

Lausunto Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen (LUVN) palvelustrategialuonnoksesta

Raaseporin kaupunki

I. Yleiset kommentit

Strategian keskeisistä lähtökohdista:

- Raasepori katsoo, että **Länsi-Uusimaa kokonaisuudessaan on yksi Suomen kasvualueista, kun katsotaan hieman kauemmas tulevaisuuteen.** LUVN ei saa päätöksillään lisätä syrjäytymistä tai maahanmuuton keskittämisen epätoivottuja seurauksia eikä myöskään heikentää elinvoimaa tietyillä alueilla.
- Yhdenvertaisuus ei aina ole helppo käsite kansalaisille eikä julkishallinnon toimijoille. Strategiassa yhdenvertaisuudella tarkoitetaan samanlaista palvelua koko alueella, mutta jos samalla puretaan toimivia rakenteita joiltakin alueilta kustannusten optimointiin ja palveluverkkoon viitaten, **toteutuu yhdenvertaisuuden ajatus hyvin heikosti.**
- Osaavan työvoiman puute on ymmärrettävä syy moniin palvelustrategiassa esiintyviin ajatuksiin. On erittäin tärkeää ymmärtää, että **voidaan menettää myös olemassa olevaa osaavaa henkilöstöä, mikäli palvelupisteiden sijainteja muutetaan radikaalisti ja lyhyellä varoitusajalla.** (Raaseporin kaupungissa on selkeitä esimerkkejä siitä, miten myös koulutuspaikkakunta vaikuttaa esimerkiksi lähihoitaja- ja sairaanhoitajakoulutuksen houkuttelevuuteen. On keskeistä, että Raaseporissa toimivan ammattikorkeakoulu Novian ja Raaseporin kaupungin välisen yhteistyön kautta nyt sairaanhoitajaksi koulutautuvat pääsevät harjoittelemaan ja työskentelemään LUVN:n alueella, koska heille löytyy vaihtoehtoja esim. Varsinais-Suomesta tai muista Pohjoismaista.)

Strategian rakenteesta:

- Raaseporin kaupunki katsoo, että strategialuonnos on muodoltaan valitettavasti monelta osin epäselvä ja epätasällinen. Strategialuonnoksesta **puuttuu esimerkiksi suurelta osin selkeästi määritellyt yksiselitteiset ja mitattavissa olevat tavoitteet** strategiassa kuvatuille tavoitteille ja priorisoinneille. Mitattavissa olevien tavoitteiden sijaan strategiassa on nyt pitkälti epämääräisesti muotoiltuja kuvauksia hyvinvointialueen toiminnoista, toimista ja seurantamenetelmistä (ks. konkreettiset esimerkit tämän lausunnon lopussa).
- Epäselvyyksien vuoksi ehdotettua strategiaa on vaikea kommentoida, koska strategia ei ole riittävän konkreettinen niiden tavoitteiden osalta, joiden saavuttamisesta hyvinvointialue haluaa nyt päättää. Näin ollen Raasepori katsoo, että on laadittava uusi strategialuonnos, jossa tavoitteilla ja painopisteillä on selkeät mittarit.
- Raaseporin kaupunki katsoo, että strategian toteutumista ei voida arvioida (seurata) tehokkaasti ja objektiivisesti, jos ei ole asetettu mitattavissa olevia tavoitteita. **Raasepori katsoo, että mitattavissa olevia tavoitteita asetettaessa tulee suurimman osan mittareista olla asukaslähtöisiä eivätkä ne voi perustua hyvinvointialueen sisäisiin prosesseihin.** Tämä on tärkeää, koska hyvinvointialueen päätavoitteena tulee olla asukkaiden palveleminen.
- Tämän näkemyksen painottamiseksi Raasepori haluaa korostaa, että sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 11 § edellyttää, että sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelua ja johtamista varten laaditaan palvelustrategia ja että palvelustrategian tulee päättää sen piiriin kuuluvan sosiaali- ja terveydenhuollon pitkän aikavälin tavoitteista, ottaen huomioon asukkaiden tarpeet.

- **Raaseporin mukaan strategialuonnos ei tällä hetkellä täysin täytä lain henkeä tai julkishallinnon strategioille asetettuja vaatimuksia**, koska epämääräiset muotoilut eivät täysimääräisesti vastaa selkeän johtamisen määritelmää tai päätöksiä selkeästi määritellyistä, asukkaiden tarpeet huomioon ottavista pitkän aikavälin tavoitteista.

