

## Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lautakunnan lausunto palvelustrategiasta ja -verkosta

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lautakunta kiittää Tulevaisuuslautakuntaa ja valmistelijoita hyvästä ja perusteellisesta valmistelusta sekä mahdollisuudesta lausua Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen palvelustrategialuonnos kokonaisuudesta. Lausunto on laadittu huomioiden nimenomaisesti hallintosäännössä (14.12.2022 § 94) lautakunnalle osoitettu tehtävä päätöksen teon vaikutusten arvioinnista hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen näkökulmasta väestöryhmittäin.

Lautakunta on käsitellyt palvelustrategia ja -verkko materiaalia iltakoulussaan 11.4.2023 ja kokouksessaan 13.4.2023. Tässä lausunnossa oli tarkoitus huomioida vaikuttamistoimielinten kannanotot (mm. vammaisvaikutusten näkökulmasta), mutta tämä ei ole mahdollista aikataulullisista syistä. Lautakunta kuitenkin evästäää, että vanhusneuvoston kannanotot huomioidaan osana päätösten vaikutusten arvioinnin kokonaisuutta ikäihmisten osalta, lapsi- ja perheasiain neuvoston sekä nuorisovaltuuston kannanotot huomioidaan osana lapsiin kohdistuvien vaikutusten arviointia ja vammaisneuvoston näkemykset otetaan osaksi vammaisvaikutusten kokonaisarviointia.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen hyvinvointialueella kiinnittyy sen lakisääteisiin tehtäviin (järjestämislaki ja pykälä). Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sisältöalueet eivät ole tarkkarajaisia tai palvelukohtaisia, vaan ne koskettavat usein varsin monimutkaisia toisiinsa kietoutuneita ilmiöitä. Siun soten alueellinen hyvinvointikertomus ilmiiöineen on toiminut perustana lautakunnan työlle tähän asti ja syksyllä 2023 tuodaan uusi hyvinvointikertomus ja -suunnitelma valtuuston päätettäväksi. Hyvinvointikertomusten ja -suunnitelmien sisältävät hyvinvointivajeet eivät kuitenkaan ole nopeasti muuttuvia, ja siksi siltaaminen valtuustokausien välillä on tärkeää.

Lautakunta nostaa esille seuraavat huomiot

1. Kriteereissä ja sitä kautta skenaarioissa, on nostettu esille hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kannalta keskeisiä elementtejä (Palvelujen tuottamisen määritelmät ja kriteerit 3.4.2023 s. 3), joita on tarkoitus ja tarkoituksenmukaista toteuttaa asiakkaan kannalta lähipalveluna, joko soteaseman yhteydessä toteutettuna, liikkuvana palveluna tai digitaalisesti. Tiettyjä riskejä erityisesti yhdenvertaisuuden kannalta joidenkin väestöryhmien kohdalla on syytä huomioida ja toimeenpanosuunnitelmaa tehdessä suunnitella myös näiden riskien eliminoiminen. Riski korostuu arvioidessa mahdollisuutta päästä palvelujen pariin, mikäli etäisyydet pitenevät eikä tosiasiallisia kulkumahdollisuuksia ole. Digiosattomuus ja digituen saaminen lähipalveluna tulee ottaa huomioon strategiassa laajasti mutta erityisesti ikäihmisten osalta.
2. Skenaariovaihtoehdot on kuvattu selkeästi ja ne sisältävät runsaasti informaatiota, mutta ne eivät vielä ilman erillistä toimeenpanon suunnitelmaa anna riittävää perustaa arvioida täsmällisesti hyte-vaikutuksia väestöryhmissä.
  - a. Lautakunta ehdottaa, että valitun skenaarion osalta tehdään asianmukainen lapsi-, terveys-, sosiaalisten- ja vammaisvaikutusten arviointi osana toimeenpanon suunnittelua.

3. Palvelustrategia- asiakirjaan tulisi nostaa esille hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sisältöalueet selkeästi ennaltaehkäisevää toimintaa ohjaavina kokonaisuuksina, strategisesti ohjaavina painopisteinä.
4. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen näkökulmasta erityisesti lasten kasvuympäristöissä annettava tuki on merkittävää. Kuntien ja kaupunkien sekä erilaisten muiden sidosryhmien kanssa tehtävään yhteistyöhön on kiinnitettävä erityistä huomiota ja olisi hyvä saada tätä näkyvämmäksi strategia-asiakirjassa
5. Lautakunta pyytää kiinnittämään huomioita siihen, että toimeenpanon suunnittelussa ja seurannassa otetaan hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen haasteet konkreettisesti erityisesti myös mittaamisen, seurannan ja arvioinnin näkökulmasta. Lautakunta tulee laatimaan Hyvinvointisuunnitelman ja -kertomuksen syksyllä 2023, palvelustrategiaprosessin valmistuttua kesäkuussa 2023. Suunnitelman tehtävänä on toimia osana hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimeenpanon kokonaisuutta.
6. Lautakunta toivoo, että sillä on mahdollisuus aikanaan lausua palvelustrategian toimeenpanosuunnitelmasta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osalta ennen toimeenpanopäätöksen tekemistä osana hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvää arviointia.
7. Lautakunta korostaa, että henkilöstö on palvelutuotannon tärkein voimavara ja sen saatavuus ja pysyvyys on turvattava työhyvinvointia vahvistamalla. Lisäksi työterveyshuollon roolia henkilöstön terveyden- ja hyvinvoinnin edistämässä tulee vahvistaa ja yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa lisätä.
8. Lautakunta nostaa ikäihmisten toimintakyvyn edistämisen (laajasti käsitettynä) yhdeksi palvelustrategian tavoitteiden toteutumisen kannalta keskeisimmäksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osa-alueeksi, erityisesti strategiaan sisältyvien asumisen tavoitteiden kannalta.

Seuraava taulukko on jaettu yleisesti tunnistettuihin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sisältöalueisiin sekä ikäperusteisiin väestöryhmiin. Muut sarakkeessa on nostettu tunnistettuja muita mahdollisia vaikutuksia, kuten sukupuolivaikutuksia esille. Ruuduissa on nostettu esille sellaisia huomioita, jotka valittavasta skenaariosta riippuen tulee ottaa huomioon eri tavoin. Huomiota toivotaan tarkasteltavan strategia-asiakirjan viimeistelyssä sekä skenaarioiden keskinäisessä vertailussa. Vaikutusten kielteisyyttä tai myönteisyyttä suoraan on varsin haastava tässä vaiheessa arvioida. Vaikutusten arvioinnissa peilataan asioita muutoksen kautta, osa hyvinvoinnin ja terveyden sisältöalueista on vielä niin jäsentymättömiä, että niiden osalta se ei ole tarkoituksenmukaista. Niiden osalta voidaan toisaalta myös tuoda uusia toimintamalleja erilaisiin rakenteisiin.

Hyte sisältöalueet	Huomioitavaa	Lapset	Nuoret	Työkäiset	Ikäihmiset	Muuta
Elintapaohjaus	<p>Kriteeristöä poimittu (s.3): ”Sote-asevilla annettavaa palvelua, myös liikkuvina palveluina. Palvelujen aukioloaikoina. Kaikkien ikäryhmien asiakkaat. Toteutetaan osana normaalia palvelutuotantoa annetuin toimintaohjein.”</p> <p>Prosessimaisen elintapaohjauksen kehitystyö on alkuvaiheessa ja se muovautuu hyvin eri skenaarioihin.</p>	<p>Lasten elintapaohjauksen osalta on tarkasteltava perhettä kokonaisuutena ja tuettava ensisijaisesti vanhempien taitoja, tietoja ja mahdollisuuksia tehdä hyvien elintapojensuuntaisia valintoja.</p> <p>Hyödynnettävä myös varhaiskasvatuksen ja koulutuksen kanssa tehtävä yhteistyö. Perheille tarjottavan verkkoelintapaohjauksen mahdollisuudet hyödynnettävä.</p>	<p>Nuoret hyödyntävät muita väestöryhmiä paremmin digitaaliset palvelut. Nuorille erityisesti soveltuvaa digitaalista elintapaohjausta on kehitettävä ja sitä on oltava tarjolla tarvetta vastaavasti. Nuorten elintapaohjausta annetaan paljon osana oppilas- ja opiskelijahuollon palveluita, jotka toteutetaan jatkossakin oppilaitosympäristössä.</p>	<p>Elintapaohjauksen tarpeen näkökulmasta ajatellen työikäisten sisällä on erilaisia suurenkin riskin ryhmiä, joiden tavoitettavuuden osalta on tunnistettava eri vaihtoehtoihin sisältyvät riskit, kuten etäisyys palveluihin pääsyssä tai tosiasialliset mahdollisuudet digitaalisten palvelujen käyttöön. Liikkuvien elintapaohjauspalvelujen roolia ja mahdollisuuksia</p>	<p>Ikäihmisten elintapaohjauksessa sote-asemien rooli on merkittävä, samoin kuin kotihoidon tai asumisen palvelujen. Riski palvelujen saatavuuden osalta voi nousta niiden osalta, jotka eivät ole kotiin annettavien palvelujen parissa tai mikäli soteasemalle pääsy on hankalaa. Liikkuvien palvelujen mahdollisuutta täsmennettävä toimeenpanovaiheessa.</p>	<p>Elintapaohjauksen tavoitteiden osalta kiinnitettävä sukupuolten välisten terveyserojen kaventamiseen.</p>

