

Lausunto Pohteen sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämissuunnitelman luonnoksesta 2027–2030, syksy 2026

Vastaja:

-

Vastaus:

08.10.2026, 07.36 - 08.10.2026, 07.41

1. Lausuntoa antavan rooli *

Organisaation puolesta, organisaation nimi:

Pohteen vihreä aluevaltuustoryhmä

2. Lausuntoa antavan yhteystiedot *

Etunimi	Miia
Sukunimi	Immonen
Sähköposti	miia.a.immonen@pohde.fi

3.

JOHDANTO

Vihreä aluevaltuustoryhmä pitää tärkeänä ennaltaehkäisyn ja perustason vahvistamista, henkilöstön hyvinvointia ja riittävyyttä, kotiin vietävien palvelujen vahvistamista, palvelujen esteettömyyttä ja saavutettavuutta, sekä talouden tasapainottamista niin, ettei leikkaukset synnytä suurempia kustannuksia myöhemmin. On tärkeää, että Pohde edistää toimillaan ihmisten kokonaisvaltaista, psyykkistä, sosiaalista ja fyysistä hyvinvointia ja terveyttä - ja on aidosti ihmistä varten.

Huomautamme, että luonnoksesta puuttuvat lähes täysin ympäristö- ja ilmastönäkökulma. Palveluverkkoa, kiinteistöjä, hankintoja, ruokapalveluja, lääke- ja materiaalihukkaa sekä kuljetuksia kehitettäessä arvioidaan ratkaisuja myös ilmasto-, luonto- ja resurssivaikutusten näkökulmasta.

1. Tavoitteet ja toimenpiteet kotiin annettavissa palveluissa

ASUMINEN

Vihreä aluevaltuustoryhmä pitää tavoitetta pitkäaikaisen asumisen palvelujen tarjoamisesta ikäihmisten määrän kasvua vastaavalla tasolla hyvänä. Pitkäaikaisia asumispalveluita on järjestettävä siten, että asiakkaan toiveet tulevat huomioiduksi ja läheiset pystyvät vierailemaan säännöllisesti. Tarvittaessa on käytävä keskusteluja kuntien kanssa julkisen liikenteen kattavuudesta alueilla, jotta strategian ”ihmistä varten” toteutuu. Tämä on huomioitava esimerkiksi Kuusamossa ja Siikalatvalla, joissa ikäihmisten määrä kasvaa ja välimatkat ovat pitkät.

Asumispalveluissa tulee olla yhtenä tavoitteena yhteisöllisen asumisen ja ympärivuorokautisen palveluasumisen keskittäminen ns. hybridiyksiköihin. Tällöin asiakkaan ei palvelutarpeen muuttuessa tarvitsisi muuttaa, vaan hän voisi jatkaa asumista samassa tutussa paikassa, johon lisäpalvelut olisi mahdollista järjestää. Hybridiyksiköt voivat mahdollistaa ympärivuorokautisen palveluasumisen säilymisen useammalla alueella. Tällaisissa yksiköissä myös yksiköiden paloturvallisuus voidaan taata viranomaisten edellyttämällä tavalla.

On myös huomioitava, että järjestämissuunnitelman ympärivuorokautisen hoivan kattavuuden prosenttiluvut ovat maksimeja, eivät minimejä. Palveluiden kattavuusprosenttien on oltava riittävän korkeita, jotta kenenkään ikäihmisen tarpeenmukaisen hoidon saatavuus ei vaarannu sen vuoksi, että tarvittavia asuinyksiköitä, kuten ympärivuorokautisen palveluasumisen ja yhteisöllisen asumisen yksiköitä, ei ole riittävästi. Kuten ikäihmisten hoidon ammattilaiset ovat valtakunnallisesti toistuvasti huomauttaneet, tarvittaessa on arvioitava ovatko maksimiprosentit liian matalia. Katsomme,

ettei yhteisöllisestä ja ympärivuorokautisesta hoivasta voi enää mistään leikata. Tärkeää on myös varmistaa laadukkaat ateriapalvelut ja ravinnonsaanti sekä asumisyksiköissä, että kotona asuville asiakkaille.

