

Pirkanmaan hyvinvointialue
PL 272, 33101 Tampere
pirha.fi

Valiokunnan lausunto
22.08.2023

Monipalveluvaliokunnan lausunto vuoden 2024 talousarvion tavoitteista

Monipalveluvaliokunta kiittää mahdollisuudesta lausua talousarvion tavoitteista.

Monipalveluvaliokunta on käsitellyt vuoden 2024 talousarvion tavoitteista kokouksissaan 14.6 ja 22.8.2023. Lausuntoa on valmisteltu myös erillisessä valmisteluryhmässä. Lausunnon alussa on tiivistelmä keskeisistä huomioistamme ja esityksistämme, joista osaa avaamme tarkemmin jäljempänä.

1. Monipalveluvaliokunta korostaa, että hyvinvointialueen ei tule tehdä hätäisiä leikkauspäätöksiä, jotka voivat aiheuttaa isompia kustannuksia myöhemmin raskaammissa ja kalliimmissa palveluissa.
2. Monipalveluvaliokunta ohjeistaa välttämään palvelujen jatkuvuutta vaarantavia tai heikentäviä järjestämisspäätöksiä.
3. Sosiaali- ja terveystalouden eri prosesseissa sekä niiden integraatiossa on mahdollisuuksia tehdä parannuksia, jotka tuottavat myös talouden säästöjä. Keskeinen edellytys tälle on henkilöstön mukaan ottaminen uudistusten suunnitteluun.
4. Monipalveluvaliokunta kannustaa kehittämään näyttöön perustuvien työtapojen käyttöönottoa sekä keinoja tunnistaa ja karsia tarpeettomia hoitoja ja toimintatapoja, joilla ei ole vaikuttavuutta tai jotka eivät tuota merkitystä tai lisäarvoa potilaalle. Lääkäriseura Duodecim julkaisee Käypä hoidon lisäksi Vältä viisaasti -ohjeistoa aiheesta.
5. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vaikuttavaksi osoitetut toiminnot, palvelut ja menetelmät tulee suunnata kaikille pirkanmaalaisille ikään tai asuinpaikkaan katsomatta. Esimerkiksi levittämällä lähitorimalli koko Pirkanmaalle on mahdollista tukea ikäihmisten kotona asumista ja toimintakykyä sekä siirtää eteenpäin heidän muuta



- palveluntarvettaan, millä voidaan saavuttaa merkittäviä säästöjä. Monipalveluvaliokunta kannustaa hyvinvointialuetta ja kuntia järjestämään ja ylläpitämään yhdessä lähitoreja.
6. Sote-palveluiden kustannuksia kasvattaa nk. häiriökysyntä, jota syntyy, kun asiakas saa väärää palvelua, ei lainkaan palvelua tai ainoastaan osittain palvelua, jota hän tarvitsee. Seurauksena on näennäistä kysyntää, jossa asiakas hakee apua yhä uudelleen palvelua saamatta. Paljon palveluita käyttävien ihmisten piirissä häiriökysyntää esiintyy kaikilla asiakas- ja potilasryhmillä. Laadua, vaikuttavuutta ja taloudellisia säästöjä saadaan parhaiten, kun asiakas on oikea-aikaisesti oikeassa paikassa ja palvelu- ja hoitoketjut ovat sujuvia. Paljon palveluita käyttävien ihmisten palveluiden käytön tunnistaminen ja tietoinen johtaminen edellyttää toimivia ICT-työkaluja.
 7. Monipalveluvaliokunta esittää, että hyvinvointialue lisää aktiivisesti turvallista ja luotettavaa, kehitysvammaisen ja erityistä tukea tarvitsevan henkilön tarpeisiin perustuvaa ja sopivaa itsenäistä asumista. Tällä voidaan vaikuttaa siihen, että edellä mainitut henkilöt eivät ohjaudu raskaampiin ja kalliimpiin asumispalveluihin sopivien asuntojen puutteen ja kehittymättömän palvelun vuoksi.
 8. Omaishoidon hyvällä tuella voidaan vähentää muiden pitkäaikaisempien palveluiden ja pysyvän hoidon tarvetta raskaammissa palveluissa.
 9. Hyvinvointialueen kannattaa tukea kehitysvammaisten henkilöiden osa-aikaistakin työllistymistä.
 10. Lasten, nuorten ja perheiden palveluita kehittämällä ja niiden tarjontaa lisäämällä pystytään vähentämään lasten ja nuorten sijoituksia lastensuojeluyksiköihin ja saamaan kustannussäästöjä pitkällä tähtäimellä.
 11. Monipalveluvaliokunta pitää tärkeänä hyvinvointialueen neuvotteluaseman vahvistamista mm. lastensuojelussa. On tärkeätä lisätä omaa palvelutuotantoa sekä neuvotella hinnoista.
 12. Hyvinvointialueen on tärkeätä tunnistaa järjestämistehtävää toteuttaessaan liian vahvan, keskittyneen yksityisen palvelutuotannon vaikutukset alueelliseen ja paikalliseen elinvoimaan ja huoltovarmuuteen.
 13. Monipalveluvaliokunta kiinnittää hyvinvointialueen huomiota kaikkiin keinoihin, joilla vuokratyötä voidaan vähentää ja sen hintaan vaikuttaa. Monipalveluvaliokunta ehdottaa hyvinvointialueen sisäisen sijaispoolin kehittämistä eräänä toimenpiteenä kalliimman, ulkoisen vuokratyövoiman käytön vähentämiseksi.

