

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueneuvottelu

Aika: 26.1.2022 klo 13.00 – 16.00

Paikka: Teams

Alueen edustajat

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala

Sanna Svahn, perusturvajohtaja, VATEn pj, Espoon kaupunki

Tuula Suominen, hyvinvointijohtaja, VATEn jäsen, Lohjan kaupunki

Benita Öberg, sosiaali- ja terveydenhuollon johtaja, VATEn jäsen, Raaseporin kaupunki

Tommi Kuukka, valmistelujohtaja, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

Ville Rajahalme, valmistelujohtaja, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

Markus Syrjänen, hallinto- ja kehittämisjohtaja, VATEn jäsen, Espoon kaupunki

Jarno Moisala, valmistelujohtaja, hallinto ja hankinta, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

Pelastustoimen toimiala

Veli-Pekka Ihamäki, pelastusjohtaja, Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos

Kimmo Markkanen, valmistelujohtaja, pelastustoimi ja ensihoito, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

Ministeriöiden edustajat

Kari Hakari, osastopäällikkö, STM, puheenjohtaja

Taina Mäntyranta, johtaja, STM, varapuheenjohtaja

Antti Kuopila, erityisasiantuntija, STM

Mikko Huovila, erityisasiantuntija, STM

Anna Kärkkäinen, erityisasiantuntija, STM

Päivi Nerg, alivaltiosihteeri, VM

Teemu Eriksson, finanssineuvos, VM

Janne Koivukoski, pelastusneuvos, SM

Jari Lepistö, pelastusylitarkastaja, SM

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen arviointipäällikkö asiantuntijana

Tiina Hetemaa, arviointipäällikkö, THL

NHG

Anna Maksimainen, senior partner, NHG

Tommi Kempainen, senior partner, NHG

OSA 1 klo 13.00 – 13.30

1. Tilaisuuden avaus

Puheenjohtaja Kari Hakari avasi kokouksen klo. 13.04

2. Läsnaolijoiden toteaminen, asialistan hyväksyminen ja neuvottelujen tavoitteiden toteaminen

Todettiin läsnäolijat ja hyväksyttiin asialista. Neuvottelujen tarkoituksena on sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevan lain (612/2021) 24 § mukaan ja pelastustoimen järjestämistä koskevan lain (613/2021) 10 § mukaan § on yhteisen tilannekuvan tarkastelu ja hyvinvointialueen järjestämistehtävän strategisen tason ohjaus sosiaali- ja terveydenhuollon/pelastustoimen valtakunnalliset tavoitteet huomioiden sekä ministeriöiden ja hyvinvointialueen välisen yhteistyön edistäminen. Neuvotteluissa seurataan ja arvioidaan hyvinvointialueen järjestämisvastuun toteutumista. Niissä käsitellään hyvinvointialueen

sosiaali- ja terveydenhuollon/ pelastustoimen järjestämisen tavoitteita sekä niitä tukevia toimenpiteitä. Ohjaavat ministeriöt voivat tarvittaessa antaa hyvinvointialueelle järjestämistä koskevia toimenpidesuosituksia.

Alueen ICT-valmistelun tilanteesta johtuen neuvotteluun osallistuu poikkeuksellisesti myös Nordic Healthcare Groupin edustus.

3. Alueen puheenvuoro

Alueen puheenvuoron piti perusturvajohtaja, VATE:n pj, Sanna Svahn. Hän kertoi alueen toimeenpanon etenemisestä. Alueella ei tehty etukäteen juurikaan valmistelua, mutta väliaikainen toimielin käynnistyi nopeasti ja sen jälkeen toimeenpano on edennyt vauhdilla ja paljon asioita on saatu aikaiseksi. Kunnilla ja valmistelutoimielimellä on hyvä tahotila viedä asioita eteenpäin ja mm. luottamuselinrakenne on saatu sovittua. Järjestämisvastuu pystytään alueella ottamaan vastaan, mutta kaikkea ict-ratkaisuja palveluiden siirron näkökulmasta ei pystytä tekemään. Valmistelua jatketaan pala kerrallaan, mutta nyt jo on huomattu, että hyvinvointialueen käynnistymisen kustannukset kasvavat suuremmiksi kuin etukäteen ajateltiin.