Ikäihmisten perhehoidon ja erityisesti kiertävän perhehoidon kapasiteettia tulee kasvattaa tarpeenmukaisesti. Oleellista on tunnistaa pitkäaikaisesta perhehoidosta hyötyvät ikäihmiset riittävän varhain, jotta he voivat siirtyä perhehoidon pariin ollessaan vielä riittävän toimintakykyisiä. Perhehoitoa tulee kehittää täydentävänä palvelumuotona eikä ympärivuorokautisen ammatillisen hoivan korvaajana esimerkiksi pitkälle edenneiden muistisairauksien hoidossa. Pitkäaikaisen perhehoidon lisäksi tärkeää on kehittää lyhytaikaista ja osavuorokautista, sekä hoidettavan kotona tapahtuvaa perhehoitoa koti- ja omaishoidon tukena.

MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEPALVELUT

Kannatamme mielenterveys- ja päihdepalvelujen alueellista järjestämistä tarkoituksenmukaisina palvelukokonaisuuksina yhteistyössä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon kanssa. Nopea saatavuus, lasten ja nuorten varhainen tuki sekä palveluketjut perustasolta erikoissairaanhoidon ovat tärkeitä. Laadukkaita ja moniammatillisuuteen pohjautuvia mielenterveys- ja päihdepalveluja tulee olla saatavilla kaikenikäisille joko omana tuotantona tai ostopalveluina. Yli 65-vuotiaille tulee taata sama palveluvalikoima kuin nuoremmillekin (mukaan lukien psykoterapiapalvelut).

Mielenterveys- ja päihdeongelmaisten asunnottomien asumisen tuen palvelukokonaisuutta tulee vahvistaa nykyisestä merkittävästi. Tämä tarkoittaa Kontinkankaan selviämisaseman ja katkaisuhoidon toiminnan vakiinnuttamista osaksi mielenterveys- ja päihdehoidon kokonaisuutta Pohteella. Palvelutason mittariksi tulee asettaa se, ettei yhtäkään asiakasta kotiuteta terveydenhuollon palveluista asunnottomana kadulle.

Asunto ensin -periaatteen mukaista toimintaa on jatkettava. Ympäristöministeriön vuoden 2025 raportin mukaan Oulussa oli 140 asunnotonta, joista pitkäaikaisasunnottomia oli 63 henkilöä. Oulun asunnottomuudessa hälyttävintä oli kuitenkin se, että asunnottomana oli myös 2 perhettä, jossa oli yhteensä 4 lasta. Kaupunkien ohella on tärkeää vahvistaa mahdollisuuksia asua omalla lähialueella, eli välivuokrausasuntoja on etsittävä koko Pohteen alueelta.

Pohteen alueelle vapautuvat vangit tulee huomioida erityisryhmänä asunto-, mielenterveys- ja päihdepalveluissa. Pohteen tulee yhteistyössä kehittää rikosseuraamusalan kolmannen sektorin toimijoiden ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa Pirhan mallin mukaista keskitetyn vankisosiaalityön mallin käyttöönottoa alueellaan. Näin voidaan vahvistaa alueelle vapautuvien vankien rikoksettoman elämän alkuvaiheen tuen tarvetta ja sopeutumista takaisin tavalliseen arkeen.

OMAISHOIDON PALKKIOT

Vihreät korostavat inhimillisiä tapoja hoitaa alueen ihmisiä ja toteuttaa palveluja. Meille omaishoidon ja omaishoitajien tukeminen on aina ollut todella tärkeää. Mikäli me saisimme päättää hyvinvointialueiden rahoituksesta kansallisella tasolla, emme olisi omaishoidon osalta tilanteessa, jossa joutuisimme tekemään epäinhimillisiä ja taloudenkin näkökulmasta lyhytnäköisiä päätöksiä. Tässä tilanteessa Pohteen kohdalla aluevaltuustoryhmämme olisi myös ollut valmis karsimaan palveluverkkoa säästöjen löytämiseksi muualta.

