

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

Vastaaja:

-

Vastaus:

02.10.2026, 14.05 - 02.10.2026, 14.07

1. Lausuntoa antavan rooli *

Organisaation puolesta, organisaation nimi:

Mehiläinen Oy

2. Lausuntoa antavan yhteystiedot *

Etunimi	Sanna
Sukunimi	Hautala
Sähköposti	sanna.hautala@mehilainen.fi

3.

Lausunto sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämissuunnitelman luonnoksesta vuosille 2027–2030

Mehiläinen kiittää mahdollisuudesta antaa lausunto sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämissuunnitelman luonnoksesta vuosille 2027–2030.

Mehiläinen pitää suunnitelman tavoitteita talvelujen oikea-aikaisuuden, saavutettavuuden, jatkuvuuden, vaikuttavuuden ja taloudellisen kestävyuden vahvistamisesta kannatettavina. Myönteistä on myös se, että yritykset ja muut kumppanit tunnistetaan osaksi vaikuttavien talvelujen kokonaisuutta.

Mehiläinen kannattaa monituottajuutta Pohteen strategisena valintana. Sen avulla voidaan vahvistaa talvelujen saatavuutta, jatkuvuutta ja alueellista yhdenvertaisuutta sekä vastata joustavasti talvelutarpeen ja henkilöstön saatavuuden muutoksiin. Tämä edellyttää eri tuotantotapojen avointa arviointia yhdenmukaisin laatu-, saatavuus-, vaikuttavuus- ja kokonaiskustannuskriteerein. Pohteen eteläisillä alueilla talveluja olisi perusteltua toteuttaa kumppanuusmallilla, jossa hyvinvointialue ja talveluntuottajat suunnittelevat talvelukokonaisuuksia, kapasiteettia ja tavoitteita pitkäjänteisesti yhdessä.

1. Tavoitteet ja toimenpiteet kotiin annettavissa talveluissa

Mehiläinen kannattaa tavoitetta vahvistaa kotiin ja asiakkaan arkiympäristöön annettavia talveluja. Suunnitelma mahdollistaa monituottajuuden kehittämisen erityisesti kotihoidossa, yhteisöllisessä asumisessa, kuntouttavassa päivätoiminnassa, lyhytaikaisessa ympärivuorokautisessa asumisessa, omaishoidon vapaita tukevissa talveluissa sekä mielenterveysasiakkaiden kotiin annettavassa tuessa.

Kotiin vietäviä talveluja ei tulisi järjestää toisistaan irrallisina yksittäisinä suoritteina, vaan asiakkaan tarpeisiin perustuvina, yhteensovitettuina talvelukokonaisuuksina. Talveluntuottajille tulisi mahdollistaa vastuu riittävän laajoista kokonaisuuksista, joissa voivat yhdistyä esimerkiksi:

- kotihoito ja kotikuntoutus
- etäseuranta ja muut digitaaliset talvelut
- lääkärin tuki ja kotisairaalapalvelut
- omaishoitajan vapaita tukevat talvelut

siivous-, ateria- ja muut kotona asumista tukevat tukipalvelut.

Riittävän laajat palvelukokonaisuudet tukevat palvelujen yhteensovittamista ja jatkuvuutta sekä vähentävät asiakkaiden tarpeettomia siirtymiä palvelusta toiseen. Ne mahdollistavat myös palvelun joustavan mukauttamisen asiakkaan toimintakyvyn ja palvelutarpeen muuttuessa.

Omaishoidon tuen ja sijaishoidon palkkioihin suunniteltujen muutosten vaikutuksia tulee seurata kokonaisuutena. Seurannassa tulee ottaa huomioon omaishoitajien ja sijaishoitajien saatavuus, omaishoitajien mahdollisuus käyttää lakisääteisiä vapaitaan sekä riski kustannusten siirtymisestä raskaampiin palveluihin. Lyhyen aikavälin säästöjä tulee arvioida suhteessa muutosten laajempiin asiakas- ja kustannusvaikutuksiin.

Ikääntyneiden palveluissa oman tuotannon vahvistamista koskevat ratkaisut, kuten ulkoistusten päättäminen ja oman asumispalvelutuotannon lisääminen, tulee arvioida avoimesti suhteessa muihin järjestämistapoihin. Arvioinnin tulee perustua toteutuneisiin kokonaiskustannuksiin, palvelujen laatuun, saatavuuteen ja vaikuttavuuteen eikä pelkästään budjetoituihin yksikkökustannuksiin.

2. Tavoitteet ja toimenpiteet sosiaali- ja terveyskeskusten palveluissa

Mehiläinen kannattaa tavoitteita yhteydensaannin, hoitoon pääsyn ja hoidon jatkuvuuden parantamisesta. Omalääkäri- ja omahoitajamallien kehittäminen on perusteltua, ja toteutuksessa tulee varmistaa henkilöstön riittävyys sekä palvelujen yhdenvertainen saatavuus koko hyvinvointialueella.

