

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

Vastaaja:

-

Vastaus:

08.10.2026, 09.28 - 08.10.2026, 16.42

1. Lausuntoa antavan rooli *

Organisaation puolesta, organisaation nimi:

Terveystalo Oyj

2. Lausuntoa antavan yhteystiedot *

Etunimi	Astrid
Sukunimi	Ebeling
Sähköposti	astrid.ebeling@terveystalo.com

3.

1. Tavoitteet ja toimenpiteet kotiin annettavissa palveluissa

Pidämme hyvänä suunnitelman tavoitetta vahvistaa kotiin ja arkiympäristöön annettavia palveluja, kotikuntoutusta, etäkotihoitoa ja kotisairaaloimintaa. Myös palvelurakenteen keventäminen ja asiakkaiden mahdollisuus asua turvallisesti kotona mahdollisimman pitkään ovat perusteltuja tavoitteita. Suunnitelmassa kotisairaalan toimintaa vahvistetaan erityisesti Oulun seudulla ja palvelujen tukena lisätään teknologiaa sekä digitaalisia ratkaisuja.

Näkemyksemme mukaan suunnitelmaa voisi edelleen vahvistaa kuvaamalla kotiin annettavat palvelut nykyistä selvemmin yhtenä integroituna palvelukokonaisuutena. Asiakkaan näkökulmasta kotihoidon, kotisairaalan, kuntoutuksen, lääkäripalvelujen, mielenterveys- ja päihdepalvelujen sekä sosiaalipalvelujen tulisi muodostaa mahdollisimman saumaton kokonaisuus.

Näkemyksemme mukaan kotiin annettavissa palveluissa olisi hyödyllistä vahvistaa ennakkoivia toimintamalleja. Asiakas- ja potilastietoa, toimintakykyä koskevaa tietoa, etäseurantaa ja digitaalisia palveluja voitaisiin hyödyntää entistä systemaattisemmin palvelutarpeiden ennakoinnissa sekä kohdennettujen interventioiden käynnistämisessä ennen tilanteiden vaikeutumista.

Monituottajuutta tulisi hyödyntää joustavasti alueellisten tarpeiden, saatavuuden ja kustannusvaikuttavuuden perusteella. Suunnitelmassa esitetään esimerkiksi kotihoidon ostopalvelujen ja palvelusetelien osuuden kasvattamista, mutta joidenkin kotiin vietävien lääkäripalvelujen ulkoisen tuotannon vähentämistä. Lausujan näkemyksen mukaan näiden ratkaisujen vaikutuksia palvelujen jatkuvuuteen, saatavuuteen ja kokonaiskustannuksiin olisi hyödyllistä kuvata tarkemmin.

2. Tavoitteet ja toimenpiteet sosiaali- ja terveystalujen palveluissa

Pidämme tärkeinä tavoitteita yhteydensaannin, hoitoon pääsyn ja hoidon jatkuvuuden parantamisesta. Yhden yhteydenoton malli, sähköisen ajanvarauksen laajentaminen sekä omalääkäri- ja omahoitajamallin jatkaminen ovat oikeansuuntaisia toimenpiteitä. Myönteistä on myös hoidon jatkuvuuden mittarin sisällyttäminen suunnitelmaan.

Suunnitelmassa lääkärin kiireettömälle vastaanotolle pääsyn tavoitteeksi asetetaan 14 vuorokautta. Näkemyksemme mukaan tavoitetta voisi täydentää mittareilla, jotka kuvaavat myös asiakkaan asian ratkaisemista, hoidon jatkuvuutta ja palveluketjun sujuvuutta.

Näkemyksemme mukaan sosiaali- ja terveystalujen roolia asiakkaan pysyvänä asiointikanavana ja

palvelukokonaisuuden koordinoijana voisi edelleen vahvistaa.