Vuoropuhelu sekä kuntien johdon ja poliittisen seurantaryhmän välillä ollut koko väliaikaisen valmistelutoimielimen toimikauden ajan rakentavaa ja vienyt valmistelua eteenpäin.

OSA 2 klo 13.30 – 14.55

4. Alueen valmistelun ja toimeenpanon tilanne hallinnon, sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen näkökulmasta

4.1 Tilannekuva, nostot huolenaiheista

Alueen toimeenpano etenee, mutta jonkin verran on tiekartan mukaisia tehtäviä vielä käynnistämättä. Tosin valmisteluhenkilöstöä on koko ajan rekrytoitu ja vauhti tulee paranemaan. Alueella kaikki asiat tulee miettiä alusta alkaen, kun ei voida tukeutua mihinkään olemassa oleviin ratkaisuihin, joka on toimeenpanon onnistumisen kannalta iso haaste. Sopimusten siirtojen osalta valtava työ edessä ja selvinnyt, että useissa kunnissa ei olla aloitettu sopimusselvityksiä, aikataulu tulee olemaan haastava. Hyvinvointialueen valmistelu on kuitenkin ohjeistanut ja verkottanut kuntia ja pääosin asia saataneen kuntoon.

Toimeenpanon suurin riski liittyy lähtötilanteesta johtuen ict-kokonaisuuteen ja sen rahoituksen riittävyteen. Ict-kokonaisuudesta ja sen tilanteesta käytiin laaja-alainen ja kokonaistilannetta avaava keskustelu, jonka lopputuloksena hyvinvointialue, ministeriöt ja NHG lähtevät tekemään pikaisella aikataululla erillistä selvitystä alueen mahdollisuuksista ja vaihtoehdoista.

4.2 Kustannuskehitys ja investoinnit

Alueen vuosien 2016–2020 nettokäyttö-kustannusten kasvu vuoden 2020 hintatasolla oli 6,7 %, joka on lähes sama kuin koko maan keskiarvo 6,9 %. Asukaskohtaiset kustannukset olivat maan pienimmät vuonna 2020. Ikääntyneiden palvelujen kustannukset olivat maan toiseksi pienimmät vuonna 2020. Muutoinkin kustannusten kasvu alueella oli joko lähellä maan keskimääristä kasvua tai sen alle. Sote-kustannusten reaalikasvuennuste, pohjautuen väestön ikärakenteen muutoksiin, on vuosina 2020–2030 keskimäärin 2,1 % vuodessa, kun koko maassa kasvu on ennusteen mukaan 1,4 %.

Investoinneista alueella on saanut luvan Siuntion sote-keskuksen rakentaminen sekä Kirkkonummen hyvinvointikeskushanke. Kaikkiaan alueen kuntien vuoden 2020 sote-investointimenot olivat 33,1 miljoonaa euroa. Sote-investointien osuus kuntien kaikista investointimenoista oli 6 % ja alueen 10 kunnasta investointien tulorahoitus oli riittävä 6 kunnalla. Espoon kaupunki myi sairaalarakennuksen ja mahdollisesti muitakin sote-kiinteistöjä tullaan myymään. Myyntien ei kuitenkaan pitäisi lisätä hyvinvointialueen kustannuksia.

4.3 Tiedonhallinta ja tiedolla johtaminen

Kokonaisuutta käsiteltiin laajasti neuvottelun aikaisemmissa kohdissa osana ict-kokonaisuutta. Lähtökohtatilanne on alueella hankala, sillä alueella käytössä runsaasti eri asiakas- ja potilastietojärjestelmiä sekä näiden eri versioita. Tietojohtamiselle ei ole olemassa nykyisellään keskitettyjä rakenteita. Rakennemuutoshankkeessa kehitetään tulevaa tietoallasta, josta tulossa hyvinvointialueen yhteinen.

