

## STM:N JA KESKI-POHJANMAAN MAAKUNNAN VÄLINEN KESKUSTELU

Aika ja paikka

Keskiviikkona 5.2.2020 klo 12:00 – 14:30, kh. Jukola, Meritullinkatu 1, Helsinki

Osallistujat

Keski-Pohjanmaalta:

Jussi Salminen, kehittämisjohtaja, Soite

Minna Korkiakoski-Västi, toimitusjohtaja, Soite

Pirjo Dabnell, johtajaylilääkäri, Soite

Tarja Oikarinen-Nybacka, sosiaali johtaja, Soite

Tanja Witick, toimialajohtaja, (vammaispalvelut), Soite

Maija Juola, toimialuejohtaja, (hoito ja hoiva), Soite

Lotta Seppinen, ylilääkäri, vs. toimialuejohtaja, (terveyden ja sairaanhoito), Soite

Eija-Liisa Heikkilä, toimialuejohtaja, (johdon tukipalvelut), Soite

Kalle Tornberg, tilastoanalytikko, Soite

Valtionneuvostosta ja THL:stä:

Tuija Kumpulainen, johtaja, STM, pj

Virva Juurikkala, erityisasiantuntija, STM

Sari Ekholm, ylilääkäri, STM (13:26 asti)

Seija Viljamaa, erityisasiantuntija, STM

Kirsi-Maria Malmund, lakimies, STM

Kirsi Paasovaara, erityisasiantuntija, STM, siht.

Riikka Vuokko, erityisasiantuntija, STM

Kari Hakari, johtava asiantuntija, STM (14:08 asti)

Antto Korhonen, erityisasiantuntija, VM

Antti Väisänen, neuvotteleva virkamies, STM

Tiina Hetemaa, arviointipäällikkö, THL

## 1. Keskustelun avaus, esittäytyminen ja ajankohtaiskatsaus

Tuija Kumpulainen avasi tilaisuuden klo 12:06 ja käytiin esittäytymiskierros.

Kari Hakari kertoi sote-uudistuksen tilannekatsauksen ja alueellisen valmistelun tuen muodoista. Virva Juurikkala kertoi tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusohjelmasta. (liite)

Keskustelussa todettiin, että hankkeiden suunnitteluun liittyvää työtä voi sisällyttää hankkeiden kustannuksiin jo nyt, mutta substanssiin liittyvät kustannukset korvataan vasta valtionavustuspäätöksistä alkaen. Hakua koskevia asioita tarkennetaan soteuudistus.fi sivulle.

Soite ollut olemassa kolme vuotta ja sinä aikana on saatu hyvä käsitys pullonkaloista, joita hankkeilla voidaan nyt kehittää. Tarve kulminoituu nimenomaan toiminnallisen ja digitaalisen integraation kehittämiseen, kun rakenteellinen integraatio on tehty.

## 2. Tilannekatsaus maakunnan tilanteesta

Minna Korkiakoski-Västi kertoi Keski-Pohjanmaan maakunnan tilanteesta (liite). Soite sisältää jo nyt kaikki tulevaisuuden soten palvelut pelastusta lukuun ottamatta. Aluetta kuvaava erikoisuus on se, että toimitaan omaa maakuntaa isommalla alueella. Viime aikoina keskeiset keskustelunaiheet ovat olleet toiminnan ja talouden kannalta kestävät rakenteet ja tiedolla johtaminen. Kantokykyyn nähden palvelut ovat nyt liian kalliit. Palveluverkko on hyvin tiivis ja palvelut tuotetaan lähes kokonaan julkisina palveluina. Soite on matkalla organisaatiointegraatiosta toiminnalliseen yhdessä tekemiseen. Saatavuuden osalta on valtuuston linjaus, että lääkäriin pääsee 30 minuutissa. Palveluverkkoa on parannettu.

Kalle Tornberg kertoi alueen havaintoja tilastojen valossa (liite). Säästötarve on peruspalveluissa ja palveluverkko on laajahko. Väkimäärä on laskeva, mutta verrattuna moneen muuhun maakuntaan tilanne ei ole huolestuttava. Yli 75-vuotiaiden väkimäärän kasvun kulmakerron on tulevina vuosina suuri. Sen vuoksi avohoitoa tulee kyetä lisäämään. Syntyvyys on Suomen korkeimpia. Yksityisten sote-palveluiden käyttö on vähäistä.

Keskustelussa todettiin, että alueen analyysipohja on hyvä ja se antaa hyvän perustan kehittämiselle. Tuleviin hankkeisiin sisällytetään ratkaisuja palveluiden järjestämiseksi etänä ja diginä, jotta palvelutarpeisiin voidaan vastata nopeasti ja sitä kautta saadaan väestön luottamusta, ja palveluverkkoa voidaan karsia.

