattava, että digipalvelujen tarjontaa on kohderyhmän taitojen mukaisesti ja huomioitava, mitä palvelua ylipäättään on järkevää tuottaa digitaalisesti. Digipalveluissa ei myöskään saa olla palveluaukkoja, mikäli niiden ajatellaan olevan ensisijaisia palvelukanavia. Tällä hetkellä esimerkiksi perheiden palveluissa on vielä paljon puutteita, vaikkakin digipalveluja on koko ajan kehitetty.

*- 40% kontakteista tapahtuu sähköisesti vuoteen 2025 mennessä*

*Digitaaliset palvelut järjestetään siten, että ne vähentävät kivijalkatoiminnan tarvetta ja nopeuttavat palvelun piiriin pääsemistä tai palvelun toteuttamista.*

Prosenttiluvuissa pitää olla joustavuutta palvelukysynnän ja oman tuotannon riittävyyden suhteen. Eli jälleen kerran, toteutuksen tulee tapahtua tarpeen mukaan ja huomioiden sekin, minkä verran realistisesti pystytään palvelua tuottamaan milläkin tavalla olemassa olevat resurssit huomioiden.

Voisiko digitaalisissa palveluissa olla mahdollisuus valinnanvapauteen digitaalisten palvelujen käytön osalta? Eli lähtökohtaisesti palvelussa kartoitettaisiin/kysyttäisiin suostumus, haluaako asiakas käyttää digitaalisia palveluja ja sen mukaisesti hänelle tarjoutuisi palvelutarjonta käytettäväksi. Kivijalkatoimintaa lähipalveluna tarvitaan edelleen digipalveluista huolimatta.

## **Ohjaus ja neuvonta**

*- Ohjausta ja neuvontaa (sekä palveluita) on saatavilla tarvittaessa myös muiden kuin digitaalisten kanavien kautta.*

*Asukkaiden on löydettävä helposti ja esteettömästi tiedot sähköisesti siitä mistä ja miten palveluita saa, kun niitä tarvitsee. Edistetään asukkaiden mahdollisuuksia hyödyntää digitaalisia palveluita.*

Tarvitaan runsaasti tiedottamista palveluista, jotta löydetään palvelujen piiriin. Osa asukkaista tarvitsee konkreettista digivälineiden koulutusta/opastusta, jotta voivat käyttää digipalveluja. Kunnissa tarvitaan digipalvelupisteitä, joiden luomiseen myös hyvinvointialue mukaan.

Entä miten turvataan, että tietoliikenneyhteydet toimivat kunnolla eri puolilla kuntaa?

## **Hoidon ja palvelun tuottamistapa**

*- Kotiin tuotettava palvelu on ensisijainen ikääntyneen asukkaan palvelutapa tuen tarpeen alkaessa ja se tuotetaan ensisijaisesti digipalveluna aina kun se on mahdollista (käynnistetään).*

Erityisesti ikäihmisten kohdalla arveluttaa ilmaus, että digipalveluna tuotetaan ensisijaisesti aina, kun se on mahdollista. Tarvelähtöisyys on huomioitava.

*- Erityisryhmien asumisen tuen palveluista vähintään 40% tuotetaan julkisena palvelutuotantona, jotta voidaan varautua järjestämään ja tuottamaan kyseinen palvelu kaikissa olosuhteissa.*

Tämä on hyvä linjaus.

*- Vähintään 20% lastensuojelun pitkäaikaisesta laitoshoidosta tuotetaan julkisena palvelutuotantona (nyt 3,4%)*

Toisaalta on hyvä, että laitoshoidoa toteutetaan keskitetymmin julkisena palvelutuotantona, esim. laadun varmistaminen helpompaa. Toisaalta Laukaassa on useampi yksityinen palvelutuottaja, joille linjaus ei ole hyvä.

*- Kevennetään palvelurakennetta esimerkiksi lisäämällä perhehoitoa siellä missä se on palveluna käytössä ja mahdollista. Seurataan tiiviisti Orpon hallitusohjelmaan kirjoitettua yhteisöllisen asumisen määrittelyä osana palvelurakenteen keventämistä. Ympäri vuorokautista palveluasumista kevennetään 7-prosenttiin.*

Mitä palveluja perhehoidolla tässä kohtaa tarkoitetaan/mihin palveluihin viitataan – kaikkiin?

Prosenttiosuus (7 %) ei voi olla kiveen hakattu, jos tarvetta on enemmän. Palvelua tarpeen mukaan.

*- Mahdollistetaan kotona asuminen vähintään 93 %:lle hyvinvointialueen yli 75-vuotiaasta väestöstä*

Tämä ilmaus (vähintään 93%:lle) nähdään parempana/joustavampana kuin edellisen kohdan ympärivuorokautisen palveluasumisen keventäminen 7 prosenttiin.

Miten konkreettisesti tämä on tarkoitus mahdollistaa ja onko esim. talousnäkökulmasta aidosti mahdollista tuottaa palveluja näin laajasti esimerkiksi haja-asutusalueella? Tulisi miettiä myös muita, vaihtoehtoisia asumisen tapoja, kuten yhteisöasuminen.

*- Hallitusohjelman mukaisesti valmistellaan terveydenhuoltolain määrittelemän kiireettömän hoidon hoitopaikan uusi valinta kolmen kuukauden välein sekä valinnan tekeminen digitaalisesti.*

Ei huomioitavaa tästä, koska toteutus on hallitusohjelman mukainen.