Tarkempia huomioita talousarvion yleisiä tavoitteita koskien

1. Hyödynnämme hyvinvointialuemuutoksen uudistus- ja kehittämismahdollisuudet

Tiivistelmän kohta 2: Monipalveluvaliokunta ohjeistaa välttämään palvelujen jatkuvuutta vaarantavia tai heikentäviä järjestämispäätöksiä.

Vahva tieteellinen näyttö osoittaa, että saman yleislääkäri-hoitajatiimin hoitaessa potilasta a) hoidon laatu paranee, b) sairastavuus ja kuolleisuus vähenevät merkittävästi, c) terveydenhuollon kokonaistarve ja -kustannukset pienevät ja d) potilastyytyväisyys paranee. Suomen aikaisemmat omalääkärimallit ovat kariutuneet johtuen heikosta resurssoinnista, liian suurista vastuuväestöistä ja työsopimusten työajattomuudesta. Suomen perusterveydenhuolto on hoidon jatkumattomuuden ja aliresursoinnin vuoksi kriisissä, joka on heijastunut muiden terveydenhuollon sektoreiden kasvavina kustannuksina ja ongelmina. Kriisin ratkaisuna on terveydenhuollon resurssien allokaation korjaaminen lisäämällä perusterveydenhuoltoon huomattavasti lääkäri- ja hoitajavakansseja sekä hoitosuhteiden jatkuvuuden varmistaminen. (Eskola Pasi, Tuompo Waltteri, Rieki Marianne, Timonen Markku, Auvinen Juha. Sosiaali- ja terveysministeriö 16.08.2022. Julkaisusarja: Raportteja ja muistioita 2022:17).

Perusterveydenhuollosta ja sosiaalipalveluista ei pitäisi siirtyä sairaalapalveluihin em. palveluiden puutteen vuoksi. Pitkäaikaissairauksiin liittyvien hoitojen tulisi sujua ongelmitta, jotta vältytään isommilta kustannuksilta. Pitkäaikaissairauksiin liittyvät hoitopolut tulee suunnitella siten, että ne tukevat asukkaiden toimintakykyä ja estävät raskaampia ja kalliimpia hoitoja.

Monipalveluvaliokunta kannattaa pitkäaikaissairauksiin liittyvien käypä hoito -suositusten mukaisten seurantakäyntien maksuttomuutta. Näiden käyntien osalta asiakasmaksujen perimisellä ei ole palveluiden kysyntää hillitsevää vaikutusta – ja silloin kun on, lienee selvää, että kysyntä ilmenee jatkossa kustannuksiltaan moninkertaisena.