Seuraavaan strategialuonnokseen kohdistuvista keskeisistä odotuksista, selkeämpien mitattavissa olevien tavoitteiden lisäksi:

- Raaseporin mielestä strategian tulee olla konkreettisempi mitä tulee palveluverkon kehittämistä koskeviin linjauksiin ja **selkeämmin avata ajatuksia ”aluekeskusten” muodostamisesta ja aluekeskuksissa tarjottavista palveluista** sekä siitä, mitä palveluja jatkossa tarjotaan hajautetusti. Raaseporin kaupunki katsoo, että Tammisaarella on kaikki edellytykset (kiinteistöt, riittävä osaava henkilöstö, keskeinen sijainti) kehittyä nykyistä laajemmaksi aluekeskukseksi, mutta myös muualla Raaseporissa on suuri tarve lähipalveluille, erityisesti Karjaalla.
- Palvelujen sijoittamisessa ja toteuttamisessa tulee **ottaa huomioon demografian ja asukasluvun lisäksi myös muita kriteereitä**. Tällaisia ovat muun muassa, mutta ei yksinomaan, maantieteellinen etäisyys, joukkoliikenteen saatavuus, vapaa-ajan asuminen, saaristokysymykset, kielikysymykset, raskaan liikenteen volyyymi, valmiuskysymykset (koko Suomea koskevat), elinkeinoelämään liittyvät kysymykset (teollisuusrakenne) sekä keskustelu kuntien/kaupunkien yhdyskuntasuunnittelusta ja maankäyttösuunnitelmista. On tärkeää, että kriteerejä ei esitetä propagandistisesti vaan että ne auttavat rakentamaan luottamusta alueen julkisten toimijoiden välille. (Vertaa tapaa, jolla alueen väestökeskusten asukasluku on esitelty nykyisessä strategialuonnoksessa, ja jossa Tammisaaren keskuksen asukasluvuksi ilmoitetaan 8 561 henkilöä. Tammisaaren keskus muodostaa vain pienen osan lähes 28 000 asukkaan Raaseporin kaupungista, joten tieto on harhaanjohtava.)
- Tarvitaan selkeämpiä rakenteita ja strategioita sille, **miten aiotaan varmistaa kaikille asukkaille tasa-arvoiset ja yhdenvertaiset palvelut**. Raaseporin kaupunki katsoo, että on mahdollista selkeästi määritellä lapsille, nuorille, perheille ja vanhuksille suunnatut palvelut, joita on tarjottava fyysisesti myös paikallisesti (hajautetusti) vähintään tiettyinä viikoppäivinä, ajanvarauksella tai kiertävästi. Tämän näkemyksen korostamiseksi Raasepori haluaa korostaa, että sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 11 § edellyttää, että strategiassa asetetaan tavoitteet sille, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut toteutetaan ottaen huomioon mm. paikalliset olosuhteet sekä palvelujen saatavuus ja saavutettavuus.
- Raaseporin kaupunki katsoo myös, että strategiassa tulee kuvata paljon laajemmin ehkäisevän työn tavoitteita ja sitä, **miten ehkäisevää työtä koskevaa yhteistyötä koordinoidaan** muiden toimijoiden (esimerkiksi kuntien ja kolmannen sektorin) kanssa.

II. Vastaukset LUVN:n asettamiin kysymyksiin sekä yksityiskohtaisemmat kommentit

1. Strateginen yhteentoimivuus: Miten arvioitte Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen palvelustrategialuonnoksen yhdenmukaisuutta kunnan strategian ja tavoitteiden kanssa?

Raaseporin kaupungin strategian 2022–2025 keskeisiä arvoja ovat avoimuus, osallisuus ja yhdenvertaisuus. Ihmiset edellä, sujuva arki ja huolehdimme Raaseporista ovat strategian keskeisiä teema-alueita. Hyvinvointialueen strategialuonnoksessa painotetaan voimakkaasti kustannustehokkuutta ja digitalisaatiota, mutta myös jossain määrin asiakaslähtöistä toimintamallia, jossa asiakkaan valinnanvapaus lisääntyy ja jossa asiakkaat saavat yhdenvertaiset palvelut asuinpaikasta riippumatta. Yhdenvertaiset palvelut ja mahdollisuus valita itse sopivat hyvin yhteen kaupungin strategiassa mainittujen osallisuuden, tasa-arvon ja ihmiskeskeisyyden kanssa, samalla kun palvelujen digitalisointi varmasti joissain tapauksissa voi sujuvoittaa arkea.