Tämä on järjestämissuunnitelman selvin sisäinen ristiriita: samaan aikaan halutaan, että ihmiset asuvat kotona pidempään, mutta kotona asumisen tärkeän tukirakenteen kannustimia heikennetään. Mikäli omaishoidon palkkioiden leikkaamiseen päädytään, suunnitelman vaikutusarviossa tunnistetaan riski, että omaishoitajien määrä saattaa sen seurauksena vähentyä. On myös tunnistettu, että omaishoidon tuen leikkaus heikentää perheiden taloudellista tilannetta ja asiakkaat saattavat siirtyä tästä inhimillisestä palvelusta raskaampien palvelujen piiriin pois omasta kodistaan. Pidämme tässä tilanteessa kuitenkin tärkeänä sitä, että omaishoitajien vapaiden ja kotiin tuotavien palveluiden on luvattu toteutuvan myös jatkossa, eikä niihin kohdistu leikkauksia.

TYÖOSUUSRAHAN MAKSUN RAJAAMINEN

Olemme samaa mieltä työosuusrahan maksun rajaamisen perusteluna esille nostetusta vääryydestä: kenenkään ei tulisi tehdä työtä ilman oikeaa, eläkettä kerryttävää palkkaa. Vihreät todellakin haluaa, että mahdollisimman moni pystyy siirtymään työtoiminnasta palvelukeskuksen ulkopuolelle töihin. Tämä ei kuitenkaan ole realismia nykyisessä työttömyystilanteessa.

Ymmärrämme, että kyseessä ei ole lakisääteinen korvaus, mutta emme hyväksy työosuusrahan maksun rajaamista vain

palvelukeskuksen ulkopuolella tehtyyn työhön. Keskimäärin 5-7 euron työosuusraha on nimellinen korvaus päivän työstä, mutta yksilölle erittäin merkityksellinen. Kaikkein pienituloisimmilta ja paljon tukea tarvitsevilta ihmisiltä tehtävä säästö on sekä sosiaalisesti kyseenalainen että mahdollisesti näennäissäästö. Tavoiteltu säästö on noin 0,7 miljoonaa euroa. Luonnoksessa tunnistetaan, että tämä voi vähentää osallistumista toimintakeskusten toimintaan ja kasvattaa muiden palvelujen käyttöä.

Esitämme, että työosuusrahan lakkauttamista koskeva kohtaa ei hyväksytä sellaisenaan vaan työtoimintaa kehitetään niin, että se tukee nykyistä vahvemmin siirtymistä tuettuun työhön ja palkkatyöhön.

LASTEN JA PERHEIDEN PALVELUJEN UUDISTAMINEN JA 1,5 M€ SÄÄSTÖTAVOITE

Kannatamme palvelurakenteen uudistamista, mutta etukäteen määrätty säästötavoite ei saa johtaa matalan kynnyksen ja ehkäisevien palvelujen saatavuuden heikkenemiseen. Säästöt hyväksytään vasta osoitetun vaikuttavuuden ja vähentyneen raskaiden palvelujen tarpeen perusteella.

2. Tavoitteet ja toimenpiteet sosiaali- ja terveyskeskusten palveluissa

HOIDON JATKUVUUS JA PALVELUUN PÄÄSY

Kannatamme lämpimästi omalääkäri- ja omahoitajamallin käyttöönoton jatkamista hoidon jatkuvuuden varmistamiseksi. Vastuutyöntekijä ja selkeä yhden yhteydenoton toimintamalli ovat erityisen tärkeitä paljon palveluita käyttäville. Näemme, että jatkossa moniammatillinen omatiimi, johon integroidaan tarpeen mukaan terveydenhuollon, sosiaalihuollon, kuntoutuksen ja mielenterveys- ja päihdepalvelujen ammattilaisia olisi hyvä tavoite koko Pohteen alueella.

Kannatamme myös muita sosiaali- ja terveyskeskuksen palveluiden tavoitteita. Esimerkiksi tavoite siitä, että omalääkäri toteuttaa perusterveydenhuollon lääkärikäynneistä 70 % on kunnianhimoinen, mutta ehdottomasti tavoiteltava. Myös yhteyden saaminen avosairaanhoidon ja suun terveydenhuoltoon saman päivän aikana sekä kiireettömälle lääkärille pääsy 14 vuorokaudessa ovat hyviä.