Monipalveluvaliokunta esittää, että Pirkanmaan hyvinvointialue esittää vuoden 2024 talousarvioehdotuksessa kuinka taloudelliset panostukset jakautuvat ja muuttuvat eri sosiaali- ja terveystalouden palvelulinjojen välillä vuodesta 2023 vuoteen 2024. Erityisesti avopalveluiden ja sairaalapalveluiden välillä sekä oman tuotannon ja muun tuotannon välillä.

Tiivistelmän kohta 3: Sosiaali- ja terveystalouden eri prosesseissa sekä niiden integraatiossa on mahdollisuuksia tehdä parannuksia, jotka tuottavat myös talouden säästöjä. Keskeinen edellytys tälle on henkilöstön mukaan ottaminen uudistusten suunnitteluun.

Hyvinvointialueen sisällä on tärkeitä luoda ilmapiiri, jossa työyhteisöillä ja henkilöstöllä on mahdollisuus kehittää ja parantaa prosesseja sekä tehdä laajempiakin uudistusehdotuksia. Henkilöstölähtöisten ehdotusten eteenpäin viemiselle tulee luoda selkeät kanavat. Lisäksi uusien toimintatapojen käyttöönottoon on luotava järjestelmällinen toimintatapa ja panostettava myös implementointiosaamiseen.

Haluamme tässä yhteydessä tuoda esimerkkinä kaksi, muilta hyvinvointialueilta lähivuosina esiteltyä uudistusta/hoitosuositusta, joita on julkisuudessa (Helsingin Sanomat 2022) tuotu esiin:

1. Vuosi sitten kerrottiin hoitohenkilökunnan kehittäneen HUS:ssa painehaavojen hoitamiseen uusia menetelmiä, joiden käyttöönottamisella arvioitiin säästettävän puoli miljardia euroa koko Suomen alueella. Tällaista henkilöstön osaamiseen ja kokemukseen liittyvää potentiaalia tulee hyödyntää
2. Kymen sairaanhoitopiirissä dialyysihoitajan kerrottiin huomanneen, että dialyysihoitoon saapui ihmisiä samoista kunnista eri päivinä. Hänen neuvokkuutensa ansiosta dialyysihoidot ja kuljetukset niihin järjesteltiin uusiksi. Järjestelyn kerrottiin tuoneen huomattavat säästöt sairaanhoitopiirille. Samalla toisiaan lähellä asuvat dialyysipotilaat saivat pelkästään kuljetusten kautta hyvää vertaistukea.

Monipalveluvaliokunta tukee hyvinvointialueen jatkuvan kehittämisen mallin kuvaamista ja käyttöönottoa sosiaali- ja terveystalouksissa. Lisäksi esitämme, että moniammatillisten hoito- ja palveluketjukuvausten käyttöä sekä näyttöön perustuvan toiminnan implementointia laajennetaan ja edistetään koko hyvinvointialueella.

Tiivistelmän kohta 5: Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vaikuttavaksi osoitetut palvelut ja menetelmät tulee suunnata kaikille pirkanmaalaisille ikään tai asuinpaikkaan katsomatta.

Hyvinvointialueen järjestämisvastuulla on lakisääteinen sosiaali- ja terveydenhuolto sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Huomattavalla osalla pirkanmaalaisista on pitkäaikaissairaus tai toimintakyvyn vaje, jonka pahenemista on mahdollista estää oikein suunnatulla kuntoutuksella ja ehkäisevillä palveluilla, jotka tukevat ihmisen omahoitoa. Ikäihmisten hyvinvoinnin sekä fyysisen ja psykologisen toimintakyvyn edistäminen on

