



Pohjanmaan hyvinvointialueneuvottelu

Paikka: Skype

Aika: 29.10. klo 9-12

Alueen edustajat

sairaanhoitopiirin johtaja, kuntayhtymäjohtaja Marina Kinnunen, Vaasan sairaanhoitopiiri/Pohjanmaan hyvinvointialue

sektorijohtaja Pia-Maria Sjöström, Pohjanmaan hyvinvointialue

sektorijohtaja Erkki Penttinen, Pohjanmaan hyvinvointialue

sektorijohtaja Leif Holmlund, Pohjanmaan hyvinvointialue

talousjohtaja Lena Nystrand, Pohjanmaan hyvinvointialue (osa 1)

pelastusjohtaja Tero Mäki, Pohjanmaan hyvinvointialue/Pohjanmaan pelastuslaitos (osa 1)

hankejohtaja, rakenneuudistushanke Jenny Björndahl-Öhman, Pohjanmaan hyvinvointialue (osa 3)

hankejohtaja, Tulevaisuuden sote-keskus, Pia Vähäkangas, Pohjanmaan hyvinvointialue (osa 3)

Perusterveydenhuollon yksikön päällikkö, Päivi Berg, Vaasan sairaanhoitopiiri/Pohjanmaan hyvinvointialue

Ministeriön edustajat

osastopäällikkö Kari Hakari, STM puheenjohtaja

finanssineuvos Ville-Veikko Ahonen, VM

pelastusneuvos Janne Koivukoski, SM

neuvotteleva virkamies Tiina Snellman, SM

projektipäällikkö Markus Viitaniemi, SM

aluekoordinaattori Pia Suvivuo, THL

arviointipäällikkö Hannele Ridanpää, THL

erityisasiantuntija Antti Kuopila, STM sihteeri

OSA 1 klo 9-10.20

1. Tilaisuuden avaus ja osanottajien toteaminen

Puheenjohtaja Kari Hakari aloitti kokouksen klo. 9.01 ja todettiin läsnäolijat.

2. Kokouksen sihteerin valinta ja asialistan hyväksyminen

Sihteeriksi valittiin Antti Kuopila ja hyväksyttiin asialista.

3. Neuvotteluiden tausta

Puheenjohtaja Kari Hakari kävi läpi neuvotteluiden taustaa ja keskeisiä periaatteita. Neuvotteluiden keskeisiä periaatteita ovat: *Osapuolten välinen luottamus* rakennetaan ministeriöiden ja tulevien hyvinvointialueiden välisen jatkuvan vuoropuhelun kautta, *Yhteinen tilannekuva* auttaa ohjaamaan tulevien hyvinvointialueiden toimintaa ja taloutta kokonaisuutena sekä *Kansallinen ohjaus keskittyy* tulevien hyvinvointialueiden *järjestämistehtäviin* - ohjaaminen EI tarkoita alueiden tehtäviin tai palvelutuotantoon puuttumista.

Hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta (järjestämisvastuu), hyvinvointialueen asukka-
kaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelu-kokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjes-
tettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden: yhdenvertaisesta saatavuudesta; tarpeen, määrän ja laadun
määrittelemisestä; tuottamistavan valinnasta; tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta; sekä viranomaiselle kuu-
luvan toimivallan käyttämisestä. Sote-järjestämislain 24 § (Sosiaali- ja terveysministeriön neuvottelut hyvinvoin-
tialueen kanssa) määrittelee neuvotteluiden lähtökohdat sekä keskeiset asiakokonaisuudet.