Kaakkurin, Kempeleen ja Oulunsalon sote-keskusten yhdistäminen on hyväksyttävää. Palvelu voi muuttaa muotoaan, kunhan se on laadukasta, saavutettavaa ja viestintä palveluista toimii. Tästä luvattu erillinen selvitys on hyvä, jotta päästään pitkällä aikavälillä kestävään ratkaisuun.

NEUVOLAPALVELUT

Esitämme, että puretaan aiempi uudistus, jolla on eriytetty äitiys- ja lastenneuvola. Vihreät kannattavat, että sama ammattilainen on perheen tukena ja apuna raskauden alusta neuvolapolun loppuun asti, jotta hoidon jatkuvuus on vahvaa. Uudistusta ovat kritisoineet sekä ammattilaiset että asiakkaat. Toimintoja voidaan kehittää ja kannattaakin työntekijöitä kuullen ja asiakaspalautteet vakavasti ottaen. Tulevaisuuden tavoitteena pitäisi olla se, että Pohde tarjoaisi myös neuvolapsykologin palveluja. Näin esimerkiksi tiettyjä kehityksellisiä viiveitä pystyttäisiin tunnistamaan hyvinkin varhaisessa vaiheessa.

Kannatamme sen sijaan kiertävien terveydenhoitajien käyttöä ja ymmärrämme neuvoloiden rajallisemmat aukioloajat osalla paikkakunnista. Lapsimäärän vähentyessä on varmistettava terveydenhoitajille riittävä määrä asiakkaita, jotta ammattitaito pysyy yllä.

3. Tavoitteet ja toimenpiteet yhteisissä palveluissa

LASTENSUOJELU

Lastensuojelussa on saatava painopiste varhaiseen tukeen, laadukkaaseen päätöksentekoon ja lapsen etuun. Tavoitteena tulee olla, että lapset ja perheet saavat riittävän ja oikea-aikaisen tuen mahdollisimman varhain. Kodin ulkopuolisten sijoitusten ja erityisesti laitoshoidon tarvetta tulee vähentää vahvistamalla ehkäiseviä palveluja, lapsiperheiden sosiaalipalveluja ja lastensuojelun avohuoltoa. Sijoitusten määrän vähentäminen ei kuitenkaan saa olla itsenäinen

säästötavoite: kun sijoitus on lapsen edun ja turvallisuuden vuoksi tarpeen, se on järjestettävä viivytyksettä.

Varhaisen tuen tarjoaminen edellyttää riittäviä lapsiperheiden kotipalveluja, perhetyötä ja tehostettua perhetyötä, tukiperhe- ja tukihenkilötoimintaa, perhekuntoutusta sekä lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen oikea-aikaista saatavuutta. Palveluja tulee pystyä viemään nykyistä enemmän lapsen ja perheen omaan arkiympäristöön. Erityistä huomiota on kiinnitettävä tilanteisiin, joissa lapsen tai nuoren oireilun taustalla on mielenterveys- tai päihdeongelma, neuropsykiatrisen tuen tarve tai muu terveydenhuollon palvelujen tarve. Lastensuojelu ja erityisesti sijaishuolto eivät saa joutua paikkaamaan muiden sosiaali- ja terveystalouden palvelujen puutteita.

Kun sijaishuolto on tarpeen, perhehoidon tulee olla aidosti käytettävissä niille lapsille, joiden tarpeisiin se soveltuu. Tämä edellyttää riittävää määrää sijaisperheitä, laadukasta valmennusta sekä riittävää ammatillista, taloudellista ja käytännön tukea perhehoitajille sijoituksen aikana. Myös vaativampaa tukea tarvitseville lapsille soveltuvia perhehoidon muotoja tulee kehittää. Laitoshoidon tarve jatkossakin niille lapsille ja nuorille, joiden tarpeisiin perhehoito ei vastaa.

Kannatamme Pohteen omien lastensuojeluyksiköiden rakentamista ja nähdäksemme tavoitetta voisi jopa nostaa useampaan kuin yhteen uuteen yksikköön vuodessa. Ymmärrämme, että kaavoitusprosessien hitaus ja jäykkyys tekee edistämisen vaikeaksi, mutta mielestämme se on oikea kehityssuunta. Pohteen oman lastensuojelun laitoshoidon vahvistamisella tavoitellaan hoidon laatua ja jatkuvuutta. Oman tuotannon vahvistamisen tavoitteena ei tule olla laitoshoidon kokonaismäärän kasvattaminen, vaan laadukkaan, tarpeenmukaisen ja kustannusvaikuttavan sijaishuollon turvaaminen.

