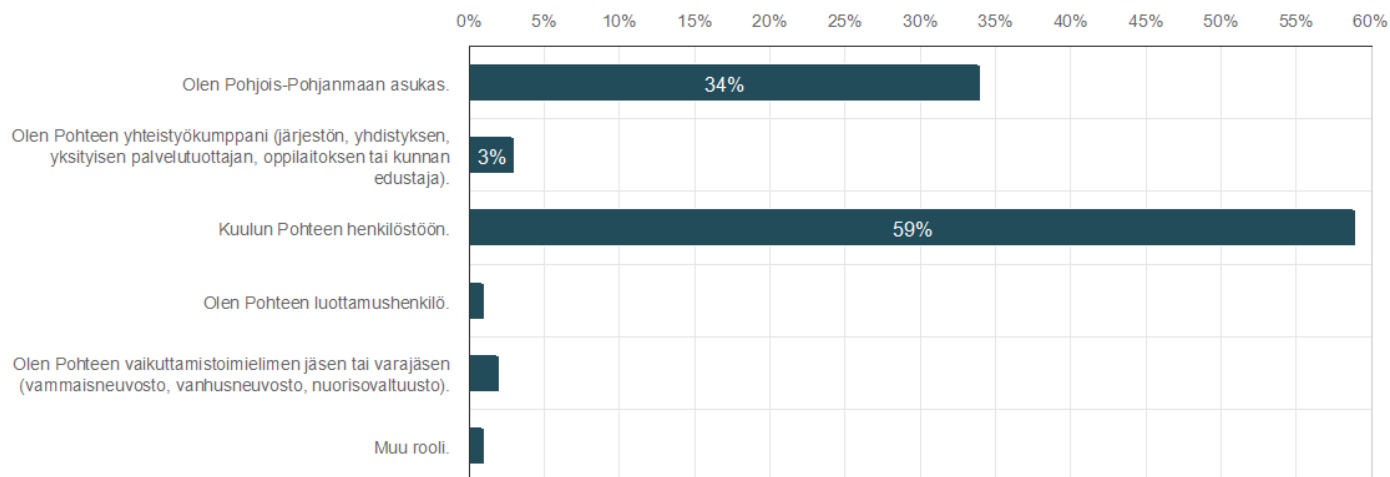


Vastaajien kokonaismäärä: 159

Missä roolissa vastaat kyselyyn?

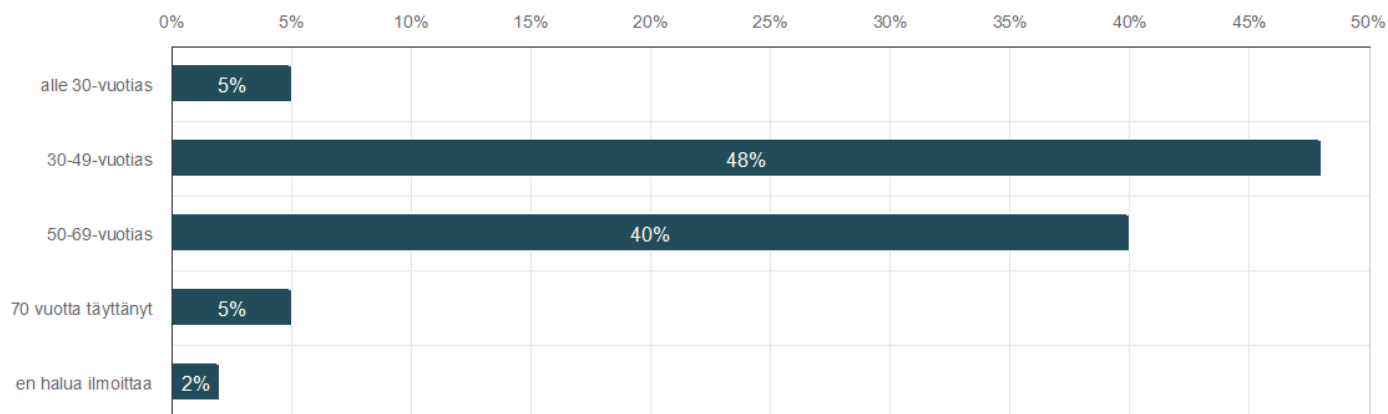
Vastaajien määrä: 159



	n	Prosentti
Olen Pohjois-Pohjanmaan asukas.	53	33,3%
Olen Pohteen yhteistyökumppani (järjestön, yhdistyksen, yksityisen palvelutuottajan, oppilaitoksen tai kunnan edustaja).	5	3,1%
Kuulun Pohteen henkilöstöön.	94	59,1%
Olen Pohteen luottamushenkilö.	2	1,3%
Olen Pohteen vaikuttamistoimielimen jäsen tai varajäsen (vammaisneuvosto, vanhusneuvosto, nuorisovaltuusto).	3	1,9%
Muu rooli.	2	1,3%

Minkä ikäinen olet?

Vastaajien määrä: 153

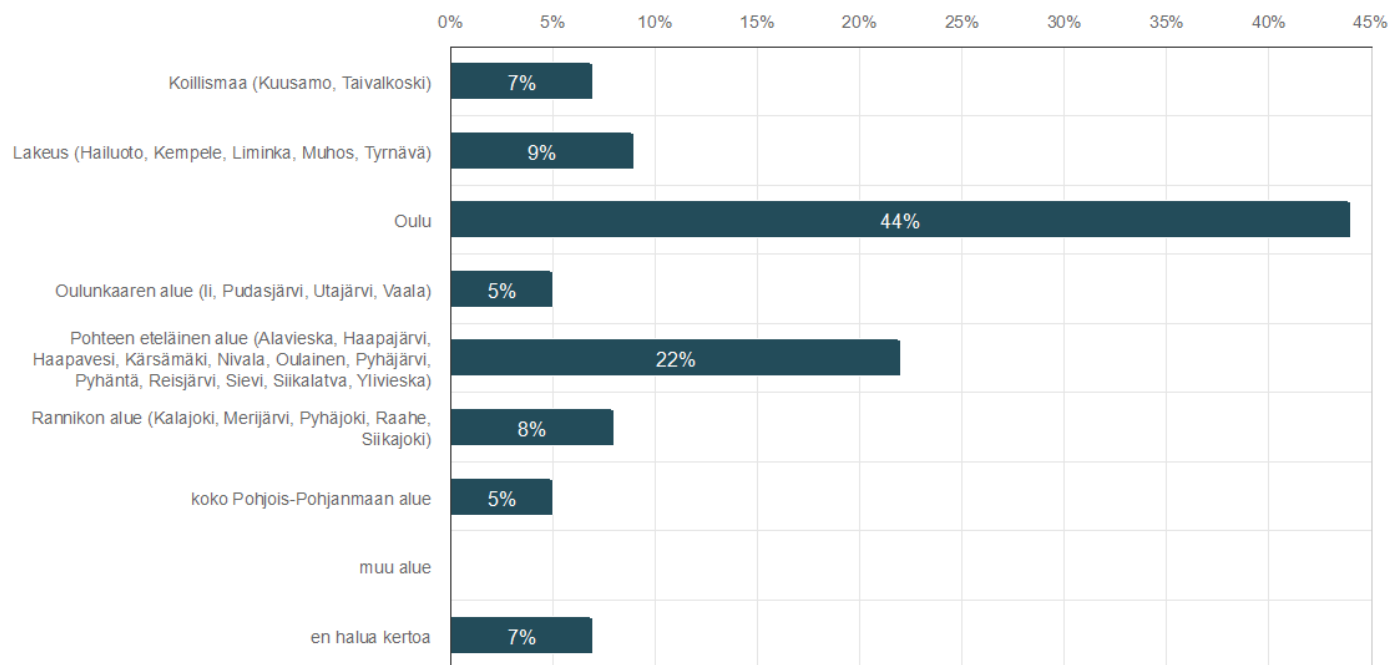


	n	Prosentti
alle 30-vuotias	8	5,2%
30-49-vuotias	74	48,4%
50-69-vuotias	61	39,9%
70 vuotta täyttänyt	7	4,6%
en halua ilmoittaa	3	1,9%

Millä alueella asut tai toimit?

Valitse seuraavista vaihtoehtoista alue tai alueet, jolla asut tai toimit joko Pohteen yhteistyökumppanina, työntekijänä tai muuna

Vastaajien määrä: 154, valittujen vastausten lukumäärä: 165

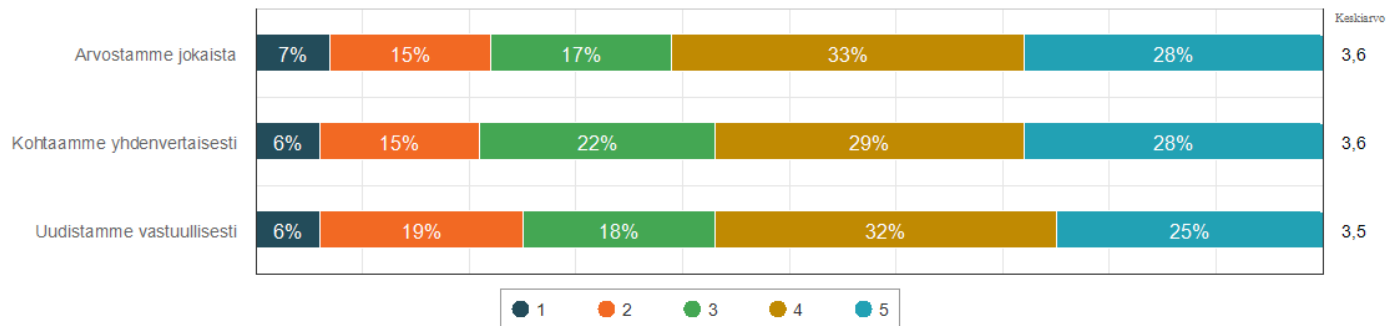


	n	Prosentti
Koillismaa (Kuusamo, Taivalkoski)	11	7,1%
Lakeus (Hailuoto, Kempele, Liminka, Muhos, Tyrnävä)	14	9,1%
Oulu	67	43,5%
Oulunkaaren alue (Ii, Pudasjärvi, Utajärvi, Vaala)	8	5,2%
Pohteen eteläinen alue (Alavieska, Haapajärvi, Haapavesi, Kärsämäki, Nivala, Oulainen, Pyhäjärvi, Pyhäntä, Reisjärvi, Sievi, Siikalatva, Ylivieska)	34	22,1%
Rannikon alue (Kalajoki, Merijärvi, Pyhäjoki, Raahe, Siikajoki)	12	7,8%
koko Pohjois-Pohjanmaan alue	8	5,2%
muu alue	0	0,0%
en halua kertoa	11	7,1%

Kuinka toimivana pidät strategian luonnoksessa ehdotettuja arvoja?

Arvioi ehdotettu arvo asteikolla 1-5, jossa 1 tarkoittaa ei lainkaan toimiva ja 5 tarkoittaa erittäin toimiva.

Vastaajien määrä: 151



	1	2	3	4	5	Keskiarvo	Mediaani
Arvostamme jokaista	6,9%	14,6%	16,7%	33,3%	28,5%	3,6	4,0
Kohtaamme yhdenvertaisesti	6,1%	15,1%	21,9%	28,8%	28,1%	3,6	4,0
Uudistamme vastuullisesti	6,3%	19,0%	18,3%	31,7%	24,7%	3,5	4,0
Yhteensä	6,4%	16,2%	19,0%	31,3%	27,1%	3,6	4,0

Kuinka toimivana pidät strategian luonnoksessa ehdotettua alla olevaa visiota?

Hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta - yhdessä tehden, oikeaan aikaan ja vaikuttavasti.

Vastaajien määrä: 146

Minimiarvo	Maksimiarvo	Keskiarvo	Mediaani	Summa	Keskihajonta
1,0	5,0	3,3	3,0	487,0	1,1

Kuinka toimivana pidät strategian luonnoksessa ehdotettua alla olevaa palvelulupausa?

Elämäntilanteissa mukana.

Vastaajien määrä: 130

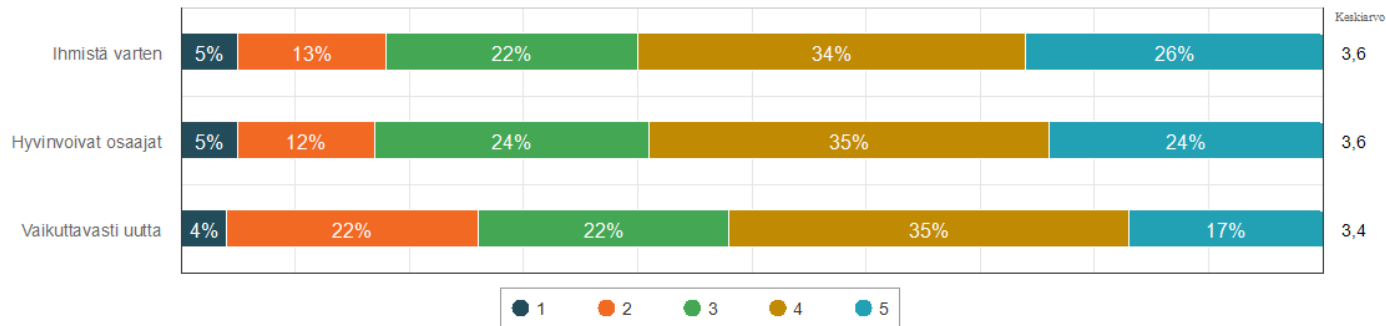
Minimiarvo	Maksimiarvo	Keskiarvo	Mediaani	Summa	Keskihajonta
------------	-------------	-----------	----------	-------	--------------

1,0	5,0	3,1	3,0	408,0	1,1
-----	-----	-----	-----	-------	-----

Kuinka toimivana pidät strategian luonnoksessa ehdotettuja painopisteitä?

Arvioi ehdotettu arvo asteikolla 1-5, jossa 1 tarkoittaa ei lainkaan toimiva ja 5 tarkoittaa erittäin toimiva.