4. Alueen nykytila ja strategisen tason kehittäminen

4.1. Kooste alueen nykytilasta sekä alueellisen valmistelun ja yhteistyön tilanteesta

Puheenjohtaja kävi taustamuistion (liite 1.) pohjalta läpi alueen tilannetta. Alueen palvelujärjestelmä on kokonaisuutena vielä hajanainen. Palvelujen sisällöllinen yhteensopivuus tai perustason saatavuus eivät ole merkittävästi vahvistuneet. Myöskään palvelutuotannon kokonaiskuvan tarkastelemisen mahdollistavia tietojärjestelmiä ei vielä ole käytettävissä. Kokonaisuutena perus- ja erityistason integraatio on edelleen vähäistä ja alueella on nähtävissä organisaatorajoista johtuvia, järjestelmän toimivuutta haittaavia raja-aitoja. Palvelujen yhteensovittamisen tarpeellisuutta osoittaa myös heikentynyt kuntarahoitus. Pohjanmaalla on aloitettu rakenneuudistuksen valtionavustushanke ja Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksen valtionavustushanke. Molemmat hankkeet ovat alkaneet suunnitellun mukaisesti. Kruunupyyn asukkaat saavat sosiaali- ja terveyspalvelunsa pääosin Keski-Pohjanmaalta ja hankkeiden rahoitusta sekä toteutusta täsmennetään alueiden keskinäisten neuvottelujen pohjalta marraskuun loppuun mennessä.

4.2. Pelastustoimen tilanne

Pelastusneuvos Janne Koivukoski sisäministeriöstä (SM) kertoi pelastustoimen uudistuksesta osana sote-uudistusta. Uudistuksessa varmistetaan, että hyvinvointialueiden pelastuslaitoksilla on jatkossakin mahdollisuus tuottaa ensihoitopalveluja koko maassa, pelastustoimen ja terveystoimen yhteistyönä. Pelastustoimi käy lisäksi oman sisällöllisen neuvottelun tämä neuvottelun jälkeen. SM osallistuu nyt ensimmäistä kertaa alueiden kanssa käytävään neuvotteluun. Pelastustoimen tuottama osuus taustamuistiosta kattaa koko valtakunnan tiedot ja on kaikille alueille tällä kertaa sama. Pelastustoimen osalta tarkasteltuna uudistus on toiminnallisesti helpompi toteuttaa, koska pelastustoimi on jo alueellisesti organisoitu. Hallinnon ja rahoituksen osalta ollaan kuitenkin samassa tilanteessa kuin sosiaali- ja terveystoimi.

Pelastusjohtaja Tero Mäki kommentoi tilannetta alueen näkökulmasta. Pohjanmaan hyvinvointialueen pelastustoimi koostuu kahdesta alueesta: Pohjanmaan pelastuslaitoksesta sekä Keski-Pohjanmaan ja Pietarsaaren alueen pelastuslaitoksesta. Alueella on tehty pelastustoimen palvelutasopäätös 28.10.2020 ja se koskee vuosia 2021-24. Se on tällä hetkellä lausunnolla Avisa). Pelastustoimen kiinteistöissä on tarvetta korjaus- ja uudisrakentamiseen mm. sisäilmaongelmien johdosta. Pätevyyden omaavan henkilöstön rekrytointi on haasteellista. Alueen pelastustoimessa on tehty monia järjestelyitä ja kehittämistoimia toimintojen turvaamiseksi. Pelastustoimi on aktiivisesti ollut mukana seuraamassa ja edistämässä hyvinvointialueen valmistelutyötä, lisäksi valmistelutyötä edistetään yhdessä SM pelastusosaston kanssa. Alueellinen muutos ei ole pelkkä siirto, vaan kahden alueen toiminnan yhdistäminen ja siksi hyvinvointialue 2023 valmisteluissa pelastustoimen osallistumisesta on huolehdittava. Hyvinvointialueen näkökulmasta on selkeä synergiaetu yhdistää sosiaali- ja terveys- sekä pelastustoimi samaan organisaatioon ja aluejakoon.