Digitaalisen asioinnin kehittäminen on kannatettavaa. Näkemyksemme mukaan olisi hyödyllistä arvioida järjestelmällisesti digitaalisten palvelujen vaikutuksia palvelujen saatavuuteen, laatuun, asiakaskokemukseen ja kustannusvaikuttavuuteen. Esimerkiksi OmaPohteen käyttöasteen lisäksi olisi hyödyllistä seurata sitä, kuinka suuri osuus asiakkaiden asioista voidaan ratkaista digitaalisesti ilman siirtymistä muihin palvelukanaviin.

Suunnitelmassa useissa palveluissa tavoitellaan oman tuotannon osuuden kasvattamista ja ostopalvelujen vähentämistä. Lausujan näkemyksen mukaan olisi hyödyllistä kuvata tarkemmin, miten nämä muutokset tukevat samanaikaisesti saatavuus-, hoitopääsy- ja jatkuvuustavoitteita sekä millä mittareilla niiden vaikutuksia seurataan.

3. Tavoitteet ja toimenpiteet yhteisissä palveluissa

Yhteisten palvelujen osalta pidämme hyvänä ennakoivan jononhallinnan, kotisairaalan ja perustason mielenterveys- ja päihdepalvelujen vahvistamista. Suunnitelmassa tavoitteena on järjestää akuuttihoitoa kotiin kotisairaalan avulla aina, kun se on mahdollista. Kotisairaalan hoitopäivien määrälle asetetaan myös 30 prosentin kasvutavoite.

Näkemyksemme mukaan suunnitelmaa voisi edelleen vahvistaa kuvaamalla konkreettisemmin perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon, kuntoutuksen ja sosiaalipalvelujen välistä integraatiota sekä vastuunjakoa asiakkaan palvelupolulla.

Näkemyksemme mukaan olisi hyödyllistä asettaa tavoitteita myös esimerkiksi konsultaatioiden saatavuudelle, vältettävissä olevien lähteiden määrälle sekä palveluketjujen sujuvuudelle.

Monituottajuutta kannattaa käyttää suunnitelmallisesti myös hoitojonojen hallintaan, kapasiteetin vaihteluun ja erityisosaamisen turvaamiseen. Suunnitelmassa monituottajuus mainitaan yhtenä keinona hoitojonojen hallinnassa.

Esimerkiksi erikoissairaanhoidon hoitojonojen hallinnassa olisi hyödyllistä seurata paitsi jonojen pituutta myös sitä, miten käytetyt ratkaisut vaikuttavat hoidon laatuun, kustannuksiin ja asiakkaan hoitopolun sujuvuuteen.

4. Sote-järjestämissuunnitelman taloudelliset vaikutukset

Suunnitelman taloudellisiksi vaikutuksiksi arvioidaan 18,9 miljoonaa euroa vuonna 2027 ja 26,0 miljoonaa euroa vuonna 2028.

Näkemyksemme mukaan taloudellisten vaikutusten arviointia voisi täydentää nykyistä laajemmalla kokonaiskustannusten tarkastelulla. Yhden palvelun kustannuksen alentaminen ei välttämättä vähennä kokonaiskustannuksia, jos samalla kasvaa esimerkiksi päivystyksen, erikoissairaanhoidon tai raskaampien palveluiden tarve.

Erityisesti omaishoidon palkkioihin, sijaishoitoon ja palvelurakenteen muutoksiin liittyy suunnitelmassa myös tunnistettu riski kustannusten siirtymisestä muihin palveluihin.

Esimerkiksi kotiin vietävien palveluiden vahvistamisen vaikutuksia olisi hyödyllistä seurata suhteessa päivystyskäynteihin, sairaalajaksoihin ja ympärivuorokautisen hoivan tarpeeseen.

Näkemyksemme mukaan merkittävimmät pitkän aikavälin taloushyödyt syntyvät vasta silloin, kun palvelujen kysyntään pystytään vaikuttamaan. Hoidon jatkuvuuden vahvistaminen, ennakoiva tunnistaminen, vaikuttavat interventiot sekä digitaalisten ja tekoälyavusteisten toimintamallien hyödyntäminen voivat vähentää raskaampien palveluiden tarvetta, lyhentää palveluketjuja ja siirtää toimintaa korjaavista palveluista ennaltaehkäisevään suuntaan.