				toimeenpanovaiheessa täsmennettävä.		
Ehkäisevä päihdetyö	Ehkäisevää päihdetyötä tehdään osana palvelutuotantoa laajasti, erityisesti soteasema kontekstin ulkopuolella, eikä toiminta kaikilta osin ole palveluverkkoon sidottua. Erityisesti lasten ja nuorten osalta ehkäisevää päihdetyötä tehdään myös yhteisöllisessä opiskeluhollossa.	Ehkäisevän päihdetyön yhtenä keskeisimpänä työmuotona sotekeskuksessa voidaan pitää palveluissa tehtävää puheeksi ottoa (mini-interventio, esim. neuvolatyössä). Puheeksi otot tehdään muun toiminnan sisällä ja niiden kehitystä tullaan seuraamaan osana HYTE-kerrointa ja siihen liittyvää rahoitusta.	Ehkäisevää päihdetyötä tehdään paljon osana oppilaskeskus- ja opiskelijahuoltoa. Ko. palvelut toteutetaan jatkossakin oppilaitosympäristössä.	Ehkäisevää päihdetyötä työikäisten parissa tehdään osana muita palveluita ja osana elintapaohjausta, myös työterveyshuollon rooli tärkeä.	Ikäihmisten osalta ehkäisevää päihdetyötä voidaan tehdä osana esim. vastaanottopalveluja tai kotiin annettavia palveluja. Toimeenpanosuunnitelmassa arvioitava erityisesti ikäihmisten ehkäisevän päihdetyön mahdollisuudet ja keinot ja tunnistettava syrjäytymisriskissä olevat ikäihmiset.	
Mielenterveyden edistäminen	Mielenterveyden edistämisen työ kytkeytyy vahvasti ihmisen perustarpeisiin ja palveluihin, jotka	Lasten kasvuympäristöissä tehtävä perustyö ja perheille annettava	Nuorten kasvuympäristöissä tehtävä perustyö, perheille annettava varhainen tuki ja	Mielenterveyden näkökulmasta ajatellen työikäisten sisällä on erilaisia suurenkin riskin	Ikäihmisten mielenterveyden edistämisen näkökulmasta keskeisintä on tunnistaa	

	<p>liittyvät niihin. Mielenterveyden edistäminen tapahtuu pääosin ihmisten elinympäristöissä.</p> <p>Mielenterveyttä edistävä työ hyvinvointialueella mukautuu hyvin eri skenaarioihin.</p>	<p>varhainen tuki on keskeistä.</p>	<p>nuorten ihmissuhteiden toimivuus keskeisiä.</p>	<p>ryhmiä, joiden tavoitettavuuden osalta on tunnistettava eri vaihtoehtoihin sisältyvät riskit, kuten etäisyys palveluihin pääsyssä tai tosiasialliset mahdollisuudet digitaalisten palvelujen käyttöön. Mielenterveyden edistämisen sisältöjä ja mahdollisuuksia toimeenpanovaiheessa täsmennettävä erityisesti liikkuvien palvelujen sekä järjestö- sekä sidosryhmäyhteistyön näkökulmista.</p>	<p>syрjäytymisriskissä olevat ikäihmiset ja varmistaa arjen sujuvuus ja mahdollisuudet aktiiviseen arkeen, jossa on myös sosiaalisia suhteita. Palveluihin pääsy etäisyyksien ja kulkuyhteyksien suhteen tulee toimeenpanosuunnitelmassa täsmentää</p>	
<p>Oppilas- ja opiskelijahuolto</p>	<p>Kriteeristö s. 19: "Lähipalvelu oppilaitoksilla. Aukioloajat</p>	<p>Palveluverkon osalta ei muutoksia</p>	<p>Palveluverkon osalta ei muutoksia</p>	-	-	

	oppilaitoksen aukioloaikojen mukaan.”					
Neuvolatoiminta		<p>Palvelua voidaan lasten ja perheiden näkökulmasta toteuttaa tarkoituksenmukaisesti monella tavalla, myös hybridinä: fyysinen lähipalvelupisteestä annettava palvelu, etäpalvelu, kotikäyntipalvelu. Toimeenpanossa huomioitava erityisesti osaamisen varmistaminen ja kunkin perheen näkökulmasta tarkoituksenmukaisin tapa tuottaa palveluita.</p>	-	-	-	

Kulttuurihyvinvointi	Kulttuurihyvinvointi työ on vielä toimintamuotona määrittämätöntä Pohjois-Karjalan HVA:lla, joten kehittämistyötä voidaan tehdä strategian suuntaisesti. Muutosta nykytilanteeseen ei näin ollen voi arvioida.	Vaikutuksia ei voi arvioida	Vaikutuksia ei voi arvioida	Vaikutuksia ei voi arvioida	Vaikutuksia ei voi arvioida	
Lähisuhdeväkivallan ehkäisy	Lähisuhdeväkivallan ehkäisy on jokaisen HVA-ammattilaisen työtä. Puheeksi ottoa ja tunnistamista sekä neuvontaa tehdään osana kaikkia palveluja ja myös osana muita kuin sotepalveluja ja monikanavaisesti. Viestinnän ja monikanavaisen neuvonnan (myös	Lapsiin kohdistuvan väkivallan ehkäisyssä ovat lapsen kasvuympäristöissä tehtävät havainnot, puuttuminen ja niihin tarjottava tuki keskeisiä. Neuvola- sekä kouluterveydenhuollon ja palvelut ovat merkittävässä roolissa havaintojen kannalta ja etäpalveluihin voi	Nuoriin kohdistuvan ja nuorten välisen väkivallan ehkäisyssä ovat nuorten kasvuympäristöjen merkitys havaintojen ja puuttumisen kannalta keskeisiä. Oppilas – ja opiskeluhuollon työntekijöiden rooli tärkeä.	Asiakkaat tulevat harvoin perusterveydenhuoltoon ensisijaisesti lähisuhdeväkivallan vuoksi, vaan se voi olla ns. piiloon jäävä syy palveluihin hakeutumisessa. Digitaalisten palvelujen kehittämisessä tulee huomioida lähisuhdeväkivallan	Lähisuhdeväkivallan ehkäisyn kannalta voi olla riskejä sillä ryhmällä, jolla ei ole kotiin annettavia palveluja.	Yhteistyö muiden toimijoiden kanssa kriittistä. Sukupuolivaikutukset huomioitava.

	anonyymi) merkitys korostuu.	sisältyä riskejä siitä, että havaitsemisessa on puutteita.		ehkäisyyn liittyvät erityispiirteet.		
Kaatumisen ehkäisy		-	-	-	Toteutus osana muita palveluita, palveluverkon osalta kytkös osittain soteasemiin (esim. ravitsemuksen tason seuranta), kotipalvelun piirissä olevilla ei muutosta verkkosuunnitelman näkökulmasta nähtävissä.	
Yksinäisyyden ehkäisy	Hyvinvointialueiden rooli ja tehtävät yksinäisyyden ehkäisyssä vielä jäsentymätön, muutosvaikutuksia ei voi arvioida	Vaikutuksia ei voi arvioida	Vaikutuksia ei voi arvioida	Vaikutuksia ei voi arvioida	Vaikutuksia ei voi arvioida	Vaikutuksia ei voi arvioida
Asiakkaille ja asukkaille tarjottava digituki	Digitukea tulee ja voi antaa muuallakin kuin sotekiinteistöissä. Rooli	Vaikutuksia ei voi arvioida	Vaikutuksia ei voi arvioida	Vaikutuksia ei voi arvioida	Vaikutuksia ei voi arvioida	Vaikutuksia ei voi arvioida



	ja tehtävät vielä täsmentymättömät, joten muutosvaikutuksia ei voi arvioida					
--	-----------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--

28.4.2023

Tulevaisuuslautakunta  
Pohjois-Karjalan hyvinvointialue

## Henkilöstöjaoston lausunto palvelustrategia ja -verkkosuunnitelmista

### Henkilöstöjaoston rooli

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen hallintosäännön 13 §:n mukaan henkilöstöjaoston tehtävänä on valmistella ja toimeenpanna ne henkilöstöä koskevat asiat, jotka hallitus on määrännyt sen valmisteltavaksi ja toimeenpantaviksi. Näiden lisäksi henkilöstöjaoston tehtävänä on kehittää ja koordinoida hyvinvointialueen henkilöstö- ja työnantajapolitiikkaa. Se vastaa osaltaan henkilöstön osaamisen kehittämisestä, hyvinvointialueen virka- ja työehtosopimuslainsäädännön edellyttämästä valvonnasta ja hyvinvointialueen yhteistoimintajärjestelmän, työsuojelutoiminnan sekä työterveyshuollon keskitetystä järjestämisestä työnantajan edustajana. Sen tehtävänä on valmistella henkilöstöohjelma ja päättää koko hyvinvointialuetta koskevista koulutuksen strategisten määrärahojen käytön periaatteista.