Vastaajien määrä: 145

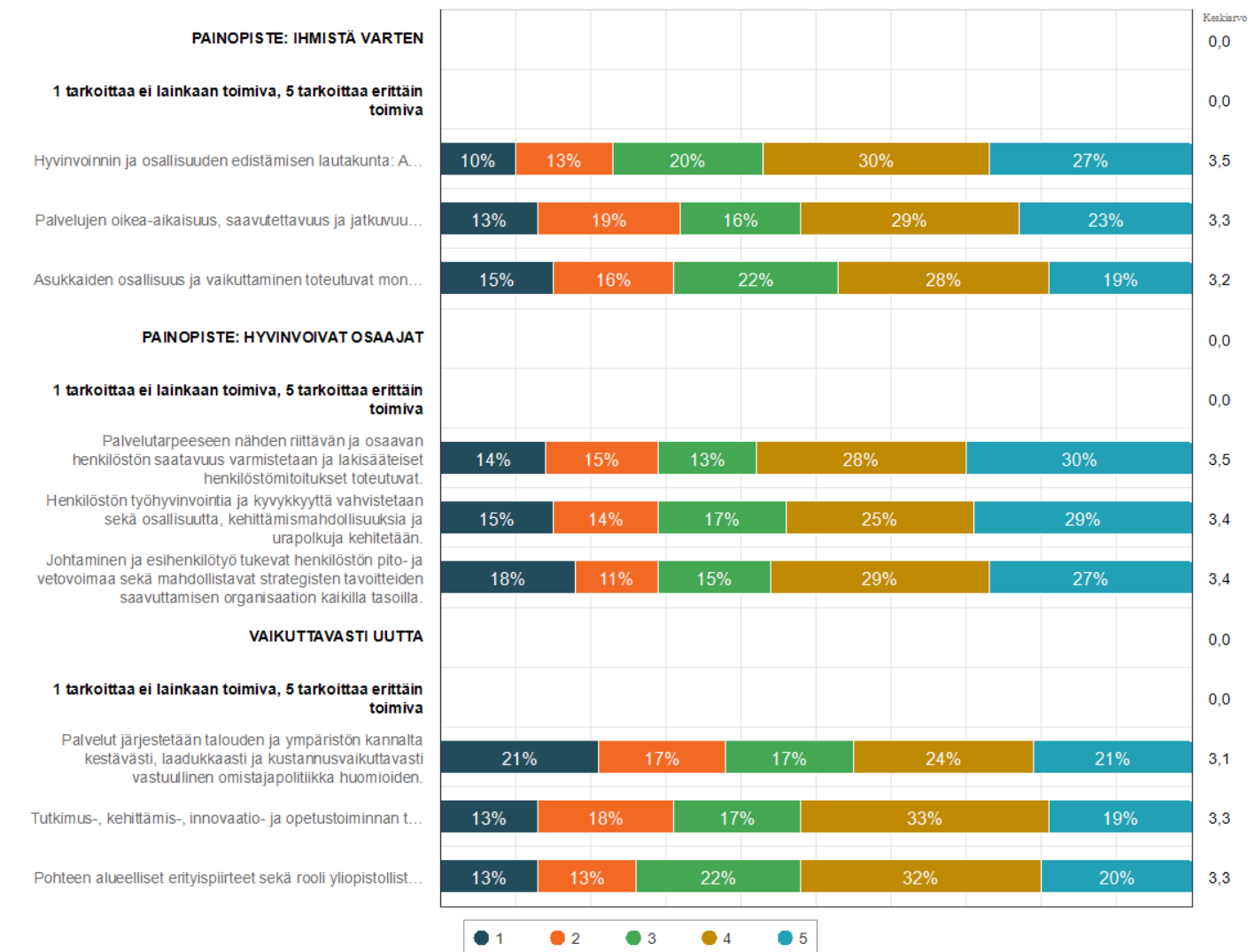


	1	2	3	4	5	Keskiarvo	Mediaani
Ihmistä varten	5,0%	13,0%	21,6%	34,5%	25,9%	3,6	4,0
Hyvinvoivat osaajat	5,1%	11,8%	23,5%	35,3%	24,3%	3,6	4,0
Vaikuttavasti uutta	4,3%	22,2%	22,1%	35,0%	16,4%	3,4	4,0
Yhteensä	4,8%	15,7%	22,4%	34,9%	22,2%	3,5	4,0

Kuinka toimivana pidät *Ihmistä varten*, *Hyvinvoivat osaajat* ja *Vaikuttavasti uutta* painopisteiden strategisia tavoitteita?

Arvioi ehdotettu tavoite 1-5, jossa arvo 1 tarkoittaa ei lainkaan toimiva ja arvo 5 tarkoittaa erittäin toimiva.

Vastaajien määrä: 151



	1	2	3	4	5	Keskiarvo	Mediaani
PAINOPISTE: IHMISTÄ VARTEN							
1 tarkoittaa ei lainkaan toimiva, 5 tarkoittaa erittäin toimiva							
Hyvinvoinnin ja osallisuuden edistämisen	10,6%	12,7%	20,0%	30,0%	26,7%	3,5	4,0

lautakunta: Aasukkaiden hyvinvointi ja mahdollisuudet edistää omaa ja läheistensä hyvinvointia lisääntyvät ennaltaehkäisevää yhteistyötä ja perustason palveluita vahvistamalla.							
Palvelujen oikea-aikaisuus, saavutettavuus ja jatkuvuus paranevat. Palvelut ovat yhteensovitetut ja tuotettu kumppanuuksia ja vaikuttavia järjestämistapoja hyödyntäen. Ennakoiva yhteinen turvallisuustyö ja varautuminen vähentävät onnettomuuksien määrää ja seurauksia.	12,7%	18,7%	16,6%	29,3%	22,7%	3,3	4,0
Aasukkaiden osallisuus ja vaikuttaminen toteutuvat monimuotoisesti yhteistyössä eri sidosryhmien kanssa. Asiakaskokemus ja luottamus Pohteen palveluihin paranevat.	15,3%	16,0%	22,0%	28,0%	18,7%	3,2	3,0
PAINOPISTE: HYVINVOIVAT OSAAJAT							
1 tarkoittaa ei lainkaan toimiva, 5 tarkoittaa erittäin toimiva							
Palvelutarpeeseen nähden riittävän ja osaavan henkilöstön saatavuus varmistetaan ja lakisääteiset henkilöstömitoitukset toteutuvat.	13,9%	14,6%	12,6%	28,5%	30,4%	3,5	4,0
Henkilöstön työhyvinvointia ja kyvykkyyttä vahvistetaan sekä osallisuutta, kehittämismahdollisuuksia ja urapolkuja kehitetään.	15,3%	14,0%	16,7%	25,3%	28,7%	3,4	4,0
Johtaminen ja esihenkilötyö tukevat henkilöstön pito- ja vetovoimaa sekä mahdollistavat strategisten tavoitteiden saavuttamisen organisaation kaikilla tasoilla.	18,0%	10,7%	15,3%	28,7%	27,3%	3,4	4,0
VAIKUTTAVASTI UUTTA							
1 tarkoittaa ei lainkaan toimiva, 5 tarkoittaa erittäin toimiva							

Palvelut järjestetään talouden ja ympäristön kannalta kestävästi, laadukkaasti ja kustannusvaikuttavasti vastuullinen omistajapolitiikka huomioiden.	20,8%	17,4%	16,8%	23,5%	21,5%	3,1	3,0
Tutkimus-, kehittämis-, innovaatio- ja opetustoiminnan tavoitteita ja taloudellisia panostuksia kohdennetaan suunnitelmallisesti. Tieto ohjaa toimintaa ja päätöksentekoa kohti vaikuttavia toimintamalleja ja luopumaan vähähyötyisistä palveluista.	13,3%	18,0%	17,3%	32,7%	18,7%	3,3	4,0
Pohteen alueelliset erityispiirteet sekä rooli yliopistollista sairaalaa ylläpitävänä hyvinvointialueena huomioidaan ja yhteistoimintalueen (YTA) tehtävät yhteensovitetaan koordinoitusti.	13,4%	12,8%	22,2%	31,5%	20,1%	3,3	4,0
Yhteensä	14,8%	15,0%	17,7%	28,6%	23,9%	3,3	4,0

Indikaattorit, joilla mitataan strategisten tavoitteiden etenemistä, on kuvattu strategian luonnoksen sivuilla 18-19, 21 ja 23. Halutessasi voit antaa indikaattoreista sanallista palautetta.

Vastaaajien määrä: 51

Vastaukset
lähtövaihtuvuusprosenttiin vaikuttaa yleinen taloustilanne; jos on paljon mahdollisuuksia työpaikkoihin se lisää vaihtoprosenttia ja jos työmarkkinat ovat jähmeitä/hitaita yleisen taloustilanteen epävarmuuden tai heikkouden takia lähtövaihtuvuusprosentti on matala. tähän ei siis välttämättä vaikuta mitenkään organisaation omat toimenpiteet tai se ei kerro välttämättä mitään johtamisen tai esihenkilötyön laadusta.
Etäasiointi mittarina on aika rajallinen. Ihmisten kanssa työskennellessä ei voi olla itseisarvo muuttaa kohtaamiset etäyhteyden päähän! Etenkin lasten kanssa työskennellessä se on absurdi ajatus.
valitut indikaattorit eivät mittaa riittävällä tavalla henkilöstön työhyvinvointia ja työturvallisuutta tai niiden kehittymistä, joka on heikentynyt Pohteen myötä
Miten toteutetaan Hyvinvoivat osaajat -painopistettä kun henkilökuntaa vähennetään ja koulutusmäärärahoja piennetään? Kukaan ei voi enää hyvin.

Toimintaympäristön kuvauksesta mielestämme puuttuu alueellamme tunnistettuja kriittisiä haasteita. Näitä olisi tärkeää huomioida jatkossa paremmin myös tavoitteissa ja toimenpiteissä sekä etsiä niihin kiinnittyvät selkeät indikaattorit/ mittarit:

-Pohjois-Pohjanmaalla syntyvyys on laskusuunnassa ja väestö ikääntyy nopeasti. Kaupungistuminen sekä yhtäältä haja-asutusalueiden korkea huoltosuhde ovat vaikuttaneet palveluiden saatavuuteen ja siten aiheuttavat jo nyt kumuloituneita ja eriytyviä palvelutarpeita sekä alueiden eriarvoistumista.

- Lasten ja nuorten liikkumattomuus ja heikko fyysinen kunto voivat aiheuttaa tulevaisuudessa terveyshaasteita, miten tämä vaikuttaa myös tulevaisuuden työvoimaan?

- Vaikka suurin osa väestöstä voi hyvin, hyvinvoinnin, terveyden ja terveellisten elintapojen polarisaatio tulisi tuoda toimintaympäristön kuvauksessa vahvemmin esille.

o Matala koulutustaso liittyy hyvinvointi- ja osallisuusvajeisiin, jotka näkyvät mm. palveluihin sitoutumisessa, riippuvuuskäyttäytymisessä sekä osallistumisessa yhteiskuntaan. Näiden vaikutukset ovat merkittäviä. Kokemukset palvelujen saatavuudesta, saavutettavuudesta ja laadusta ovat yhteydessä koulutustaustaan.

o Tutkimusten mukaan matala sosioekonominen asema ja koulutustausta heikentävät ravitsemus- ja liikuntatottumuksia, mikä lisää kroonisten sairauksien riskiä ja terveydenhuollon kustannuksia. Sosioekonomisten terveyserojen kaventaminen voisi tuoda merkittäviä kustannussäästöjä ja lisätä työkykyisiä elinvuosia sairastavuuden vähentyessä.

o Ulkomaista syntyperää olevat ja etniset vähemmistöt kohtaavat muita enemmän vaikeuksia terveystalouteen pääsyssä ja saavat usein heikompaa hoitoa. Heillä on myös enemmän hoitamattomia terveysongelmia, erityisesti mielenterveyden osalta, mutta he ovat aliedustettuina mielenterveyspalveluissa. Syrjintää sosiaali- ja terveystalouteen kokee maahan muuttaneista yli kaksi kertaa useampi kuin koko väestöstä keskimäärin (Castaneda ja Kuusio 2023).

o Pohjois-Pohjanmaalla huumausaineiden käyttö on lisääntynyt ja monipuolistunut, erityisesti opioidikorvaushoidossa olevien määrä on noussut merkittävästi vuoden aikana (Sotkanet 2022-2023). Uudet huumausaineet, kuten Alfa-PVP vaativat tehokasta ennaltaehkäisyä ja hoitopolkua.

o Itsemurhakuolleisuus sekä nuoriso- ja pitkäaikaistyöttömyys ovat alueella korkealla tasolla verrattuna muihin alueisiin (HOS). Korkeasteen koulutuksen saaneita on vähemmän kuin Suomessa keskimäärin (Sotkanet 2023). Työkyvyttömyys on korkeaa Pohjois-Pohjanmaalla (indeksi 129), erityisesti mielenterveysongelmien ja tuki- ja liikuntaelinsairauksien vuoksi

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146672/Tilastoraportti%2030_2023_Terveysindeksi_julkaisu_s_05062023.pdf?sequence=5].

Matalasti koulutautuneista jopa kolmannes ei usko jaksavansa työskennellä vanhuseläkeikään asti (TerveSuomi 2023-2024). Suomeen muuttaneet ja etniset vähemmistöt kokevat runsaasti syrjintää ja vaikeuksia työelämässä.

o Lapsiperheköyhyys/ lasten pienituloisuusaste on Pohjois-Pohjanmaalla kansallista tasoa merkittävästi korkeampi. Sen pitkittymisellä on kestäättömät seuraukset myöhemmälle elämäkululle. Erilliset toimenpiteet ja tavoitteet tulisi asettaa ja indikaattori ottaa käyttöön

- Yksinäisyyden kokemus on yleistynyt eri ikäryhmissä Pohjois-Pohjanmaalla (pl. kouluikäiset). Sosiaalisen hyvinvoinnin edistämistä ei ole selkeästi tavoitteellistettu, eikä indikaattoreja asetettu.

- Erityisesti mielenterveyden häiriöt, tuki- ja liikuntaelinten sairaudet sekä aivoverisuonisairaudet ovat yleisiä alueella.

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146672/Tilastoraportti%2030_2023_Terveysindeksi_julkaisu_s_05062023.pdf?sequence=5]

- Pohjois-Pohjanmaan ikäihmisten terveystilanne on maan heikoimpien joukossa. Vain noin 50 % ikäihmisistä kokee terveytensä hyväksi.

Muistisairaudet ovat yleisiä tässä ikäryhmässä Pohjois-Pohjanmaalla. Ikäihmiset: sairastavuusindeksi 140 vs. 110. Haja-asutusalueiden palveluverkko haastaa erityisesti ikääntyneiden mahdollisuutta täysimääräisen osallisuuden toteutumiseen ja ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin kiinnittymisen. Tämä tulisi huomioida toimintaympäristön kuvauksessa. Lisäksi Löytävän työotteen lisääminen olisi

tarkoituksenmukaista.

Ihmistä varten painopiste:

- NPS tulos yli 50 on erinomainen. Miksi tavoitteluvuksi asetetaan vähintään 70? <>Hyvinvoivat osaajat painopiste ja ylilaadun tavoittelu.
- Muuten painopisteet ja indikaattorit vaikuttavat selkeiltä, mutta huomasimme, että sosiaaliset indikaattorit puuttuvat lähes kokonaan. HYTE-kertoimen sisällä niitä on. HYTE-kertoimen tarkoituksena on kannustaa ja tukea hyvinvointialueita toteuttamaan monipuolisia ja suunnitelmallisia toimia, jotka kohdistuvat erityisesti: kansansairauksien ehkäisyyn, ikääntyvän väestön toimintakyvyn edistämiseen ja tapaturmien vähentämiseen, syrjäytymisen ehkäisyyn sekä sosiaalisen hyvinvoinnin ja työllistymisen edistämiseen. HYTE-kertoimeen liittyviä alueen kehittämiskohtia kannattaisi nostaa vahvemmin esille ainakin toimintaympäristön kuvauksessa ja pohtia, että näkyvätkö HYTE-kertoimen neljä kohtaa riittävästi strategiassa? Lisäksi HYTE-kertoimen syrjäytymisen ehkäisyyn ja sosiaaliseen hyvinvointiin liittyvät indikaattorit antavat erittäin suppean näkökulman.

