

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

Vastaaja:

-

Vastaus:

24.09.2026, 14.37 - 24.09.2026, 16.26

1. Lausuntoa antavan rooli *

Yksityinen henkilö

2. Lausuntoa antavan yhteystiedot *

Etunimi	Anne
Sukunimi	Harju
Sähköposti	anne@slowhotel.fi

3.

Lausuntona pyydettyihin:

1) Tavoitteet ja toimenpiteet kotiin ja arkiympäristöön annettavissa palveluissa:

Vammaisten palveluiden tavoitteissa ja toimenpiteissä ei ole mitenkään huomioitu eri ikäisinä vammautuneita eli ei siis "syntymävammaisia". Esimerkiksi eläkeikäisenä vammautunutta ei lasketa ikääntyneeksi eikä näin ollen saa ikääntyneiden palveluita. On ns. väliinputoja. Palvelut menevät vammaispalveluiden kautta eivätkä ne kohtaa esim. myöhemmällä iällä vammautuneen tarpeita, mm. päivätoimintaa, erilaisia terapioiden jne. Joitain palveluita, esim. kuntoutusta on toki työikäisenä vammautuneille. (Vaikeammin) eri-ikäisenä vammautuneita ei välttämättä voi sijoittaa yhteisölliseen asumiseen. Usein heidän puolisonsa ovat vielä työelämässä ja perheessä on pieniä lapsia. Missä on tämän ryhmän palveluiden tavoitteet ja toimenpiteet kotiin ja arkiympäristöön?

Entä vaikeasti muistisairaat, jo 40-60-vuotiaina vaikeasti muistisairaat?

2) Tavoitteet ja toimenpiteet sosiaali- ja terveyskeskusten palveluissa:

Ikääntyvien ja vammaisten/vammautuneiden ko. palveluiden selkeyttäminen.

Sosiaali- ja terveyskeskusten palvelut ovat joillakin ryhmillä päällekkäisiä, aivan liian moninaiset, hajanaiset ja näin ollen kustannustehottomia. On lukuisia erilaisia neuvonta- ja infokeskuksia, vain esimerkkinä Aino-neuvonta, Kotas, Pohteen neuvontapalvelu, vammaispalveluiden asiakasohjaus, ikäihmisten palveluohjaus, digitaalinen sote-keskus Oma Pohde (chat) jne., Oma kanta jne., Terveysneuvonta, Oima, Palse, Kriisipäivystys jne. puhumattakaan ns. omahoitajista ja hoidettavien palveluohjaajista jne. Näiden järjeistäminen, hallinnon yhtenäistäminen ja kustannustehokkuuden nosto säästäisi paljon euroja.

Eri palveluyksiköiden tehokkuuden ja tuloksien mittareiden käyttöönotto, etenkin palveluiden hallinnoinnissa ja palveluiden saavutettavuudessa.

DIGITAALISUUS

Myös digitaalisen ajanvarauksen kehittäminen etenkin terveyspalveluissa säästäisi paljon resursseja (vrt. yksityiset terveyspalveluyritykset ja pankkipalvelut/tiukka pankkisalaisuus). On todella resurssihukkaa joutua varaamaan hammaslääkärille aikaa tai aikaisemmin varatun ajan muuttaminen puhelimitse. Pitäisi olla mahdollista tehdä digitaalisesti. Mielenkiintoista on arvioitu veteraanikuntoutuksen 4% kasvu 2030-mennessä.

3) Tavoitteet ja toimenpiteet yhteisissä palveluissa:

Hallinnollisten päätösten kirjallisen viestinnän selkeyttäminen. Kirjalliset päätökset muistuttavat usein monisivuisia kokouspöytäkirjoja ei, selkeitä päätöksiä eikä niissä ole yhteystietoa, tahoa, johon voisi olla yhteydessä lisätietoihin juuri kyseisestä asiasta. Yleensä yhteystietona on yleinen palvelunumero.

4) Sote-järjestämssuunnitelman taloudelliset vaikutukset:

Kannanotto omaishoitajien palkkioiden 30% leikkaukseen:

Pohteen teettämät kustannusvaikutuskaaviot, jotka olivat jossain vaiheessa netissä, eivät huomioineet omaishoidon vaihtoehtojen todellisia kustannuksia. Myöskään kustannuskaavioissa mainittu 7 vrk omaisvapaa, 15 h avustajatyötä, 1 krt viikossa päivätoimintaa eivät toteudu suurimmalla osalla, joten niiden käyttö kustannuslaskelmissa on väärin.

Laskelmat eivät myöskään huomioi todellisuutta, että suuri osa omaishoidettavista ja omaishoitajista eivät ole eläkkeensaajia ja suuri osa omaishoitajista on luopunut päivätyöstä 24/7 omaishoitajuuden johdosta. Omaishoitajien palkkioiden 30% leikkaus johtaa monien näiden tapausten omaishoitajasopimusten irtisanomiseen ja omaishoitajien hakeutuminen töihin, mikä johtaa, että omaishoidettaville on etsittävä hoivakoti. Yleensä näille ei riitä yhteisöllinen hoivakoti vaan tarve on ympärivuorokautinen. Kalliimmaksi tulee. Kannattaisi laskea realistinen kustannusvaikutus eri vaihtoehtojen osalta.

5) Muut kommentit ja näkemykset:

Samalla, kun omaishoitajien palkkioita suunnitellaan leikattavaksi 30%, Pohde hakee perhepäivähoitajia ikääntyneille, muistisairaille ja vammaisille, joka on varmasti hoivakotia edullisempaa, mutta omaishoitoa kalliimpaa. Ei ole omaishoitoa edullisempaa hoivatapaa. Voisitte tehdä ja julkaista vertailun kustannuksista hoitokoti, perhehoito, omaishoito, muu kotihoito