### Henkilöstöjaoston lausunto

Hyvinvointialueista annetun lain tarkoituksena on sen 1 §:n mukaisesti edistää hyvinvointialueen toiminnan suunnitelmallisuutta ja taloudellista kestävyttä sekä luoda hyvinvointialueelle edellytykset tukea asukkaidensa hyvinvointia.

Strategian mukaisesti Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella tehdään yhdessä ammattilaisten, asiakkaiden ja sidosryhmiemme kanssa vaikuttavimmat palvelut pohjoiskarjalaisten hyvinvoinnin eteen. Menestyksen avaimet strategisissa tavoitteissa onnistumiseksi ovat

1. perustason palvelujen turvaaminen, integraation varmistaminen, erityispalveluiden tarpeen vähentäminen
2. digitalisaation hyödyntäminen,
3. toiminnan sujuvuuden, laadun ja vaikuttavuuden parantaminen,
4. henkilöstön riittävyyden, työhyvinvoinnin ja sitoutumisen varmistaminen,
5. osallistava ja valmentava lähijohtaminen sekä
6. työnantajamaineen parantaminen ja rekrytoinneissa onnistuminen.

28.4.2023

Henkilöstöjaosto muistuttaa, että hyvinvointialueen perustehtävässä sekä strategian toteutumisessa onnistuminen ovat keskeisiä ja kriittisiä asioita, paitsi palvelujen käyttäjien, niin myös henkilöstön näkökulmasta. Palveluiden järjestämisessä tulee kiinnittää erityistä huomioita siihen, että hyvinvointialueen perustehtävä pystytään hoitamaan mahdollisimman onnistuneesti. Henkilöstöjaosto huomauttaa, että eri palveluverkkoskenaarioiden henkilöstö- ja talousvaikutusten arviointi olisi tullut olla käytettävissä jo palvelustrategian ja palveluverkon valmistelun lausuntovaiheessa.

Henkilöstöjaosto nostaa esille, että palveluiden järjestämisen toteuttaminen isommissa työyhteisöissä luo paremmat mahdollisuudet työssä saatavalle kollegiaaliselle tuelle ja on omiaan vähentämään henkilöstön kuormitusta. Isompi työyhteisö ei ole myöskään niin herkästi haavoittuva henkilöstömuutoksille ja poissaoloille. Isommilla työyhteisöillä voi näin ollen olla positiivisia vaikutuksia myös henkilöstön rekrytoinnissa onnistumiseen.

Henkilöstön saatavuuden parantamisen kannalta henkilöstöjaosto pitää hyvänä, että palvelustrategiassa on lähipalveluiden ohella vaihtoehtona myös etänä tarjottavia palveluita. Se voi parantaa etätyöskentelymahdollisuuksia ja sitä kautta mahdollistaa maakunnan ulkopuolella asuvien rekrytointia.

Henkilöstöjaosto kiinnittää huomiota siihen, että palveluverkkosuunnitelmassa tulisi huomioida riittävällä tasolla henkilöstön saatavuuden haasteet erityisesti niissä maantieteellisissä sijainneissa, joissa henkilöstön saatavuushaasteet ovat erittäin suuret jo tällä hetkellä. Tärkeää on, että pito- ja vetovoiman kehittämiseen panostetaan vahvasti, koska riittävä henkilöstömäärä on edellytys hyvinvointialueen strategisten tavoitteiden saavuttamiseksi.

Henkilöstön veto- ja pitovoiman vahvistamiseksi on tärkeää kiinnittää huomioita myös siihen, että työolot ja työntekemisen olosuhteet ovat kunnolliset. Yhtä tärkeää on myös, että henkilöstö saa hyvää johtamista. Johtamisen vahvistamiseksi henkilöstöjaosto esittää, että kun palveluverkosta päätetään, myös johtamisen rakenteita tarkasteltaisiin siitä näkökulmasta, että jokaisessa toimipisteessä olisi nimetty johtaja sekä selkeä ja toimiva johtamisrakenne.

Henkilöstöjaosto kiinnittää huomiota siihen, että palvelustrategia, joka ulottuu vuoteen 2038 saakka, on pitkän tähtäimen suunnitelma. Strategian toteutumista on syytä tarkastella lyhyemmissä ajanjaksoissa. Henkilöstöjaosto pitääkin tärkeänä, että palvelustrategiaa ja palveluverkkosuunnitelmaa tarkastellaan ja tarvittaessa päivitetään vähintään valtuustokausittain.

Palvelustrategian ja palveluverkon toimeenpanossa tulee kiinnittää riittävästi huomioita asian jalkauttamiseen sekä toimeenpanon ajoitukseen. Muutoksessa onnistumisen edellytys on koko henkilöstön täysipainoinen sitoutuminen valittuun palvelustrategiaan ja hyvinvointialueen palveluverkkosuunnitelmaan.

28.4.2023

Henkilöstöjaosto pitää myös tärkeänä henkilöstön osallistamista ja avointa vuorovaikutusta tässä prosessissa. On olennaista, että henkilöstöllä on riittävä tieto siitä, mitä palvelustrategian ja palveluverkon toimeenpano henkilöstölle ja yksittäisille työntekijöille tai viranhaltijoille käytännötasolla merkitsee. Tämä on merkittävä asia henkilöstön turvallisuuden tunteen vahvistamiseksi muutoksessa.

**Henkilöstöjaoston puolesta:****Anna Puruskainen-Saarelainen**

Puheenjohtaja

anna.puruskainen-saarelainen@luottamus.siunsote.fi

**Henkilöstöjaosto****Pohjois-Karjalan hyvinvointialue – Siun sote**

## Pohjois-Karjalan hyvinvointialue

Vanhusneuvosto

LAUSUNTO P- K:N ALUEEN PALVELUTUOTANTOSUUNNITELMASTA JA PALVELUJEN TUOTTAMISEN KRITEREISTÄ 2023-2038

1. Suunnitelman lähtökohdat laskenta – tai paremminkin toimintaperiaatteiden osalta ovat periaatteessa hyvin valmisteltu ja perusteltu yleisellä tasolla.
2. Yksityiskohtaiset ja toimintojen todelliset tarpeet kustannuksineen ovat tietenkin hyvin vaikeasti arvioitavissa. Paikkakuntakohtaiset erot palvelujen tarpeessa ovat vaikeasti pääteltävissä muutoin kuin ainoastaan käytännön kokemusten ja toteutuneiden tarpeiden pohjalta. Laskennalliset mitoitusperusteet ovat tietenkin hyvä lähtökohta resurssien oikeasuuntaiseen ohjaukseen tulevaisuudessa.
3. Maakunnan vanhusten ja ikääntyvien osalta voimme esittää tässä vaiheessa kuitenkin pari rakenteellista huomiota ja niihin perustuen myös pari toivomusta alueellisiin palveluihin.
  - Jako nykyisten tk-sairaaloiden osalta kahteen eri tasoon on perusteltu. Sen sijaan toive siitä, että tehostetun palveluasumisen tarve olisi heikkenemässä 2020- luvulla ei vastaa todellisuutta. Päinvastoin ns. suurten ikäluokkien (1945- 50) syntyneiden ikääntyvien ihmisten raskaamman hoidon ja hoivan tarve ajoittuu juuri 2020- luvulle kasvaen aina vuoteen 2035 saakka. Vasta sen jälkeen tarve tulee asteittain vähenemään.
  - Uusia toimintamuotoja tullaan ilman muuta tarvitsemaan tulevaisuudessa. Niihin toivomme lisättävän myös ns. ikäneuvolasysteemin käyttöönotto molemmissa tk-ryhmissä. Ikääntyvien nopeiden toimenpiteiden tarve kasvaa lähes potenssissa etenkin yli 80- vuotiaiden osalta. Nopeilla ratkaisuilla voidaan oleellisesti keventää raskaimpia laitostkustannuksia.
  - Ikääntyvien raskaimpia hoitokustannuksia voidaan tehokkaimmin keventää omaishoitajapalveluiden tehokkaalla lisäämisellä. Jotta se onnistuisi, pitää hyvinvointialueen pyrkiä kaikin tavoin lisäämään halukkuutta omaishoitajuuteen sekä omaishoitokorvausten tason nostamiseen. Omaishoitokorvaukset ovat kuukausitasolla enintään noin 1/8 keskimääräisen laitoshoidon kustannuksista. Tuota suhdetta pitäisi pystyä hyödyntämään lisäksi myös vaikuttamalla lainsäädäntöön omaishoitokorvausten verovapauden toteuttamiseksi ensinnä vaikka alueellisesti. Vasta se voisi olla lopullinen ratkaisu jatkuvasti kasvavien kustannusten hallinnassa.
  - Eri asteisten ja muotoisten hoidon ja hoivan paikkojen lisäämiseksi tarvetta vastaavasti tulee pikaisesti pyrkiä rakentamaan koko maakunnan alueelle uusia hoitopaikkoja seuraavan kymmenen vuoden ajaksi yhteistyössä kuntien, ARA:n, rakennusliikkeiden sekä hyvinvointialueen kanssa. Investointeihin hyvinvointialueella ei tietenkään ole mitään mahdollisuuksia. Ne jäävät muiden hoidettavaksi. Hyvinvointialueen tehtävänä on lähinnä koordinoita ja vastata toimintojen toteutuksesta.
4. Tärkein osa palvelurakenteiden ja sotekeskusten palveluiden osalta tulee olemaan se, miten niiden kustannukset voidaan mitoitaa valtion antamaan rahoitusraamiin, mikä tunnetusti eri kertoimien jälkeenkin pyrkii aina olemaan haasteellisempi harvaan asuttujen alueiden väestölle ja heidän tarpeilleen. Kun rahoituksen rakenne ja perusteet ovat osittain nyt ja aina valtion harkinnassa, on yksittäisen alueen osalta mahdotonta päätellä miten palvelut kyetään alueellisesti tasapuolisesti ja tarpeiden mukaisesti hoitamaan kuluvalle vuosikymmenellä seuravasta puhumattakaan. Siten talouden osuus puuttuessaan

suunnitelmista luo pysyvän epävarmuuden siitä, miten kaikki palvelut pystytään turvaamaan tulevaisuudessa koko maakunnan alueella.