4.3. Sote: palvelujen tarve, saatavuus ja laatu sekä sote-tiedonhallinta ja digitalisaatio

Pohjanmaan väestön sote-palvelujen tarve on pieni. Väestön sairastavuus on maan matalimpia, mutta kuntien välillä on suhteellisen isoa vaihtelua. Palvelutarve on maan pienimpiä, mikä kuvastaa, että väestön terveyttä ja toimintakykyä on onnistuttu hyvin tukemaan, vaikkakin toimijoiden hyte-yhteistyö näyttäytyy vähäisenä. Palvelujen saatavuus vaihtelee palveluittain. Hoitotakuun toteutumisessa on haasteita sekä perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa. Ikääntyneiden ja vammaispalvelujen kevyempien palvelumuotojen saatavuus näyttäytyy myös vähäisenä. Työikäisten mielenterveyttä edistävät palvelut vaikuttavat riittämättömiltä, joskin varsinaisten hoidollisten palvelujen saatavuus on parempi. Lasten ja nuorten universaalisten palvelujen, samoin työikäisten sosiaalipalvelujen saatavuus on hyvä. Myös ikääntyneiden kotihoidon ja ympärivuorokautisten asu- ja palvelujen saatavuus on parantunut. Terveyspalvelujen laatu vaikuttaa hyvältä. Palvelujen yhteensovittamisen ja tiedonkulun sujuvuuden näkökulmista laadussa on vielä paljon kehitettävää.

Puheenjohtaja Kari Hakari kävi läpi taustamuistion Sote-tiedonhallinta ja digitalisaatiota koskevan osion. Pohjanmaa on vuonna 2019 kehittänyt sote-tiedonhallintaa hyvin suhteessa edelliseen vuoteen. Vaasan alue on mukana yhteisen asiakas- ja potilastietojärjestelmän hankinnassa yhdessä Keski-Suomen sairaanhoitopiirin, Essoten ja Siun Soten kanssa, joka etenee suunnitellusti. Digitalisaation kehitysaskelia on otettu, mutta edelleen sähköisiä asiointimahdollisuuksia on vähän ja digitaalisten palvelujen käyttö on vähäistä. Maakunnallisesti on otettu käyttöön Omaolo-palvelu sekä Päivystysapu 116117-numero.

Kaikille alueille yhteiset tiedonhallinnan tavoitteet vuodelle 2021 ovat:



1. Alueellisen tietojohdamisen kokonaissuunnitelma on tehty.
2. Sähköisten palvelujen saatavuutta on edistetty osana alueellista valmistelua koko maakunnan alueella.
3. Alueella on suunnitelma yhteisten toimintatapojen ja –prosessien tukemiseksi yhtenäisillä, lainmukaisilla tietojärjestelmillä.

Tavoitteiden tarkoituksena on harjoitella tulevaisuuden valtakunnallisten sosiaali- ja terveydenhuollon tavoitteiden huomioon ottamista alueellisessa tiedonhallinnan kehittämistyössä.

4.4. Kustannukset ja investoinnit

Puheenjohtaja Kari Hakari kävi läpi taustamuistion kustannuksia ja investointeja koskevan osion. Alueen sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusten kasvuennuste on maan keskiarvoa pienempi, 13 % vuoteen 2030 mennessä (koko maa 17 %). Tätä selittää alueen vähenevä väestömäärä, joka vähenee 1 % vuoteen 2030 mennessä. Ikääntyneiden palvelujen kustannusten kasvuennuste vuoteen 2030 mennessä on 35 % (koko maassa 50 %). Västörakenteen muutoksen perusteella alueen sosiaali- ja terveyspalvelujen reaalkasvuksi ennakoidaan vuosina 2017-2030 keskimäärin 1,0 prosenttia vuodessa (koko maassa 1,2 %). Tulevien vuosien kustannuksia lisäävät osaltaan myös käynnissä olevat investoinnit rakennuksiin (mm. Vaasan keskussairaala, H-rakennus). Alueen tarvevakioidut menot ovat maan korkeimmat (1,13). Alueen kuntien sosiaali- ja terveystoimen asukaskohtaiset nettokäyttökustannukset kasvoivat edellisvuodesta 5 % ja olivat ilman tarvevakiointia keskimäärin 3 % prosenttia maan keskiarvoa korkeammat. Tarvevakioidut sosiaali- ja terveydenhuollon menot olivat matalimmat Kristiinan-kaupungissa, 4 prosenttia maan keskiarvoa korkeammat. Sosiaali- ja terveystoimen nettokäyttökustannuksista suhteellisesti suurin osuus muodostui erikoissairaanhoidosta (39 %). Asukaskohtaiset erikoissairaanhoidon kustannukset kasvoivat voimakkaasti edellisvuodesta. Perusterveydenhuollon avohoidon osuus alueen kustannuksista on pysynyt maan kolmanneksi suurimpana. Ikääntyneiden palvelujen kustannukset vastasivat maan keskitasoa, maan keskitasosta poiketen kustannukset vähenivät edelliseen vuoteen verrattuna yhden prosenttiyksikön. Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen kustannukset olivat maan toiseksi pienimmät.