Hyvinvoivat osaajat – painopiste

- Kannattaisiko myös henkilöstön pysyvyys varmistaa saatavuuden lisäksi? Yhtenä toimivana mittarina tähän kannustaisimme ottamaan käyttöön eNPS –indikaattorin.
- Urapolkuja kehitetään tavoite vaikuttaa epämääräiseltä.

Vaikuttavasti uutta –painopiste

- Indikaattoreissa ei ole yhtään ympäristöindikaattoria.

Mittarit ja indikaattorit on otettu huomioon kattavasti. Miten varmistetaan, että HYTE-kertoimen ja kiireettömään hoitoon ja palveluun pääsyn mittarit tuottavat laadukasta ja luotettavaa tietoa? Lisäksi etäasiointien mittaamisen osuus, onko realistista, että väestön ikääntyessä etäasiointien osuus nousee 40 % vuoteen 2030 mennessä?

Hyvinvoivat osaajat-indikaattorit ovat hyviä kuvaamaan ammattilaisten hyvinvointia. Toivon, että työntekijöitä kuunnellaan tarkemmin ja työyhteisöissä johtaminen tulee lähemmäs.

Monipuolisesti on indikaattoreita. Selkeät luvut kertovat faktaa.

NPS – Nettosuositteluindeksi ei sovellu missään tapauksessa mittaamaan lakisääteisen julkisen palvelun tyytyväisyyttä. Se on kehitetty markkinaehtoisien kilpailutilanteeseen perustuvan liiketoiminnan vertailuun. Suurinosa terveydenhuollon kontakteista tapahtuu hyvin emotionaalisissa elämäntilanteissa, joissa mukana on isot terveudelliset asiat. On väärin olettaa että kyseisen mittaustavan avulla saadaan luotettavia tuloksia joissa näkyisi vain asian käsittelytapa eikä itse asian luonne itse.

Hyvin kuvattu ja vahva positiivinen näky. On aivan eri asia miten käytännössä asiat sujuvat. Jo nyt on nähtävissä ja koettu, kun pääsee hoitoon on hoito asianmukaista, ystävällistä ja hoitohenkiläkunta tekee parhaansa haastavissa olosuhteissa. Henkilökunnan vaihtuvuuteen varmasti vaikuttaa myös lyhyet työsuhteet tiukan talouden aikana. Henkilöstö ei koskaan tiedä miten pitkään työsuhde jatkuu vai jatkuuko. Tuota epävarmuustekijää ei näkynyt teksteissä. Olisi toivottavaa että sekin aukikirjoitettaisiin indikaattoreihin. Terveystieteiden olemassa olemalla henkilöstölle iso kiitos, tekevät parhaansa ja ovat ikävässä välissä jatkuvien, kiristyvien muutosten kourissa esim erittäin vaikea saada erikoissairaanhoidon läheteet läpi kun perusterveydenhuolto ei enää riitä hoitona--> oikeinkohdentuva ja oikea-aikainen hoito viivästyy ja terveydentila heikkenee. Näitä kokemuksia riittää. Ollaan kovin kaukana

ennaltaehkäisevästä hoitotyöstä.
-
Pohteen alue eroaa keskiarvoisesta suomen tilanteesta, ei ole paras mittari. Mikään nykyisessä toiminnassa ei vakuuta, että "Henkilöstön työhyvinvointia ja kyvykkyyttä vahvistetaan sekä osallisuutta, kehittämismahdollisuuksia ja urapolkuja kehitetään." tavoite toteutuisi. veto- ja pitotekijöiden kehittämiseen ei riittävästi panosteta todellisesti. Esihenkilötyö on tehotonta ja poukkoileva johtaminen ylätasolla tuottaa häirökuormaa. organisaatiot eivät tule asioiden tekemistä
Indikaattorit ovat järkevän tavoitteelliset ja selkeästi priorisoidut
Asiakaskokemus,asiakastyytyväisyyden mittari NPS nykyinen 54 on huono ja tarvitsee kyllä huomion kiinnittämistä asiakkaiden kohtaamiseen ja palveluihin pääsemiseen jotta NPS olisi tavoiteltu 70.
Kansalliset mittarit ovat kuvaavia. Mittareiden sanallinen avaus voisi olla tarkempi ja kuvaavampi sekä Nykytilassa että Tavoitteessa.. Esim. Pelastustoimen tavoite: ≥ 50 % ja ilman toimintavalmiuden ongelmavuoroja ≥ 80 %. Nykytilassa on toki kuvattu tarkemmin. Samantyyppinen epätarkkuus on myös kohdassa "Kiireettömään hoitoon ja palveluun pääsy lakisääteisessä ajassa (Valtti-mittari)". Nämä on hyvä tarkistaa ennen lopullista julkaisua. Helppolukuisuuteen olisi hyvä kiinnittää huomioita myös mittareiden ja taulukoiden osalta.
Indikaattorit eivät ole luotettavia tällä hetkellä. Esimerkiksi nykytilan kuvaus ei ole totta (vrt. AVOHILMO ja Pohteen osavuosisikatsaus) ja ei kuvaa luotettavasti Pohteen alueella saati tietyissä osissa hyvinvointialuetta. Näin ollen tavoitteita tulevaan on mahdotonta muotoilla muuten kuin että Pohde tulevaisuudessa noudattaa lakia (mitä se ei tällä hetkellä kaikiltaosin tee). Se että indikaattorit ovat todella huonot tietyissä palveluissa osassa aluetta eivät ole edelleenkaan johtaneet siihen, että hoitoa tarvitsevan olisi ylipäättään mahdollista saada hoitoa edes jossain päin hyvinvointialuetta. Käytännössä osa palveluista evätään sitä tarvitsevalta esim. suun terveydenhuollossa, kun henkilöä ei ohjata toisaalle hyvinvointialuetta saamaan tarvitsemaansa palvelua. Tähänkin on saatava muutos, jotta olisi edes mielekästä arvioida hoidonsaatavuutta hyvinvointialueen tasolla.
Millä tavalla mitataan vastuullisuutta sosiaalisen vastuun ja ympäristövastuun osalta? Nyt mittarin painottuvat lähinnä asiakastyytyväisyyteen.
Hienoja mittareita kun vaan älyttäisiin tarkastella niitä niin että osattaisiin pelastaa uppoava laiva. Toivon todella että näiden mukaan toimittaisiin.
-
Onko realistinen tavoite vuoteen 2023 että hoito- ja palvelutakuut toteutuvat 100% nykyinen hoito- ja palveluvelkakin huomioiden. Positiivisella viestinnällä on paikkansa, mutta jos noudatetaan kansallisesta Valtti mittari linjaa, niin miksi ei voisi raportoida yli 90/180vrk hoitoa odottaneiden osuutta ja määrää? Kun puhutaan hoitoon pääsystä, niin nyt strategian indikaattorissa menevät sekaisin pth ja esh hoitoon pääsyn mittarit, jossa pth mitataan todellakin hoitoon päässeiden määrää kun esh:ssa mitataan hoitoa odottaneiden määrää.
Miksi vain kiireettömään hoitoon tarvii päästä ajallaan 100%:sesti?
Henkilöstön koulutuspäivien määrä/vuosi tulisi nostaa indikaattoriksi, kuten se on aiemminkin strategiassa ollut.
Erikoissairaanhoidossa täytyy ottaa käyttöön konkreettisia kvantitatiivisia laaturekisteriin perustuvia mittareita etenkin toimenpidealoilla. Harmittaa erityisesti stroke rekisterin puuttuminen, jonka käyttöönottoa OYS on neliraajajarruttanut vuosikaudet. Mainittakoon, että

kyseinen rekisteri on jo käytössä esim. Saharan eteläpuolisessa Afrikassa, joten resurssiongelman taakse on turha piiloutua. Hoitotieteilijöitä on riittävästi laaturekisterien ylläpitoon, kyse on resurssien ohjaamisesta. Rekisterin tuottama tieto ohjaa nimenomaan hoitoketjun toimivuuden kehittämistä, jotta vaikuttava hoito olisi oikea-aikaisesti ja tasapuolisesti koko väestön saavutettavissa. Mainittakoon, että yhden aivohalvauksen hinta yhteiskunnalle on euroissakin 80 000 €, joten luulisi hoitoketjun optimointi päättäjäikin kiinnostavan. Aivoverenkiertohäiriöön sairastuu Suomessa vuosittain n. 25 000 ihmistä, josta OYS YTA osuus arviolta n. 3000. Jos optimoinnilla edes 1% onnistutaan välttämään, säästö vuodessa 30 x 80 000€ = 2,4 miljoonaa euroa.
Indikaattorit selkeitä, kunhan tietää mitä ne mittaa
-
Ihmistä varten-osion HYTE-kerroin: tavoitteena pitäisi mielestäni olla jotakin muuta kuin "Pohde on kymmenen parhaan hyvinvointialueen joukossa". Tuo tavoite voi toteutua, vaikka meillä tilanne huononee, jos muilla hyvinvointialueilla tilanne huononee vielä enemmän. Voisiko tavoitella vuoteen 2030 mennessä vaikkapa 50-100% nousua HYTE-kertoimessa?
Hoitoonpääsyn kirjaukset Pohteella ovat surkealla tolalla ja sitä ei nykyisellään voi mitenkään pitää luotettavana indikaattorina. Tiedot kirjataan vain muutamalle prosentille asiakkaita ja niiden pitäisi olla yli 70 % kirjattuna, että näyttäisi todellisuutta. Toivottavasti tilanne paranee järjestelmien myötä, muutoin sen seuranta on turhaa. Vaikuttavasti uutta osiossa keskitytään hyvin paljon tutkimuspainotteisuuteen. Näillä indikaattoreilla ei seurata ja tueta innovaatioiden syntymistä ja ketterää kehittämistä.
Strategiassa mainitaan, että "Väestönkasvu vuoteen 2045 mennessä tapahtuu pääosin maahanmuuton myötä" Maahanmuuton tai vieraskielisten huomioiminen ei kuitenkaan näy erityisesti strategiassa, esim. indikaattorien joukosta puuttuu kotoutumisen indikaattorit - tietokanta: https://kotoutuminen.fi/kotoutumisen-indikaattorit-tietokanta , jota olisi hyvä myöskin hyödyntää.
Vammaiset unohdettu luonnoksesta kokonaan Puuttuu mittarit miten palvelulupaukset toteutuneet.
Te taidatte pitää pilkkananne meitä yli 80.. no. mullahan on lapsia teillä töissä. Ne on viksuja ihmisiä ja osaa ajatella omilla aivoillaan. Me pappan kans kuultiin semmosta että tämä kallispalkkainen johtaja haluaa jotain tuottavuutta edistää... meijään palvelut on pappa laskennu.. meijän pappa on ollut luottamusmiehenä monta vuotta ja se oli smmonen työmaa että pappa sai tehdä ihan työtä. ei me tajuta, että täällä om joku kalliisti makstttu ihminen, että meitä aliarvioi. Meillä on täällä kuule Reisjärvi ja Haapajärvi- tekö ihan aiotta kaikki lopettaa: me tänne miuutettiin , kun lapset halusi ja sitten meidän lapset on kohta työttömiä.. yksi on sosiaalityössä , yksi on psykiatrinen siiraanhoitaja ja pika on kunnanjohtaja. te teette kullä siihen hyvän työn että ei meidän lapset teille kelpaa. Me on kyllä kirjptettu siihen edelliseen teidän kyselyym... ei se mittääm vaikuttannu..
Indikaattorit antaa vahvan perustan strategian toteutumisen seurannalle, mutta sen täydentäminen henkilöstön kokemuksella, asukkaiden osallisuudella sekä palvelujen laadullisilla ja ennaltaehkäisevillä näkökulmilla tekisi seurannasta entistä kokonaisvaltaisemman.
Mittarit mittaa ongelmia joiden ehkäisy olisi pitänyt aloittaa jo aiemmin esim. 2 tyypin diabetes.
Ympäristö- ja ilmastovastuullisuudesta pitäisi olla selkesti mitattava ja seurattava mittari.
Kohta 4; arvostamma jokaista, kohtaamme yhdenvertaisesti ovat sama asia. Jos arvostus toteutuu, kohtaaminen yhdenvertaisesti toteutuu automaattisesti. Kohta 8; IHMISTÄ VARTEN - Ei tarvita erillistä lautakuntaa! VAIKUTTAVASTI UUTTA - tässä palattiin vanhaan, organisaatorakenteeseen perustuvaan ajatteluun ja ihminen unohtui.

On hyvä, että tavoitetasot ovat mitattavia, eivätkä muotoa "kasvaa", "pienenee" jne.
Ei todellisia
Iso organisaatio on valtava haaste yhtenäisille käytänteille asiakastyössä.
Kestävä kehitys ja ympäristöasiat saisivat näkyä myös indikaattoritasolla selkeämmin. Nyt näitä asioita on mainittu lyhyesti vaikuttavasti uutta -kohdassa, mutta vaarana on, että ne jäävät lähinnä korulauseiksi. Mikään ei linjaa strategiassa, miten Pohde haluaa näkyä kestävä kehityksen ja ympäristövastuiden osalta konkreettisesti. Indikaattorit ovat lähinnä sosiaalisia ja taloudellisia, missä tietenkin toki valtaosa toiminnasta on. Oulun ja Pohjois-Pohjanmaan mittakaavassa Pohteella on iso paikallinen vaikutus ympäristöön ja sen huomioiminen myös strategiatasolla olisi erittäin suotavaa. Esim. ympäristöohjelman laatimisena ja käytäntöön jalkauttamisen muodossa.
Hyviä indikaattoreita, ei kommentoitavaa.
Mitenhän tämä auttaa lääkärille pääsyyn????
On rakennettu niin, että antaa toiminnastanne mahdollisimman positiivisen ja tehokkaan kuvan. Totuus tule olemaan ehkä ihan muuta, valitettavasti.
Ihmistä varten -painopisteen indikaattorit ovat toimivia. Henkilöstöön liittyviä mittareita on vähän suhteessa muihin painopisteisiin.
Indikaattoreita on järkevä määrä ja ne on riittävän laajoja asioita mittaavia.
Onhan kaunista sanan helinää. Hienot tavoitteet ja esittelyt, mutta käytännön tasolla toimivuus on nykyään ala-arvoista. esim. omaisia, läheisiä vastuutetaan hoitamaan läheisiään ja läheisten asioita kaukaa silloinkin kun kotona asuminen on turvatonta ja ikäihmiselle liian haasteellista, mummoralli on todellisuutta, liian paljon haasteellisesti käyttäytyviä, heikon toimintakyvyn omaavia ikäihmisiä hoidettavana liian pienellä hoitajamitoituksella, hoitajilla ei yksinkertaisesti ole aikaa huolehtia juuri edes perustarpeista saati sitten edistää toimintakyvyn edistämistä. Nuorten pääseminen mielen terveyspalveluihin vie kuukausia, vuosia, ja tämä, on todellisuutta. opinnot viivästyvät, työelämään sijoittuminen epäonnistuu yhä useammalla nuorella, kun riittävää tukea ei ole. Hoitohenkilökunnan pitovoima olematon, useat hoitajat ja muu henkilökunta tyytymättömiä työn tekemiseen kun saa vastata jatkuvasti että ei ole aikoja, resursseja, vajaakuntoisten työntekijöiden uudelleen sijoittaminen ihan retuperällä. Luuken että työhön sitoutuminen heikkenee ja hoitotyön laatu myös.
Kaikkien tavoitteiden etenemisestä saadaan kaikista tärkein ja oleellisin tieto palvelun kohteena olevilta ihmisiltä! Palvelut pitää olla kaikkien tasapuolisesti saavutettavissa ja palveluiden pitää olla yhtä hyvät kaikille asuivat he missä tahansa! Ouluun keskittäminen ei ole tasapuolista palvelua muualla asuville! Palvelujen siirtäminen kauemmas palveltavista ihmisistä ei ole tasapuolista kohtelua! Perustuslainkin mukaan ihmisiä pitäisi kohdella tasapuolisesti ja se koskee kyllä myös terveyspalveluita!
Indikaattorit ovat strategisesti hyviä, mutta toteutus ja käytännön toiminnan osalta katsottuna eivät vastaa toisiaan. Jos keskitetään Ouluun ja rakennetaan uutta sairaalaa, ei ole millään mahdollista taata kaikille samoja palveluja ja henkilöstön tasa-arvoisuus matkoissa yms. ei toteudu käytännössä. Palveluja supistetaan maakunnista ja asukkaiden matkat pitenevät. Maakunnan laidoilta Ouluun päivystykseen on kestämaton matka. Tasa-arvoisuus ei ole enää saavutettavissa oleva asia. Palveluja ei toteuta enää ympäristöystävällisesti, koska kokonaisuutta ei huomioida esim. matkustaminen ja ajamisesta aiheutuvat päästöt sekä ajan tuhlaus ovat suuria. Hyvinvointialueen tehtävä ei ole enää palvelujen saatavuus tasapuolisesti, vaan keskittäminen. Jos kerran päivystys keskitetään Ouluun, tulisi päivystyksestä tehdä sellainen, että olisi erillinen lasten päivystys, vanhusten päivystys sekä aikuisten päivystys. Ei ole