5. Ikääntyneiden viimeisten vuosien ihmisarvoisen elämän kannalta on ensiarvoisen tärkeää seuraavat palvelut:
  - ennaltaehkäisevä toiminta kuntoon koskien yhtä hyvin liikuntaa, kulttuuria kuin toimivaa terveydenhuoltoakin, koska se on ihmisen kannalta tuloksekkainta ja yhteiskunnan kannalta edullisinta palvelua,
  - vaivojen ilmetessä niiden hoitaminen nopeasti ennen kuin ne ehtivät kasvaa suuriksi, vaikeasti hoidettaviksi ja kalliiksi.Näissä molemmissa auttaa ikäneuvola tai vastaavan tyyppinen toiminta säännöllisin tarkastuskäynnein. Tarkastukset täytyy voida suorittaa vuoden-kahden kuluttua eläkkeelle jäämisestä ja sen jälkeen esim. tasavuosin 70-, 75-, 80-vuotiaana. Luonnoksessa esitetty tarkastusväli noin 67v → 80 vuotta on liian pitkä. Sinä aikana moni vaiva ehtii muotoutua isoksi, ehkä parantumattomaksi ja siten vaikeasti ja kalliisti hoidettavaksi.
  - s. 31, Palveluverkko – palvelujen tuottamisen määritelmät ja kriteerit: Siun soten osalta nykyinen määrä työkykykoordinaattoreita on toimiva **ikäihmisten näkökulmasta** (?)
6. Skenaariot osoittavat , että palvelut keskittyvät isoimpiin taajamiin ja palvelujen pariin päästäkseen reuna-alueilla, syrjäalueilla on asukkaalla oltava oma auto tai yhteiskunnan kustantama kuljetus, kun reittibussit alkavat olla historiaa. Keskittäminen heikentää pienten kuntien elinmahdollisuuksia laajalla rintamalla. Kerrannaisvaikutukset tulevat näkymään mm. koulu- ja kauppapalveluissa.
7. Kun palveluiden tuottaminen on jatkossa hoidettava uudella tavalla, myös johtamisjärjestelmää on uudistettava palvelutuotannon muutoksia vastaavasti. Jos johtamisjärjestelmä pysyy samana, on ilmeinen vaara, että myös palvelutuotannon muutokset jäävät toteutumatta. Tästä on käytännön esimerkkinä tavoite parhaiden käytänteiden levittämisen epäonnistumisesta koko Siun soten alueelle.
8. Hieman rohkeutta ja tavoitteellisuutta henkilöstön osallistamiseen, vaikutusmahdollisuuksiin ja muihin työolosuhteisiin, niin henkilöstövirta on mahdollista kääntää positiiviseksi.
9. Liikkuvia palveluita eri muodoissaan tulee kehittää voimakkaasti, koska niillä saavutetaan reuna-alueetkin helposti ja taloudellisesti.
10. Vanhusneuvosto ehdotti ikäneuvolajärjestelmän perustamista kokeiluluontoisesti. Ikäneuvola tulee käynnistää joka kunnassa ja kutsua ikääntyneet säännöllisiin keskusteluihin ja tarkastuksiin. Siten kaikkein edullisin hoitomuoto, ennaltaehkäisevä toiminta tuo parasta ja edullisinta tulosta ja säästää samalla kalliimmilta palvelumuodoilta. Lyhyellä aikavälillä pieni panostus tuo suuren tuoton.
11. Kun PK on ollut digikehityksen kehityksen kärjessä mm. Siun soten aloittamisen ansiosta, niin miten olemme Siun soten aikana taantuneet tietotekniikan etulinjasta takariviin neljänneksi viimeiseksi?
12. Potilasasiamies on toiminut lain velvoituksella jo vuosia. Nyt on aika perustaa digiasiamiehen tehtävä. Sen rooli ei olisi valvoa toiminnan lainmukaisuutta, vaan auttaa ikääntyneitä ja organisoida riittävä auttamisverkosto ikääntyneille heidän palvelutarpeisiin ja ongelmiin. Tutkimusten mukaan tänään joka viides kansalainen on digimailman ulkopuolella. Strategiassa korostetaan tarpeen mukaisia palveluita. Hyvinvointialue ei voi jättää näin suurta kansalaisryhmää huomiotta.

13. Erinomainen tavoite: Pohjois-Karjalan keskussairaala on jatkossakin laajan päivystyksen keskussairaala.

## **POHJOIS- KARJALAN HYVINVOINTIALUEEN VANHUSNEUVOSTO**

PERTTI VAINIONPÄÄ  
PUHEENJOHTAJA

PAULA KOTILAINEN  
VARAPUHEENJOHTAJA

Lähetetty: Emilia Ihanus <Emilia.Ihanus@luottamus.siunsoite.fi>  
Lähetetty: 15. toukokuuta 2023 12:08  
Vastaanottaja: Kirjaamo P-K hyvinvointialue  
Aihe: 749/00.01.02.00/2022

Aluehallitus 13.5.2023 § 135 liite 25

Hei,

ohessa osallisuusvaliokunnan lausunto 15.5.2023.

Osallisuusvaliokunta haluaa lausua palvelustrategiasta ja palveluverkkosuunnitelmasta. Hyvinvointialueen asukkaille oli suunnattu verkkokysely 13.4.-2.5.2023. Osallisuusvaliokunta käsitteli 15.5.2023 kokouksessaan Fountain Park avoimen asukaskyselyn kautta saapuneita palautteita. Tavoitteena oli osallistaa asukkaita ja asiakkaita. Kyselyyn vastasi 2108. Vastaaminen oli ainoastaan sähköisesti. Vastauksissa nousi esiin saman suuntaisia asioita kuin aiemmissa kyselyissä. Osallisuusvaliokunta huomioi, että asukaskyselyyn vastanneista enemmistö oli 50-69 vuotiaat. Kysely ei ollut juurikaan tavoittanut nuoria.

Keskeisimpiä asioita, joita asukkaat halusivat nostaa esille olivat lähipalveluiden säilyttäminen, sähköisten palveluiden kehittäminen, toimiva puhelinpalvelu ja liikkuvien palveluiden pilotointi. On tärkeää huomioida eri ikäisten palvelun tarve.

Lähipalveluiden säilyttäminen: Palveluiden saavutettavuus on tärkeää. Osallisuusvaliokunta keskusteli palveluiden saatavuuden eriarvoisuudesta, huoli palveluiden karkaamisesta kauemmaksi. Kokouksessa nousi huoli, että nämä seikat voivat vaikuttaa asukkaiden hyvinvointierojen kasvuun. Nousi huoli kulkemisesta palveluihin. Julkinen liikenne monelta osin puutteellista tai sitä ei ole ollenkaan. Keskustelimme voisiko lähipalveluna olla asiakastukipiste, jossa autettaisiin asiakasta monipuolisesti, ja jossa ohjattaisi oikeaan palveluun.

Sähköisten palveluiden kehittäminen: Sähköisten palveluiden kehittämisverkosto. Osallisuusvaliokunta näkee tärkeänä, että digiosaamisen kehittämiseen otetaan laajasti mukaan myös sidosryhmät ja järjestöt. Keskustelimme, että digiopastusta on jo tarjolla eri tahoilta. Asukkaiden mielestä sähköinen ajanvaraus koettiin tärkeäksi.

Toimiva puhelinpalvelu: Yhdestä numerosta kootusti apua.

Liikkuvien palveluiden pilotointi: Osallisuusvaliokunta näki tärkeänä, että henkilöstöä osallistetaan liikkuvien palveluiden kehittämiseen. Myös esteteettömyyden huomioiminen tärkeää erityisesti liikkuvissa palveluissa. Totesimme, että tarvitaan lisää keskustelua ja kehittämistä siitä liikkuko asiakkaat vai henkilöstö. Keskustelimme, kuinka henkilöstöä saataisiin kannustettua siirtymään alueelta toiselle. Kannusteena työskennellä syrjäseudulla voisi olla asumisen tukeminen tai syrjäseutulisiä. Huomiona osallisuusvaliokunta teki, että kyselyssä olisi voinut kuvata paremmin liikkuvien palveluiden monipuolisuutta.