Raasepori haluaa kuitenkin nähdä konkreettisempia kuvauksia siitä, miten periaatteet ”anna asiakkaan valita” ja ”anna vastuuta” toteutuvat taajamien ulkopuolella ja miten ”taataan yhdenvertaiset palvelut asiakkaiden asuinpaikasta riippumatta”. Raaseporin kaupungin mukaan jo se, että palvelu ei ole maantieteellisesti helposti saatavilla, merkitsee epätasa-arvoa.

Raaseporin kaupungilla on konkreettisia kustannustehokkaita ratkaisuja, joista se mielellään keskustelee hyvinvointialueen kanssa. Näin siitä syystä, että kaupunki on itse tehnyt työtä Raasepori 2050 -kehityskuvan parissa sekä päivittänyt palveluverkkostrategiaansa, josta on päätettävä pian.

2. Yhteistyö yleensä: Miten hyvin palvelustrategialuonnoksessa otetaan huomioon hyvinvointialueen ja kuntien yhteistyöalueet ja rakenteet?

Kunnat mainitaan palvelustrategialuonnoksessa yllättävän rajatusti **ja jää epäselväksi, miten hyvinvointialueen ja kuntien yhteistyön on tarkoitus käytännössä toteutua.**

Tarve tasapainottaa hyvinvointialueen taloutta noin 107 miljoonalla eurolla vuosina 2024–2026 on haastava tilanne, joka tulee näkymään myös kunnissa. Hyvä yhteistyö hyvinvointialueen ja kuntien välillä on välttämätöntä, jotta vaaditut tulokset voidaan saavuttaa aiheuttamatta pahimmillaan yhteiskunnallista kaaosta, epävarmuutta ja elinvoiman heikkenemistä.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella on, vertailussa muiden hyvinvointialueiden kanssa, huutava tarve parantaa yhteistyörakenteita. On kaikkien osapuolten edun mukaista, että kunnilla ja hyvinvointialueella on selkeä yhteistyörakenne, jossa kaikkien kuntien johto ja hyvinvointialueen johto tapaavat samanaikaisesti ja jossa eri toiminta-alueet tapaavat säännöllisesti alueellisesti. Mutta: yhteistyörakenteita tarvitaan myös kuntatasolla, jotta voidaan keskustella tarkemmista haasteista ja yhteistyöstä. Osa seutukunnallisista keskusteluista olisi hyvä aloittaa temaattisesti, kun työllisyysalueet on määritelty kansallisesti.

3. Yhteistyö yksityiskohtaisesti: Miten arvioitte palvelustrategialuonnoksen sisällön kattavuutta ja soveltuvuutta hyvinvointialueen ja kuntien välisen yhteistyön näkökulmasta, jos katsotaan seuraavia yhteistyöalueita?

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Luonnoksessa mainitaan, että taloudellisen kestävyuden saavuttaminen on yksi SOTE-uudistuksen päätavoitteista. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen nykyinen palvelurakenne keskittyy ehkäisevän työn ja varhaisen tuen sijaan raskaisiin ja korjaaviin palveluihin. Kustannusten kasvun hillitseminen edellyttää

toiminnan painopisteen siirtymistä vahvoihin perustason palveluihin ja ehkäisevään työhön. Tässä hyvinvointialueen ja kunnan tavoitteet kohtaavat, sillä kunnalla on myös keskeinen rooli ehkäisevässä työssä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävän myötä. (tosin ilman uusia lisäresursseja, joten kaupunki tulkitsee, että kyse on olemassa olevasta toiminnasta).

Hyvinvointialueen ja kunnan palvelujen välillä on paljon yhdyspintoja, joissa organisaatioiden välinen yhteistyö on ensiarvoisen tärkeää, jotta käyttäjä saa parhaan mahdollisen palvelun (oikea-aikaisesti, oikealla tasolla). Hyvinvointialueen ja kuntien välisten vastuiden jaon ja työnjaon tulee olla hyvin selkeät, ja myös organisaatioiden väliset sujuvat palveluketjut ja selkeät yhteyshenkilöt ovat erittäin tärkeät.