## 3. Teema 1: Elämänlaadun kokemisen ja alueen kehittämistyön toteutuksen epäsuhta

Teema jätettiin viimeiseksi, eikä sitä ehditty käsitellä.

## 4. Teema 2: Rokotusohjelman toteutuminen

Sari Ekholm alusti aiheesta. Rokotuskattavuus on alueella heikompi kuin muissa maakunnissa. Tartuntatautien torjunta on erittäin kustannusvaikuttavaa toimintaa ja sillä voidaan säästää pidemmällä aikavälillä terveydenhuollon kustannuksia. Hepatiitti C – hoitopolku on julkaistu, ja se voisi ehkäistä palvelujärjestelmässä muita kalliita hoitoja.

Todettiin, että alueella on keskusteltu rokotusohjelman toteutumisesta tartuntataudeista vastaavan ylilääkärin kanssa. Erikoissairaanhoidon rokotukset eivät tilastoidu, joten rokotuskattavuudessa nähtiin olevan tilastointiharhaa. Alueen omat tilastot näyttävät parempia rokotuskattavuuksia kuin THL:n tilastot. Tiina Hetemaa selvittää vielä asiaa.

## 5. Teema 3: Vanhustenhuollon kehittäminen

Seija Viljamaa alusti teeman keskustelua. Kotihoidon ja iäkkäiden palvelut ovat alueella kalliita ja kustannukset näyttäisivät edelleen kasvavilta. Henkilöstömitoituksessa on ollut haasteita AVI:n raportin mukaan.

Maija Juola kertoi alueen vanhustenhuollon tilanteesta (liite). Soitessa on ollut tavoitteena rakentaa mahdollisimman ehyt ja integroitu ikäihmisten hoito- ja palveluketju. AVI:n lausunnoissa esiin nostetut ongelmat koskevat vain yhtä palvelutaltoa, jossa sijaistusjärjestelyt eivät ole toimineet. Lähtökohtaisesti vanhuksset kuitenkin voivat hyvin tässäkin yksikössä.

Keskustelussa todettiin, että vanhustenhuollon tilanne näyttää kokonaisuudessaan hyvältä. Hankintaosaamiseen kannattaa kiinnittää huomiota, kun suunnitellaan ostopalvelujen kasvattamista. Palveluita karsittaessa tulee arvioida tarkasti se, mikä on tulkittavissa laissa säädetyn ylittäväksi toiminnaksi.

#### 6. Teema 4: Vammaispalvelujen tarpeeseen vastaaminen

Kirsi-Maria Malmund alusti keskustelua. Vammaispalveluissa on nähtävissä ristiriitaa palveluiden kustannuksissa ja käytössä suhteessa palveluiden tarpeeseen. Perhehoitoa ei vammaispalveluissa ole ja se näyttyy kehittäväksi seikkana.

Tanja Witick kertoi Soiten vammaispalveluista (liite). Hakemusmäärä vammaispalveluihin on suuri ja kustannukset ovat kasvavat. Perhehoitoa ei ole, sillä siihen ei löydy teki-  
jöitä järjestetyistä kursseista huolimatta. Toiveena esitettiin, että peruutuksista voisi periä maksua, koska peruutukset aiheuttavat palveluiden vajaakäyttöä.

Keskustelussa todettiin, että keväällä 2020 avautuvissa kohdennetuissa valtionavustushauissa on mukana vammaisten henkilökohtaisen budjetin kokeilu, johon voi hakea mukaan. Opetus- ja kulttuuriministeriöllä on hallitusohjelmakirjauksen mukainen valmistelu käynnissä oppivelvollisuuden pidentämisestä.

#### 7. Muut mahdolliset keskusteluun nostettavat asiat

Ei muita asioita.

#### 8. Jatkotoimista sopiminen ja keskustelun päätös

Todettiin, että alueella on tilannekuva hyvin hallussa, ja siltä pohjalta on hyvä edetä kehittämistoimissa. Puheenjohtaja kiitti vilkkaasta ajatusten vaihdosta ja päätti kokouksen klo 14:33 toivottaen hyvää kotimatkaa.

16.12.2019

Kirsi Paasovaara, Ohja

## MAAKUNNAN TILANNEKUVA – KESKI-POHJANMAA

*Tilannekuva perustuu THL:n julkaisemaan arviointiraporttiin, jossa tarkastelun pohjana on Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, joka poikkeaa Keski-Pohjanmaan maakunnasta siten, että siihen kuuluu myös Pohjois-Pohjanmaan maakuntaan kuuluva Reisjärven kunta sekä Pohjanmaan maakuntaan kuuluva Kruunupyyn kunta.*

### Elinolot ja palvelujen tarve

Keski-Pohjanmaa on kymmenen kunnan muodostama 78 000 asukkaan alue. Yli puolet väestöstä asuu Kokkolassa. Ruotsinkielisten osuus väestöstä on maan toiseksi suurin. Syntyvyys on suuri ja alle 18-vuotiaita on maan toiseksi suurin osuus. Väestöllinen huoltosuhte on maan kolmanneksi korkein. Keski-Pohjanmaan väestö vähenee ennusteen mukaan vuoteen 2030 mennessä 4,8 prosentilla, kun vastaavalla ajanjaksolla koko maassa väestömäärän ennustetaan kasvavan 1,0 prosentilla. Alueen 65 vuotta täyttäneiden määrä kasvaa hitaammin kuin maassa keskimäärin.