Jatkossa toivotaan kyselyiltä enemmän asiakaslähtöisyyttä. Kuinka tavoitetaan eri ikäryhmät eri tavoin.

Ystävällisin terveisin,

Emilia Ihanus



## Pohjois-Karjalan Hyvinvointialueen vammaisneuvoston lausunto Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen palvelustrategialuonnoksesta

Palautekanava ja palvelustrategian sivusto eivät mielestämme olleet kokonaisuudessaan selkokielellä ja siten saavutettavissa vaikka laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta velvoittaa julkista sektoria noudattamaan saavutettavuusvaatimuksia.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen vammaisneuvosto antaa lausuntonaan laaditusta hyvinvointialueen palvelustrategialuonnoksesta seuraavaa:

1. Palvelustrategian osalta vammaisneuvosto nosti esiin huolensa, että lähipalveluiden karsiminen saattaisi nostaa hoitoon ja palveluiden piiriin hakeutumisen kynnystä vammaisilla ja ikääntyneillä henkilöillä, joilla paikasta toiseen siirtyminen aiheuttaa haasteita, sekä lisäkustannuksia.
2. Mitä lähipalvelut käytännössä merkitsee eri skenaarioissa jää hyvin epäselväksi vammaispalvelujen osalta. Tulee huomioida, että jos vammaispalvelujen tuottamiseen käytetään monipalveluautoa tai kumppaniverkoston kiinteistöjä, ne ovat esteettömiä. Esteettömyys ja saavutettavuus ovat tärkeitä edellytyksiä sille, että vammaiset henkilöt voivat elää itsenäisesti ja osallistua täysimääräisesti kaikilla elämänalueilla.
3. Palvelustrategiassa on mainittu, että yhteisöllinen asuminen ja palveluasuminen kasvaa Joensuun seudulla mm. asiakkaiden toiveista asumisen suhteen. Tämä kohta tarvitsisi mielestämme tarkennusta, onko tästä jotain tilastoja tai kyselyjen tuloksia olemassa, koska lause antaa kuvan, että vammaisten asuminen tulee jatkossa keskittymään Joensuun seudulle. Palveluasumisessakin on huomioitava, että jokaisella on oikeus valita asuinpaikkansa. Tämä oikeus turvataan mm. Suomen perustuslaissa ja YK:n vammaisia ihmisiä koskevassa ihmisoikeussopimuksessa.
4. Vammaisneuvosto olisi halunnut, että vammaisvaikutusten ja yhdenvertaisuusvaikutusten arviointia nähtäväkseen palvelustrategia luonnoksen yhteydessä. Nythän ei ole olemassa mitään laajempaa arviointia, miten eri skenaariot vaikuttavat vammaisten ihmisten hyvinvointipalveluihin.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen vammaisneuvosto 15.05.2023

Tero Lepola  
Puheenjohtaja

Juha Rätty  
Varapuheenjohtaja

**Turvallisuuden ja varautumisen lautakunnan lausunto**

749/00.01.02.00/2022

Turvallisuuden ja varautumisen lautakunta 27.04.2023 § 23

Lisätiedot	Pelastusjohtaja Markus Viitaniemi puh. 050 511 8342
Päätösehdotus	<p>Pelastusjohtaja Viitaniemi Markus:</p> <p>Turvallisuuden ja varautumisen lautakunta antaa selostuksen mukaisen lausunnon Pohjois-karjalan hyvinvointialueen palvelustrategiasta ja -verkosta</p>
Päätös	<p>Keskustelussa tuotiin esille, että pohjaesityksenä olevaan lausuntoon lisättäisiin, että mahdollisesti perustettavat liikkuvat palvelut ovat muuta kuin ensihoitoa ja, että ensihoidon valmius hoitaa kiireelliset tehtävät huomioidaan. Lisäksi lausuntoon toivottiin lisättävän, että viestinnässä erotetaan ensihoito ja muut terveydenhuollon liikkuvat palvelut toisistaan.</p> <p>Keskustelun edetessä esittelijä muutti pohjaesityksensä niin, että se sisältää ylläolevan lisäyksen.</p> <p>Muutettu päätösehdotus hyväksyttiin.</p> <p>Kokouksessa pidettiin tekninen tauko kello 18.18-18.24</p> <p>Eeva-Liisa Auvinen poistui kokouksesta kello 18.19.</p> <p>Elina Felin poistui kokouksesta kello 18.28.</p>
Selostus	<p>Hyvinvointialueen tulevaisuuslautakunta on kokouksessaan 12.4.2023 § 41 päättänyt käynnistää liitteenä olevasta palvelustrategialuonnoksesta lausuntokierroksen, joka kestää 2.5.2023 saakka. Lausuntokierros on kaikille avoin ja lausuntopyyntö on julkaistu hyvinvointialueen verkkosivulla. Lausuntopyyntö on lähetetty erikseen alueen kunnille ja hyvinvointialueen toimielimille. Alueen asukkaille ja henkilöstölle on avattu omat kohdennetut kyselynsä.</p> <p>Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 11 § edellyttää hyvinvointialueen laativan taloutensa ja toimintansa suunnittelua ja johtamista varten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia osana hyvinvointialuestrategiaa. Palvelustrategiassa hyvinvointialueen tulee päättää järjestämisvastuulleen kuuluvan sosiaali- ja terveydenhuollon pitkän aikavälin tavoitteet. Lisäksi hyvinvointialue asettaa palvelustrategiassa tavoitteet sille, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut toteutetaan ottaen huomioon hyvinvointialueen asukkaiden</p>

tarpeet, paikalliset olosuhteet, palvelujen saatavuus ja saavutettavuus sekä kustannusvaikuttavuus.

Palvelustrategian hyväksyminen tulee olemaan hyvinvointialueen tärkein päätös, jolla määritetään kokonaisuutena, miten palvelut jatkossa toteutetaan ja mihin suuntaan niitä alueella kehitetään. Päätöksellä on vaikutusta palvelujen saatavuuteen, saavutettavuuteen, henkilöstöön, talouteen ja investointien suuntaamiseen. Palvelustrategia on muutosohjelma hyvinvointialuestrategian tavoitteiden toteuttamiseksi resurssit (henkilöstö ja talous) huomioiden.

Esityslistan liitteenä on palvelustrategian luonnos, jonka tulevaisuuslautakunta on lähettänyt kokouksessaan 12.4.2023 lausuntokierrokselle.

Uudistumisen keskeisenä poikkileikkaavana teemana on perustason palveluiden turvaaminen ja vahvistaminen. Palvelustrategialuonnoksen mukaisesti palvelutuotantoa uudistamalla pyritään turvaamaan perustason palvelujen saatavuus, toimivat hoitoketjut ja tasapainoinen palvelutuotanto koko hyvinvointialueella, mikä on edellytys myös laajan päivystyksen keskussairaalan toiminnalle.

Palvelustrategialuonnoksessa esitetään neljä keskeistä päämäärää uudistumiselle, jotka ovat

- 1) Asiakas: Palvelujen saatavuus paranee, palveluihin pääsy on nopeampaa ja yhteydenaanti helpottuu.
- 2) Toiminta: Palvelujen vaikuttavuus, laatu ja jatkuvuus paranevat, integraatio vahvistuu ja painotusta siirretään ennaltaehkäisevään työhön.
- 3) Talous: Toiminta on taloudellisesti kestäväällä pohjalla.
- 4) Henkilöstö: Hyvinvointialueella on riittävä, osaava ja hyvinvoiva henkilöstö.

Näiden päämäärien alle on valmisteltu yhteensä 13 tavoitetta päämääriin pääsemiseksi. Asiakirjassa esitetään lisäksi toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi.

Palvelustrategialuonnoksen yksi keskeinen asia on toimiva ja monikanavainen asiakasohjaus. Asiakas voi ottaa yhteyttä hänelle sopivimmalla tavalla, asiakkaan tarpeet selvitetään heti ja varmistetaan, että asiakas saa tarpeensa mukaista apua ja palvelua. Lisäksi huomioidaan pitkäaikaisasiakkaat ja varmistetaan hoidon jatkuvuus.

Toinen keskeinen ajatus on, että sama palvelu voi olla tarjolla toisaalla sosiaali- ja terveysasemalla, toisaalla kotiin vietävänä palveluna, toisaalla liikkuvana palveluna sekä sähköisenä palveluna, väestön palvelutarpeen mukaisesti.

Palveluja tuotetaan eri tavoin siten, että otetaan huomioon asiakkaan tarve ja kyky käyttää erilaisia palvelumuotoja. Palveluverkko on monikanavainen, yhdenvertainen ja dynaaminen. Alueen palvelut muuttuvat, kun väestön palvelutarve muuttuu. Monikanavainen

palveluverkkomme koostuu sähköisistä palveluista, kotiin annettavista palveluista, liikkuvista palveluista, sosiaali- ja terveysasemilla annettavista palveluista sekä keskitetysti hyvinvointialueella tai Itä-Suomen yhteistoiminta-alueella annettavista palveluista.

