**Lausuntopyyntö - Pohjois-Savon hyvinvointialueen palvelustrategia**

KH 08.05.2023 § 81
89/00.04.01/2023

Valmistelija Kunnanjohtaja Jaakko Kuronen p. 040 661 6885

*Toimivalta*

Pohjois-Savon hyvinvointialue pyytää Joroisten kunnalta lausuntoa Pohjois-Savon hyvinvointialueen palvelustrategiasta.

Hallintosäännön luvussa 7. määritellään kunnanhallituksen toimivallasta seuraavaa (25 §, 10.): Kunnanhallitus päättää lausuntojen antamisesta silloin, kun niillä on kunnan toiminnan kannalta strategista merkitystä.

*Asia*

Pohjois-Savon hyvinvointialueen strategia hyväksyttiin aluevaltuustossa joulukuussa 2022. Nyt valmistellaan hyvinvointialueen palvelustrategiaa, joka syventää strategian palveluiden järjestämistä koskevia linjauksia ja tavoitteita sekä toimii myös strategian yhtenä toimeenpano-ohjelmana. Palvelustrategiassa kuvataan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden yhteiset ja toimialakohtaiset tavoitteet sekä toimenpiteet, joilla rakenteelliset ja toiminnalliset muutokset voidaan toteuttaa. Siinä huomioidaan myös sosiaali- ja terveydenhuollon kansalliset strategiset tavoitteet.

Laajan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutoimialoilla tapahtuneen viranhaltijavalmistelun lisäksi palvelustrategian osa-alueita on valmisteltu hyvinvointialueen aluevaltuuston ja aluehallituksen sekä eri sote-lautakuntien kokouksissa ja työpajoissa. Lisäksi palvelustrategiasta järjestettiin jaostojen ja lautakuntien yhteisseminaari. Valmisteluun ovat osallistuneet myös hyvinvointialueen nuorisovaltuusto, vammaisneuvosto ja ikäihmisten neuvosto. Sitä on käsitelty yhdessä sidosryhmien kanssa järjestöneuvostossa sekä kunta- ja yrittäjäfoorumeissa ja kuntien seutukierroksilla. Näiden pohjalta on koottu tämänhetkinen versio. Palvelustrategia viimeistellään kevään 2023 aikana. Kuntien antamia lausuntoja palvelustrategiaan hyödynnetään valmistelussa. Tavoite on saada palvelustrategia päätöksentekoon aluevaltuuston kokoukseen 19. kesäkuuta.

*Strategian merkitys Joroisten kunnan kannalta*

Pohjois-Savon hyvinvointialueen palvelustrategiassa ei linjata alueen palvelurakenteesta. Strategiassa viitataan palveluverkkosuunnitelmaan, jossa ilmeisesti linjataan tarkemmin missä palvelupisteissä tarjotaan mitäkin palvelua. Tällä suunnitelmalla tulee olemaan keskeinen merkitys kunnissa annettavien palveluiden tulevaisuuden kannalta. Joroisten kunta lausuu omassa lausunnossaan pyydetystä palvelustrategiasta ensisijaisesti Joroisten kunnan ja kuntalaisten näkökulmasta ja toissijaisesti koko hyvinvointialueen palveluiden näkökulmasta. Kunnan lausunto on liitteenä.

Esittelijä Kunnanjohtaja Jaakko Kuronen

JOROISTEN KUNTA OTE PÖYTÄKIRJASTA

Kunnanhallitus § 81 08.05.2023

Päätösehdotus Kunnanhallitus antaa liitteenä olevan lausunnon Pohjois-Savon hyvinvointialueelle lausuntonaan Pohjois-Savon hyvinvointialueen palvelustrategiasta.

Päätös Kunnanhallitus hyväksyi kunnanjohtajan päätösehdotuksen.

_____

Liite

1 Lausunto - PSHVA strategia

Asianmukaisesti allekirjoitetusta ja tarkastetusta pöytäkirjasta kirjoitetun otteen oikeaksi todistaa:

11.5.2023

Silja Kolari
pöytäkirjanpitäjä

**Muutoksenhakuohje koskee pykäliä: § 81**

**Muutoksenhakukielto**

Päätökseen, joka koskee vain asian valmistelua tai täytäntöönpanoa, ei saa kuntalain 136 §:n mukaan hakea muutosta.