Työttömyys oli maan pienimpiä, ja se on vähentynyt viime vuodet, mutta nuoriso- ja rakennetyöttömien osuudet olivat maan keskitasoa suuremmat. Elintavoiltaan keskipohjalaiset elävät keskimääräistä paremmin, mutta koetussa hyvinvoinnissa ja terveydessä on haasteita sekä lapsilla että aikuisilla. 20–64-vuotiaista elämänlaatunsa hyväksi tuntevien osuus oli maan pienin ja keskimääräistä useampi uskoi, ettei todennäköisesti jaksaa työkennellä vanhuuseläkeikään saakka. Kotona asui 92 prosenttia 75 vuotta täyttäneistä, mikä on maan suurimpia osuuksia.

### Palvelujen järjestäminen

Perus- ja erikoispalvelut sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut yhteen liittävä maakunnallinen sosiaali- ja terveystalokuntayhtymä Soite aloitti toimintansa 1.1.2017. Terveysasemia on 13 ja Keski-Pohjanmaan keskussairaalassa on yhteispäivystys. Keskussairaalan yhteyteen rakennettavat perusterveydenhuollon ja sosiaalityön tilat ovat merkittäviä investointeja, joilla vahvistetaan integroidun toimintaympäristön mukaista sote-kampusaluetta.

Monitoimijaisen yhteistyön toimintamalleja on toteutettu ja integraatorajapinnat tunnistettu. Perus- ja erikoistason sekä sosiaali- ja terveydenhuollon välistä yhteistyötä on tuettu esimerkiksi moniammatillisilla tiimeillä sekä lisäämällä asiakkaiden tarpeiden mukaista hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmien laadintaa. Käytössä on erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteinen asiakas- ja potilastietojärjestelmä, joka helpottaa toiminnallista integraatiota. Sähköisiä konsultaatiomahdollisuuksia on lisätty. Rakenteet hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi ovat olemassa ja järjestöyhteistyö on monipuolista.

### Palvelujen saatavuus ja laatu

Perusterveydenhuollon peittävyys on hyvä, samoin saatavuus. Avohoidon käyntejä sekä lääkäreille että hoitajille on vähän, mutta asiointi sähköisesti tai puhelimitse on yleistä. Suun terveydenhuollon käyttö painottuu terveystalokenttiin ja runsaasti palveluja tarvitse-

via on paljon. Asiakaskohtaisesti laskettuna käyntejä oli enemmän kuin maassa keskimäärin; tämän perusteella hammashoidossa saattaa olla tehostamisen varaa. Reikiintyneitä, paikattuja ja poistettuja hampaita sekä runsaasti kariesta oli maan eniten terveystarkastuksessa käyneistä 12-vuotiaista.

Erikoissairaanhoidon saatavuudessa ei ole ollut suuria ongelmia, mutta hoitotakuulainsäädännön vastaisia viiveitä on odotus- ja käsittelyajoissa jonkin verran. Odotusajan mediaani (42 vrk) on kuitenkin kohtalainen. Keski-Pohjanmaan keskussairaalassa hoidetuista potilaista maan suurin osuus on muiden alueiden potilaita. Synnytyksiä on paljon. Päivystystoiminnan hyvästä laadusta kertoo takaisin hoitoon palaavien potilaiden vähäinen määrä.

Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen saatavuus oli hyvä ja palvelutarpeisiin on kyetty vastaamaan peruspalveluilla. Kodin- ja lastenhoitopalveluja alueen perheistä käytti maan suurin osuus. Lastensuojelun avohoidon asiakkuudet, lastensuojeluilmoitukset ja huostaan otot olivat 0–17-vuotiailla vähäisiä.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon lääkäriresurssit ovat poikkeuksellisen vähäiset, ja lukioidissa psykologeja on niukasti. Neuvolapalveluissa hoitajamitoitukset ylittyvät. Alueen haasteena on rokotusohjelman tavoitteiden mukainen toteutuminen.