Hyvinvointialueen kriittinen menestystekijä on henkilöstön riittävyys. Sitä tuetaan mm. merkittävillä panostuksilla sähköisiin palveluihin, panostamalla laajan palvelun sote-asemiin ja muilla tuottavuuden lisääntymiseen tähtäävillä toimilla sekä keventämällä palvelurakennetta. Nämä keinot hillitsevät myös kustannusten kasvua, mikä yhdessä maltillisten kiinteistöinvestointitarpeiden kanssa auttaa tasapainoisen talouden saavuttamisessa.

Palvelujen saatavuutta, saavutettavuutta ja oikea-aikaisuutta pyritään luonnoksessa parantamaan usein eri keinoin, mm. vahvat laajan palvelun sote-asetat, digisotekeskus, omatoimiset sähköiset palvelut, liikkuvat palvelut, keskitetty asiakasohjaus sekä hoidon ja palvelun jatkuvuuden malli.

#### **Turvallisuuden ja varautumisen lautakunnan lausunto:**

Muutokset harva-alueiden sote-asetaverkostossa, joista johtuu terveyspalveluiden siirtyminen kauemmaksi asiakkaasta aiheuttaa painetta ensihoitopalveluiden tehtävämäärien lisääntymiseen. Ensihoitopalvelun käyttöasteet ovat pitkien etäisyyksien vuoksi hyvin korkeat. Nykyinen ensihoitopalvelun ja pelastustoimen resurssointi ei mahdollista uusien tehtävien merkittävää lisääntymistä ilman toimintojen uudelleen suunnittelua ja lisäresurssointia.

Laajan palvelun sote-asetat, joilta käsin tuotetaan myös liikkuvia palveluja täydentämään palvelujen saavutettavuutta alueilla edellyttää, että osana kokonaisuutta huomioidaan muutoksien vaikutukset ensihoidon toimintaympäristöön. Ensihoitopalvelun yhteistyötä kotiin vietävien palvelujen osalta tulee kehittää edelleen, että pitkien välimatkojen maakunnassa pystytään jatkossa hoitamaan enemmän potilaita kotona. Tämä vaatii toimintamallien uudistamista ja resurssin lisäyksiä tai uudelleen kohdentamista ensihoitopalveluiden tuottamiseen. Palvelutuotanto pitää suunnitella yhtenä kokonaisuutena, jossa huomioidaan integraation vaikutukset kaikkien toimialueiden toimintaan.

Pelastuslaitos siirtyy kuluvan vuoden aikana turvallisuusviranomaisten yhteisen tietoverkon käyttäjäksi. Muutoksesta aiheutuu pelastusasema-kiinteistöjen turvallisuusluokituksen nouseminen, joka ei mahdollista ihmisten vapaata liikkumista pelastusasemien tiloissa. Mikäli pelastusasemia suunnitellaan yhteiskäyttötiloiksi, niin se tulee vaatimaan rakennusteknisiä järjestelyjä, joilla eriytetään yhteiskäyttötilat pelastusaseman turvaluokitelluista toimitiloista. Turvallisuusluokitelluissa tiloissa työskentely vaatii henkilökunnalta hyväksytyyn turvallisuus-selvityksen ja vierailijat tai asiakkaat voivat olla tiloissa vain valvotusti.

Varautumisen ja huoltovarmuuden tärkeys korostuvat toimintaympäristön jatkuvassa muutoksessa ja hyvinvointialueen varautumista tulee tulevaisuudessa siksi vahvistaa.

Turvallisuusympäristön tulevien vuosien varautumisen painopistealueena on erityisesti kansainvälisen turvallisuustilanteen kiristymiseen ja sen aiheuttamiin seurannaisvaikutuksiin varautuminen. Oman toiminnan jatkuvuuden varmistamisen lisäksi on huomioitava, että siviiliterveydenhuolto toimii perustana myös puolustusvoimille kaikissa tilanteissa.

Suomen liittyminen Natoon tuo velvoitteita siviilivalmiudensuunnitteluun, johon kuuluvat pelastustoimen lisäksi myös lääkintähuolto ja huoltovarmuuskomponentteja. Yhteiskunnan eri toimintojen keskinäisriippuvuus ja digitalisaation lisääntyminen lisäävät häiriöherkkyyttä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa ja tietojärjestelmissä. Varautumisessa ja huoltovarmuuden turvaamisessa tarvitaan tulevaisuudessa yhä enemmän verkostomaista yhteistyötä eri toimijoiden kesken.

Terveydenhuollon palveluiden kokoaminen seudullisiin laajojen palvelujen toimintayksiköihin on varautumisen ja kriittisten toimintojen jatkuvuuden turvaamisen kannalta tulevaisuudessa perusteltua. Keskitetty palvelutuotanto edellyttää, että valmiussuunnittelussa varaudutaan häiriötilanteisiin erilaisin varajärjestelmin palvelutuotannon turvaamiseksi.

**Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen lapsi- ja perheasiainneuvoston lausunto Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen palvelustrategiasta ja palveluverkkosuunnitelmasta Viite:**

**749/00.01.02.00/2022**

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen lapsi- ja perheasiainneuvosto kiittää mahdollisuudesta lausua kannanottonsa Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen palvelustrategialuonnoksesta, ja antaa siitä seuraavan lausunnon:

**1 Lasten ja nuorten sosiaali- ja terveystyöpalvelut**

Lapsi- ja perheasiainneuvosto pitää tärkeänä, että lasten, nuorten ja perheiden palvelujen suunnittelussa otetaan huomioon Suomen kansallinen lapsistrategian lasten ja perheiden sosiaali- ja terveydenhuolto koskevat linjaukset sekä terveydenhuoltolaki (s. 41–43):

- I. Kehitetään palvelujen lapsi- ja perhelähtöisyyttä, saavutettavuutta sekä matalan kynnyksen toimintamuotoja esimerkiksi perhekeskummallin avulla. Tunnistetaan mahdollisuuksia kehittää ennakoivia ja ehkäiseviä toimintamuotoja ja varhaista tukea sekä vahvistetaan palveluja tietoon, tarpeeseen ja yksilöllisiin palvelupolkuihin perustuvalla tavalla. Tuetaan henkilöstön osaamista, hyvinvointia ja pysyvyyttä.
- II. Turvataan jokaiselle lapselle ja nuorelle turvallinen kasvuympäristö ja muut hyvän mielenterveyden edellytykset. Kehitetään mielenterveyspalveluja ja hyvää mielenterveyttä edistäviä työmuotoja ja käytäntöjä laajemminkin.
- III. Huomioidaan laaja-alaisesti sosiaali- ja terveystyöpalvelujen nivoutuminen sivistyspalveluihin, erilaisiin hyvinvointia ja terveyttä edistäviin palveluihin, toimintoihin ja yhteisöihin. Kehitetään ja edistetään kolmannen sektorin edellytyksiä tukea lapsia, nuoria ja perheitä palvelujärjestelmää täydentävällä tavalla.
- IV. Huomioidaan haavoittuvassa asemassa olevien henkilöiden, kuten erityistä tukea tarvitsevien lasten ja nuorten palvelutarpeet. Kehitetään lastensuojelun laatua ja toimijoiden valmiuksia toteuttaa lapsen oikeuksia täysimääräisesti. Tuetaan hyvien käytäntöjen kehittämistä lastensuojelun eri toimintaympäristöissä.
- V. Huomioidaan aikuisten saamista palveluissa nykyistä suunnitelmallisemmin heidän lähipiirissään olevien lasten asema ja oikeudet. Tunnistetaan lasten erilaiset perhetilanteet ja huomioidaan nykyistä paremmin perheiden ja perhemuotojen moninaisuus.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen lapsi- ja perheasiainneuvosto haluaa kiinnittää huomiota maakunnan monimuotoisiin perheisiin, lapsiin ja nuoriin. Mihin palveluskenaarioon päätöksenteossa päädytäänkin, tulisi pohtia miten eri vaihtoehdot tarkoittavat palveluille esim. yksinhuoltaja-, monikko-, maahanmuuttaja- tai seksuaalivähemmistöperheiden, erityistä tukea tarvitsevien ja vammaisten lasten ja -nuorten osalta, sekä ylipäättään eri-ikäisten lasten ja nuorten palvelujen kannalta.

## 2 Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut

Lapsiasiavaltuutettu Elina Pekkarinen on nostanut lasten ja nuorten mielenterveysongelmien yleistymisen esille lapsiasiavaltuutetun vuosikertomuksessa vuodelta 2022 (s. 75–78):

”Kouluterveyskyselyssä lasten ja nuorten koetut ahdistuneisuus- ja masennusoireet sekä huoli omasta mielialasta ovat lisääntyneet vuosi vuodelta. Erityisen synkkä oli vuosi 2021, etenkin tyttöjen osalta, kun peräti 30 prosenttia Kouluterveyskyselyyn vastanneista tytöistä – opintoasteesta riippumatta – kertoi kohtalaisesta tai vaikeasta ahdistuneisuudesta kahden viime viikon aikana. Pojista keskimäärin 7,5 prosenttia raportoi ahdistuneisuudesta.