4.5. Valtionvarainministeriön ajankohtaiset ml. koronan vaikutukset ja kokemukset

Finanssineuvos Ville-Veikko Ahonen, valtiovarainministeriöstä (VM), kertoi VM:n olevan mukana STM:n vetovastuulla toteutettavissa neuvotteluissa. VM:n tavoitteena on saada neuvotteluista lisätietoa muun muassa peruspalveluiden tilasta ja kustannuskehityksestä. Rahoituksesta neuvotteluissa ei ole tarkoitus puhua. Mahdollisen lisärahoituksen prosessista ja myöntämisestä on säädetty hyvinvointialueiden rahoituslaissa. Tulevan lainsäädännön toimeenpanossa VM:n näkökulmana on lisäksi jatkuvuuden varmistaminen ja sujuva siirtyminen uuteen rakenteeseen.

Lähtökohta VM:ssä on, että alueilla tule olemaan suuri vastuu ja myös tuki osaaminen oman alueensa hallinnon perustamiseen. Muutos tehdään pitkälti nykyrakenteeseen ja siirtyviin sopimukseen / henkilöstöön perustuen. Julkaistuihin rahoituslaskelmiin tulee suhtautua varauksellisesti, sillä ne muuttuvat vielä moneen kertaan, ennen lopullisia laskelmia.

Koronalla on ollut iso vaikutus kuntatalouteen. Tämän vuoden aikana tulee vielä lisää koronaan liittyviä tukipäätöksiä. VM:n kautta myönnetään vielä loppuvuonna valtionavustuksia sairaanhoitopiireille. Lisäksi peruspalveluiden valtionosuuksia on korotettu ja kuntien yhteisöveron jako-osuutta on kasvatettu. Kuntien valtionosuuden korotukset näkyvät vielä tämän vuoden maksatuksissa. Kustannuksia korvataan kunnille mahdollisimman pitkälti laskennallisin perustein. Kunnille ja muille kuntatoimijoille järjestetään infotilaisuus koronatuista ja niiden laskentaperusteista 24.11.2020. Kuntakohtaisia alustavia laskelmia (ei sisällä syksyn lisätalousarvioesityksen korotuksia) on julkistettu osoitteessa www.vm.fi/kuntatalousohjelma.

Tässä yhteydessä alueelta myös tiedusteltiin alueen valmiutta järjestämisvastuun siirtoon. Hyvinvointikuntayhtymän valmistelusta johtuen valmius on hyvä. Valtion muutostuen jakoperusteista ei ole vielä päätöstä ja alue toivoi, että alueen hyvä eteneminen ei vaikuttaisi negatiivisesti valtion muutostukeen alueelle.

4.6. Muut mahdolliset kysymykset

Esiin ei noussut muita kysymyksiä tähän osioon.



5. Alueen keskeiset palveluhaasteet ja valtakunnalliset painopisteet

5.1. Painopisteiden käsittely

Alueellinen haaste 1. Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen perus- ja erityistason integraatio sekä toimenpiteet varhaisen tuen ja ennaltaehkäisevien palvelujen saatavuuden vahvistamiseksi

Arviointipäällikkö Hannele Ridanpää esitteli arvioinnin näkökulmasta teemaa. Lastensuojelun keskimääräistä selvästi pienemmistä kustannuksista huolimatta niiden kasvu viittaa siihen, että lasten, nuorten ja perheiden palvelujen perus- ja erityistason yhteensovittamisessa on puutteita. Painopisteen siirtäminen korjaavista palveluista varhaisvaiheen palveluihin ei ole merkittävästi edistynyt, mikä voi kuvastaa rakenteiden kehittymättömyyttä. Kokonaiskuva maakunnallisesta palvelukokonaisuudesta puuttuu; perus- ja erityistason palvelujen yhteensovittaminen on ollut vähäistä ja tiedonkulussa on puutteita.