Taloudellisia vaikutuksia arvioitaessa olisi hyödyllistä tarkastella välittömien säästöjen lisäksi myös näitä pidemmän aikavälin rakenteellisia vaikutuksia. Näin voidaan paremmin arvioida, missä määrin toimenpiteet aidosti parantavat väestön hyvinvointia ja hillitsevät palvelujärjestelmän tulevaa kustannuskehitystä.

Näkemyksemme mukaan taloudellisten vaikutusten rinnalla olisi hyödyllistä kuvata järjestelmällisesti myös saavutettavat terveys- ja hyvinvointihyödyt sekä palveluketjujen vaikuttavuus.

5. Muut kommentit ja näkemykset

Suunnitelmassa on vahva suunta kohti digitaalisia palveluja, tekoälyn hyödyntämistä ja vaikuttavuuden lisäämistä. Erityisen

kannatettavaa on tavoite digitalisoida palveluketjuja sekä hyödyntää tekoälyä tiedon käsittelyssä, kirjaamisessa ja päätöksenteon tukena. Näkemyksemme mukaan tekoälyn merkitys ulottuu kuitenkin yksittäisiä työvaiheita laajemmalle. Tekoäly voi toimia palvelujärjestelmän läpileikkaavana mahdollistajana asiakasohjauksessa, hoidon tarpeen arvioinnissa, ammattilaisten työn tukena, ennaltaehkäisyssä sekä hoidon jatkuvuuden varmistamisessa. Tulevaisuudessa merkittävin hyöty ei synny pelkästään olemassa olevien prosessien tehostamisesta, vaan toimintamallien uudistamisesta siten, että asiakkaan asia voidaan ohjata jo ensimmäisestä kontaktista lähtien oikeaan palveluun, oikealle ammattilaiselle ja oikeaan kanavaan.

Terveyskumppanin visiossa tekoäly auttaa vapauttamaan ammattilaisten aikaa hallinnollisesta työstä varsinaiseen hoitoon ja kohtaamiseen. Tekoäly voi esimerkiksi koota asiakkaan tilannekuvan, tuottaa vastaanoton valmistelun tueksi yhteenvetoja, automatisoida kirjaamista sekä tukea hoidon jatkuvuutta koko palveluketjun ajan. Samalla digitaaliset asiointikanavat, älykäs palveluohjaus ja tekoälyavusteiset hoitopolut mahdollistavat sen, että yhä suurempi osa palveluista voidaan ratkaista tarkoituksenmukaisessa kanavassa ilman tarpeettomia siirtoja tai odotusta.

Pitkällä aikavälillä tekoälyn suurin mahdollisuus voi olla ennaltaehkäisevässä ja ennakoivassa toiminnassa. Kun hyvinvointi-, terveys- ja asiointidataa hyödynnetään vastuullisesti, voidaan riskejä tunnistaa aiempaa aikaisemmin, kohdentaa tukea sitä eniten tarvitseville asiakkaille sekä käynnistää vaikuttavia interventioita ennen palvelutarpeen kasvua. Näin tekoäly ei ainoastaan tehosta olemassa olevaa palvelutuotantoa, vaan voi myös vähentää korjaavien palvelujen tarvetta ja tukea järjestelmän pitkäjänteistä kustannusvaikuttavuutta.

Näkemyksemme mukaan palvelujen jatkuvuus olisi perusteltua nostaa yhdeksi suunnitelman läpileikkaavista kehittämisperiaatteista. Asiakkaan näkökulmasta kotiin annettavat palvelut, sosiaali- ja terveyskeskusten palvelut, yhteiset palvelut ja digitaaliset palvelut muodostavat yhden palvelukokonaisuuden, jossa vastuun asiakkaan asian etenemisestä tulee säilyä tunnistettavalla taholla.