**Lausunto Pohjois-Savon hyvinvointialueen strategialuonnoksesta**

*Lausunto*

Arvoimme, että strategialuonnos johtaisi merkittävän osan nykyisiä lähipalveluita siirtämiseen alueellisiksi palveluiksi. Alueelliset palvelut voivat puolestaan olla lyhyt ylimenovaihe palveluiden keskittämiselle yhteen tai muutamaan pisteeseen.

Pyydämme arvioimaan huolellisesti, onko ikääntyvän ja kasvavan sairastavuuden Pohjois-Savon hyvinvointialueella paras ratkaisu keskittää palveluita kauemmaksi osalta nykyisistä asuinalueistaan. Esimerkiksi paikallisesti hyvin toimivan suuterveydenhuollon siirtäminen ei varsin todennäköisesti ole potilaiden, työnantajien ja hyvinvointialueen kokonaistaloudellisuus huomioiden järkevää. Hyvinvointialueen palvelustrategialla on vaikutuksia myös jäsenkuntien elinvoimaan ja erityisesti pitovoimaan. Säästöjä arvioitaessa tuleekin huomioida, että ne saattavat johtaa myös pienenevään tulovirtaan, etenkin jos palveluiden häviäminen aiheuttaa muuttoliikennettä yli hyvinvointialueen rajojen. Ymmärrettävästi keskittyessä ensin terveydenhuoltopalveluihin ei myöskään saa laiminlyödä muiden hyvinvointialueen palveluiden kehittämistä.

Hyvinvointialuestrategian palveluiden järjestämisen tavoitetilaa ei tule sen toimeenpano-ohjelmalla ja palvelustrategialla, muuttaa perusteiltaan. Tavoitteet ovat strategiassa myös tärkeysjärjestyksessä.

Tämä tarkoittaa sitä, että

1) usein tarvittavat, kattavat ja tasalaatuiset terveydenhuollon, sosiaalihuollon ja pelastustoimen palvelut tuotetaan lähellä asukkaita koko Pohjois-Savon alueella.

Huomautamme, että lähipalvelut eivät tarkoita hyvinvointialueen strategiassa samaa kuin palvelustrategialuonnoksen alueelliset palvelut. Esimerkiksi Joroisten osalta lähipalvelun siirtäminen alueelliseen palveluun tarkoittaa monien nykyisten sote-palveluiden siirtämistä Varkauteen ja ehkä osaksi Kuopioon sekä pelastustoimen palveluiden jo tapahtunutta siirtämistä Leppävirralle. Erityisen haasteellisia siirrot olisivat ikääntyneiden palveluissa ja niissä erityisesti asumispalveluissa.

Jos lähipalveluita päädytään alueellistamaan ja/tai keskittämään, tulisi selvittää huolellisesti toimenpiteiden toiminnalliset ja taloudelliset vaikutukset. Strategialuonnoksen perusteluiden perusteella keskittämisellä tavoitellaan henkilöstöresurssin turvaamista ja taloudellisia säästöjä. Kesken vasta perustetun organisaation käynnistämisen ei voi olla riittävää tietoa siitä, olisiko henkilökunta tyytyväisempää suurissa keskitetyissä laitoksissa mahdollisesti pidentyvän työmatkan jälkeen. Taloudellisia vaikutuksia arvioitaessa tulisi lisäksi huomioida, että jos palvelustrategia johtaa osan sote-kiinteistöistä tyhjenemiseen, tulee sillä olemaan merkittäviä vaikutuksia hyvinvointialueiden jäsenille, kunnille. Kaikille käytöstä poistettaville kiinteistöille voi olla haastava löytää tarkoituksenmukaista käyttöä, jolloin ne jäävät rasitteeksi kunnille.

2) PSHVA toteuttaa niitä itse ja yhdessä yritysten, järjestöjen ja muiden kumppaneiden kanssa.
3) Keskitetyt erityistason palvelupisteet sijaitsevat Iisalmessa, Varkaudessa ja Kuopiossa. Erityisen vaativat sairaanhoidon palvelut toteutetaan Kuopion yliopistollisessa sairaalassa.

Lausumme, että Varkauden erityistason palvelupistettä tulee kohdella yhdenvertaisesti Kuopion ja Iisalmen kanssa. Hyvinvointialueen perustamista koskevassa virkajärjestelyssä Varkaudessa työskennelleitä johtajia ja päälliköitä valikoitui tehtäviin silmiin pitävän vähän.

4) Toimiva palveluiden porrastus ja kuntouttava ote ohjaa PSHVA:n työtä.
5) Kehitämme digitaalisia palveluja. Yhtenäinen, asiakastyön näkökulmasta toimiva tietojärjestelmä on sujuvan palvelun edellytys.