Jokaisen sijoituksen aikana tulee työskennellä aktiivisesti lapsen, vanhempien ja muun läheisverkoston kanssa sekä arvioida mahdollisuuksia perheen jälleenyhdistämiseen silloin, kun se on lapsen edun mukaista. Sijoituksen päätyminen on valmisteltava riittävän ajoissa, ja kotiin palaavalle lapselle ja perheelle on turvattava riittävä ja tarpeenmukainen tuki uusien kriisien ja sijoitusten ehkäisemiseksi.

Lastensuojelun osaamista ja moniammatillisuutta on vahvistettava. Henkilöstön juridista osaamista tulee vahvistaa jatkuvalla koulutuksella ja mahdollisuudella saada tarvittaessa lastensuojeluun ja hallinto-oikeuteen perehtynyttä oikeudellista asiantuntija-apua. Sosiaalityön osaamisen rinnalla käytettävissä tulee lapsen tilanteen mukaan olla oikeudellista, lääketieteellistä, psykologista, psykiatrista, varhaiskasvatuksen ja opetuksen sekä muuta lapsen kasvun ja kehityksen asiantuntemusta. Pohteen moniammatillisten rakenteiden tulee toimia aidosti lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän ja päätöksenteon tukena, ei vain muodollisina rakenteina.

Lastensuojelun lainsäädännön ja päätöksentekorakenteiden muuttuessa Pohteen tulee huolehtia siitä, että mahdollinen päätösvallan uudelleen järjestäminen vahvistaa eikä heikennä lastensuojelun ammatillista osaamista, moniammatillisuutta ja lasten oikeusturvaa.

OULASKANKAAN PÄIVÄKIRURGINEN TOIMINTA JA RAAHEN KIPUPOLIKLINIKAN SIIRTO

Enemmistö Vihreästä ryhmästä hyväksyy, että Oulaskankaan päiväkirurginen toiminta keskitetään OYSiin tuottavuuden ja laadun parantamiseksi. Etenkin kirurgien ja anestesia- ja lääketieteiden saatavuus on haastanut ja nostanut kustannuksia.

Alueen sairaalatoiminnan kannalta on tärkeää, että poliklinikkatoiminta, esimerkiksi tähystysten ja korva-, nenä-, kurkkutoimenpiteiden teko, jatkuu. Samoin pidämme tärkeänä, että Oulaskankaalle keskitetään sydämentahdistinten etäseurantatoimintaa. Oulaskangas on jatkossakin turvallisuuden niin vaatiessa käytettävissä, vaikka sen rooli varautumisessa ei tällä hetkellä ole merkittävä.

Vihreät kokevat aiemman eduskunnassa tehdyn päätöksen Oulaskankaan yöpäivystyksen päättymisestä astuneen Pohteen tahdon yli. Yöpäivystyksen päättymisen vaikutuksia alueen potilasturvallisuuteen, ensihoitoon ja OYSin kuormitukseen tulee seurata systemaattisesti, ja palveluratkaisua tulee voida arvioida uudelleen seurantatiedon perusteella.

Kannatamme Raahen kipupoliklinikan toiminnan siirtämistä OYSiin, koska vastaavia ei ole muualla samankokoisissa yksiköissä ja palvelu voidaan toteuttaa laadukkaasti myös OYSissä. Raahessa jatkuu erikoissairaanhoidon poliklinikkapalvelut.

KONSTI

Vammaisiin ihmisiin, heidän läheisiinsä ja vammaispalveluihin kohdistuu tällä hetkellä lukuisia eri tahoilta tulevia leikkauksia ja muutoksia. Eduskunnasta tulevat järjestöleikkaukset rajaavat palvelutarjontaa, työtoiminta siirtyy alueellisemmaksi eli

kaudemmas kotoa, omaishoidon tukea uhataan leikata ja YT-neuvotteluja seuraavat irtisanomiset näkyvät myös vammaispalveluissa.