Lasten ja nuorten mielenterveyden ongelmien esiintyminen on yleistynyt myös terveydenhuollossa, jossa se on kanavoitunut lähetteiksi erikoissairaanhoidon. Erityisen voimakkaasti ovat kasvaneet 13–17-vuotiaiden erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit (kuvio 1) ja psykiatrian laitoshoidon osastojaksot (kuvio 2). Alle 13-vuotiaiden lasten määrän kasvu psykiatrian laitoshoidon osastojaksoissa on vähentynyt, mutta avohoitokäyntien osalta heidänkin asiakasmääränsä ovat moninkertaistuneet 1990-luvulta alkaen. Huomion arvoista on, että samalla psykiatrian laitoshoidon hoitopäivät ovat kuitenkin vähentyneet, mikä tarkoittaa, että 13–17-vuotiaat käyvät osastohoidossa yhä useammin, mutta yhä lyhyempiä jaksoja (kuvio 3).

Samalla lasten ja nuorten psyykelääkkeiden käyttö on lisääntynyt.

YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen mukaan lapsilla on oikeus parhaaseen mahdolliseen terveydentilaan. On selvää, että lasten ja nuorten sekä fyysisessä että psyykkisessä terveydentilassa on korjattavaa ja että etenkin lasten ja nuorten psyykinen terveys vaatii kiireellisiä toimenpiteitä. Muutos ei tapahdu kuitenkaan vain erikoissairaanhoidon keinoin, vaan peruskorjauksia on tehtävä etenkin peruspalveluissa ja muilla sektoreilla.”

Lapsi- ja perheasiainneuvosto haluaa kiinnittää huomiota palvelustrategian laatimisen yhteydessä lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden saatavuuteen ja erityisesti perustason ja näiden palvelujen turvaamiseen haastavasta henkilöstöresurssitilanteesta huolimatta.

## 3 Digitalisaation hyödyntäminen

”Ratkaisemalla nykyiset haasteet, kuten koordinaation puute, hajanaisuus ja puutteelliset sähköiset palvelut sekä panostamalla asiakaslähtöisyyteen, resurssien lisäämiseen, osaamisen kehittämiseen, strategiseen johtamiseen ja koordinaatioon, voidaan kehittää palveluverkkoa, joka vastaa paremmin asiakkaiden tarpeisiin. Tämä parantaa potilas- ja asiakasturvallisuutta sekä kustannusvaikuttavuutta ja

auttaa varmistamaan henkilöstön riittävyyttä. Sähköisten asiointipalveluiden ja teknologisten ratkaisujen käyttöönotto tulee huomioida kaikissa palveluissa, samalla varmistuen, että palvelut ovat saatavilla myös niille kansalaisille, jotka eivät kykene käyttämään erilaisia digitaalisia palveluita”.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen palvelustrategialuonnoksessa (s. 12) linjataan, että ”sähköisten asiointipalveluiden ja teknologisten ratkaisujen käyttöönotto tulee huomioida kaikissa palveluissa, samalla varmistuen, että palvelut ovat saatavilla myös niille kansalaisille, jotka eivät kykene käyttämään erilaisia digitaalisia palveluita”. Lasten ja perheiden osalta digitalisaation mahdollisuudet tulisi erityisesti hyödyntää nykyistä paremmin (ks. s. 21). Lasten ja perheiden palveluja käyttävä asiakaskunta on suurelta osin digitalisaation hyödyntämiseen tottunut kohderyhmä. Sähköinen perhekeskus, joka kokoaa yhteen eri toimijoiden (järjestöt, kunnat, seurakunnat, Siun soten) tuottamat itsehoito/tuki, palvelut ja monikanavaiset palvelutavat, tukisi digitalisaation hyödyntämisen tavoitetta tulevaisuudessa ja vastaisi nykyistä paremmin perheiden tarpeisiin. Sähköisen perhekeskuksen ohella on luonnollisesti tarjolla muitakin palvelukanavia, kuten palvelustrategialuonnoksessa todetaan.

#### 4 Lasten ja nuorten asiakaskokemustieto

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen palvelustrategialuonnoksen (s. 14) korostetaan asiakaskokemustiedon hyödyntämistä palveluja kehitettäessä ”Panostamme asiakaskokemuksen johtamiseen, jotta asiakaskokemustieto ja asiakaspalautteet analysoidaan systemaattisesti ja tehdyt johtopäätökset viedään käytäntöön ja kehittämiseen.” Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen lapsi- ja perheasiainneuvosto pitää tärkeänä, että myös lapsiasiakkaiden ja nuorten aikuisten asiakaskokemustietoa kerätään ikätason mukaisesti ja hyödynnetään heitä koskevien palvelujen arvioinnissa ja kehittämisessä. Perustuslain 6.3 §:n mukaan lapsia on kohdeltava tasa-arvoisesti yksilöinä, ja heidän tulee saada vaikuttaa itseään koskeviin asioihin kehitystään vastaavasti.

#### 5 Ennaltaehkäisevä painotus sosiaali- ja terveyspalveluissa

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen palvelustrategialuonnoksen (s. 15) mukaan: ”Hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta edistämällä sekä ennaltaehkäisyyn panostamalla pyrimme edistämään hyvää elämää ja elämäniloa Pohjois-Karjalassa ja samalla vähentämään palvelujemme tarpeen kasvua. Kustannusten kasvun hidastaminen suhteessa palvelutarpeen kasvuun ja **painotuksen siirtäminen ennaltaehkäisevään työhön** on myös sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallinen tavoite.”

Lastensuojelulain (417/2007) 2.2 §:n mukaan lasten ja perheiden kanssa toimivien viranomaisten on tuettava vanhempia ja huoltajia heidän kasvatustehtävässään ja pyrittävä tarjoamaan perheelle tarpeellista apua riittävän varhain sekä ohjattava lapsi ja perhe tarvittaessa lastensuojelun piiriin. Lapsi- ja perheasiainneuvosto pitää ennaltaehkäisevän työn painotusta erittäin keskeisenä linjauksena Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen palvelustrategiassa. Lasten ja perheiden palvelujen osalta pääpaino tulisi olla peruspalveluissa ja riittävän varhaisessa tuessa, jolla vältyttäisiin inhimillisesti ja yhteiskunnallisesti haasteellisemmilta erityistason palveluilta (ks. s. 26 sijaishuolto).

Kansallisen lapsistrategian (s. 40) mukaan ”palvelujärjestelmän tulee perustua palvelujen lapsi- ja perhelähtöisyyteen, laatuun, riittävyyteen ja saavutettavuuteen. Riittävä varhaisen vaiheen tuki sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ovat omiaan ehkäisemään raskaampien palvelujen tarvetta sekä



parantamaan pitkäkestoisesti lasten ja perheiden elämänlaatua ja arkea.” Ennaltaehkäisevän painotuksen toteuttaminen vaatii toimivia ja vakiintuneita yhteistyörakenteita eri toimijoiden kesken.

## **6 Palveluajat**

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen palvelustrategialuonnoksen (s. 16–17) mukaan ”Pyrimme laajentamaan asiakasohjauksen aukioloa todellisen asiakaskysynnän mukaisesti”. Lapsi- ja perheasiainneuvosto kannattaa asiakasohjauksen osalta asiakaskysyntään vastaamista. Lasten ja perheiden osalta asiakasohjaukselle, mutta myös varsinaisille palveluille, voi ilmetä tarvetta esim. arki-ilta-aikaan vuorotyöstä tai huoltajien työn luonteesta muutoin johtuen. Lisäksi lapsi- ja perheasiainneuvosto kannattaa lapsille ja perheille suunnattujen palvelujen mahdollistamista osin myös laajennetulla aukioloajoilla. Tällöinkin kyseessä voisi olla jokin tietty rajattu arki-ilta-aika, eikä kaiken kattava palveluaikojen laajentaminen.

## **7 Liikkuvat palvelut ja kotiin vietävät palvelut - palvelut lähelle lapsia ja perheitä**

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen lapsi- ja perheasiainneuvosto pitää hyvänä, että kotiin vietävien palvelujen osalta myös lapsiperheille tarjotaan kotiin vietäviä palveluja. Hyvinvointialueen palvelustrategiassa on erikseen nostettu esille mm. lapsiperheiden kotipalvelut, ja äitiys- ja lastenneuvolapalvelut ja uusia kotiin vietäviä palveluja arvioidaan tarvelähtöisesti (s. 23–24).