Lausumme vielä, että strategian viidennen tavoitteen toteuttamista tulee arvioida kriittisesti. Kannatamme digitaalisia ja liikutettavia palveluita. Erityisesti tulee arvioida sitä, onko Suomen kokoisessa maassa eri hyvinvointialueilla syytä olla erilaisia tietojärjestelmiä, vaan tulisiko kaikkien hyvinvointialueiden käyttää keskitetysti samaa tietojärjestelmää. Tietojärjestelmien kehitysmenot ja ylläpitokustannukset ovat merkittäviä. Erillisien tietojärjestelmien kehittämisestä ja ylläpidosta aiheutuvat säästöt voitaisiin käyttää lähipalvelujen turvaamiseen ja vahvistamiseen.

Päädyttiinpä mihin strategisiin valintoihin tahansa, ne eivät saa vaarantaa kriittisiä terveys- ja pelastuspalveluita jäsenkunnissa. Jos lääkäripalvelut eivät ole kunnan terveysasemalla ympärivuorokautisia tai kuntaan ei esimerkiksi jää vuodeosastoa, tulisi ensiapuun, ensihoitoon ja sairaankuljetukseen kiinnittää erityistä huomioita. Palo- ja pelastustoiminnan luonteesta johtuen ei tulisi olla mahdollista, että toiminnasta vastuullinen pelastuslaitos on kaukana, jopa väliin jäävän kunnan rajojen toisella puolella.

Luonnoksessa (osa 5, Palveluverkko, viimeinen dia) luvataan, että ”tulevaisuuden palveluverkkoa suunnitellaan kuntia kuullen”. Suoran demokratian lisäksi hyvinvointialueen olisi syytä noudattaa tätä lakisääteisille jäsenkunnilleen antamaansa lupausta.

*Yleisperustelut*

Strategialuonnoksen lähtökohtana vaikuttaisi olevan kaksi eri tasoista vastakkain asettelua. Taloudellisella tasolla akseli koostuu palvelutason säilyttämisen (osio 3, yhteinen tulevaisuus, vaihtoehto 1) ja n. 30 milj. €/v sopeuttamistasojen välillä (osio 3, yhteinen tulevaisuus, vaihtoehto 2). Toiminnallisesti akselin ääripäät vaikuttaisivat olevan toiminnan kehittämisen ja keskittämisen (digitalisaatio, palvelurakennemuutokset) ja lähipalvelujen supistamisen (rakennemuutokset toimipaikkoja karsien) vaihtoehdot.

Palvelustrategialuonnoksen lähinnä varsinaista strategiaa olevan 5. osa (Palveluverkko) viimeisen dian perusteella strategiaa suunnitellaan toteutettavaksi taloudellisen vaihtoehdon 2 pohjalta siten, että lähipalveluita supistetaan ja palvelutuotanto muuttuu pääosin alueelliseksi. Joroinen kuuluisi eteläiseen alueeseen yhdessä Varkauden ja Leppävirran kanssa. Palveluverkosta palveluiden verkostoksi -strategian perusteella kaikkien lähipalveluiden supistamisen vastapainoksi kehitettäisiin etä- ja liikkuvia palveluja. Siten toiminta- ja talous akseleilla, aloitettaisiin liukuminen palveluiden keskittämisen, supistamisen ja moderoimisen suuntaan.

Yleensä strategioissa kolmas luonnollinen akseli on aika. Sekä toiminnalliselle että taloudelliselle tavoitteiden asetannalle on merkitystä sillä, aloitetaanko uudistukset nopeasti ennen kuin organisaatiota on saatu valmiiksi tai ainakaan toimintaa vakiinnuttamatta, vai hieman myöhemmin kehityskypsemmästä tilanteesta. Nyt aikataulu vaikuttaisi olevan nopea; palvelustrategia on suunniteltu vuosille 2023–2025, jolloin aloittavaa organisaatiota ei varsin todennäköisesti koskaan edes saada täyteen toimintaan. Onko näin nopea aikataulu osaksi palvelustrategiaksi verhotulle toimeenpano-ohjelmalle esimerkiksi valtakunnallisten linjausten ja sote-rahoituslain vuoksi välttämätön?