Palvelustrategialuonnoksessa todetaan hyvinvointialueen osalta varmistettavan, että eri toimijoiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palvelut ovat asiakkaiden ja henkilöstön helposti löydettävissä ja hyödynnettävissä. Tämä on sekä kunnan että hyvinvointialueen yhteinen tavoite, jota emme ole vielä saavuttaneet.

Sivistystoiminta

Palvelujen yhtenäistämistyössä on tarpeen selvittää kaikkien alueen kuntien tilanteet huolellisesti parhaiden toimintamallien löytämiseksi. **Lähtökohtana ei saa aina olla suurimman kunnan eli Espoon malli, vaan myös alueen muissa kunnissa on paljon toimivia malleja ja ratkaisuja.**

Vaikka palveluja yhdenmukaistetaan, myös paikalliset erityispiirteet on otettava huomioon parhaan mahdollisen lopputuloksen saavuttamiseksi sekä lapsia ja nuoria koskevien uhkien ja ongelmien välttämiseksi ja korjaamiseksi. Esimerkiksi Raaseporin opiskeluhuollon osalta on tärkeää huomioida kunnan maantieteellinen koko (Uudenmaan suurin!) ja se, että opiskeluhuollon henkilöstö voi joutua siirtymään maantieteellisesti hajallaan olevien eri yksiköiden välillä työpäivän aikana.

Palvelujen digitalisointi voi monissa tapauksissa olla hyvä vaihtoehto, mutta opiskeluhuollossa myös matalan kynnyksen toiminta on tärkeää (esim. mahdollisuus käydä kouluterveydenhoitajan vastaanotolla ilman ajanvarausta). Opiskeluhoito tulee aina toteuttaa lähipalveluna, eikä sitä voida korvata digitaalisilla palveluilla. Opiskeluhuollon painopisteen tulee aina olla ehkäisevässä ja varhaisessa työssä.

Perhekeskuksen erityisen tuen palvelujen (4.2.3) osalta palvelustrategialuonnoksessa mainitaan, että talouden tasapainottamistarve vuosina 2024–2026 on 5,5–7,7 miljoonaa euroa. Tämä on merkittävä summa, ja voidaan kysyä, mitä vaikutuksia tällaisella säästöllä mahdollisesti on kunnan sivistystoimintaan.

Aiheutuuko säästöstä todellista säästöä Suomen julkiselle sektorille vai siirtyvätkö menot sen sijaan kunnille?

Kuntoutuspalvelujen (4.1.3) alla mainitaan, että apuvälineiden tarvetta ja myöntämistä arvioidaan yhdenmukaisin toimintatavoin ja kriteerein. Tämä on kunnan näkökulmasta tervetullutta.

Työllisyys

Kohdassa 4.1.5 Aikuisten sosiaalipalvelut mainitaan selkeä työnjako hyvinvointialueen ja työllisyysalueiden välillä, mikä on hyvä asia, mutta sen sijaan hyvinvointialueen tähän tärkeään työhön panostamiin resursseihin ei oteta kantaa.

Osatyökykyisten työllistymisedellytyksiä parannetaan monialaisella yhteistyöllä. Raaseporin kaupunki tulkitsee tämän lakisäateiseksi (TYP-) toiminnaksi, ja tässäkin täysin ratkaisevia ovat sekä sosiaalipalvelujen resurssit suunnitelmien laatimiseen työnhakijoiden kanssa että riittävät terveyspalvelut, joihin kuuluvat

terveydenhoitajat (työttömien terveystarkastukset) sekä lääkärit yhdenvertaisesti koko alueella. Tällä hetkellä näin ei ole, ja jono on kestämättömän pitkä.