Avosairaanhoidon vastaanottopalveluihin suunniteltu ammatinharjoittajamallin pilotointi on kannatettava. Pilotoinnin arvioinnissa tulee tarkastella erityisesti hoidon jatkuvuutta, palvelujen saatavuutta ja laatua, asiakas- ja henkilöstökokemusta, lääkärin pysyvyyttä sekä toiminnan kokonaiskustannuksia. Arvioinnin perusteella mallia voidaan kehittää ja tarvittaessa laajentaa.

Mehiläinen kannustaa Pohdetta hyödyntämään monituottajuutta myös terveysasemapalveluissa. Esimerkiksi ulkoistettu terveysasema Oulussa tarjoaisi rinnakkaisen toteutusmallin ja mahdollistaisi oman ja ulkoisen tuotannon järjestelmällisen vertailun ja vertaiskehittämisen yhteisillä laatu-, saatavuus-, jatkuvuus-, vaikuttavuus- ja kustannusmittareilla.

Suunnitelmassa esitetään ulkoisen tuotannon osuuden vähentämistä useissa vastaanotto- ja lääkäripalveluissa. Ennen muutosten laajamittaista toteuttamista tulee arvioida niiden vaikutukset palvelujen saatavuuteen ja jatkuvuuteen, henkilöstön riittävyyteen sekä kokonaiskustannuksiin. Tuotantotapojen taloudellinen vertailu tulee toteuttaa jäljempänä kuvatuilla yhteismitallisilla periaatteilla.

Liikkuvien palvelujen laajentaminen esimerkiksi näytteenottoon, kuvantamiseen ja neuvolapalveluihin tarjoaa mahdollisuuksia alueellisesti skaalautuville toteutusmalleille. Liikkuvilla palveluilla voidaan tukea saavutettavuutta erityisesti alueilla, joilla kiinteiden palvelupisteiden palveluvalikoimaa tai aukioloa supistetaan.

Palvelusetelien käytön laajentaminen ja vakiinnuttaminen on kannatettavaa. Palvelusetelin arvon tulee vastata laadukkaan palvelun tosiasiallisia tuotantokustannuksia. Näin voidaan turvata riittävä palveluntuottajaverkosto ja varmistaa, että asiakkaan valinnanmahdollisuus toteutuu myös käytännössä. Palvelusetelin arvossa tulee ottaa huomioon myös palvelun lakisääteiset laatuvaatimukset ja kustannustason muutokset.

3. Tavoitteet ja toimenpiteet yhteisissä palveluissa

Mehiläinen pitää tärkeänä tavoitetta turvata erikoissairaanhoidon hoitoon pääsy lakisääteisessä määräajassa. Monituottajuutta tulisi hyödyntää ennakoivasti siten, että täydentävää vastaanotto-, tutkimus-, leikkaus-, terapia- tai kuntoutuskapasiteettia voidaan ottaa käyttöön jo ennen merkittävien hoitojonojen tai saatavuusongelmien syntymistä.

Mikäli hoitojonoja tästä huolimatta syntyy, ennalta määritelty yhteistyömalli mahdollistaa palveluntuottajien kapasiteetin nopean ja kohdennetun hyödyntämisen esimerkiksi lyhytaikaisissa jononpurkutoimenpiteissä.

Oulaskankaan päiväkirurgisen toiminnan päättyessä yksityistä kapasiteettia voidaan hyödyntää täydentävänä ratkaisuna silloin, kun sillä voidaan ehkäistä jonojen kasvua, turvata oikea-aikainen hoito tai vähentää asiakkaiden matkustamista.

Kuntoutuspalveluissa suunniteltu palvelusetelien käytön lisääminen sekä palveluntuottajayhteistyön vahvistaminen ovat

kannattettavia. Ne muodostavat hyvän perustan yhteistyölle erityisesti fysio-, toiminta- ja puheterapiassa sekä digitaalisesti tuetussa kuntoutuksessa.

Oman tuotannon osuutta kasvatetaan useissa lastensuojelun, vammaispalvelujen sekä mielenterveys- ja päihdepalvelujen kokonaisuuksissa. Vammaispalveluissa muutokset tarkoittavat useissa palveluissa merkittävää ulkoisen tuotannon osuuden pienentämistä. Näin voimakkaat tuotantotapamuutokset tulee toteuttaa vain huolellisen vaikutusarvioinnin perusteella, jotta palvelujen jatkuvuus, erityisosaaminen, henkilöstön saatavuus sekä asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin vastaavat palveluratkaisut voidaan turvata.

Mielenterveys- ja päihdepalveluissa oman tuotannon kasvua ja yksityisen tuotannon osuuden vähentämistä tulee arvioida palvelujen saatavuuden, hoidon jatkuvuuden ja asiakkaiden tuen tarpeen näkökulmasta. Muutoksissa on huomioitava myös markkinoiden toimivuus, palveluntuottajien investointihalukkuus sekä riittävän kapasiteetin säilyminen palvelutarpeen vaihdellessa.