Kehitysvammaisten vaativia erityispalveluja tarjoavan Konstin toiminnan uudistamisessa on kuunneltava henkilöstöä ja toimintaan on osoitettava riittävä resurssi, jotta Konstilla on jatkossakin mahdollisuus tarjota moniammatillinen tutkimus- ja arviointi sekä kuntoutuksellinen tuki vammaisille henkilöille ja heidän perheilleen.

4. Sote-järjestämissuunnitelman taloudelliset vaikutukset

Talouden alijäämien kattaminen on lakisääteinen velvoite, eikä alijäämien kattamiseen ole saatu vielä lisää aikaa ja korkeintaan sitä on tarjolla yksi vuosi. Pohteelle jää arviolta noin 10-20 miljoonaa euroa kattamatonta alijäämää vuoden 2026 lopussa. Siksi myös järjestämissuunnitelmassa esitetyt noin 20 miljoonan euron kustannussäästöt ovat valitettavasti välttämättömiä. On myös oletettavaa, että tulevana vuosina säästövelvoite hyvinvointialueille tulee entisestään kasvamaan Suomen julkisen talouden heikon tilanteen vuoksi.

Vihreiden näkemyksen mukaan säästöjä on kuitenkin haettava ensisijaisesti rakenteista, toimintatavoista ja päällekkäisyyksien purkamisesta siten, että vaikutukset ihmisten tarvitsemiin palveluihin jäävät mahdollisimman vähäisiksi. Talouden tasapainottaminen ei saa tarkoittaa lyhytnäköisiä leikkauksia, jotka myöhemmin lisäävät kustannuksia esimerkiksi raskaampien palvelujen tarpeen kasvaessa tai hoito- ja palveluvelan kertymisenä. Tavoitteena tulee olla taloudellisesti kestävä Pohde, joka pystyy samalla turvaamaan laadukkaat ja oikea-aikaiset palvelut niitä tarvitseville. Vihreiden aluevaltuustoryhmä näkee välttämättömänä, että myös palveluverkkoon tullessa tekemään uudistuksia, jotta Pohde pystyy tarjoamaan riittävät sote-palvelut myös tulevaisuudessa.

5. Muut kommentit ja näkemykset

HENKILÖSTÖ ON PALVELUJEN LAADUN, JATKUVUUDEN JA TUOTTAVUUDEN KESKEINEN TEKIJÄ

Henkilöstöä tulee kohdella kaikissa muutoksissa aktiivisena toimijana eikä ainoastaan muutosten kohteena. Työntekijöillä on käytännön työstä sellaista tietoa, jota tarvitaan toimivien ja kustannusvaikuttavien palvelujen rakentamiseen. Henkilöstölle on siksi turvattava aidot mahdollisuudet osallistua palvelujen, toimintatapojen ja työprosessien suunnitteluun jo muutosten valmisteluvaiheessa. Henkilöstön osaamista tulee kehittää suunnitelmallisesti työn sisältöjen muuttuessa. Osaamisvajaisiin tulee vastata ensisijaisesti koulutuksella, perehdytyksellä ja moniammatillisen osaamisen vahvistamisella.

Muutosten määrän ja tahdin tulee olla inhimillinen. Samanaikaiset organisaatio-, palveluverkko-, henkilöstö- ja tietojärjestelmämuutokset kuormittavat henkilöstöä ja heikentävät muutosten onnistumista. Henkilöstöön kohdistuvia säästöjä ja palvelurakenteen muutoksia arvioitaessa on huomioitava niiden vaikutukset työkuormaan, sairauspoissaoloihin, henkilöstön vaihtuvuuteen, veto- ja pitovoimaan sekä ennen kaikkea asiakas- ja potilasturvallisuuteen. Esimerkiksi kotisairaalan hoitopäiviä on tarkoitus kasvattaa 30 %, mutta suunnitelmassa ei kuitenkaan kerrota millä henkilöstöllä kasvu toteutetaan. Pidämme tärkeänä, että ennen kotisairaalan toiminnan laajentamista aluekohtaisen henkilöstö- ja potilasturvallisuusarvion keskeiset tulokset tuodaan päätöksentekijöiden tietoon.