ikäntyvällä Pirkanmaalla ensiarvoisen tärkeä tavoite, joka pitää ottaa huomioon viipymättä palvelujen kehittämisessä ja niiden laajuudesta päätettäessä. Fyysisen toimintakyvyn vajeiden ennaltaehkäisemiseksi ja kognition ja ikäihmisten toimijuuden ylläpitämiseksi tarvitaan sosiaali- ja terveyspalveluihin rakenteita ja palveluita, joilla onnistutaan vaikuttamaan toimintakykyyn, itsenäiseen selviytymiseen ja pitkäaikaissairauksien omahoitoon. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vaikuttavaksi osoitetut menetelmät tulee suunnata kaikille pirkanmaalaisille ikään tai asuinpaikkaan katsomatta.

Tampereella lähitorien hyvinvointia edistävässä toimintamallissa on yhdistetty sote-ammattilaisten, kunnan kulttuuri-, sivistys- ja liikuntapalvelujen, yritysten ja järjestöjen resurssit. Toiminnan suunnitteluun ja toteutukseen ovat osallistuneet alueen asukkaat ja vapaaehtoistyötä tekevät ihmiset. Jo nyt lähitorit muodostavat olemassa olevan ja hyvin toimivan yhdyspinnan, jossa kohtaavat asiakkaat, hyvinvointialue, kunnan toimijat, yritykset ja kolmas sektori. Ikäihmiset ovat olleet suurin lähitorien käyttäjäryhmä, ja lisäksi toiminta on tavoittanut lapsiperheitä ja erityisryhmiin kuuluvia ihmisiä.

Kolmen ympärivuorokautisen asumispaikan hinnalla saataisiin kustannettua yhden kokonaisen lähitorin toiminta. Jos siis yksi lähitori onnistuu pitämään kolme ikäihmistä toiminnassa mukana ja toimintakykyisenä 3–4 vuoden ajan ja siirtämään säännöllisten palvelujen aloittamista esimerkiksi yhdellä vuodella, säästetään jo yhden lähitorin toiminnalla merkittäviä summia - puhumattakaan niistä hyödyistä, joita parempana säilynyt toimintakyky tarkoittaa ihmisten elämänlaadulle. Monilla lähitoreilla tavoitetaan jo nyt kuukausittain yli 1000 käyntiä hyvinvointia ja toimintakykyä tukeviin toimijuutta vahvistaviin ryhmiin ja tapahtumiin. Mahdollisuudet kasvavat, mikäli tämä malli saadaan levitettyä koko Pirkanmaalle. Raja- ja yhdyspinnassa tehtävään yhteistyöhön kuntien kanssa tulee panostaa innovatiivisesti, eivätkä rajat saa estää hyväksi havaitun toimintamuodon kehittämistä.

Monipalveluvaliokunta haluaa kiinnittää erityisen huomion siihen, että lähitoritoimintaa ei supisteta nykyisin toiminnassa olevilta lähitoreilta pelkästään hyvinvointialueen säännöllisten palveluiden piirissä olevien henkilöiden toiminnaksi. Lähitori-toiminnan innovatiivisuus ei tunnista hallinnollisia rajoja kuntien ja hyvinvointialueen tehtäviin ja kustannusjakoihin. Hyvinvointialueen palvelujen ulkopuolella vielä olevat kuntalaiset sekä koti- tai asumispalveluissa olevat hyvinvointialueen asukkaat hyötyvät yhteisestä lähitoritoiminnasta. Haasteena on löytää hallinnollinen ja toiminnallinen malli kuntien ja hyvinvointialueen kesken toiminnan jatkamiseksi.

Pirkanmaalaiset asukkaat eivät tunnista eivätkä välitä kenelle vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä kuuluu. Hyvinvointialueen ei kannata rajoittua siihen, että esimerkiksi liikunnan vastuu kuuluu kunnille. Lain mukaan myös kunnilla on vastuu omien asukkaidensa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä, mutta kuten todettu lain mukaan vastuu on myös hyvinvointialueella.