oikein, että lapset ja vanhukset laitetaan samaan paikkaan pelkäämään mahdollisesti huonosti käyttäytyviä aikuisia.
Indikaattorit huomio mielestäni kohtuullisen hyvin perusterveen ihmisen yksittäisiin hoidon tarpeisiin. Ongelma kuitenkin oikeasti on pitkäaikais- ja vakavasti sairaat, ikäihmiset ja vammaiset. Hyvinvointialueen aikana on tullut surullisen tutuksi lehtijutut, joissa ikäihmisille haetaan pysyvää hoitopaikkaa tekemällä Pohteen epäinhimillisestä toiminnasta juttu ja toisaalta vammaispalveluiden piirissä on käyty Pohteen viemänä oikeutta vammaispalveluiden tarpeesta. Pohde on tainnut enemmän hävitä, kun voittaa.
Arvot ja strategiset tavoitteet on hyvät ja inhimilliset - mutta samaan aikaan ne on sen verran liirumlaarumia, että niiden alla mahtuu monenlaista tolskaajaa. Esimerkiksi xxx xxxxx xxxxx xxxx toiminta ei näytä ulospäin mitenkään Pohteen arvojen mukaiselta: kohtaava, arvostava ja yhdessä tekevä. Vammais- ja ikäihmisten palveluiden inhimillinen, myös omaisten jaksamista tukeva toiminta tulisi olla strategiassa näkyvämmiin esillä ja indikoituna. Ei ne vammaiset ja ikäihmiset, jotka palveluja eniten tarvitsee, osaa vastata NPS kyselyihin, jolloin mittaritulos on väärä. Toisaalta monesti myös yhdessä kehittäminen ruohonjuuritasolla tulee pitkässä juoksussa edullisemmaksi, kun lakia vastaan taistelu oikeudessa.
Yksi mittari voisi olla medianalyysin luvut: monestiko kirjoitettiin, kuinka usein positiivista ja kuinka usein negatiivista. Ei siksi, että media olisi aina oikeassa, vaan siksi, että tulisi näkyväksi, mikä mielikuva Pohteesta on ulospäin, alueen asukkaille. Koska media kirjoittaa niistä asioista, jotka herättää mielenkiintoa ja toisaalta median kirjoittama vahvistaa mielikuvia.
Tyhjää sanahelinää
Indikaattorit ovat varmasti hyvä kompromissi lukuisten mahdollisten joukosta. Tavoitetilat on määritelty aiempaa selkeämmin. NPS-tuloksissa voisi olla vaikka erikseen esh, perusth ja sosiaalihuolto, jolloin se antaisi hiukan enemmän informaatiota kuin koko Pohteen NPS arvo.
Kaikista tärkeintä on asiakkaiden itsensä kokemat palvelut ja niistä antama palaute ja se miten hyvin, nopeasti ja tasapuolisesti myös palvelupisteiden etäisyydet huomioiden asiakkaiden tarvitsemat palvelut tuotetaan.
Vaikuttavasti uutta -osa-alueelta puuttuu sosiaalihuoltoon soveltuvat tavoiteasetukset (lakisäätteen); esimerkiksi rakenteellisen sosiaalityön toteutus ja sen seuranta. Rakenteellinen sosiaalityö on lakisäätelistä hva:n vastuulla olevaa toimintaa ja sen paino on sosiaalityön/ sosiaalihuollon tiedon esille nostamisessa päätöksentekoon, johtamiseen ja palveluiden kehittämiseen. Jufo-pisteet eivät sovellu sosiaalihuollon osalta tkio-indikaattoriksi, koska hyvinvointialue ei riittämättömien ja puutteellisten sosiaalityön tkio-rakenteiden ja sitä tukevien infran vuoksi edes pysty tuottamaan sosiaalityön tutkimusta hva:lla. Tämä pitäisi saada kuntoon, jotta voi asettaa indikaattoriksi jufo-pisteet. Sosiaalityön osalta se tarkoittaa, ettei indikaattoria voi seurata. Onko tehty vain terveydenhuoltoa ajatellen nämä indikaattorit (tkio-osiossa)?
Indikaattoreissa oli aika merkittävä painotus tutkimustoimintaan, verrattuna kuinka merkittävä osuus sillä on koko hyvinvointialueen toiminnasta. Tutkimuspisteiden nousemisesta ei liene hyötyä asukkaille tai palvelutuotannon johtajille.

Mitä muuta palautetta haluat antaa strategian luonnoksesta?

Vastaaajien määrä: 117

Vastaukset
Tuollainen dia ja kuva himmeli vaikea selkoinen - liikaa kaikkea. Olisi hyvä yksinkertaistaa ulkoasua. Lapsellinen

Resurssit huomioiden. Uudistaminen ja innovointi vie niukoista resursseista liian ison osan. Inhimillisyys päätöksenteossa. Kun raamit on tiukat, eniten tarvitsevat jäävät ilman tarvitsemaansa. Ne, joille riittää vähäinen palvelu, saavat tarvitsemansa, mutta ne, joilla on laajempia tuentarpeita, saavat vain vähän siitä, mitä tarvitsevat. Syyllistymme myös toiveajatteluun: ehkä 10 kertaa kuntoutusta riittää (vaikka hyvin tiedämme, että tarve on 30x kahden vuoden aikana). Tai sosiaalipuolella varmaankin perheen asiat ovat nyt kohentuneet - parempi olla kuuntelematta kovin tarkasti, koska määritellyt resurssit on jo käytetty. Tai mt-palveluissa kun on monta päällekkäistä diagnoosia, jätetään auttamatta koska diagnoosi x estää diagnosoimasta asiaa y, eikä asiassa y siten tarvitse auttaa. Nämä ovat kokemuksia tosielämästä. näennäisesti hyvä idea kysyä sitä tällä tavalla, mutta käytännön vaikutukset tai keskustelu asioista olematonta johdon ja henkilökunnan välillä. Strategiassa ei tule esille millään tavalla se, miten Pohteen kohderyhmää ovat erityisen heikossa tai haavoittuvassa asemassa olevat ihmiset. Suurin osa Pohjois-Pohjanmaalla asuvista ihmisistä voi indikaattoreiden mukaan hyvin, mutta nämä ihmiset eivät ole hyvinvointialueen pääasiallista asiakasryhmää. Strategiassa tulisi korostaa esimerkiksi vision tasolla sitä, miten palvelut ovat edelleen vuonna 2030 saavutettavissa kasvukeskusten ulkopuolella myös muuten kuin digitaalisesti, ottaen huomioon asiakasryhmät. Arvoissa ei ole ihmisyyttä ollenkaan. Kaikki arvot kuvaavat tehokkuutta ja maskuliinisia arvoja. Kohtaatte kyllä niin yhdenvertaisesti jo asiakkaat että se tulee jo ongelmaksi kun tulkitaan asioita niin kirjaimellisesti että jää yksilölliset tarpeet käsittämättä ja huomioimatta. Henkilöstöpolitiikka ja työhyvinvointi on tällä hetkellä hyvin lyhytnäköistä, mikä ei tue kestäväää kehitystä eli vastuullisuutta. Vastuullisuus on myös pitkänäköisten päätösten tekoa, henkilöstöä pomputellaan yksiköstä toiseen ja jatkuvaa muutoksessa elämistä. - Arvot on kuvattu selkeästi - Visio on ok. Tekstissä todetaan, että "palvelulupaus kuvaa, mitä asiakkaat ja muut alueen toimijat voivat odottaa käyttäessään palveluita ja asioidessaan Pohteen kanssa. Vastaako "Elämäntilanteissa mukana" siihen? Palvelulupaus kuvaa strategiasta ehkäpä ihmisläheisyyttä ja oikea-aikaisuutta. - Vanha strategiakuva ennen uutta kuvaa voi hämmmentää, koska siitä puuttuvat vuosiluvut. Strategia tällaisenaan on hieno. Pohde on kuitenkin suurorganisaatio ja siksi strategia jää väistämättä yleistasoiseksi. Se johtaa siihen, että yksikkötasolla ei välttämättä tapahdu mitään muutosta, sillä yleistasoiset ohjenuorat voi tulkita kovin monella tavalla tai olal tulkitsematta mitään. Siksi olisi hienoa, että yksiköt velvoitettaisi tekemään omat alastrategiansa tämän ylästrategian mukaisesti. Silloin meillä olisi hallinnollisesti tiedossa, että jokainen yksikkö on tehnyt selkeän tiekartan eteenpäin ja tuolla tasolla on konkreettisia suuntaviivoja käytettävissään. Silloin yksiköt voivat nojata helpommin strategiaan. Kielellistä asua voisi tarkastella niin, että se olisi asukkaan näkökulmasta luettavampaa. Lisäksi on hyvä miettiä esimerkiksi haluamme panostaa vai panostammeko? Haluamme panostaa ihmistä varten ei oikein stemmaa yhteen. Tavoitteet ovat hyviä, tärkeää olisi muistaa se yhdenvertaisuus. Oulun yliopistollinen sairaala ei saisi olla tärkein painopiste. Yliopistosairaalan merkitystä koko Pohjoisen Suomen terveydenhuollon globaalin tason keulakuvana kannattaisi korostaa ja siihen panostaa, jotta pysytään kansallisessa kilpailussa vetovoimaisena ja kyvykkäänä huippuosaajien ja hyvän palveluvalikoiman yliopistosairaalan kaikille alueemme asukkaille. Luonnoshan on oikein hyvä, mutta toteutus on aivan eri luokkaa. Mielestäni pitäisi tehdä kysely "kuinka onnistuimme näissä" Myös numeroita haluaisin nähdä eikä sanoja "valtaosa, suurin osa, enemmistö"
--

Ja täyttä paskaa että henkilökunnan saatavuus on huonoa. Ei varmasti ole, vaan se että henkilökuntaa ei palkata tarpeeksi. Esimerkiksi aina käytetään sanaa hoitohenkilökunnasta on puutetta, no ei varmasti ole siitäkään puutetta vaan se johtuu siitä että henkilökuntaa ei palkata, hakijoita ja työntekijöitä kyllä olisi.

Alkaa vain ottaa päähän nämä kyselyt missä annetaan hyvä kuva kaikesta ja hienot suunnitelmat jotka ei kuitenkaan toteudu kuin pienissä määrin

Hyvät tavoitteet, mutta vaikeampi toteuttaa käytännössä.

Hyvinvointialueen tulee keskittyä ihmisten terveyden hoitamiseen perusterveydenhuoltoon vahvistamalla, ei vähentämällä sen saatavuutta alueellisesti.

Pienet kunnat unohdettu. Ennaltaehkäisevä terveyden, sairaanhoidon ja sosiaaliala ei toteudu

Miten strategia huomioi esim Oulun eteläisen alueen kunnat, joista palvelut viety minimiin ja kauas asukkaista. Tämän hetkinen tiedonkeruunne niin haastavaa ettei asukkaat suurimmalta osalt jaksa nähdä vaivaa antaakseen palautetta milloin ei saanut omalta paikkakunnalta labra-aikaa, milloin sairaanhoitaja-tasoiseen käyntiin oli mentävä naapuripaikkakunnalle jne . On ihmisten kyykyttämistä että jokaisesta palveluun pääsystä tai siitä paremminkin että pääsy tapahtuikin muualle kuin omaan terveysasemalle, koska joko palvelua on niin harvoin tai sitä ei järjestetä lainkaan omalla paikkakunnalla. Jopa valheellisia perusteita ettei palvelua voida järjestää esim astmahoitajan palvelusta koska ei ole tarvittavia tiloja. Kuitenkin suurimmaksi osaksi tilat ammottavat tyhjillään. Strategiassa ei huomioida Pohteen nettisivujen saavutettavuutta. Äärettömän vaikea löytää kohdennettua tietoa hoitajatasoisista yhteystietoja tai aikoja milloin tavoitettavissa.

Kaikki keskitetään kauaksi jolloin saadaan reuna-alueiden ihmiset tapettua hengiltä. Nyt jo ruuhkainen Oulun terveyden hoito sakkaa täysin tämän keksittämisen kautta. Ensihoito jää olemattomaksi ja ihmishenkiä menetetään, pienillä paikkakunnilla ei ole hoitotason ambulansseja ja päivystyksiin viedessä ambulanssit joutuvat jonottamaan kun eivät saa potilaita autosta sairaalaan. Palokuntaa ei ole tai vain 8-16.00 muulloin ei saa tapahtua mitään.

Osa tavoitteista oli tosi kapulakielisiä ja vaikeasti ymmärrettäviä. Palvelulupaus kuulostaa pliisulta ja kylmältä eikä herätä tunteita - ei ilmaise halua ihmisen tukemiseen. Onko palvelulupaus käytössä jo jollakin toisella yrityksellä tai muulla?

Konkreettisia tekoja toivotaan! Siis ettei nämä jää kauniiksi korulauseiksi, vaan että nämä todella otetaan tavoitteiksi ja näitä aletaan toteuttamaan.