Henkilöstöön kohdistuvissa säästöissä on tarkasteltava kokonaisvaikutuksia. Lyhyellä aikavälillä saavutettu henkilöstösäästö voi muuttua kustannusten kasvuksi, jos se lisää vuokratyövoiman tarvetta, sairauspoissaoloja, vaihtuvuutta tai palvelujen ruuhkautumista. Säästötoimien onnistumista tuleekin arvioida henkilöstökustannusten lisäksi palvelujen laadun, saatavuuden, jatkuvuuden ja henkilöstön hyvinvoinnin näkökulmasta.

Hyvä lähijohtaminen on keskeinen työhyvinvointia sekä henkilöstön pito- ja vetovoimaa vahvistava tekijä. Lähiesihenkilöillä tulee olla riittävästi aikaa henkilöstön johtamiseen, työyhteisön kehittämiseen ja muutosten läpivientiin. Henkilöstön saatavuutta, vaihtuvuutta, sairauspoissaoloja, työhyvinvointia, henkilöstökokemusta ja vuokratyövoiman käyttöä tulee seurata säännöllisesti, ja ongelmiin tulee reagoida nopeasti. Erityisesti YT:n vaikutusta työssäjaksamiseen ja -hyvinvointiin on seurattava riittävällä tasolla.

VAIKUTTAVUUS JA VÄHÄHYÖTYISET PALVELUT

Kannatamme sitä, että tietoisuutta vähähyötyisistä toimintamalleista ja hoidoista lisätään. On tärkeää, että niitä pyritään

tunnistamaan paremmin ja vähähyötyisistä toimintamalleista ja hoidoista luovutaan vaikuttavuuden vahvistamiseksi. Vähähyötyisyyden määrittelyn pitää perustua tutkittuun tietoon ja kansallisiin suosituksiin eikä ensisijaisesti säästötavoitteeseen. Yksilötasolla pitää kuitenkin arvioida sosiaali- ja terveyspalvelujen kokonaisvaikutuksia, myös toimenpiteiden psykologisia vaikutuksia, ei vain yhden yksittäisen toimenpiteen kustannusta.

KIINTEISTÖJEN KUNTO JA SIJAINTI

Pääosa Vihreä aluevaltuustoryhmästä olisi ollut valmis leikkaamaan palveluverkosta esitystä enemmän. Palveluverkon muutosten yleisperiaatteena toivomme kuitenkin seuraavaa: palvelupisteen lakkauttamista tai olennaista keskittämistä ei toteuteta ilman ennakkollista yhdenvertaisuus-, lapsi-, vammais-, sukupuoli- ja alueellisten vaikutusten arviointia sekä arviota asiakkaalle aiheutuvista matka-ajoista ja kustannuksista. Erityisesti pitäisi arvioida palveluiden todellista saavutettavuutta, ei kilometrejä linnuntietä: julkisen liikenteen puuttuminen tekee 30–40 kilometristä aivan eri asian eri ihmisille. Palveluiden saavutettavuus eli sujuvat liikenneyhteydet ja kohtuullinen matka-aika on huomioitava niin palveluja käyttävien asiakkaiden kuin heidän luonaan vierailevien omaisten näkökulmasta etenkin niissä taajamissa ja kirkonkylissä, jotka sijaitsevat joukkoliikenteen katvealueilla.

Kannatamme ajatusta siitä, että peruspalvelut ovat helposti saavutettavia joko omassa tai lähikunnassa, erikoissairaanhoido voi olla keskitetympää. Kannatamme esimerkiksi useiden kuntien yhteisiä sote-keskuksia, koska se on tehokasta resurssien käyttöä. Pieni yksikkö on myös monin tavoin haavoittuva.

Olemme huolissamme kiinteistöjen huonon kunnon vaikutuksista henkilöstöön. Tunnistamme tarpeita uudistaa huonokuntoisia sote-keskuksia ja paloasemia. Toivomme nopeita ja käyttäjälähtöisiä ratkaisuja, jotta toimintaa voidaan jatkaa tarkoituksenmukaisissa sekä henkilöstölle ja asiakkaille turvallisissa tiloissa. Tärkeä näkökulma on myös luonnon hyvinvointivaikutuksen huomioiminen erityisesti mielenterveys- että asumispalveluissa (ikäihmiset, vammaiset, mielenterveyskuntoutajat).