Tarkempia huomioita järjestämisen periaatteita koskien

2. Siirrämme painopistettä sähköisiin palveluihin

Monipalveluvaliokunta kannattaa sähköisten ja etäpalveluiden kehittämistä. Ne edellyttävät toimivia tukipalveluita. Monipalveluvaliokunnan jäseniin on otettu yhteyttä hyvinvointialueen tytäryhtiön laboratoriopalveluiden heikkenemisestä reuna-alueilla. Hyvinvointialueen kannattaa käydä tytäryhtiön kanssa keskustelua riittävien laboratoriopalvelumahdollisuuksien turvaamisesta haja-asutusalueilla.

Tarkempia huomioita talousarvion toiminnallisia tavoitteita koskien

Avopalvelut

Huomio: Palveluiden porrastamisen (esimerkiksi Terapiat etulinjaan -malli) pitää edetä, vähintään suunnitelman pitää valmistua ja henkilökunnan koulutuksen jatkua. Tästä oma tavoite.

Kysymys: Monipalveluvaliokunta kysyy, mitä tarkoitetaan ratkaisukeskeisillä toimintatavoilla tässä yhteydessä?

Tavoite: Lääkkeetöntä päihdehoitoa on selkeästi lisätty (kirjattu myös maan hallitusohjelmaan).

Tavoite: Porrastetut mielenterveyspalvelut on otettu käyttöön sekä lasten ja nuorten terapiatakuuta kehitetään.

Ikäihmisten ja vammaisten ihmisten palvelut

Tavoite: Ympäri vuorokautista asumista saa tarpeen mukaisesti. Kehitysvammaisten ja erityistä tukea tarvitsevien ihmisten itsenäistä asumista on lisätty tarpeen mukaisesti. Ikäihmisten päivystyskäynnit ovat vähentyneet.

Tavoite: Omaishoitajuuden kokemus ja houkuttelevuus on merkittävästi parantunut. Omaishoitajien vapaapäivien järjestämisestä huolehditaan. Ikäihmisten perhehoidon mahdollisuuksia hyödynnetään aiempaa paremmin.

Lasten, nuorten ja perheiden palvelut

Tavoite: Lapsiperheiden matalan kynnyksen palveluita on selkeästi lisätty.

Tavoite: Lastensuojelussa toteutuvat asiakkuuksien ohjemäärät.

Sairaalapalvelut

Tavoite: Psykiatrisen sairaalahoidon paikkojen riittävyys kaikenikäisille varmistetaan

Integraatio

Tavoite: Yhdyspinnoilla ei ole havaittavissa osaoptimointia.

Tavoite: Todellinen palveluintegraatio on kehittynyt sosiaali- ja terveystalouden kesken.

Tavoite: Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraation myötä painopistettä on saatu nykyistä enemmän kohti perusterveydenhuoltoa.

Pelastuspalvelut

Kattava varautumissuunnitelma (sisältäen myös ilmastonmuutoksen aiheuttamiin uhkiin varautumisen) on päivitetty yhteistyössä sosiaali- ja terveystalouden kanssa. Muun muassa kohoavat lämpötilat ovat riski ikääntyneelle väestölle ja pitkäaikaissairaille henkilöille.

Strateginen ohjaus ja järjestäminen

Tavoite: Markkinavuoropuhelu ja yhteinen kehittäminen hyvinvointialueen ja palveluntuottajien kesken on jatkuvaa. Monipalveluvaliokunnalle on esitetty arviota yhteisöllisen asumisen juuri päättyneen kilpailutuksen seurauksena mahdollisesti tapahtuvista, merkittävistä hinnannousuista riittämättömän keskusteluyhteyden vuoksi.

Tavoite: Hyvinvointialueella on käytössään selkeät yksikköhinnat, jotta hintoja voidaan vertailla julkisen ja yksityisen palvelutuotannon kesken.

Monipalveluvaliokunnan puolesta 22.08.2023

Markku Virkamäki, puheenjohtaja
Mauri Jussila, 1. varapuheenjohtaja
Kukka Kunnari, 2. varapuheenjohtaja