Terveystalon tulevaisuusvisiossa hoidon jatkuvuus rakentuu kolmitasoisesti asiakkaiden erilaisten tarpeiden perusteella. Ensimmäisellä tasolla jokaiselle asiakkaalle muodostuu omahoitosuhde: tuttu tiimi, yksikkö tai palveluntuottaja, joka tuntee asiakkaan tilanteen ja huolehtii hoitosuunnitelman sekä jatkon toteutumisesta. Toisella tasolla asiakkaalle nimetään tarvittaessa oma ammattilainen silloin, kun tiiviimpi ja henkilökohtaisempi yhteys on tarpeen. Tarve voidaan tunnistaa tietoon perustuvalla seulonnalla, asiakkaan omalla arviolla tai ammattilaisen harkinnalla. Kolmannella tasolla omalääkäri kantaa kokonaisvastuun kaikkein kompleksisimmissä tilanteissa ja kohdennetuissa asiakasryhmissä, kuten paljon palveluja käyttävillä, monisairailta tai muuten haavoittuvassa asemassa olevilla asiakkailla.

Kyse on visiostamme tulevaisuuden palvelumalliksi, ei ehdotuksesta yhden yhdenmukaisen toteutustavan käyttöönottamiseksi kaikilla alueilla. Hyvinvointialueiden nykyiset toimintamallit, väestörakenne, palveluverkko ja kehittämisen lähtökohdat ovat erilaisia. Kolmitasoisien ajattelun ydintä voidaan kuitenkin soveltaa aluekohtaisesti: kaikille turvataan tunnistettava omahoitosuhde, tiiviimpi ammattilaisvastuu kohdennetaan sitä tarvitseville ja omalääkärin kokonaisvastuu suunnataan niille asiakkaille, jotka hyötyvät siitä eniten. Näin jatkuvuutta voidaan vahvistaa palvelutarpeen mukaisesti ilman, että kaikille rakennetaan samanlaista tai yhtä raskasta toimintamallia.

Mittaristoa voisi täydentää toimeenpanon ja vaikuttavuuden näkökulmasta esimerkiksi:

- asian ratkeaminen ensimmäisessä kontaktissa
- palveluketjujen sujuvuus
- vältettävissä olevat päivystyskäynnit
- asiakkaan toimintakyvyn ja hyvinvoinnin muutos
- asiakasraportoitu hyöty
- palveluketjun kokonaiskustannus

Suunnitelmassa OmaPohteen käyttöastetta seurataan yhtenä mittarina. Näkemyksemme mukaan digitaalisten palvelujen käytön lisäksi olisi hyödyllistä seurata niiden vaikutusta palvelujen saatavuuteen, asiakaskokemukseen ja vaikuttavuuteen.

Suosittellemme lisäksi, että yritykset ja muut kumppanit otetaan mukaan toimintamallien kehittämiseen riittävän varhaisessa vaiheessa. Digitalisaatio, tekoäly, palveluiden integraatio ja vaikuttavuusperusteiset toimintamallit edellyttävät uudenlaista yhteiskehittämistä, jossa hyvinvointialue hyödyntää järjestelmällisesti sekä omaa osaamistaan että markkinoilla käytettävissä olevia ratkaisuja.

Näkemyksemme mukaan yritysten roolia ei tulisi tarkastella ainoastaan palvelutuotannon tai kapasiteetin näkökulmasta. Kumppaneita voidaan hyödyntää myös teknologisen uudistumisen, palvelumuotoilun, tiedolla johtamisen, vaikuttavuuden

mittaamisen sekä uusien toimintamallien kehittämisen tukena. Tämä tukisi myös suunnitelman tavoitetta, jonka mukaan yritykset ja kumppanit ovat osa vaikuttavien palvelujen kokonaisuutta.

Yhteenvetona, näkemyksemme mukaan jatkovalmistelussa voitaisiin edelleen vahvistaa palvelujen jatkuvuutta, integraatiota, ennakoivia toimintamalleja, vaikuttavuuden ja kokonaiskustannusten seurantaa sekä julkisen ja yksityisen sektorin kumppanuuksiin perustuvaa palvelujen kehittämistä.