MONITUOTTAJUUS

Vihreä aluevaltuustoryhmä pitää myönteisenä, että järjestämissuunnitelman lähtökohtina ovat palvelujen yhdenvertaisuus, hoidon jatkuvuus, ennaltaehkäisy sekä palvelujen saatavuuden parantaminen. Erityisen kannatettavaa on omalääkäri- ja omahoitajamallin edistäminen sekä palvelusetelien kehittäminen asiakkaiden valinnanmahdollisuuksien lisäämiseksi.

Suunnitelman linjaukset monituottajuudesta on pääosin johdonmukaisia. Pohde tavoittelee oman tuotannon vahvistamista niissä palveluissa, joissa hoidon jatkuvuus, palveluketjujen toimivuus ja laadunhallinta ovat keskeisiä tavoitteita. Samalla palveluseteleitä ja yksityisiä palveluntuottajia hyödynnetään palveluissa, joissa ne voivat parantaa saatavuutta ja asiakkaiden valinnanvapautta.

Vihreät kuitenkin korostaa, että monituottajuutta tulee tarkastella ennen kaikkea palvelujen vaikuttavuuden, laadun, jatkuvuuden saatavuuden, henkilöstövaikutusten ja kustannustehokkuuden näkökulmasta, ei tuotantotavan perusteella. Järjestäjän tehtävänä on varmistaa laadukkaat palvelut asukkaille riippumatta siitä, tuotetaanko ne Pohteen omana toimintana, palvelusetelillä vai ostopalveluna. Erityisesti paljon palveluja tarvitsevilla ihmisillä hoidon jatkuvuus ja integraatio ovat olennaisempia kuin tuotantomuoto.

Vihreiden näkemyksen mukaan palvelusetelin käyttöä voidaan perustellusti laajentaa erityisesti niissä palveluissa, joissa markkinat toimivat hyvin ja joissa asiakas hyötyy todellisesta valinnanvapaudesta. Samalla tulee huolehtia siitä, ettei palvelujärjestelmästä muodostu alueellisesti tai sosioekonomisesti eriarvoistava.

Kannatamme omalääkärimallissa ammatinharjoittajamallin pilotointia niissä sote-keskuksissa, joihin on vaikea saada pysyviä lääkäreitä. Samoin esitämme, että pilotoidaan ammatinharjoittamalla tarvittaessa myös muissa vaikeasti rekrytoitavissa ammattiryhmissä omalääkäreistä saatujen kokemusten perusteella.

Kannustamme vahvistamaan säännöllistä vuoropuhelua järjestöjen ja yrittäjien kanssa. Suhtaudumme positiivisesti Pohjois-Pohjanmaan Yrittäjien avaukseen markkinavuoropuhelua vahvemman palveluntuottajafoorumin perustamisesta. Foorumiin on kutsuttava kaikki sosiaali- ja terveysalan yrittäjiä edustavat järjestöt sekä sosiaali- ja terveysalan palveluita suoraan tarjoavat järjestöt. Tärkeää on myös keventää kilpailutusta siten, että myös pienet toimijat voivat aidosti osallistua kilpailutusprosesseihin.

SÄHKÖISET JA LIIKKUVAT PALVELUT

Suunnitelma tunnistaa digitaalisten palvelujen mahdollisuudet, mutta siinä ei näy riittävän vahvaa lupautusta siitä, että jokaiselle säilyy tosiasiallinen vaihtoehto saada palvelua läsnä, puhelimitse tai avustettuna. Oleellista on, että palvelu soveltuu digitaalisesti toteutettavaksi. Parhaimmillaan digitaaliset palvelut ovat, kun niiden käytön lisääntyminen parantaa palvelua niille, jotka eivät halua lähipalvelua, ja nopeuttavat kaikkien hoitoonpääsyä.

Vihreä aluevaltuustoryhmä kannattaa, että liikkuvien palvelujen käyttöönottoa selvitetään näytteenotossa, kuvantamisessa ja neuvolapalveluissa. Mikäli mahdollista, voi olla hyödyllistä, että liikkuvat palvelut kiertävät säännönmukaisesti ennustettavalla aikataululla rutiinin kehittymiseksi.