Keskustelussa todettiin asian olevan yksi alueen keskeisimmistä haasteista. Alueella on 13 eri kuntaa ja suurimmalla osalla kunnista on omat käytännöt ja yhteistyö erikoissairaanhoidon psykiatrian kanssa ei oikein toimi. Alueella on myös paljon pieniä kuntia, joilla erityisesti sosiaalipuolen henkilöstöä ei erityistarpeille ole. Alueen uusi rakenne hyvinvointikuntayhtymän muodossa mahdollistaa toiminnan kehittämisen uudella tavalla. Iso ongelma on myös psykiatrian henkilöstöpula, joka johtaa kalliiden ostopalveluihin käyttöön.

Alueellinen haaste 2. Perusterveydenhuollon, sosiaalihuollon ja erikoissairaanhoidon integraatio sekä toimenpiteet asiakkaiden omaehtoihin ratkaisuihin ja kevyisiin palveluihin ohjautumisen vahvistamiseksi

Arviointipäällikkö Hannele Ridanpää esitteli arvioinnin näkökulmasta teemaa. teeman kohdalla näkyy, että alueen fokus jo vahvasti tulevassa toiminnassa, kun arviointi katsoo enemmän taaksepäin. Perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja sosiaalihuollon integraatioissa on merkittävät sekä palvelu- että järjestäjäkohtaiset vaihtelut. Sairaaloissa annettavan osastohoidon vähentyminen viittaa tarkoituksenmukaisempaan hoidon porrastukseen. Erityis- ja perustason välinen yhteistyö sekä synergiaetujen hakeminen ovat toistaiseksi näyttäneet melko vähäisinä. Sen sijaan aikuisten sosiaalipalvelujen yhteensovittaminen muihin toimijoihin vaikuttaa toimivalta. Sosiaalipalvelujen tuotantovastuuta on ulkoistettu merkittävästi yksityisille toimijoille, mikä on voinut osaltaan vaikuttaa palvelukokonaisuuksien hallintaan. Kokonaisuutena oli nähtävissä organisaatorajoista johtuvia, järjestelmän toimivuutta haittaavia raja-aitoja. Lisäksi toimenpiteet asiakkaiden omaehtoiseen hoitoon haakeutumiseksi näyttäneet vielä vähäisinä. Integraatiota vahvistavat, laaja-alaiset toimenpiteet ovat kuitenkin jo monilta osin käynnistyneet.

Keskustelussa todettiin toimenpiteiden asian muuttamiseksi olevan jo vahvasti käynnissä. Tavoitteena on kehittää toimintaa hyvin voimakkaasti osana hyvinvointikuntayhtymän valmistelua. Lähipalvelut ovat kehittämisen keskiössä ja samoin ikäihmisten palveluiden tarjoaminen, jotta ihmiset pystyisivät asumaan mahdollisimman pitkään kotona. Tämä vaatii palveluluiden laajempaa kotiin viemistä. Tilastoihin vaikuttaa myös kuntien kirjaimiskäytäntöjen erot.

Kansallinen haaste 1. - Perustason mielenterveyspalvelujen saatavuus ja laatu

Kansallinen haaste 2. - Ikääntyneiden palvelujen ja terveyspalvelujen integraatio