Milloin oikeasti aletaan kehittämään hoitajien urapolkuja? Osaava hoitohenkilöstö karkaa muihin töihin, kun uralla ei voi edetä eikä työntekijöitä arvosteta. Taitamattomat esihenkilöt joutuvat tehtävistä pois ja tarvisi enemmän jonkinlaista valvontaa ylhäältä päin, miten henkilöstöä johdetaan eri paikoissa.

Pohteen strategiassa ei näy lainkaan alueen elinvoima ja miten Pohteen toimet siihen vaikuttavat. Oulun eteläisellä alueella Pohteen jatkuva supistaminen tappaa meidät kunnat. On järkyttävää, ettei verovaroin rahoitettava HVA kanna mitään vastuuta alueesta laajemmin. On todella suppea katsantokanta katsoa vain taloutta. Pohteen tulevat ja nykyiset haasteet osaavan työvoiman saatavuudesta ovat suoraan verrannollisia alueen kuntien elinvoimaan eli näköalattomuus koskee myös Pohdetta.

Toivon myös palveluverkossa aitoa etäisyyksien tarkastelua eli miten kaukaa asiakkaat mihinkin pisteeseen tulevat. Onko järkevää kehittää vierekkäin olevia Ylivieskaa ja Nivalaa ja samaan aikaan supistaa kaikkea toimintaa alueen kaakkoisosista. Pyhäjärveltä on

Nivalaan jo 60+ km, kun vastaavasti Haapajärvelle on 30 km.
Miten voidaan vaikuttaa päättäjien puolueettomuuteen? xxx xxxxx xxxxx xxxxx ja siellä palvelut kehittyvät, vaikka vieressä on Raahe?
Henkilöstön, esihenkilöiden ja johtajien työhyvinvointiin panostaminen on tärkeää. HR-palveluihin panostaminen edistää organisaation veto- ja pitovoimaa sekä organisaation toimivuutta heijastuen palveluja käyttäviin ihmisiin. Tutkimustoiminnan merkitystä ei voi korostaa liikaa. Yliopistosairaalan merkitys tulee näkyä strategiassa.
vaatii paljon panostamista käytännön toimenpiteiden toteuttamiseksi.
Painopiste hyvinvoivat osaajat: mielestäni olisi tärkeää sisällyttää johtamisen visio tähän tavoitteeseen. Miten haluamme, että johdamme ja mikä/mitkä ovat johtamisen strategiset painopistealueet? Esim. valmentava johtamisote, palveleva johtajuus ja tavoitteellinen johtaminen tms? Yhtenäinen toiminta- ja johtamiskulttuuri ja henkilöstön sisäinen motivaatio sekä osallisuus rakentuvat yhteisen johtamiskulttuurin kautta, silloin johtamisvision tulisi näkyä myös strategiassa. Asioiden johtaminen on tärkeää, mutta ihmisten johtaminen on vielä tärkeämpää nostaa tähän rinnalle eli miten?
Strategialuonnoksen sanalliset tavoitteet ovat mielestäni hyvin aikaan osuvat ja haasteelliset. Alueen laajuus haastaa pitkien välimatkojen vuoksi. Lähipalveluiden saatavuus esim. liikkuvilla yksiköillä tukisi mm. kestävästä kehitystä. Liikkuva hammashoitola, rokotebussi, ovat oivia esimerkkejä digi toiminnan rinnalle. Henkilökunnan työterveyshuoltoon tulee panostaa ja varmistaa nopea hoitoon pääsy, jotta potilaiden aikojen perusmistarve voidaan minimoida.
Pienillä paikkakunnilla palvelut huononee koko ajan ja keskitytään vain yliopistolliseen sairaalaan jossa sitten jonot ovat pitkiä. Vanhuksia ja lapsia ajatellen on matkat ihan liian pitkät terveydenhoidon palveluihin kun Oulu on keskipisteenä kaikelle ja sinne viedään kaikki työ.
Strategiassa tulisi näkyä perustason kehittäminen voimakkaammin ja palvelujen saatavuus huomioiden alueellisuus, palveluja ei saa keskittää vain kasvukeskuksiin.
Toivoisin, että asiakkaita kohdeltaisiin tasavertaisesti. Tällä hetkellä asiakkaat, jotka osaavat painostaa päälliköitä sähköpostein pääsevät valitettavasti herkästi jonon ohi. Tämä ei ole yhdenvertaista. Päälliköillä pitäisi olla kanttia vastata sähköposteihin, että hakemukset käsitellään saapumisjärjestyksessä
Olisi hyvä muistaa, että myös esihenkilöt ovat osa henkilöstöä. Jos esihenkilö ei voi hyvin, ei hänestä ole tukemaan henkilöstöä.
Toivoisin että tulevaisuudessa kaikki Pohteen alueen asukkaat ja Pohteella työskentelevät olisi edes osittain saman arvoisia.
Teksti on hyvä oikolukea muutamaan kertaan. Esim. heti sivulla 8: "jonka suuntaa toimintaa" Sivu 15: VISIO. Toivoisin tekemisen meininkiä aina visiosta lähtien. Verbit puuttuvat useista lauseista. Samoin passiivimuotoa käytetään paljon. Nämä seikat tekevät strategiasta etäisen ja vaikeasti luettavan. Asiat olisi helpompi muistaa ja omaksuakin, jos ne olisivat lausemuodossa, jossa lupaamme ja teemme. Kuten ARVOMME -kohdassa lupaamme. NÄIHIN HALUAMME PANOSTAA: Otsikko ja asiat ovat eri paria. Esim. Hyvinvoivat osaajat pitäisi olla Hyvinvoiviin osaajiin. Kahteen muuhun tämä ei taivu. Voisiko vielä miettiä, miten asiat kuvattaisiin? Kolme panostuksen kohdetta ovat sisällöltään hyviä, mutta eivät tässä muodossa avaudu kovin hyvin ja ovat keskenään kovin erilaisia näillä sanamuodoin. En osaa ehdottaa muuta, mutta viestinnän ammattilaiset osaavat varmasti miettiä toisenlaisen kuvauksen näille hyville asioille. PALVELULUPAUS: Tämä hämmentää. Olemmeko vain mukana vai teemmekö jotain? Autammeko, tuemmeko vai mitä teemme? Tästä saisi aika ikäviä meemejäkin, miten pohdelaiset ovat mukana, mutta eivät tee mitään?

ARVOMME: Tämä on hyvä esimerkki siitä, miten helppo on muistaa arvot, kun ne on kuvattu tekemisen kautta: arvostamme, kohtaamme, uudistamme. Tätä samaa tyyliä toivoisin kautta linjan.

Sivu 16: Täällä siirrytään taas passiivimuotoon. Esim. Kohtaamme... Mutta selitysosassa on taas "Yhdenvertaiset kohtaamiset". Voisiko tämänkin muokata niin, että me olemme tekijöinä - passiivimuoto tekee tekstistä helposti niin sanottua jargonia, joka on vaikea ymmärtää, muistaa ja omaksua.

Sama passiivimuoto toistuu ja kertaantuu myös seuraavillakin sivuilla, erityisesti ss. 17,20 ja 22. Mielestäni tavoitteet voisi esittää niin, että teemme asiat mahdollisiksi, edistämme, lisäämme, parannamme, sovitamme yhteen, tuotamme, varmistamme, vahvistamme, tuemme, järjestämme, kohdennamme, huomioimme jne. Näin uskoisin, että myös asukkaat ja henkilöstö muistaisi, mitä strategiassa kerromme ja lupaamme.

Asiat ovat hyviä, mutta kieltä viilaisin :-)

(Ym. kielelliset asiat ovat myös selitys niille arvosanoille, jotka ovat alle 5)

Sinänsä tavoitteet ok mutta sisältö eivät ohjaa toimintaa ja nykytilan arvio on virheellinen.

Liikaa korostuu hyte ja osallisuuden ja hyvinvoinnin edistämisen lautakunta. Miksi ihmeessä lautakunta on edes erikseen mainittu. En pidä hyteä ja osallisuutta meidän tärkeimpänä asiana, vaan terveyden, turvallisuuden ja toimeentulon palvelujen oikea-aikaisuus, saavutettavuus ja jatkuvuus ovat ykkösasia. Nyt on kiinnitetty hirveästi huomiota hyteen ja osallisuuteen. Osallisuus on tärkeä, mutta ei ykkösenä.

Strategiassa on hyvin kuvattu asiakasnäkökulmaa, mutta samassa suhteessa ei ole kirjattu auki sosiaalista ja ympäristövastuuta. Arvot ja visiot jäävät niiltä osin hieman sanahelinäksi. Onko tunnistettu mikä Pohteen hiilijalanjälki on tällä hetkellä kaikki palvelutuotanto huomoiden, millaisia tavoitteita sen vähentämiseen on asetettu ja kuinka sitä mitataan? Entä sosiaalinen vastuu, kuinka mitataan alueellisesti palveluiden saatavuuden tasapuolisuutta erityisesti ennaltaehkäisevässä ja perustason hoitotyössä tai henkilöstön hyvinvoinnissa? Käytännön tasolla nykyisellä organisaatiomallilla mm. osa esihenkilöistä käyttää valtavasti aikaa yksiköissä kulkemiseen läpi maakunnan. Vielä lähes kolmen vuoden jälkeen on esihenkilöitä, jotka eivät ole ehtineet käydä kaikissa toimipisteissä, joissa heillä on alaisia tai edes tunnista, missä tilassa henkilöstöä heillä on. Onko esihenkilöillä riittävästi ja tasapuolisesti aikaa alaisilleen, jos eivät välttämättä edes hahmota, millaisissa olosuhteissa henkilöstön työpisteitä sijaitsee? Miten vastuullisuus ja ympäristöasiat on huomioitu organisaatiomallia laatiessa ja kuinka pidetään huoli siitä, että kaikilla työntekijöillä on terveysturvalliset olosuhteet työskentelyyn, tai kuinka hiilijalanjälki ja vastuullisuus tulee huomioitua henkilöstön siirtyessä yksiköistä toisiin, kun alueellisia toimijoita on todella paljon? Onko esimerkiksi tarkasteltu, paljonko vuoden aikana budjetista kuluu rahaa päivittäisiin virantoimitusmatkoihin esihenkilöiden ja työntekijöiden kilometrikorvausten ja vuokra-/leasing-autokustannusten muodossa? Olisiko tätä kuluerää hyvä mittaroida jollain tasolla ja miettiä ratkaisuja organisaation toimintamallien kautta? Tällä hetkellä organisaation toiminta on rakennettu niin, että vastuuyksiköt ovat kapealla toimialalla, mutta maantieteellisesti toiminta-alueet ovat laajoja, olisiko ekologisempaa palauttaa kuntien aikainen toimintamalli, jossa vastuuyksikön toiminta on laajempaa kyseisellä palvelualueella, mutta maantieteellinen alue pienempi, jolloin mm. esihenkilötyö olisi pienemmällä maantieteellisellä alueella, henkilöstö helpommin kohdattavissa, olosuhteet paremmin havainnoitavissa ja aikaa renkaiden päällä kuluisi vähemmän?

Palveluiden yhdenvertaisuuden nimiin on hehkutettu, palvelut on kuitenkin maakunnista viety pitkien matkojen päähän ja palveluja supistettu liaksi. Osa väestöstä syrjäytyy entisestään. Vanhusten kohtelu on aivan järkyttävä. Heidä ei keritä hoitamaan, hoitohenkilöstöä on liian vähän, mitoitus ei vastaa millään tavalla sairaiden ja vanhuuden heikkouksien raihnauttamaa väestöä. Heidät säilötään.

Työntekijöitä ei saada houkuteltua entisetkin (oma tytär) lähti muualle töihin kun ei voi katsoa sitä miten alas on vajottu. Kaikki joulut ja juhannukset pitäisi jaksaa töissä. Venyä aina vaan kun henkilöstöä kolmivuoroyksiköihin ei saada. Tehkää maineelle jotain ja työoloille. Vedoten Hyvinvoivat osaajat -painopisteen strategisiin tavoitteisiin ja siihen alaotsikoituun palvelutarpeeseen nähden riittävän ja osaavan henkilöstön saatavuuden varmistamiseen, nykyiset ja kaavailut hoitajaresurssin vähennykset eivät ole linjassa. Emme tule toimeen ilman osaavaa ja koulutettu hoitajahenkilöstöä. Hoitajien vähentäminen johtaa siihen, että leikkauspotilaita ei voida hoitaa osastolla, koska heille ei siellä riitä hoitajia eikä poliklinikkalistoja voida erityisesti toimenpidepainotteisella alalla viedä läpi, jolloin listoja joudutaan perumaan ja jonot kasvavat ja kallis lääkäriresurssi jää pyörittelemään peukaloitaan hoitajien puuttuessa. Hoitajaresurssin vähentäminen on kallein ratkaisu, jonka voi tehdä.
Strategian pitää toteutua jokaisen asukkaan kohdalla.
Selkeämpi kuin edellinen strategia joka sisälsi myös palvelustrategian. Kansallinen ohjaus näkyy eikä se annakaan paljoa liikkumatilaa paikallisesti. Talous tulee ohjaamaan toimintaa tulevina vuosina. Se ei näy ehkä niin paljoa tässä strategiassa kuin mitä todellisuus on. Tämän lauseensisällön voisi selventää sivulla 5: Myös Pohjois-Pohjanmaan rooli yliopistosairaalaa ylläpitävänä hyvinvointialueena on tarpeen huomioida strategiassa.
Esitetty palvelulupaus on ihan turha ja huono. Minä en halua, että Pohde on mun elämässä kokoajan mukana.
Ennaltaehkäisevien toimien merkitystä korostetaan ja se on hyvä asia. Toivottavasti tämä myös toteutuu ja johto pohtii, olisiko lapsiperheiden kotipalvelun myöntäminen mahdollista tehdä täysin maksuttomana, ollen näin se todellakin matalankynnyksen palvelu ja ennaltaehkäisevä palvelu. Mikäli jostakin sosiaalipalvelusta täytyy maksua periä, niin olisiko ennemmin tukiperhe se palvelu, joka olisi maksullinen ja kotipalvelu voitaisiin kriteerien täytyessä myöntää maksuttomana.
Vanha visio oli parempi. Elämäntilanteissa mukana on palvelulupaus, joka ei varsinaisesti lupaa yhtään mitään. Suurempi kysymys on kuitenkin strategian jalkauttaminen käytäntöön. Edellisen kohdalla se ei onnistunut. Kauniita sanoja, vailla mitään todellista vaikuttavuutta. Käytännössä henkilöstön hyvinvoinnin eteen ei ole tehty toimenpiteitä. Pohteen johtaminen on osoittautunut hyvin vanhakantaiseksi ja kykenemättömäksi kuuntelemaan henkilöstöään, vaikka se on tärkein voimavara, joka tuottaa palvelut. Mm. toimivan yhteisöllisen työvuorosuunnittelun vaihtaminen tietojärjestelmään, joka suunnittelee vuorot ei tue millään tavalla henkilöstön työhyvinvointia. Kehittäminen ja kouluttaminen on lapsen kengissä, kun resurssit on vedetty niin tiukille, ettei käytännössä näille jää aikaa. Yhdenvertaisuudesta tällä alueella on turha puhua mitään, kun toisilla on päivystykseen matkaa 200 km.
Palvelulupaus ei anna mitään lupautsa. Onko erilaisia versioita lausunnolla?
Pohteen statusta yliopistosairaalatasoisena hyvinvointialueena ei kannata pitää itsestäänselvyytenä. Rajut leikkaukset esim. erikoislääkäreiden koulutusbudjettiin näivettävät nopeasti osaamisen keskussairaalatasolle. Yliopistosairaalastatus edellyttää TIETOA uusista hoitomenetelmistä nopeasti kehittyvässä lääketieteessä. Uusien menetelmien käyttöönotto sitten harkitusti talouden antamissa raameissa vaikuttavuus kriittisesti arvioiden. Jos tieto on puutteellista, vaikuttavuuden kriittinen arviointi ei ole mahdollista.
Piirroskuvassa strategiasta, jossa on ihmishahmoja, puuttuvat kokonaan nuoret ja teinit. Lapsiakin kuvassa on vain kaksi. Aikuisia ja vanhuksia kuvassa on jopa 11. Mietin, olisiko mitenkään mahdollista lisätä kuvaan joitakin nuoria ja lapsiakin olisi kiva nähdä lisää. Tämä kuva viestittää sitä, että maailma ja tulevaisuus on aikuisia varten :)
Hyvä, että on lyhyt ja selkeä
Oulun eteläisen alueen palveluiden alasajo ja henkilöstöresurssien vähentyminen on aiheuttanut vain työpahoinvointia ja asiakkaiden