Aikuisten mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalvelujen saatavuus on hyvä. Psykiatrian palvelut on keskitetty erikoissairaanhoidon ja erikoislääkäritasoinen hoito on keskimääräistä runsaampaa. Päihdehuollon avopalvelujen asiakasmäärä väestöön suhteutettuna on maan keskitasoa suurempi ja laitoshoidossa maan suurin, vaikka alkoholin riskikäyttö ei korostu ja alkoholikuolleisuus on maan pienimpiä.

Vammaistukien saajia väestöön suhteutettuna on maan neljänneksi eniten, ja vammaisille myönnettyjen palvelujen ja tukien määrä on selkeästi maan keskiarvoa suurempi. Pulaa on lasten ja nuorten vammaispalveluista. Itsenäistä asumista tuetaan ja laitoshoidon on vähän. Vammaispalvelulain mukaisten palvelujen ja taloudellisten tukitoimien menot yhteensä ovat maan kolmanneksi pienimmät.

lääkäiden alueellinen palvelukokonaisuus näyttää toimivalta ja palvelut ovat laadukkaita. Omaishoidon tukea hyödynnetään maan toiseksi eniten. Kotisairaala ja lääkärikonsultaatiot ovat työn tukena lähes kaikkien kotihoidon yksiköiden alueella.

#### Kustannukset

Sosiaali- ja terveystoimen asukaskohtaiset nettokäyttökustannukset olivat 9,3 prosenttia korkeammat kuin maassa keskimäärin, ja ne ovat nousseet 5,2 prosenttia edellisvuodesta. Kotihoidon (+29,9 %), suun terveydenhuollon (+25,6 %) ja ikääntyneiden palvelujen (+24,8 %) asukaskohtaiset nettokäyttökustannukset ylittivät huomattavasti maan keskitason. Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen (-21,6 %) asukaskohtaiset nettokäyttökustannukset olivat merkittävästi maan keskiarvoa pienemmät. Vuonna 2017 tarvevakioidut menot olivat kolme prosenttia suuremmat kuin maassa keskimäärin.

Alueen kuntien talous on heikentynyt. Talouden tasapainottamisohjelman lisäksi on käynnistetty koko henkilöstöä koskeva yhteistoimintamenettely 8.10.2019.

Väestörakenteen muutoksen perusteella sosiaali- ja terveyspalvelujen vuotuisiksi reaalkasvuksi ennakoitaan keskimäärin 0,9 prosenttia (koko maassa 1,2 %) vuosina 2017–2030.

Alueen sosiaali- ja terveyspalvelujen kustannusten kokonaiskasvun ennuste vuoteen 2030 mennessä on 12 prosenttia (koko maassa 17 %), 259 miljoonasta 290 miljoonaan. Ikääntyneiden palvelujen kustannusten ennustetaan kasvavan vuoteen 2030 mennessä eniten, 44 prosenttia (koko maassa 50 %). Toiseksi eniten kasvua ennustetaan perusterveydenhuollon vuodeosastohoidon menoihin, 36 prosenttia (koko maassa 40 %).

Palvelujärjestelmän ongelmat – yhteenveto alueen haasteista

Vuoden 2018 neuvottelujen teemat

1. Talouden sopeuttamistarve ja kokemukset integraatiosta
2. Suun terveydentila ja ennalta ehkäisevät toimet
3. Yhteistyön mahdollisuudet

Vuoden 2020 keskustelujen teemat

1. Elämänlaadun kokemisen ja alueen kehittämistyön toteutuksen epäsuhta
  - Alueen kehittämistyö on hyvää. Kuitenkin 20–64-vuotiaista elämänlaadunsa hyväksi tuntevien osuus oli maan pienin ja keskimääräistä useampi uskoi, ettei todennäköisesti jaksais työkennellä vanhuuseläkeikään saakka. Mistä tämä johtuu, kun alue on hyvinvoiva, palvelutarve keskimääräistä pienempi ja palvelujen saatavuus hyvä?
2. Rokotusohjelman toteutuminen
  - Alueen suurena haasteena on rokotusohjelman tavoitteiden mukainen toteutuminen. Rokotuksiin liittyvien kielteisten asenteiden muutokset ovat hitaita. Miten alueella on varauduttu mahdollisiin epidemioihin?
3. Vanhustenhuollon kehittäminen
  - Kotihoidon ja ikääntyneiden palvelujen asukaskohtaiset nettokäyttökustannukset ylittivät selkeästi maan keskitason ja ikääntyneiden palveluiden kustannusten ennustetaan kasvavan tulevina vuosina. Miten palveluita järjestetään jatkossa tarkoituksenmukaisesti?
4. Vammaispalvelujen tarpeeseen vastaaminen
  - Vammaispalveluja tarvitsevia on väestöön suhteutettuna paljon. Painopiste kehitysvammaisten asumispalveluissa on raskaammin tuotetussa ympärivuorokautisessa palvelussa. Lasten ja nuorten vammaispalveluista on pulaa. Miten vammaispalveluiden tarpeeseen vastataan?