Kuntouttava työtoiminta aiotaan kilpailuttaa. Koska strategialuonnoksessa vahvasti korostetaan, että strategian painopisteitä ovat ”vahvat perustason palvelut” ja ”ennaltaehkäisevä työ” (mainitaan johdannossa) sekä ”varhainen tuki” (mainitaan lähtökohdissa), hyvä saavutettavuus ja matalat kynnykset ovat Raaseporin mukaan tärkeitä. Jos palvelut eivät ole paikallisesti saatavilla, vaarana on, että asukkaat eivät hyödynnä riittävästi peruspalveluja ja ennaltaehkäiseviä palveluja, vaan aikailevat yhteydenoton kanssa, mikä usein johtaa kalliimpiin ratkaisuihin. Tämä koskee erityisesti niitä työllisyyspalvelujen piirissä olevia ryhmiä, jotka tarvitsevat erityistä tukea ja kuntouttavaa toimintaa. Raaseporissa paikalliset toimijat ovat huolissaan, kun kilpailutus mainitaan keskeisenä säästökeinona. Tarkoittaako tämä tässäkin sitä, että tietyt Espoon suuret toimijat ovat ainoita, jotka voidaan hyväksyä yhteistyökumppaneiksi tulevaisuudessa?

Maahanmuutto ja kotouttaminen

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen palvelustrategialuonnoksesta ilmenee, että Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen väestöstä 16 prosenttia puhuu äidinkielenään muuta kuin suomea tai ruotsia ja että tämä osuus väestöstä tulee kasvamaan. Maahanmuuttajien ryhmä on heterogeeninen ryhmä, jolla on erilaiset SOTE-palvelujen tarpeet. On kuitenkin tärkeää, että hyvinvointialueen palvelujen suunnittelussa tämä erityisryhmä otetaan huomioon kaikissa palveluissa mm. tulkkauspalveluiden saatavuudessa ja että henkilöstöllä on riittävät tiedot tulkkien kanssa työskentelyyn, kulttuurien väliseen kohteluun jne. liittyvistä asioista. **Tämä ei tietenkään koske vain Espoota, vaan mitä suuremmassa määrin myös esimerkiksi Raaseporia (jossa maahanmuuttaja- ja integraatiopalvelut on keskitetty Karjaalle). Raaseporilla on pitkä historia maahanmuutosta, ulkomaisesta työvoimasta, kiintiöpakolaisista ja kotouttamisesta.**

Palveluiden digitalisointi on hankalaa sellaisille henkilöille, joilla ei ole kielitaitoa ja digikokemusta tai jotka ovat luku- tai kirjoitustaidottomia. Tämä on otettava huomioon etäpalvelujen ja digipalvelujen kehittämisessä. Palveluja keskitettäessä tulee ottaa huomioon, miten paikallisliikenteestä riippuvaiset henkilöt pääsevät näihin keskuksiin.

Helposti saavutettavat matalan kynnyksen palvelut, joista saa helposti palvelua ja palveluohjausta omalla kielellä, ovat tärkeitä Suomeen äskettäin saapuneille henkilöille, jotka eivät osaa kieltä tai tunne palvelumalleja. **Hyvinvointialueen maahanmuuttajille tarjoamaa palveluohjausta pitäisi kehittää siten, että se kattaa kaikki sosiaali- ja terveystarpeet ja että sitä annetaan paikan päällä (toisin kuin digitaalisesti) ja yhdestä paikasta.** Panostaminen tähän yhdessä järjestettyyn ja innovatiiviseen peruspalvelun muotoon ja varhaiseen puuttumiseen ehkäisee Raaseporin oman pitkän kokemuksen mukaan parhaimmillaan laajemman palvelun tarpeen tulevaisuudessa, esimerkiksi erikoissairaanhoidon, kattavat sosiaalipalvelut ja lastensuojelulain mukaiset palvelut.

Valmius ja sisäinen turvallisuus

Palvelustrategialuonnoksessa kattavuus ja soveltuvuus ovat riittävällä tasolla. On kuitenkin korostettava, että valmiuden ylläpitoa tulee kehittää yhteistyöryhmän puitteissa kuntien hyvinvointialueiden valmiusasetuksen mukaisesti. Tämä toiminta on käynnistynyt keväällä 2023, ja sitä toivottavasti kehitetään jatkossa yhteisissä valmiusharjoituksissa ja sovituisissa vastuunjaossa.

Kuntien ja hyvinvointialueen vastuuta ja tehtävänjakoa on edelleen syytä tarkentaa valmius- ja kriisinhallinnan osalta. On tärkeää, että myös kunnat saavat hyvinvointialueen päivitetyn tilannekuvan ja päinvastoin sekä että periaatteet toteutuvat yhteisymmärryksessä.

Raasepori aikoo kehittää nk. AVAK-toimintaa (alueellinen valmiuskeskus) vastaamaan paremmin laajan alueensa mahdollisiin valmiustarpeisiin.