*Yksityiskohtaisia perusteluita*

Taustatiedot nykytilanteesta on luonnoksessa kuvattu ansiokkaasti. Nykyiset lähipalvelut on määritelty osassa 5, Palveluverkko, esimerkiksi Perustason sosiaali- ja terveydenhuollon osalta. Nykytilan kaltaisena kuvatun lähipalvelupisteen jatkumon turvaaminen tulisi olla strategiassa keskeisenä tavoitteena. Nämä määrittelyt muodostavat sen lähtötason, jonka pohjalta hyvinvointialuestrategia on luotu. Jokainen heikennys sen ensimmäisenä tavoitteena oleviin lähipalveluihin olisi sitä toimeenpanevassa palvelustrategiassa erityisesti perusteltava. Näin huolehditaan koko hyvinvointialueen asukkaiden tasavertaisesta palvelutarjonnasta.

Palveluverkossa (osa 5) mainitaan, että: ”Kustannusvaikutukset: Palveluverkko ja -valikoima sopeutetaan hyvinvointialueen taloudellista kestävyyttä vastaavaksi.” Tästä voi vetää johtopäätöksen, että palveluverkkoa karsitaan ja palveluita keskitetään. Lisäksi samassa kohdassa: ”Vuodeosastohoidon toiminnan uudistaminen ja resurssien vahvistaminen kotisairaanhoitoon, kotisairaalaan ja lyhytaikaiseen hoitoon sekä arviointiin” tarkoittanee käytännössä sitä, että vuodeosastohoitoa keskitetään ja siellä mistä vuodeosastoja karsitaan, kehitetään kotisairaalahoitoa.

Käsillä olevan palvelustrategian kohdissa 1–4 kohdissa ei enää mainita lähipalveluita. Niitä ei ole eikä niitä näin ollen määritellä, koska ne ovat osa joustavaksi tarkoitettua palveluverkkoa. Kohdassa 5. palveluverkko, toki määritellään mitä palveluita missäkin kunnassa on tarkoitus tuottaa. Ehkä merkittävämpää on se, että ”Palveluverkon suunnitteluun vaikuttavat periaatteet” kohdassa mainitaan ”Työvoiman saatavuus ja sen vaihtelut alueella”. Tämä ratkaisevaksi määritetty kriteeri voisi tarkoittaa, että mikäli työvoimaa ei jollekin alueelle saada, voidaan palveluverkkoa muuttaa nopeastikin henkilöstöresurssin tarpeen perusteella.

Työvoiman saatavuuteen tulisi kiinnittää huomiota koko hyvinvointialueella. Kohdassa 4. Palveluiden yhteensovittaminen todetaan, että: ”Hyvinvointialueen rajallinen työvoima on kohdennettava tehokkaasti ja tarkoituksenmukaisesti”. Tämän voi katsoa indikoivan osaavan työvoima keskittämistä työvoiman saatavuuden turvaamiseksi Iisalmessa, Kuopiossa ja Varkaudessa. Varkauden erityistason palvelupistettä tulee kohdella mahdollisuuksien mukaan tasapuolisesti Iisalmen ja Kuopion kanssa. Ainakaan johtaja- ja päällikkötason virantäytössä uutta organisaatiota muodostettaessa eri toimialueiden henkilöstön tasapuolinen kohtelu ei ainakaan lukumääräiesti tarkasteltuna toteutunut. Vaarana silloin on, että niukkaa terveydenhuoltohenkilöstöäkin keskitetään Kuopion ja Iisalmen palvelupisteisiin Varkauden ja yhteistyössä sen kanssa toimivan Joroisten terveydenhuollon toimintaa heikentäen.

Kokonaisuudesta todetaan vielä, että palvelustrategiassa ei suoraan oteta kantaa mitä palveluita milläkin paikkakunnalla jatkossa tarjotaan. Näin ollen kunnissa tuotettavien palveluiden kannalta merkityksellisin suunnitelma tulee olemaan palveluverkkosuunnitelma. Tämä huomioiden kohdassa 5. määritelty ”Tulevaisuuden palveluverkkoa suunnitellaan kuntia kuullen” on oleellinen myös kuntien talouden näkökulmasta. Hyvinvointialueen palvelut ovat ensinnäkin keskeinen osa kunnan elinvoimaa ja erityisesti pitovoimaa. Lisäksi monessa kunnassa HVA:n vuokraamat kiinteistöt ovat avainasemassa kunnan palvelutuotannon sekä myös kuntatalouden näkökulmasta. Kiinteistöt aiheuttavat kunnille merkittäviä kustannuksia, olipa niissä toimintaa tai ei.