Puheenjohtaja päätti aikataulullisista syistä yhdistää kansalliset teemat. Arviointipäällikkö Hannele Ridanpää esitteli teemojen sisältöjä arvioinnin näkökulmasta. Perustason mielenterveyspalvelujen saatavuus näyttää heikentyneen erityisesti lasten ja nuorten mielenterveyshäiriöissä. Perustaso on pääasiassa omin toimenpitein vahvistanut pääsyä mielenterveyspalveluihin, ja sen paikoittain itse tuottamat psykiatrian avopalvelut on toimivasti yhteen sovitettu perustason muiden sote-palvelujen kanssa. Sairaanhoidopiirin tukea ei perustason näkökulmasta voi kaikilta osin pitää toimivana, riittävänä eikä oikea-aikaisena. Ikääntyneiden osastohoidon selvä vähentyminen viittaa parannuksiin ikääntyneiden palvelujen ja terveyspalvelujen yhteensovittamisessa. Sairaanhoidopiirin kanssa laaditut palvelu- ja hoitoketjut eivät yhteisestä määrittelystä huolimatta kuitenkaan täysin toteudu. Ikääntyneiden sote-palvelujen järjestämis- ja tuotantotavat poikkeavat merkittävästi alueen sisällä.

Keskustelussa todettiin, että kuntakoko vaikuttaa näihin haasteisiin. Alueella toteutetun kuntakerroksen havainnot on, että pienissä on usein joustavia malleja, joista voi ottaa oppia, ja toisaalta isoilla kunnilla on enemmän



mahdollisuuksia toteuttaa toimintaa. Yhdenvertaisten palveluiden järjestäminen on alueella haaste, erityisesti THL:n asiantuntija-arviossakin esiin nousseissa asioissa.

5.2. Mahdollisista jatkotoimenpiteistä sopiminen

Jatkotoimenpiteet pyritään sopimaan valtionavustushankkeiden kautta toteutettavaksi. Näin varmistetaan ja kehitetään myös alueen ja ministeriöiden jatkuvaa vuoropuhelua. Jatkotoimenpiteistä tullaan sopimaan ministeriön ja alueiden kesken.

6. Sote-uudistuksen valmistelua tukevat valtionavustushankkeet

Sote-uudistusta tukevien valtionavustushankkeiden valvojen puheenvuoron käytti Antti Kuopila (Rakenneuudistus). Hankkeiden tilannetta alueen näkökulmasta esittelivät hankejohtaja, rakenneuudistushanke Jenny Björndahl-Öhman ja hankejohtaja, Tulevaisuuden sote-keskus, Pia Vähäkangas.

Alueella valmisteltava hyvinvointikuntayhtymä vaikuttaa myös hankkeiden valmisteluun ja niillä on tiivis keskinäinen yhteys. Hankkeiden keskeiset rekrytoinnit on tehty ja hankkeiden yhteinen ohjausryhmä on kokoontunut. Hankkeet ovat joko käynnistymässä tai käynnistyneet, eikä etenemisessä näyttäisi olevan suuria ongelmia. Yhteistyöhön päästään paremmin käsiksi, kun hankkeet etenevät ja keskeiset henkilöt on rekrytoitu. Hankkeet ovat käytännönläheistä tekemistä, tuetaan palveluohjausta ja sen rakentamista. Alueella hankkeet ovat selkeästi kehittämisen tuki, kun monella muulla alueella ne ovat kärki. Kytös myös lainsäädännön etenemiseen pidetään kirkkaana mielessä.

7. Muut esiin nousevat asiat

Esiin ei noussut muita asioita tähän osioon.

8. Tilaisuuden päätös

Puheenjohtaja kertoi lopuksi vielä jatkotoimenpiteistä. Neuvottelujen sihteeri toimittaa pöytäkirjan viikon sisällä alueen neuvotteluviikon päättymisestä. Neuvottelujen osallistajat kuittaavat pöytäkirjan kahden viikon sisällä neuvotteluviikon päättymisestä. Huomioidaan, että alueella ei ole virallista hyväksyjätahoa, ennen kuin hyvinvointialueet aloittavat toimintansa.

Puheenjohtaja päätti kokouksen klo. 12.01

LIITTEET

- Liite 1 Pohjanmaan neuvottelun taustamuistio
- Liite 2a STM esitys Pohjanmaan hyvinvointialueneuvottelu
- Liite 2b SM esitys Pohjanmaan hyvinvointialueneuvottelu
- Liite 3 Alueen esitys Pohjanmaa
- Liite 4 THL asiantuntija-arvio