Liikkuvien palvelujen osalta Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen lapsi- ja perheasiainneuvosto kannattaa palvelujen jalkauttamista lasten ja perheiden muutoinkin käyttämiin tiloihin. Palvelustrategialuonnoksessa (s. 26–27) todetaan, että ”liikkuvissa palveluissa resurssit eivät sitoudu kiinteistöihin, vaan pyrimme hyödyntämään tilanteesta riippuen soveltuvia yhteiskäyttöisiä tiloja, kumppanien tiloja tai monipalveluautoa”. Tutut tilat helpottaisivat perheiden asiointia, sekä lapsiasiakkaiden kannalta mahdollista lievittäisi asiointiin liittyvää jännitystä. Palvelujen toteuttaminen lapsille ja nuorille luonnollisissa toimintaympäristöissä (esim. varhaiskasvatus, koulut) voisi madaltaa palvelujen käyttökynnystä ja mahdollistaisi henkilöstöressurssien yhteiskäyttöä (esim. sivistyspalvelut/hyvinvointialue), sekä vahvistaisi näin perhekeskuksen toimintamallia.

## **8 Perhekeskustoimintamalli ja yhteistyö**

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen palvelustrategialuonnoksessa (s. 34) on ansiokkaasti nostettu esille maakunnallinen perhekeskustyön toimintamalli: ”jatkamme Perhekeskus-toimintamallin kehittämistä kuntien ja järjestöjen kanssa ja otamme käyttöön siihen liittyvät sähköiset palvelut.” Lapsi- ja perheasiainneuvosto pitää perhekeskus-toimintamallia ja sen edelleen kehittämistä erittäin tärkeänä strategisena valintana, ja kannattaa tämän toimintamallin kirjaamista lopulliseen palvelustrategiaan. Perhekeskustoimintamallin kehittäminen on myös kansallisen lapsistrategian lasten ja perheisen sosiaali- ja terveyspalvelut linjauksen 1 mukaista (s. 41).

## **9 Kestävä kehitys sekä energia- ja ilmastotavoitteet**

Lapsi- ja perheasiainneuvosto pitää kestävä kehityksen ja energia- ja ilmastotavoitteiden sisällyttämistä palvelustrategiaan tärkeänä (s. 39–40).

## 10 Lapsivaikutusten arviointi

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen lapsi- ja perheasiainneuvosto ehdottaa, että Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen palvelustrategian arvioinnin (s. 53) yhteydessä ja palvelukriteerejä arvioitaessa toteutetaan erillinen lapsivaikutusten arviointi. Tämä menettely vahvistaa eri ikäisten lapsien oikeutta osallistua ja vaikuttaa itseään koskevaan päätöksentekoon.

Kansallisen lapsistrategian (s. 71) mukaan ” lapsivaikutusten arviointi ja lapsibudjetointi ovat keskeisiä työvälineitä lapsen edun ensisijaisuuden varmistamiseksi sekä Suomen perus- ja ihmisoikeusvelvoitteiden toimeenpanon seuraamiseksi.” Lapsistrategiassa (s. 72–73) on annettu lapset osallisina yhteiskunnassa seuraavat linjaukset:

- I. Lapsiin ja perheisiin kohdistuvien vaikutusten arviointi otetaan systemaattiseksi osaksi päätöksentekoa ja toimintaa hallinnon kaikilla tasoilla, ja niitä tuetaan lapsivaikutusten arvioinnin käyttöönotossa ja toteuttamisessa. Tämä on erityisen tärkeää kuntien osalta. Vaikutusarviointien sisältö ja merkitys yksilöidään päätösten perusteluissa. Vaikutusten arviointi ulotetaan myös talousarviopäätösten valmisteluun ja seurantaan.
- II. Lapsivaikutusten arviointia ja lapsibudjetointia koskevia menettelyjä ja osaamista kehitetään yli hallituskausien laajasti
- III. Lapsia koskevaa tietoa kerätään johdonmukaisesti ja tiedonkeruussa olevat aukot tunnistetaan ja paikataan. Tiedon käyttöä ja analysointia kehitetään johdonmukaisesti. Tietoa hyödynnetään päätöksenteossa ja toiminnassa.

Lapsi- ja perheasiainneuvosto korostaa, että lapsivaikutusten arviointien toteuttaminen on tärkeää kuntien lisäksi myös hyvinvointialueilla.

## 11 Johtaminen

Palvelustrategiassa mainitaan (s.41), että ”Keskeistä on toiminnan kustannusvaikuttavuuden lisääminen. Rajallisten resurssien tilanteessa niiden kohdentaminen yhtäälle on pois mahdollisuuksista kohdentaa ne toisaalle. Tällöin eettisesti kestävä on kohdentaa resurssit kustannusvaikuttavaan toimintaan. Eli tarkastella sitä, miten käytettävissä olevilla resursseilla saadaan aikaan mahdollisimman vaikuttavat palvelut. Tämä kytkeytyy vahvasti edellä kuvattuihin tiedolla johtamiseen, henkilöstövoimavarojen johtamiseen, henkilöstön kokonaiskuormitukseen, työssä jaksamiseen ja palveluintegraation johtamiseen”.

Tähän liittyen sosiaali- ja terveydenhuollon eri sektoreiden ja organisaatioiden on toimittava yhdessä asiakkaiden palvelujen parantamiseksi ja kustannusten kasvun hallitsemiseksi. Erityisesti palvelujen yhteensovittamista on edistettävä lasten ja nuorten perustason mielenterveyden tuen ja hoidon palveluissa ja sellaisten asiakkaiden kohdalla, jotka tarvitsevat paljon erilaista tukea ja apua eri tahoilta. Yhteensovittava johtaminen on olennainen toimintamalli tähän päämäärään pääsemiseksi ja on hyvä, että se on mainittu strategiassa. Lapsi- ja perheasiainneuvosto toivoo, että yhteensovittavaa johtamista toteutetaan konkreettisesti.

## 12 Lopuksi

Lapsi- ja perheasiainneuvosto haluaa lopuksi muistuttaa, että Yhdistyneiden Kansakuntien yleissopimuksen 20 päivänä marraskuuta 1959 hyväksymässä lapsen oikeuksien julistuksessa todetaan, että "lapsi ruumiillisen ja henkisen kypsymättömyytensä vuoksi tarvitsee erityistä suojelua ja huolenpitoa". Lapsille kansainvälisoikeudellisesti tunnustettu erityisasema ja lasten oikeuksien toteutuminen on mahdollista vain aikuisväestön toteuttamien toimenpiteiden välityksellä. Yhdistyneiden Kansakuntien lapsen oikeuksien yleissopimuksen 3.1 artiklan mukaan kaikissa julkisen tai yksityisen sosiaalihuollon, tuomioistuinten, hallintoviranomaisten tai lainsäädäntöelimien toimissa, jotka koskevat lapsia, on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu. Suomen kansallinen lapsistrategia on yhteiskunnallinen linjaus, joka tukee perus- ja ihmisoikeusvelvoitteiden toteutumista sen sisältämät strategialinjaukset huomioon ottamalla. Samalla kehitetään lapsia ja perheitä koskevaa päätöksentekoa (kansallinen lapsistrategia s. 2 ja 9):

### KENELLE TÄMÄ STRATEGIA ON?

Kaikille eri ikäisille lapsille.

Sinulle, joka tarvitset apua.

Sinulle, joka olet onnellinen.

Sinulle, joka olet hyvä ystävä muille.

Sinulle, joka tarvitset ystävää.

Sinulle, joka olit joskus lapsi.

Ja sinulle, josta joskus tulee aikuinen.

## Manuvan palvelustrategialausunto

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen nuorisovaltuusto kiittää hyvinvointialuetta kuulemisestaan ja hyvästä vuoropuhelusta muutosjohtajan kanssa. Osallistaminen on ollut oikea-aikaista ja tehokasta.

Palvelustrategiapäätös on hyvinvointialueen yksi tärkeimpiä päätöksiä, joka määrittää hyvinvointialueen suuntaa pitkälle tulevaisuuteen. Vuosille 2023-2038 laadittava palvelustrategia on nuorten osalta erityisen merkittävä. Viisitoista vuotta on pitkä aika ja strategian tulee palvella tuona aikana pohjoiskarjalaisia mahdollisimman hyvin.

Nuorisovaltuusto korostaa, ettei lasten ja nuorten palveluihin voida ikinä korostaa liikaa. Nuorena saatu etupainoitteinen ja oikea-aikainen apu vähentää tulevaisuudessa riskiä sairastua uudelleen ja vähentää samalla myös terveydenhuollon kustannuksia kun ihmiset voivat paremmin. (Muotoillaanko paremmin?)

Tärkeänä nostona nuorisovaltuusto katsoo myös hyvinvointialueen digipalvelut. Viidentoista vuoden päästä digitalisaatio on ottanut uusia harppauksia ja sähköiset palvelut ovat aivan uudella tasolla. Kuten esimerkiksi Covid-19-pandemia ja etäopiskelu on kaikille osoittanut, digiloikkaan pystytään tarvittaessa hyvinkin nopeasti. Nuoret myös mielellään suosivat sähköisiä palveluita, kunhan ne ovat riittävän selkeät ja toimivat! Asiointi on entistä helpompaa ja saadaan sosiaali- ja terveyspalveluiden, sekä pelastustoimen resurssit hyödynnettyä entistä paremmin sinne, missä niitä eniten tarvitaan.