OSA 3 klo 15.00 – 16.00

5. Erilliset osiot: sosiaali- ja terveydenhuolto ja pelastustoimi

5.1. Sosiaali- ja terveydenhuolto

Osallistujat:

Taina Mäntyranta, johtaja, STM, varapuheenjohtaja
Antti Kuopila, erityisasiantuntija, STM
Anna Kärkkäinen, erityisasiantuntija, STM
Päivi Nerg, alivaltiosihteeri, VM
Teemu Eriksson, finanssineuvos, VM
Tiina Hetemaa, arviointipäällikkö, THL
Sanna Svahn, perusturvajohtaja, VATEn pj, Espoon kaupunki
Tuula Suominen, hyvinvointijohtaja, VATEn jäsen, Lohjan kaupunki
Benita Öberg, sosiaali- ja terveydenhuollon johtaja, VATEn jäsen, Raaseporin kaupunki
Tommi Kuukka, valmistelujohtaja, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Ville Rajahalme, valmistelujohtaja, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Jarno Moisala, valmistelujohtaja, hallinto ja hankinta, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

THL:n asiantuntija-arvion mukaan nettomuutto alueelle oli negatiivinen vuonna 2020 poiketen aiemmista vuosista. Alueen väestön ennustetaan kasvavan tulevina vuosina. 75 vuotta täyttäneiden osuuden ennustetaan kasvavan. Ulkomaalaistaustaisia on 14 %, vieraskielisten osuus kasvaa lähivuosina erityisesti Espoossa. Ruotsinkielisiä kuntia ovat Raasepori ja Inkoo. Järjestäjien määrissä ei tapahtunut muutoksia (10 kuntaa, 9 sote-järjestäjää). Kunnat ovat vastanneet pelastustoimen palvelujen järjestämisestä yhteistoiminnassa jo vuodesta 2004 lähtien. Raaseporin sairaalalle erityislupa ylläpitää sairaalassa ympärivuorokautista perusterveydenhuollon päivystystä (2024). Osaavan henkilöstön saatavuushaasteet ovat nousemassa merkittäväksi riskiksi palvelujen järjestämiselle. Kriittisimpiä ammattiryhmiä ovat sosiaalityöntekijät ja -ohjaajat, lähihoitajat, sairaan- ja terveydenhoitajat sekä lääkärit ja hammaslääkärit sekä -hoitajat. Kaksikielisyyden vaatimus on lisähaaste

THL:n asiantuntija-arvion mukaan sähköisen asioinnin kehittäminen on ollut pääsääntöisesti järjestäjäkohtaista. Alueellisena yhteistyönä on kehitetty hoivakotiportaali. Sähköisissä palveluissa on ollut alueellista eroavaisuutta ja kuntakohtaisia käytäntöjä. Espoon kaupungin sähköiset palvelut olivat laajat, Kauniaisissa laajimmat Maisa-portaalin ansiosta.

THL:n asiantuntija-arvion mukaan sosiaali- ja terveydenhuollossa segregaaation, polarisaation ja väestömuutosten haasteet ja niihin vastaaminen on erilaista eri kunnissa. Alueen kunnissa itsessään segregaaatio ja polarisaatio eivät korostuneet, Espoota lukuun ottamatta. Kun hyvinvointialuetta tarkastellaan kokonaisuutena, niin alueiden eriytyminen oli ilmeistä. Espoossa asunnottomien sote-palvelujen kehittämishanke on menossa. Vieraskielisten ja ruotsinkielisten palvelujen tarve vaihtelee kunnittain. Ikääntyminen on haaste alueen kunnissa. Tarve uusille ja uudelleenlaisille asumisyksiköille on tunnustettu. Osassa kuntia vähenevä lasten määrä aiheuttaa palveluverkkomuutosten tarpeita. Yhteisöllisyyden lisääminen ja syrjäytymisen ehkäisy oli mainittu useamman kunnan strategisena tavoitteina.