4. Sote-järjestämissuunnitelman taloudelliset vaikutukset

Talouden tasapainottaminen on hyvinvointialueen toiminnan kestävyyskannalta välttämätöntä. Suunnitelman taloudellisia vaikutuksia arvioitaessa tulee kuitenkin ottaa välittömien kustannussäästöjen lisäksi huomioon:

muutosten toimeenpano- ja siirtymäkustannukset

tarvittavat tila-, laite- ja järjestelmäinvestoinnit

henkilöstön saatavuuteen, rekrytointiin ja käyttöasteeseen liittyvät oletukset

kustannusten ja palvelutarpeen mahdollinen siirtyminen muihin palveluihin

vaikutukset palvelujen saatavuuteen, jatkuvuuteen ja asiakaskokemukseen

oman ja ulkoisen tuotannon yhteismitallinen kokonaiskustannus.

Useiden oman tuotannon lisäämiseen perustuvien säästöjen toteutuminen riippuu muun muassa tilojen valmistumisesta, rekrytointien onnistumisesta, toiminnan riittävästä käyttöasteesta sekä uusien toimintamallien käyttöönotosta. Nämä epävarmuustekijät tulee ottaa huomioon taloudellisten vaikutusten arvioinnissa ja seurannassa.

Pohteen tulee laatia kaikissa palvelusegmenteissä järjestelmälliset make or buy -analyysit, joissa omaa ja yksityistä tuotantoa verrataan samoilla periaatteilla. Tarkastelun tulee kattaa välittömien kustannusten lisäksi palvelun koko elinkaaren aikaiset kustannukset sekä laatu, vaikuttavuus, saatavuus ja jatkuvuus.

Monituottajuuden pitkäjänteinen ja taloudellisesti kestävä toteuttaminen edellyttää palveluntuottajan näkökulmasta riittävän ennakoitavia palveluvolyymeja, tarkoituksenmukaisia sopimuskausia, kustannuskehityksen huomioivia sopimusehtoja sekä tasapainoista vastuunjakoa. Myös palvelusetelien ja mahdollisten kattohintojen tulee mahdollistaa laadukas ja lakisääteiset velvoitteet täyttävä palvelutuotanto. Näin voidaan turvata riittävä palveluntuottajaverkosto ja palvelujen saatavuus myös pitkällä aikavälillä.

5. Muut kommentit ja näkemykset

Mehiläinen pitää tärkeänä Pohteen ja palveluntuottajien säännöllistä, avointa ja ennakoivaa vuorovaikutusta. Vuoropuhelun avulla palveluntuottajat voivat tuoda valmisteluun tietoa uusista ja kustannustehokkaista tavoista hankkia ja toteuttaa palveluja sekä esitellä käytännössä toimiviksi osoittautuneita ratkaisuja.

Vuorovaikutuksessa on perusteltua käsitellä erityisesti:

palvelutarpeen ja kapasiteettitarpeiden ennakointia

yhteensovitettujen palvelukokonaisuuksien muodostamista

palvelusetelien ja muiden hankintamallien toimivuutta

liikkuvien, digitaalisten ja kotiin vietävien palvelujen toteuttamista

yhteisiä vaikuttavuus-, laatu- ja kustannusmittareita

uusia kustannustehokkaita tapoja täydentää hyvinvointialueen omaa palvelutuotantoa.

Vuorovaikutuksen tulisi tapahtua riittävän varhaisessa vaiheessa ennen hankintojen tai merkittävien tuotantotapamuutosten valmistelua. Näin palveluntuottajien osaamista ja käytännön kokemusta voidaan hyödyntää vaihtoehtoisten toteutusmallien arvioinnissa.

Mehiläinen kannattaa vähähyötyisten hoitojen, palvelujen ja toimintamallien tunnistamista sekä niistä luopumista. Arvioinnin tulee perustua yhtenäisiin ja avoimiin kriteereihin sekä koskea tasapuolisesti kaikkia järjestämis- ja tuotantotapoja. Tuotantotapa ei sellaisenaan osoita palvelun vaikuttavuutta tai vähähyötyisyyttä, vaan arvioinnin tulee perustua saavutettuihin asiakas- ja potilashyötyihin, laatuun ja kokonaiskustannuksiin.

Yhteenveto

Järjestämissuunnitelma sisältää uusia yhteistyömahdollisuuksia erityisesti kotiin vietävissä palveluissa, kuntoutuksessa, palvelusetelipalveluissa, liikkuvissa palveluissa sekä ennakoidussa kapasiteetin hallinnassa. Samalla yksityisen tuotannon osuutta esitetään vähennettäväksi useissa nykyisissä palveluissa.

Tavoiteltujen hyötyjen toteutuminen edellyttää monituottajuuden suunnitelmallista hyödyntämistä, eri tuotantotapojen avointa ja yhteismitallista arviointia, taloudellisesti kestäviä hankintamalleja sekä säännöllistä vuoropuhelua Pohteen ja palveluntuottajien välillä. Näin voidaan vahvistaa palvelujen saatavuutta, jatkuvuutta, vaikuttavuutta ja kustannustehokkuutta.

Mehiläinen on valmis jatkamaan vuoropuhelua ja osallistumaan sellaisten palveluratkaisujen kehittämiseen, joilla voidaan tukea Pohteen järjestämisvastuun toteutumista, alueen asukkaiden palvelujen saatavuutta sekä hyvinvointialueen talouden kestävyyttä.

Mehiläinen Oy