## Hoito- ja palveluketjut, yhteensovittaminen ja jatkuvuus

*- Hyvinvointialueella on käytössä vaikuttavat hoito- ja palveluketjut*

Tämä on järkevä linjaus.

*- Lasten ja nuorten mielenterveys –ja päihdepalvelut toteutetaan koko alueella erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon palveluintegraatioon sekä kumppanuuteen (koulut, järjestöt, perheet) perustuvan toimintamallin mukaisesti varhaiseen tukeen panostaen*

Varhainen tuki: Tässä keskiössä ovat yhdyspinnat kuntien perhekeskusten kanssa. Oleellista on, että kumppanuus on aidosti tasavertaista.

*- Osastopotilaan kotiutumisen prosessi toteutetaan koko alueella yhtenäisen toimintamallin mukaisesti.*

Onko mahdollista koko alueen yhtenäinen toimintamalli, kun huomioidaan kuntien erilainen palvelurakenne/palvelut?

*- Työikäisen väestön työkyvyn tukeminen sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä muu palvelutarve huomioidaan kokonaisuutena hyvinvointialueen järjestämissä palveluissa sekä laajasti monialaisissa hoito- ja palveluketjuissa*

Huomioitava yhdyspinta kuntien työllisyyden palvelujen kanssa – väliinputoajina ovat ennen kaikkea ne työikäiset, joilla on hyvin monia, erilaisia haasteita.

*- Lisätään ympärivuorokautista työtä tekevien yksiköiden ja henkilöstön yhteisen tekemisen mahdollisuuksia valtuustokauden loppuun mennessä*

Tämä on järkevä linjaus.

*- Nuorten mielenterveyspalveluissa otetaan käyttöön yhdenmukaiset ikäraajat, jotta ikärajoista johtuvia putoamisia ja palvelun jatkuvuuteen liittyviä haasteita vähennetään. Kootaan nuorten ohjauspalveluja yhteen monialaisesti kuntien kanssa (ottaen huomioon esim. työllisyysalueiden perustaminen)*

Nuorten mt-palveluissa tarvitaan saattaen vaihtamista, ei liian tiukkaa ikärajaa tähän. Muutoin yhdenvertaisuus on hyvä asia, samoin nuorten ohjauspalvelujen koonti.

*- Alueellisen osastotoiminnan yksiköiden toiminnasta osa profiloituu tiettyihin toimintoihin (esimerkiksi palliatiivinen- ja saattohoito, kuntoutus)*

Tämä on järkevä linjaus.

*- Omatiimimalli otetaan käyttöön laaja-alaisen sote-keskuksen vastaanottotoiminnassa.*

Jos omatiimimalli saadaan toimimaan, on hyvä linjaus. Mallista on jo kokemuksia ja kokemuksia hyödyntäen mallia varmasti osataan kehittää toimivaksi.

*- Hyvinvointialueen ikääntyneiden päivätoiminta järjestetään varhaisen tuen palveluna eritasoisena päivätoimintana palvelutarpeenmukaisesti. Varhaisen tuen ikääntyneiden päivätoimintaa laajennetaan hyvinvointialueen eri osiin siten että palveluverkko on tarpeen mukaisesti kattava.*

Päivätoiminta vaatii kuntien kanssa selkeitä rooleja, jotta myös kustannusjako on selkeä – mikä on kunnan rooli? Tässä on huomioitava myös ikääntyneiden kotona asuvien määrän tavoitteen kasvu. Mistä tähän järjestyy työntekijäresurssi? Laukaassa on huomioitava asumisen hajanaisuus: miten saadaan myös kylillä asuvat ikäihmiset päivätoiminnan piiriin?

*- Tilapäiset asumispalvelut ovat osa mielenterveys- ja päihdepalveluita tarvitsevien kuntoutuspalvelua*

Mitä tarkoitetaan tilapäisillä asumispalveluilla? Sisältyvätkö varhaiseen tukeen ja kumppanuuteen – kenen tehtävää on tarjota näitä palveluja?

*- Perhekeskustoimintaa uudistetaan hyvinvointialueetasoisena ratkaisuna yhdessä kunta ja järjestöyhteistyössä tavoitteena erityisesti varhainen tuki ja tunnistaminen*

*Uudistaminen-termin tilalle ennemminkin kehittäminen tai laajentaminen.*

*- Uusia palvelu- ja kumppanuusmalleja kehitetään aktiivisesti (myös monituottajuusmallit)*

Yrittäjät on saatava mukaan tähän kehittämiseen.

*- Arvioidaan nykyinen palvelusetelitoiminta ja uudistetaan toimintaa hyvinvointialueen asukkaiden tarpeiden mukaisesti sekä asukkailta saatua palautetta hyödyntäen.*

*- Arvioidaan nykyinen ostopalvelutoiminta ja uudistetaan toimintaa hyvinvointialueen asukkaiden tarpeiden mukaisesti sekä asukkailta saatua palautetta hyödyntäen.*

Myös näihin on yrittäjät saatava mukaan. Ylipäätään paikalliset yrittäjät on tunnistettava kumppaneina! Mahdollisessa palveluseteliuudistuksessa tulisi huomioida paikalliset toimijat ja käydä vuoropuhelua

toimijoiden kesken uudistuksen mahdollisuuksista. Hyvinvointialueen oman toiminnan hinnoittelulle tulee luoda yhdenvertaiset perusteet vertailla sitä markkinoilla toimivien palveluntuottajien hintoihin.