THL:n asiantuntija-arvion mukaan sote-integraatiotyötä on tehty kunnissa ja kuntien kesken vaihtelevasti. Kokonaiskuva järjestäjäkohtaisesta integraatiotyöstä jäi hajanaiseksi lukuisten järjestäjien vuoksi. Alueella on menossa useita sosiaali- ja terveydenhuollon horisontaalista integraatiota edistäviä hankkeita. Kaikissa kunnissa tehtiin yhteistyötä sivistystoimen kanssa, liikuntapalveluihin vaihtelevasti. Hoivaportaali, sosiaali- ja kriisipäivystys, koronapotilaiden hoito, palliatiivinen ja saattohoito sekä kilpailutuksia on tehty kuntarajat ylittäen

Eri tasojen välistä kehittämissyhteistyötä tehtiin erityisesti ikääntyneiden palveluissa monialaisesti ja sairaaloiden kanssa. Myös digitaaliset palvelut, esim. etäkonsultaatiot molemmilla kotimaisilla kielillä tukivat integraatiota.

Alueen puheenvuoroissa todettiin, että digitaaliset palveluiden osalta on yhteinen tahtotila viedä asioita eteenpäin. Korona on edesauttanut joitain palveluiden kehittämistä, mutta palvelujärjestelmä on samaan aikaan niin kuormittunut, että on jouduttu hieman jarruttelemaan – tosin taustalla tapahtuu. Rakennehankkeen aikana käynnistettyjä hankkeita on otettu myös vakiintumassa käyttöön, eivät olleet vain pilotteja. Jos vaihdetaan tietojärjestelmää, niin myös työntekemisen tapa muuttuu. Valmistelujohtajat ovat laatineet hyvät suunnitelmat muutoksen läpiviemiseen. Henkilöstön kanssa muun muassa tavataan parin viikon välein ja rakennetaan dialogia ja joka perjantai aamukahvit etänä. On onnistuttu onnistuneet viestimään yhtenäisesti, myös lähiesihenkilöt ovat tiiviisti mukana viestinnässä. Viestintä on jatkuvaa ja samanaikaista kahdella kielellä.

5.2. Pelastustoimi

Osallistujat:

Janne Koivukoski, pelastusneuvos, SM
Jari Lepistö, pelastusylitarkastaja, SM
Tiina Snellman, neuvotteleva virkamies, SM
Veli-Pekka Ihamäki, pelastusjohtaja, Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos
Kimmo Markkanen, valmistelujohtaja, pelastustoimi ja ensihoito, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

Pelastustoimen palvelutason arviointi

Pelastustoiminnassa ja valvonnassa havaittiin joitain palvelutasovajeita. Korjaavina toimenpiteinä on pelastuslaitos käynnistänyt useita paloasemien rakentamisprojekteja, joista ensimmäiset kaksi valmistuu 2022 ja seuraava 2024. Valvontatoiminnassa toteutusvaje muodostui korona-ajan aiheuttamista rajoitteista terveydenhuoltokohteiden valvontaan. Keskustelussa

tuotiin esille riskien lisääntyminen ja niiden pohjalta palveluiden ennakkoinnin haastavuus esim. raideliikenteen muutosten myötä. Henkilöstön saannista pelastuslaitos on huolissaan, vaikka tällä hetkellä rekrytointivelkaa ei ole. Joka vuosi on 20+ palomiehen virkaa auki. Sijaispankit tyhjentyvät tehokkaasti virkavalintojen johdosta. Joka vuosi tarvitaan 40 sijaista. Viime kesänä saatiin vain 8 sijaista ja jouduttiin menemään aivan minimeillä. Samoin on vaikeuksia saada kaksikielistä henkilökuntaa. Henkilöstöpula on todellinen ja heijastuu myös Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen arkeen.

- talouden kehitys, vuoden 2022 taloustilanne: nousupaine 2025 mennessä on 2,6 miljonnaa + muutokset henkilöstö-, investointi- ja leasingkaluston vuosikuluissa. Myös TUVE ja ICT ratkaisut vaativat omat talouden varaumat.

Hyvinvointialueuudistuksen toimeenpanon tilanne

Uudelle hyvinvointialueelle siirtyy noin 650 päätoimista henkilöä ja 40 palokuntasopimusta sopimussirtona. Toimeenpanon osalta on joitain riskejä ja ne liittyvät koko hyvinvointialueen toiminnan käynnistymiseen.

6. Tilaisuuden päätös

Erillisosiot päättyivät klo 16.00.