4. Lämpileikkaavat näkökulmat: Miten arvioitte palvelustrategialuonnoksen sisällön kattavuutta ja tarkoituksenmukaisuutta hyvinvointialueen ja kuntien yhteistyön kannalta, keskittyen lämpileikkaaviin näkökulmiin (esim. digitaaliset palvelut ja ICT-infrastrukturi, palveluverkot ja toimitilat sekä tuotantotavat ja hankinnat)?

Hankinnat

Hankinnoissa, esimerkiksi vanhusten palveluasumisessa, tulee ottaa huomioon, että Raaseporissa on rajoitetusti yksityisiä palveluntarjoajia. Tämän vuoksi ehdotettu palvelusetelimalli ei sellaisenaan sovi alueelle. Iäkkäiden ei voida odottaa valitsevan palveluasumista esimerkiksi Espoosta, mikä vaikeuttaisi läheisten (usein iäkkään puolison, joka ei enää aja autoa) käyntiä henkilön luona. Tällaisissa tapauksissa vaarana on myös usein se, ettei henkilö saa palvelua äidinkielellään.

Kaikissa palveluhankinnoissa on varmistettava ruotsinkielisten asiakkaiden oikeus saada yhdenvertaista palvelua omalla äidinkielellään.

Digitaaliset palvelut

Digitaaliset palvelut voivat tietyissä tilanteissa/tarkoituksissa ja tietyille käyttäjäryhmille olla hyvin toimiva vaihtoehto fyysisten palvelujen tukipalveluna. Digitalisaation mukanaan mahdollisesti tuomia riskejä ei kuitenkaan pidä unohtaa. Esimerkiksi ikääntyneelle väestölle digitaalisten palvelujen käyttö voi olla haaste, eikä käyttäjän kyky käyttää digitaalisia palveluja saa koskaan muodostua esteeksi hoitoon pääsulle.

Keskittyminen palvelujen digitalisoinnin lisäämiseen herättää luonnollisesti myös huolta fyysisten vastaanotuspisteiden olemassaolosta. Jos fyysisten vastaanotuspisteiden määrää vähennetään, ylikuormittaako se jäljellä olevia vastaanotuspisteitä? Johtaako tällainen tilanne siinä tapauksessa siihen, että väestön väliset erot kasvavat entisestään, koska jotkut joutuvat jonottamaan pitkään päästäkseen julkisiin palveluihin, kun taas toiset voivat ostaa niitä yksityisiltä tuottajilta?

Digitaalisten palveluiden strategiat noudattavat periaatteessa sitä, mitä muut hyvinvointialueet ovat jo laatineet. Kun tarkastellaan kentällä olevaa kehitysvelkaa ja samanaikaisesti toteutettavia tasapainotustoimia, Raaseporin kaupunki katsoo, että suunnitelma on käytännössä epärealistinen toteuttaa lähivuosina.

Oikeus lähipalveluun

Maantieteelliset olosuhteet on otettava huomioon, jotta hyvinvointialue voi täyttää lakisääteiset veloitteensa. Suunniteltujen aluekeskusten ei voida katsoa tuottavan riittävästi palveluja väestölle hyvinvointialueen maantieteellisesti laajoilla ja harvaan asutuilla alueilla.

Pelkästään väestön määrän huomioon ottaminen palvelukeskusten suunnittelussa ei täytä kunnan asukkaiden oikeutta yhdenvertaisiin palveluihin (ks. kommentti kohdassa ”Yleinen”). Esimerkiksi Karjaalta (ja Hangosta) on liian pitkä matka Tammisaareen, jotta asukkaat saavat yhdenvertaista hoitoa. Raaseporin kaupunki viittaa hyvinvointialueesta annetun lain (7 §) hyvinvointialueen järjestämisvastuuseen.

Palveluverkkostrategian luonnosta pitää ehdottomasti selkeyttää lähipalvelujen osalta.