palveluiden heikkenemistä. Toimintojen kehittämien Oulun malliin ei toimi täällä äärialueilla! Johto on täysin ulkona terveestä käsityksestä mitä työ käytännön tasolla on / miten suuri työkuorma on. Jatkuvat hankkeet ja projektit, jotka eivät keskustelee keskenään tai kehitettävän työn tekijöiden kanssa, eivät ole toimiva tapa työn kehittämiseen. Etä-, digi- ym. sähköiset palvelut eivät toimi ikääntyvän väestön kohdalla vaan tarvitaan ihminen ihmiselle palveluita ja henkilöstöresurssia!
Hyvinvoivat osaajat: tällä hetkellä painostetaan tulemaan lääkärin määräämältä sairauslomalta töihin, mikä ei lisää työhyvinvointia, vaan pahemmassa tapauksessa tulee vain takapakkia toipumiseen.
Strategian osa-alueet ja visiot kuullostavat hyvälle ja, jos näihin päästään niin elämme haavemaailmassa. Erityisesti kiinnostaisi tietää, miten ihmeessä näihin tavoitteisiin meinataan päästä. Itse en usko, että päästään edes lähelle, millään osa-alueella.
Etäasiointi ei korvaa ihmisten välistä kohtaamista. Ympäri vuorokautisten lakkauttaminen näkyy jo liikaa. Voisiko päätöksiä perua, jos tarvetta olisi? Maalaisjärjenkäytön lisäämistä kaikkeen päätöksentekoon, kiitos.
Pohteen työntekijänä ja terveyspalvelujen käyttäjänä (harvoin kylläkin) olen sitä mieltä, että osa palveluista on laadukasta ja toimivaa, mutta palveluiden käyttäjän pitää osata vaatia ja olla itseään puolustava, jotta ei joudu pompottelun rattaisiin.
Sanahelinä ei auta mitään. Konkreettisia tekoja tarvitaan näiden strategioiden eteen. Esim. pienet paikkakunnat ja heidän asukkaat ovat saaneet jo liikaa takkiinsa. Lähipalvelut on viety, ikäihmisille digitalisaatio on vaikeaa. Myös etäkontaktien "hypetys" ilman kriittistä tarkastelua on tarpeen. Virhemarginaalin mahdollisuus etäasioinnissa on aina suurempi, ihminen tarvitsee tulla kohdatuksi jolloin lopputulos on parempi. Etäasioinnille on paikkansa, mutta apua pitää saada perustasolla hyvin myös kasvotusten! Tällä hetkellä harmittaa ja olo on lähinnä pettynyt, ikäihmisten tilanne surettaa.
hyviä tavoitteita, mutta monen asian pitää muuttua jotta niihin päästään, nyt jo osalla esihenkilöistä esimerkiksi on niin paljon työtä että ei työntekijälle jää enää aikaa, se menee koko ajan tuleviin muutoksiin, palavereihin, joita on varmaan 80% työajasta, työvuorojen suunnitteluun ja muutoksiin kun koko ajan on joku pois, ei työntekijätkään ehdi niihin sopeutua, varsinkaan kun tieto muutoksesta tulee edellisenä päivänä ja on käytössä seuraavana. Työntekijöiden olotila on tehty epävarmaksi ja nekin jotka ennen ovat pitäneet työstään sanovat että jatkuvat kiristykset, säästöt ja muutokset ovat aiheuttaneet sen että he toivovat että kukaan tervejärkinen ei lähde enää sosiaali ja terveysalalle. Parannusta on siis tehtävä, pelkät suunnitelmat eivät riitä, eikä hienot esitykset miten pitäisi olla.
Tasa-arvon kehittäminen myös palkkaustasa-arvon puolesta. Työtehtävien vaativuuden arviointi ja kehittäminen. Vaativuuden mukainen palkkaus. Hoitopääsyn turvaaminen, matkojen tulisi olla kohtuullisen matkan päässä kaikille. Keskittämistä on liikaa.
Irvokkaita lupauksia kun niitä peilaa käytäntöön henkilöstön näkökulmasta: Talous edellä mennään, mistään muusta ei puhuta. Inhimillisuus ja työhyvinvoinnin näkökulma puuttuu täysin, miten tällainen voi olla mahdollista? Asiakkaiden asema ei näytä olevan esimiehille ja johtajille merkittävä. Miten on mahdollista että esihenkilöillä ei ole ihmisten johtamisen taitoja, vai eivätkö vaan välitä. Tärkein tehtävä tuntuu olevan raportoida korkeammalle johdolle onnistuneista talouden leikkauksista. Työntekijät ja asiakkaat on vain riesa ja kuluerä. Tämmöistä viestitään käytöksellä, kohtelulla ja teoilla. Työntekijöistä saisi hankalassakin tilanteessa enemmän irti kun tajuttaisiin kohdella arvostavasti, osallistavasti ja keskustellen. Eikä maksa mitään.
-
Reuna-alueuden palvelut ovat heikentyneet. Luonnos ei taida vastata todellisuutta, sanoja paperilla. Kuinka huomioitte ikääntyvät ihmiset; vanhukset.
Hyvinvoivat osaajat tavoite "Johtaminen ja esihenkilötyö tukevat henkilöstön pito- ja vetovoimaa sekä mahdollistavat strategisten tavoitteiden saavuttamisen organisaation kaikilla tasoilla" vaatii sitä, että esihenkilöasemassa olevien osaamista kehitetään.
Strategiasta puuttuu maahanmuuttajien ja vieraskielisten huomioiminen, joka pitäisi läpikäydä tulla tavoitteissa esiin yhdenvertaisuuden

ja moninaisuuden teemoissa erilaisten ja moninaisten asukkaiden/asiakkaiden huomioimisen osalta. Laki kotoutumisen edistämisestä 49 §:n (30.12.2024/1100) mukaan hyvinvointialueen vastuulla on kotoutumisen edistämisen huomioiminen hyvinvointialueen toiminnan suunnittelussa ja kehittämisessä, tässä pykälässä todetaan: "Hyvinvointialueen on suunnittelussaan otettava huomioon alueellaan olevien maahanmuuttajien tarpeet ja kotoutumisen edistämisen valtakunnalliset tavoitteet. Kotoutumisen edistäminen on otettava huomioon hyvinvointialueen muuta toimintaa koskevan kehittämisen ja seurannan osana." Toivottavasti tämä pykälä on laajasti tiedossa hyvinvointialueella ja sen toimintoja suunniteltaessa.

Kotolain 50 § (30.12.2024/1100) hyvinvointialueen kotoutumista edistävät tehtävät toteaa myös, että hyvinvointialueen on huolehdittava siitä, että sen palvelut soveltuvat myös maahanmuuttajille ja että hyvinvointialueen on myös huolehdittava oman henkilöstönsä osaamisen kehittämisestä kotoutumisen edistämisessä. Onko tämä lain velvoite otettu strategiaa tehtäessä huomioon? Toivottavasti tämäkin on laajasti Pohteella tiedossa.

Arvoissa mainitaan näin: "Arvostus näkyy kaikessa toiminnassamme, niin palvelujen suunnittelussa, arjen kohtaamisissa kuin päätöksenteossa." Arvostuksen pitäisi näkyä myös johtamisessa. Vain arvostavalla johtamisella saavutetaan strategialuonnoksessa mainittu hyvinvoiva henkilöstö. Esihenkilöillä on hyvin eritasoisia osaamista ja oma käsitykseni on, että sellaista arvostavaa johtamista, joka näkyisi ihan käytännön toimina, meillä on arjessa suhteellisen vähän. Yhtenä syynä tähän on se, että esihenkilöt ovat ylityöllistettyjä, eivätkä mm. jokapäiväiset ict-haasteet helpota esihenkilöiden työtä. Tekoälyn parempi hyödyntäminen (onko Pohteella AI-strategiaa?) auttaisi tavoitteiden saavuttamisessa joiltakin osin (mm. työvuorosuunnittelussa, Tyttihän ei toimi tekoälypohjaisesti).

Tämä kysely ja siihen vastaaminen on tehty niin vaikeaksi ettei ole tosikaan. Kysely tuli vastaan Pohteen instagramissa. Linkistä pääsi kuitenkin vain tutustumaan strategiaan, ei tähän lomakkeeseen. Kun olin lukenut 26 sivua kapulakielistä tekstiä joka ei osunut arkeni lainkaan jouduin etsimään googlettamalla tämän lomakkeen. Kävin kolmella väärällä sivulla ennen kuin tämä löytyi.

Kaikki vastauskohdat olivat jokseenkin erikoisia. Onhan nuo strategian tavoitteet kivan kuuloisia mutta kysytte ovatko ne toimivia. Eivät ole toimivia. Lääkariin ei pääse, hoitajalle ei pääse, hammaslääkariin ei pääse eikä laboratorioon. Pyhäjoelta on supistettu toiminnot niin minimiin, että aina joutuu ajamaan Raaheen, jos sinnekään saa aikaa.

Jos haluatte aidosti saada palautetta niin ensimmäiseksi kannattaisi uusia nämä palautteen anto kanavat ja kysyä ihmisiltä konkreettisia asioita. Pohteen asiat kiinnostavat ihmisiä ja ovat puheissa päivittäin.

Sanahelinää !

Kun samaan aikaan ihmiset eivät pääse lain vaatimassa ajassa lääkäriin .itse odottanut yli 3kk.

Vammaisten kohdalla pitäisi saada arviointia suoraan vammaisilta miten ovat saaneet tarvitsemansa palvelut. Kehitysv.palvelut aivan riittämättömiä ja osa jätetään heitteille!

On naurettavaa puhua hyvinvoivista osajista samalla kun oman osaamisen kehittäminen on henkilöstöltä estetty, ja koulutuksiin osallistuminen on kielletty. Perustason palvelut on unohdettu strategiasta ja niitä pidetään vain ennaltaehkäisevänä yhdyspintana.

Strategia kuulostaa ja näyttää erittäin hyvältä ja inhimilliseltä, mutta palvelujen säästöpainneiden alla asiakkaita kohtaan suunnitellut toimet eivät tätä tue. Työssä kuulen erittäin vahvaa viestiä siitä, että asiakkuuksia voidaan päättää, jos eivät "etene" tai kuntoudu tarpeeksi nopeasti. Tätä viestiä kuuluu sekä sosiaali, että terveystoimen puolelta. Säästöjen likinäköisyys ja kapeakatseisuus toistuu myös organisaatioiden välillä, vaikka "samasta kassasta" lopulta menot/tulot ohjautuvat, jokainen yksikkö on pakotettu tuijottamaan vain

oman yksikön menoja, eikä kompromisseja ole helppo rakentaa, missä kokonaiskustannukset saataisiin kuitenkin vähemmäksi.
Tärkeää saada lähipalvelut lähelle asukkaita. Tai edes julkinen liikenne niin että pääsee jouhevasti palvelujen piiriin. Turvata lääkäripalvelut, vuodeosastot lähelle asukkaita. Ikäihmiset otettava huomioon erityisesti, heillä ei taitoa teknologisiin palveluihin. Koko alueen yhtenäiset toimintamallit. Karsittava pois tarpeeton esimies asemassa oleva henkilöstö ja käytettävä tämä resurssi ruohonjuuri tason työhön.
-Henkilöstön ja asiakaskokemuksen hyödyntäminen yhteiskehittämisen keinoin palveluiden kehittämisessä tehokkaammin -Työikäisten etenkin nuorten palvelutarpeen tunnistaminen sekä oikea-aikainen palveluun pääsy. - Omalääkäri menetelmä käyttöön tulevaisuudessa
no. ei meillä täällä peräalueen ihmisillä ole mtään mahdollisuutta vaikuttaa. me kyllä yritettiin mutta meijä lapset onsiellä teillä ja ei ne uskilla mitään. .. me jäähään tänne vaikka me yritettiin pappam kanssa ,uuttaa lähelle lapsia.. pappasa ei ymmärrä että hänen lapsensa ,jotka on paremman koulutukse saanu.. on jossain työntuloksenarvioinnissa... 82 v mieltii että jos minun tyttö voisi jotaim parepaa saaja.. että ei nytihan tuota. mo pouteella ei ole kullä ikäihminen tai koiúlutettu saanut iýhtään mitään. Meidjän tilanne on kohta se, et meijäm lapsi jä' teitä pois ja me äitim kanssa ummārrettiim, että meij'm tytön todella pitkän esimiesroolin te voitta täyttää oulusta tulleeella ihmisellä .. tehän ei kai tarvi kysyä.. me vaan pappan kanssa mietittiin, ei ole tää orkanisaatio muuttumu.. kuuliimma kullä, kun meidän lapsi oli vielä ehdolla esimieheksi. että on siellä maitä johtajoa,jotka suosii ystäviäään. kuten tämä meidän lapsen ik'inen xxx xxxx-että onkohan täll' ihan kaikki siihen hyvin: että ei ole se ihmimem,joka tumetee vaam Oulun. Meij'm tytön risti on se,kun se on syntynyt tänne ja jääny tänne.. ei ole tyhmä tuo,vaan joku johtaja_ eli meijäm tytön kanssa samaa ikää tai siis vähän nuorempi on tämä.. no.
Todella monipuolinen ja selkeä strategia. Muutama nosto. Palvelulupaus "Elämäntilanteissa mukana" on vahva ja helposti ymmärrettävä. Sitä olisi hyvä konkretisoida eri väestöryhmille (lapset ja nuoret, työikäiset, ikäihmiset ja erityisryhmät), jotta strategia olisi helpompi kokea omaksi. Asukkaiden osallisuus mainitaan, mutta sitä voisi vahvistaa konkreettisilla mekanismeilla, kuten asukasraadeilla, sähköisillä vaikuttamiskanavilla ja järjestöjen pysyvällä vuorovaikutusfoorumilla. Lisäksi asukkaiden kokemus yhdenvertaisesta kohtelusta voisi olla oma seurattava indikaattori. Henkilöstön saatavuus ja jaksaminen ovat keskiössä, mutta lisäksi tulisi huomioida johtamisen laatu ja esihenkilötyön merkitys. Henkilöstön kokemus työhyvinvoinnista, vaikutusmahdollisuuksista ja arvostuksesta olisi tärkeä lisä indikaattoreihin. Selkeät konkreettiset linjat puuttuvat. Kaipaen selkeää vastausta, miten nuoret saadaan osallistumaan oman hyvinvoinnin ylläpitämiseen ja miten ennaltaehkäisevää terveydenhuoltoa kehitetään. Nykyisin liian erikoisairaanhoidollinen painopiste kaikessa toiminnassa. Ennaltaehkäisevällä työllä voidaan säästää. Mikäli toteutuu niin hyviä kohtia. En usko kuitenkaan toteutuksiin. Oulun keskusta on kuollut uusi itäkeskus, ikäihmisille ihan säällittävän huonoja digitaalisia järjestelmiä käytössä. Erittäin tärkeä asia huomioida, jossa on kehitettävää "Tutkimus-, kehittämis-, innovaatio- ja opetustoiminnan tavoitteita ja taloudellisia panostuksia kohdennetaan suunnitelmallisesti. Tieto ohjaa toimintaa ja päätöksentekoa kohti vaikuttavia toimintamalleja ja luopumaan vähähyötyisistä palveluista." Esimerkiksi sosiaalityöntekijä- ja sosionomikoulutuksen saaneiden työnjakohanke ei toteudu lainkaan ed.

mainitun mukaisesti. Hankkeessa tuotettu tieto ja tulokset eivät ole lainkaan objektiivisia. Työnjakohanke kyseenalaistaa sosionomitaustaisten kuraattoreiden osaamisen. Tällainen toiminta ei lainkaan tue myöskään tavoitetta "hyvinvoivat osaajat ja pitovoima". Hankkeissa täytyy toiminnan lähtökohtana olla objektiivisuus ja toimintaa pitää ohjata ohjausryhmä tms. taho, jossa on laaja-alaista asiantuntemusta myös organisaation ulkopuolelta ja tarvittaessa esim. henkilöstöhallinnon edustusta.

Pohteen ostovolyymit ovat erittäin merkittävät. Missä hankintastrategia ja hankintojen ammattimainen strateginen johtaminen?

Olisin ehkä kaivannut, että asiaan vähemmän perehtymättömällekin olisi avattu, mikä on esim. hyvä tai tavoiteltava HYTE-kerroin tai sairastavuusindeksi yms., samaan tapaan kuin NPS:n kohdalla on mainittu.

Hyvin toteutettu luonnos sisällöllisesti ja visuaalisesti.

Arvot eivät varsinaisesti ole arvoja vaan jonkunlaisia tavoitetiljoja. Miksei voisi olla esim. ihmisarvo tai inhimillisyys, yhdenvertaisuus ja vastuullisuus?

Elämäntilanteissa mukana -> Elämäntilanteissa tukenasi

Hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta - yhdessä tehden, oikeaan aikaan ja vaikuttavasti. Tämä on mitäänsanomaton ja -lupaamaton. Parempi jättää kokonaan pois, jos ei muuta muotoilua tule.

Hyvä strateginen tavoite: Pohteen alueelliset erityispiirteet sekä rooli yliopistollista sairaalaa ylläpitävänä hyvinvointialueena huomioidaan ja yhteistoiminta-alueen (YTA) tehtävät yhteensovitetään koordinoitusti, mutta yta alueen keskussairaalat eivät noudata sopimuksia.

Hyvältä vaikuttaa!

Teillä on kova työ saada onnistumaan, että esihenkilöt OYS:ssa arvostavat perusterveydenhuollon osaajien osaamista. Tällä hetkellä perusterveydenhuollon osaajan on erittäin vaikeaa ellei mahdotonta päästä uralla etenemään tämän vuoksi.

Kokonaisuutena hyvin mietitty strategia ja siihen liittyvät asiat. Pääsääntöisesti se huokuu ihmiskeskeisyyttä, mikä on hyvä. Nykyinen Pohteen toiminta on hyvin organisaatiokeskeistä ja asiakasnäkökulma on ihan hukassa. VAIKUTTAVASTI UUTTA näyttäytyy hälyttävästi vanhanmalliselta osiolta, siitä ei voi mitenkään löytää ihmistä keskiöstä. Eikö myös uuden rakentaminen ole loppupelissä ihmistä ja ihmisiin vaikuttavaa? Varoisin kuitenkin "yli sanoja tai määritelmiä", saattavat yllättäen estää muutoksen läpivientiä. Toivottavasti muutoksen läpivientiin on tehty end-to-end suunnitelma. Hyvä sellainen takaa sen, että strategiaa toteuttaa joka ikinen työntekijä Pohteella. Jos ei toteuta, jää strategia pelkäksi "paperiksi". Paras strategia on toteutettu strategia.

Ainoa heikkous strategialuonnoksessa on palvelulupaus "elämäntilanteissa mukana": Mukanaolo kuulostaa passiiviselta eikä varsinaiselta palvelulupaukselta. Voisiko palvelulupaus olla esimerkiksi muotoa "elämäntilanteissa tukenasi"? Tässä palvelulupauksessa kiteytyy paremmin aktiivinen toimijuus. Aktiivinen toimijuus ilmenee kuitenkin siten, että yksilön oma vastuu korostuu; Pohde tukee, mutta ei tee kaikkea puolesta. Näinhän asian täytyykin olla talouden reunaehdot huomioiden.

Kapulakieltä. Asioita ei ole mietitty asukkaiden kannalta, organisaatiokeskeinen.

Elämäntilanteissa mukana naurettava väite.

Uutta kyllä tehdään Ouluun ja Oulun ehdoilla, katsetta nyt myös muualle maakuntaan.

Kuka vastaa siitä, että strategiset tavoitteet huomioidaan ja jalkautetaan yksiköissä. Nyt yksikköämme johdetaan kuin Neuvostoliittoa ja Pohteen toimet ovat ristiriidassa strategisten tavoitteiden kanssa. Mihin voi valittaa, jos esim. yksikön johto toimii strategiaa vastaan?

Tavoitteet ovat hyvä ja tärkeitä. Työntekijänä toivoisin, että ruohonjuuritason toiminta (perustehtävät) huomioitaisiin aidosti. Yhteisiä käytäntöjä viilataan edelleen. Lisäksi isolla hyvinvointialueella toiminta näyttäytyy vahvasti Oulu -keskeisenä.

Henkilöstön työhyvinvointia ja kyvykkyyttä vahvistetaan sekä osallisuutta, kehittämismahdollisuuksia ja urapolkuja kehitetään.

Tavoite, jossa Johtaminen ja esihenkilötyö tukevat henkilöstön pito- ja vetovoimaa sekä mahdollistavat strategisten tavoitteiden saavuttamisen organisaation kaikilla tasoilla on sanahelinää, eikä jalkaudu yksiköihin. Myöskään ammattilaiset eivät itse esihenkilöinä tunnista millaista johtamistyyliä tulisi toteuttaa tavoitteiden saavuttamiseksi. Toivoisin strategian jalkauttamiseksi tarkempien ydinvisioiden luomista, jossa tavoitteet johtamistyössä konkretisoituisi ja niihin voisi palata esim. kehityskeskusteluissa. Tällä hetkellä jää yläkäsitteeksi.

Muutoin ihan hyvältä vaikuttaa.

Jos te sanotte strategiassa, että haluatte vahvistaa peruspalveluita ja ennaltaehkäisyä, niin älkää leikatko senttiäkään esimerkiksi perusterveydenhuollossa tehtävistä aidosti ennaltaehkäisevistä palveluista, kuten fysio-, toimita- ja puheterapiasta, neuvolapalveluista, ravitsemusterapiasta, kouluterveydenhuollosta. Teidän täytyy panostaa näihin palveluihin - esimerkiksi kuntoutuksen toimialueella säästetään koko ajan, vaikka nimenomaan näissä palveluissa ehkäistään jatkuvasti esimerkiksi kalliita leikkauksia, kannustetaan potilaita liikkumaan elämäntapaan, ja kohdataan ihmisiä todella suurella ammattitaidolla ja sydämellä. Ei ole mitään järkeä leikata kajoavia toimenpiteitä ennaltaehkäisevistä palveluista, joiden määräraha on teidän budjetissanne aivan häviävän pieni jo valmiiksi.

Strategian kannalta oleellisinta on se, että se viedään aidosti käytäntöön. Tämä on hyvä strategia, varmistakaa että se varmasti toteutuu!

Palvelulupaus on aivan kauhea! Strategialuonnoksessa sanotaan palvelulupauksesta seuraavaa:

"Palvelulupaus, eli miten Pohde toteuttaa järjestämisvastuullaan olevat palvelut"

"Palvelulupaus puolestaan kuvaa, mitä asiakkaat ja muut alueet toimijat voivat odottaa käyttäessään palveluja ja asioidessaan Pohteen kanssa."

JA MEIDÄN PALVELULUPAUS ON "Elämäntilanteissa mukana". Piti muutaman kerran ajatella asiaa ja lukea vielä uudestaan, että siinä todella lukee "Elämäntilanteissa mukana".

Palvelulupauksen tarkoitushan on kuvata sitä, että miksi olemme olemassa. Miksi olemme olemassa = olemme elämäntilanteissa mukana. Miten toteutetaan järjestämisvastuulla olevat palvelut = ollaan mukana. Mitä asiakkaat ja muut alueet toimijat voivat odottaa käyttäessään palveluja ja asioidessaan Pohteen kanssa = olemme elämäntilanteissa mukana.

Miettikäähän nyt vielä uudestaan tämä asia.

Hyviä asioita mutta käytännössä nähdään mitä saatte aikaiseksi. Tällä hetkellä näyttää että byrokratia lisääntyy ja toiminta hidastuu. Rahat kuluvat ihan hukkaan, maalaisjärki puuttuu mitä kyllä suorittavalta henkilökunnalta löytyy.

Höpöhöpö

Toivottavasti ei jää vain sanahelinäksi ja irallisiksi lauseiksi. Viime aikoina ainakin jatkuvasti kuristuvassa taloustilanteessa ja päätöksenteon täydellisessä lamaannuksessa ei ole ollut lainkaan tunne, että oltaisiin tällaisten korulauseiden mukaisten strategisten tavoitteiden äärellä.

Kotihoidon palvelut eivät ole toimineet. Siihen tulisi erityisesti panostaa. Mikäli kh saataisiin enemmän resursseja, voisimme vaativampaakin hoitoa tarvitseva ikäihminen hoitaa kotiin, olisi huomattavasti kustannustehokkaampi kuin mm asumispalveluiden ylläpitäminen, lisäksi tulisi huomio keskittää enemmän kuntouttamiseen. Ko. asia on ollut ja on aina ajoittain keskusteluissa, mutta asialle ei tehdä mitään.

Toinen asia on henkilöstön työhyvinvointi. Tarvitaan ehdottomasti tasavertaisempaa henkilöstöjohtamista, joka tasolla. Arvostetaanko kaikkien osaamista? Miten työtehtävät jakautuvat kun tulee sijaisuuksia ja avoimia tehtäviä, onko kaikilla mahdollisuus hakea kaikkia tehtäviä?

EHÄN NOIHIN YLLÄ OLLEISIIN KYSYMYKSIIN VOI VASTA KUIN ARVOSANALLA 5 (Saatte haluttuja vastauksia), MUTTA ONKO SE REALISMIA - PEILATTUNA NYKYISEEN TOIMINTAANNE JA TEHKOIHINNE?

Visionne vuoteen 2030 on utopiaa, ainakin tähän astisen toimintanne pohjalta.

Panostuksenne:

On tähän asti ollut järjestelmä/organisaatiohimmelit ja ihminen on ollut rakenteen pelinappula.

Osaajanne voivat pahoin ovat valtavan kuormituksen alla, työnnätte digipalveluja - ne ei paranna yhtään ihmistä.

Vaikuttavasti uutta on digipalvelujen lisäämistä ja palveluverkon karsimista maakunnasta sekä pyritte luomaan Oulukeskeisen imperiumin, missä ihminen ja maakunnan asukas on täysin unohdettu.

Palvelulupaus: Elämäntilanteissa mukana - ei täällä maakunnassa ole enää kohta mitään palveluja, mitkä olisi mukana ihmisen elämäntilanteissa, mutta onhan Digi.

Arvot:

Arvostamme jokaista - olette hyvin kaukana lupauksesta ja kuilu vain kasvaa, valitettavasti ei uskoa lupaukseen.

Kohtaamme yhdenveraisesti - olette olleet tähä asti saneluorganisaatio, ihmiset/asukkaat ovat vain pelinappuloita, joita voi heitellä minne haluatte. Todella surullista toimintaa - ei lainkaan ihmistä arvostavaa, jatkonne tuskin lupaa mitään hyvää.

Uudistus vasuullisesti - kyllä siellä Oulun alueella uudistetaan ja laitetaan satojamiljoonia uusiin seiniin ja tänne maakuntiin jää toimivaa infraa rapistumaan sekä kuntien murheeksi ja henkilöstä jää työttömäksi (kaikki ei muuta Ouluun vaikka teidän toiveenne on tuvata työntekijäsaantinne aluetta kurittamalla). Vastuullisuus on kaukana toiminnastanne ja elinkaariajattelu on päättynyt unohtumaan siellä Oulu kulmilla.

VOI KUN TE OLISITTE ALKUPERÄISEN MAAKUNNISSA ESITELLYN STRATEGIANNE MUKAISESTI, TURVANNEET ALUEELLA PERUSPALVELUT KOHTUULLISEN MATKAN PÄÄSSÄ - NIIN OLISI OLLUT HYVÄ! Maakunnan palvelujen alasajo alkoi heti kun Pohde aloitti, kaikki hyvät käytännöt ajettiin alas ja lopetettiin.

Sidosryhmäyhteydenpito on ollut ala-arvoista. Ns. osapuolten keskinäiset neuvottelut ovat olleet teidän puolta annettuja ota tai jätä tarjouksia tai muuten lopetetaan palvelu, jos ei passaa.

Viestinnän osalta olette myös epäonnistuneet laajalti ja vaikka palautetta on teille annettu alkutaipaleella - ei ole muutosta teidän puolelta tapahtunut. Koskee asukasta ja sidosryhmä yhteydenpitoa - teidän tulisi olla asukkaista varten eikä toisin päin.

KYLLÄ TEILLÄ ON PITKÄ MATKA VIELÄ (EHKÄ TOIVOTON TAVOITE) MAHDOLLISESTI EDELLÄ ESITELLYN UUDEN STRATEGIANNE TAVOITTEISIIN - TOIVOTTAVASTI ON ONNI MYÖTÄ TOIMINNASSANNE.