Kaksikielisyys

Palvelustrategiassa korostetaan henkilöstön saatavuuden varmistamista. Kaksikielinen henkilöstö on myös erittäin tärkeä, koska Raaseporin kaupunki on virallisesti kaksikielinen kaupunki (60 % ruotsinkielisiä, 35 % suomenkielisiä, 5 % muita kieliä) ja Suomen suurin kaksikielinen kaupunki, jonka enemmistön kieli on ruotsi. **Kaksikielistä henkilöstöä on luonnostaan sellaisilla alueilla, jotka muutenkin ovat vahvasti kaksikielisiä, ja on osoittautunut, että mikäli työpaikka muuttaa pääasiassa suomenkieliseen kuntaan, ruotsinkielinen henkilöstö muuttaa harvoin perässä.**

Oikeus palveluihin molemmilla kotimaisilla kielillä on otettava selkeämmin huomioon. Määrärahojen varaaminen kielikursseja varten ei riitä, vaan kyse on paljon suuremmasta kokonaisuudesta ja vastuusta. Raaseporin kaupunki viittaa kielilakiin kokonaisuudessaan.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella on erityistehtävä tukea ruotsinkielisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämistä koko maassa (laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä, 33 §). Tämä on tärkeä tehtävä, joka olisi ollut hyvä tuoda esiin palvelustrategiassa.

Toimitilat/fyysiset palvelut

Palvelustrategialuonnoksen luvussa 5 ”Palveluverkoston periaatteet” osoitetaan, että terveyskeskus, suun terveydenhuolto ja perhekeskuspalvelut ovat vahvasti läsnä ns. aluekeskuksissa. Palvelustrategialuonnoksen (kuva 7 s. 60) näyttää väestöpohjan jakautumisen hyvinvointialueen kymmeneen suurimpaan aluekeskukseen. Tammisaari on suurimpien aluekeskusten joukossa rankattu kymmenenneksi. Tammisaaren väkiluku on esitetty 8 561 asukkaana (rajanveto on epäselvä), mikä on 2 prosenttia väestöstä. Raaseporin kaupungissa on lähes 28 000 asukasta ja kaupungin arvion mukaan Tammisaaren seudulla on noin 14 000 asukasta. Taulukko näyttää olevan rakenteeltaan sellainen, että se tukee strategialuonnoksen lähtökohtia, ja tätä tulee pitää tapana vaikuttaa lukijaan. **Tällaisia päämäärähakuisia ("spin doctored") esityksiä on myös muualla strategialuonnoksessa, eivätkä ne kuulu suomalaiselle julkiselle sektorille, koska ne vaikuttavat kielteisesti julkiseen toimijaan kohdistuvaan tärkeään luottamukseen.**

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen palvelustrategialuonnoksessa koko kunnan väestön tulee olla vertailutietona. Lisäksi on edelleen epäselvää, miten ”aluekeskus” määritellään kaupungin sisällä.

Palveluverkoston kehittämisen linjaukset esitetään luvussa 5.3. Aluekeskusten ulkopuolella nykyisten palveluiden asemaa tullaan arvioimaan suhteessa ympäröivien aluekeskusten palveluiden saavutettavuuteen sekä työvoiman saatavuuteen. Strategialuonnoksessa todetaan, että kustannustehokkuutta pyritään kasvattamaan myös palveluverkkoa tehostamalla huolehtien kuitenkin palvelujen saatavuudesta ja laadusta koko alueella.

Sairaalapalveluiden kattavuudesta mainitaan, että tärkeintä on varmistaa palvelujen laatu, toimintavarmuus ja kustannustehokkuus. Osastojen (operatiivisten yksiköiden) arvioinnissa tullaan huomioimaan yksikkökoot, henkilöstön saatavuus ja yhteistyö muiden palveluiden kanssa, mikä johtaa usein siihen, että pienet syrjäiset yksiköt hylätään tai suljetaan. Tavoitteena on muodostaa yksiköitä, joissa palvelut voidaan tulevaisuudessakin tuottaa laadukkaasti ja tehokkaasti. **Viitaten palveluverkkostrategian luvussa 5 esitettyihin tavoitteisiin Raaseporin kaupunki ehdottaa, että Raaseporin sairaala on tulevaisuudessa keskeinen osa Länsi-Uudenmaan sairaalapalvelujen palveluverkkoa.**

Raaseporin kaupunki viittaa myös hallitusohjelmaan koskien Raaseporin sairaalan osaamiskeskusta.

Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon parempaa integraatiota on valmisteltu, ja osaamiskeskus, jonka juuret ovat perusterveydenhuollossa mutta joka tekee tiiviisti yhteistyötä erikoissairaanhoidon kanssa, tukisi tätä tavoitetta vahvasti.