Luonnos on selkeä ja riittävällä tasolla.
Strategia on kokonaisuudessa hyvä. Hiukan jään pohtimaan visiota ja palvelulupausta. En ymmärrä, mitä niillä pyritään sanomaan. Ovat sanoja, joista ei saa mitään irti. Toivoisin niiden tilalle parempia muotoiluita.
Hieno luonnos kyllä, kun olisi todellisuutta.
Dia s. 12 liittyen on todettava, et sosiaalipalvelujen arviointi, selvittäminen ja järjestäminen ei toteudu yhdenvertaisesti Pohteella. Koska vain Ikäihmisten palveluissa yli 65v (Aino-neuvonta) on keskitetty ohjaus ja neuvonta palvelu Pohteella, mutta alle 65 v. Lasten ja nuorten sekä Työikäisten palveluissa Pohteen eri kunnissa on jokaisessa oma ohjaus- ja neuvontapiste/numero. Ihmiset eivät tiedä mihin ottaa yhteyttä. Pohteen eri alueilla toimitaan alle 65 vuotiaiden osalta aivan samoin kuin aiemminkin ennen Hyvinvointialuetta on toimittu eli palvelut arvioidaan, selvitetään ja järjestetään edelleen alueella totutulla tavalla, ei yhdenmukaisesti. Pohdelaiset eivät ole yhdenvertaisessa asemassa. Alle 65 palveluissa tarvitaan 1 numero sosiaalipalveluiden ohjaukseen ja neuvontaan sekä arviointiin pääsyyn. Tällöin sosiaalipalvelut hyvinvointialueella toteutuvat yhdenvertaisesti Peruspalveluissa kaikille pohdelaisille.
Strategia paperilla on vain strategia paperilla! KÄYTÄNTÖ JA PALVELU ETURINTAMASSA POTILAIKEN/ASIAKKAIDEN KANSSA ON KAIKISTA TÄRKEINTÄ! MYÖS TERVEYSPALVELUT ON TARKOITETTU TASAPUOLISESTI MEILLE KAIKILLE!!! Ouluun keskittäminen ei ole muualla asuvien kannalta tasapuolista palvelua! Soteuudistusta ajettaessa niin kuin "käärmettä pysyy" sanottiin, että Pohteen alueella ei keskitetä Ouluun, mutta miten on sitten todellisuudessa käynyt!?
Panostus liikkuviin palveluihin kasvukeskuksista kauempana oleville alueille lisää yhteisöllisyyttä ja asiakas tyytyväisyyttä, pysyy koko alue asuttuna ja elinvoimaisena.
Luonnoksena hyvä ja strategiset painopisteet ovat hyviä. Käytännön kannalta mahdottomia toteuttaa erilaisuuden ja etäisyyksien takia. Liika keskittäminen ei ole hyvästä. Kaipaisin enemmän alueellisuuksien huomioimista. Sairaalaan ei saisi enää käyttää rahaa eikä varsinkaan ottaa enää lainaa. Se olisi pitänyt riittää mikä on käytetty. Strategiasta paistaa selkeästi esille keskittäminen ja Oulu lähtöisyys. Perustason palvelut tulisi taata kaikille kohtuullisessa ajassa ja kohtuullisella matkustamisella. Mm. perustason mielenterveystyö tuntuu unohtuvan, samoin lääkäriin pääsy sekä suun terveydenhuollon palvelut, jotka eivät nyt säästä rahaa vaan tulevaisuudessa tulee maksamaan erikoissairaanhoidon kustannusten nousuna.
Nykyisin strategia ei toteudu tavoitteiden eikä arvojen osalta
Toivon, että olen väärässä skeptisyydessäni. Itse katson menneitä muutoksia ja toivon että suunta on oikeasti parempi ja ihmislähtöisempi. Kotihoidon työntekijän silmin pelottaa meidän ikäihmisten tulevaisuus, kun nykyhetkikin on jo tilanteeltaan huono. Esim päivätoiminnan rajaaminen/ loppuminen on vaikuttanut monen vanhuksen arkeen merkittävästi negatiivisessa mielessä. Käsittämätöntä yksinäisyyden lisäämistä ja osallisuuden rajaamista, yhdenvertaisuus ei toteudu.
Mielenterveyspalvelut myös toinen mikä herättää epäluottamusta.
Hyvinvoivaan henkilöstöön ja erityisesti johtamiseen tulee kiinnittää huomiota enemmän. Ikäihmisten palveluiden henkilöstömitoituksen lasku 0,6-0,65 on ollut erittäin huono ratkaisu
Pohteen työntekijät on kaikissa strategioissa tähänkin asti unohdettu täysin. Ei ole minkäänlaista luottoa siihen, että asia nyt muuttuisi.

Strategia ei huomioi palvelunkäyttäjien erilaisia tarpeita. Maahanmuuttajat ja oppimisvaikeuksista kärsivät suomalaiset (molemmat suuria potilasryhmiä) tarvitsevat ammattilaiselta selkeää puhetta pystyäkseen sitoutumaan hoitotavoitteisiin. Mikäli kuntoutuja ei ymmärrä, mihin hoidolla pyritään, hän ei pysty sitoutumaan siihen. Strategiaan tarvitaan siis myös painotus siitä, että ammattilainen viestii hoidosta **SELKEÄSTI ja YMMÄRRETTÄVÄSTI**.

Niin ylätasoinen, että erityisesti johtajien osalta soisin, että kullekin johtajalle annetaan strategiaan perustuva täsmätavoite tulos tai ulosperusteella. Ja nämä tavoitteet tulisi olla sellaisia, että myös se ko alueen vaikein kipupiste tulee huomioitua. Kts edellinen avoin ruutu vammaispalveluiden osalta.

Täyttä paskaa! Miten ihmisten hyvinvointi ja turvallisuus paranee sillä että viette meiltä yöpävystyksen ja romutatte mm. terveydenhoitopalvelut? Turhia kuolemia ja kärsimystä on luvassa ihmisille tämän idiotismin vuoksi! Tyhjää sanahelinää, pitkän miinuksen ansaitsette! Alusta asti olisi pitänyt rohkeasti puolustaa Oulaskangasta mitä ei siellä päättäjät tehneet! Tämän alueen ihmisillä ei näköjään ole perustuslain mukaisia oikeuksia, muuten olisitte jo vieneet asian ylemmille tahoille (ihan vaikka jo EU-tasolle johonkin ihmisoikeustuomioistuimeen tms). Hävetkää!!!

Painopisteet ovat hyvät, mutta palvelu toteutuu heikosti. Terveyskeskuksissa tehdään loistavaa työtä, mutta sitä ei nosteta esille missään. Oulun eteläisen alueet on selkeästi unohdettu

Vaikuttavasti uutta voisi olla edelleen vaikuttavasti yhdessä, joka kuvastaisi eri sidosryhmien kanssa tehtävää yhteistyötä. "Uudet asiat tai toiminnot" ei ole mikään itseisarvo ellei se tuo jotakin lisäarvoa asiakkaalle tai toimintaan, mutta yhdessä toimiminen on itsessään tärkeä arvo. Lisäksi arvo Kohtaamme yhdenvertaisesti voisi olla edelleen kohtaamme ammattitaidolla. Yhdenvertainen kohtelu menee arvon "Arvostamme jokaista" alle.

Paljon luvataan, Mutta toteutuuko?

Luonnos hyvä. Hoitoon pääsyn 100 % tavoite epäilyttää. Toivottavasti saadaan konkreettisia toimenpiteitä sen varmistamiseksi. Ja miksi vasta vuodelle 2030, miksei aikaisemmin.

Strategiassa ei näy alueemme vieraskieliset ja maahan muuttaneet ja heidän huomiointi, vaikka heidän osuus kuntalaisissa on Pohjois-Pohjanmaalla koko ajan kasvanut. Tilastokeskuksen mukaan vuonna 2023 Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella asui vieraskielisiä yhteensä 17 873 henkilöä. Tämä olisi tärkeää huomioida myös Pohteen toimintaympäristössä.

Myös laki kotoutumisen edistämisestä velvoittaa hyvinvointialueita:

49 § (30.12.2024/1100)Kotoutumisen edistämisen huomioiminen hyvinvointialueen toiminnan suunnittelussa ja kehittämisessä.

Hyvinvointialueen on suunnittelussaan otettava huomioon alueellaan olevien maahanmuuttajien tarpeet ja kotoutumisen edistämisen valtakunnalliset tavoitteet. Kotoutumisen edistäminen on otettava huomioon hyvinvointialueen muuta toimintaa koskevan kehittämisen ja seurannan osana.

50 § (30.12.2024/1100)Hyvinvointialueen kotoutumista edistävät tehtävät

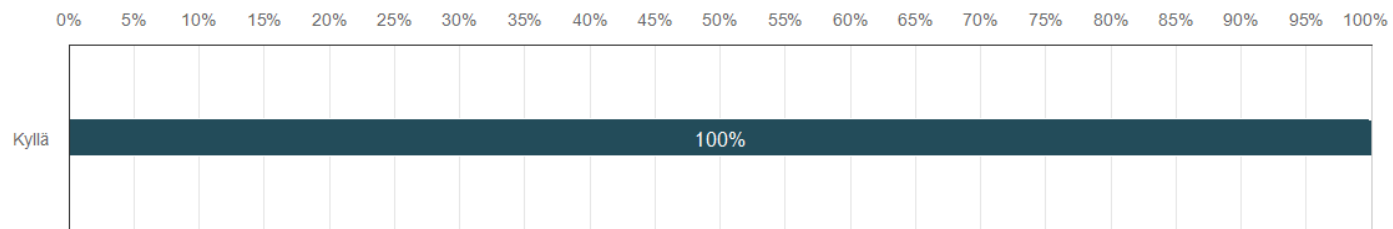
Hyvinvointialueen on huolehdittava siitä, että sen palvelut soveltuvat myös maahanmuuttajille. Hyvinvointialueen on myös huolehdittava oman henkilöstönsä osaamisen kehittämisestä kotoutumisen edistämisessä.

Tutkimusten (mm. MoniSuomi) mukaan mielialansa matalaksi kokevia on enemmän maahan muuttaneissa kuin koko väestössä ja useammin Pohjois-Pohjanmaalla kuin muilla hyvinvointialueilla. Pohjois-Pohjanmaalla oli eniten psyykkisesti merkittävästi kuormittuneita maahan muuttaneita hyvinvointialueita vertailtaessa. Samoin erittäin heikkoa osallisuutta kokivat yleisimmin Pohjois-Pohjanmaan alueella

asuvat maahan muuttaneet kuin muilla alueilla. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella yksinäisyys oli maahan muuttaneilla selkeästi yleisempää kuin Suomen koko väestössä ja verrattuna muihin hyvinvointialueisiin. Pohjois-Pohjanmaalla syrjintä syntyperän, etnisen taustan tai ihonvärin perusteella on maan alueittaisessa vertailussa yleisintä (39%). Pohjois-Pohjanmaalla syrjintää sosiaali- ja terveystalveluissa oli kokenut 8 % maahan muuttaneista, kun koko väestössä vastaava luku oli 3 %. Pohjois-Pohjanmaalla tiedon puute oli haitannut hoitoon hakeutumista 30% maahan muuttaneista. Pohjois-Pohjanmaalla 39 % vastaajista kertoi yhteisen kielen puutteen haitanneen hoitoa terveydenhuollon palveluissa. Lisää: https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kansallinen-tutkimus-ulkomailla-syntyneiden-terveydesta-hyvinvoinnista-ja-palveluista-monisuomi/mika-on-monisuomi-tutkimus-#:~:text=MoniSuomi-tutkimus%20tuottaa%20luotettavaa%20ja%20ajankohtaista%20tietoa,Suomessa%20asuvan%20aikuisen%20ulkomailla%20syntyneen%20v%C3%A4est%C3%B6n%20koulutuksesta.
Strategia ei pidä olla vaan sanoja vaan ohjeistus joka on tavoitettavissa. Mitä tarkoittaa esimerkiksi visiossa oikeaan aikaan, kuka sen määrittelee? Tai vaikuttavasti uutta vs. vähähyötyiset palvelut. Raha ei saa olla ainoa mittari vaan unohdetaan helposti laadulliset mittarit, joita tulisi seurata, kun tehdään päätöksiä. Pitää muistaa katsoa isoa kuvaa kun puhutaan tämänkokoisesta strategiasta, miten asiat linkittyvät toisiinsa ja esimerkiksi kerrannaisvaikutuksista. Strategiassa paljon hyvää, mutta pysykää konkretiassa, joka saadaan ohjaavaksi, käytännön tueksi, ohjenuoraksi.
KAIKISTA TÄRKEINTÄ ON ASIAKAS ITSE JA MITEN JA KUINKA KAUKANA, SEKÄ KUINKA KAIKIN PUOLIN TASAPUOLISESTI JA LAINMUKAISTEN MÄÄRÄAIKOJEN MUKAISESTI MAHDOLLISIMMAN PIKAISESTI ANNETTAVAT PALVELUT ASIAKKAILLE ANNETAAN. SENIORI-IKÄISTEN JA ERITYISTÄ HOIVAA JA PALVELUASUNTOA TARVITSEVIEN IHMISTEN PALVELUT ON HOIDETTAVA MAHDOLLISIMMAN HYVIN, EIKÄ IHMISIÄ SAA JÄTTÄÄ HEITTEILLE JA OMAN ONNENSA NOJAAN!!!
Yhdenvertainen kohtaaminen, toteutuuko? Myöntämisperusteet eivät huomioi alueellista eriarvoisuutta esim. julkisen joukkoliikenteen puuttumista joistain kunnista. (viitaten shl liikuttamisen tuen palvelu). Tämä vain yksi esimerkki.
"Kohtaamme jokaisen ihmisen yhdenvertaisesti ottaen huomioon hänen yksilölliset tarpeensa." Toivon tämä todella toteutuvan, läheteissä ei tule lukemaan enää "kollega" kun lääkäri itse käynyt vastaanotolla, eikä aluevaltuutetun asema tai xxxxx lähetetty palaute aiheuta äkillistä kriisiratkaisua yhden henkilön hoitoon tai tarpeisiin liittyen.
Strategiassa nostetaan arvoksi yhdenvertaisuus. Tähän arvoon nojaten on tärkeää, että jatkosuunnittelussa ja toimeenpanossa varmistetaan myös kieli- ja kulttuurivähemmistöjen, kuten viittomakielisten, palvelujen saavutettavuus ja yhdenvertaisuus käytännössä. Tämä konkretisoituu esimerkiksi viestinnän saavutettavuudessa, tulkkauspalveluiden saatavuudessa ja osallistumismahdollisuuksien turvaamisessa.
Kaipaisi konkretisointia toimenpiteiden osalta ja myös laadullisia mittareita. Painopisteet kolmena teemana on hyvä.
Selkeä ulkoasu. Helposti luettava asiakirja. Olisin kaivannut selkeämpää visiota. Nyt se on kaikille kaikkea eli ei mitään.
Pohteessa Ei toimi mikään verrattuna aikaan ennen Pohdetta!!!

Hyväksyn palautteessa kerättyjen tietojen keräämisen ja käytön Pohteen strategiatyössä.

Vastaajien määrä: 159



	n	Prosentti
Kyllä	159	100,0%