Asumispalvelut sijoitetaan tulevaisuudessa lähtökohtaisesti alue- ja asutuskeskuksiin. Hyvinvointialue tulee vaikuttamaan aktiivisesti kestävä, saavutettavissa olevien ja toimintakykyisen asumisyksiköiden verkostojen syntymiseen. Eräissä käynnissä olevassa hankkeessa Raaseporin kaupunki on tehnyt yksityiselle yhtiölle palveluasumista (hybridimalli, jossa on ryhmäasumista ja tehostettua asumista) koskevan maanluovutuksen, joka on tarkoitettu Tammisaaren keskustassa juna-aseman lähellä sijaitsevan Liljedahlkadun uudisrakennukselle. Raaseporin kaupungin mukaan **Liljedahlkadun hanke täyttää kaikki edellä mainitut tavoitteet, joita hyvinvointialue esittää palveluasumiselle, ja kaupunki toivoo hyvinvointialueelta nopeita päätöksiä hankkeen eteenpäin viemiseksi.**

Palvelustrategialuonnoksesta käy ilmi, että toimitilaverkoston ei tehdä merkittäviä muutoksia vuoden 2023 aikana. Yksityiskohtaisempia toimenpiteitä suunnitellaan toteutettavan vuoden 2024 aikana, ja niiden perusteella käydään neuvottelut vuokrasopimusten jatkamisesta ja mahdollisista vähennyksistä. Palvelustrategialuonnoksesta käy myös ilmi, että hyvinvointialue aikoo tehdä tiivistä yhteistyötä kuntien ja yksityisten palvelutuottajien kanssa. Raaseporin kaupunki peräänkuuluttaa myös avointa, varhaista ja vuorovaikutteista keskustelua hyvinvointialueen kanssa.

5. Muita kysymyksiä ja kommentteja: Mitä muita hyvinvointialueen ja kuntien välistä yhteistyötä tai palvelustrategiaa koskevia kysymyksiä tai kommentteja haluatte esittää?

Johdannossa mainitaan, että palvelustrategia on tehty yhteistyössä henkilöstön, alueen asukkaiden ja hyvinvointialueelle tärkeiden sidosryhmien kanssa. Olisi ollut toivottavaa, että kunnat olisi laskettu mukaan näihin sidosryhmiin ja siten otettu aiemmin mukaan prosessiin. Kunnat voivat kuitenkin, ottaa myös asukkaat mukaan keskusteluun paremmin kuin hyvinvointialueet.

Aikataulu, jolla lausuntopyyntö saapui kunnalle, on valitettavasti ala-arvoinen, ja se osoittaa joko sitä, että lausuntokierrosta ei oteta vakavasti tai sitä, että kunnallista päätöksentekoa ei ymmärretä. Kunnilla on näin ollen ollut hyvin rajallinen mahdollisuus tutustua aineistoon kunnolla. Tällaisesta aikataulusta tulee sellainen vaikutelma, että kyse on enemmän muodollisuudesta kuin vilpittömästä kiinnostuksesta kuulla kuntien näkemyksiä. Joillakin muilla hyvinvointialueilla on esimerkiksi ollut kuntien kanssa palveluverkkostrategiaan liittyviä työryhmiä (work shops).

Lopuksi – Raasepori kyseenalaistaa toiminnan, jossa todetaan, että hyvinvointialueen resursseja on käytettävä lobbaamiseen tavoitteena ”vaikuttaa lainsäädäntöön”, jos lainsäädäntö ei mahdollista sellaista toimintaa, jota aiotaan toteuttaa. Julkisin varoin rahoitetussa organisaatiossa pitäisi pidättäytyä tällaisista kirjoituksista strategisissa asiakirjoissa.

Muutamia konkreettisia esimerkkejä siitä, mitä Raaseporin kaupunki tarkoittaa uuden, parannetun luonnoksen tarpeella:

Luvun 3 ”Yhteiset tavoitteemme” ja 20 yhteisen tavoitteen osalta Raaseporille jää epäselväksi, kuvataanko toisessa sarakkeessa toimintaa, toimenpiteitä vai konkreettisia tavoitteita. Raasepori kaipaa tämän vuoksi **selkeää rakennetta, jossa tavoitteissa tehdään ero toimintojen, toimenpiteiden ja konkreettisten tavoitteiden välillä**. Lisäksi Raasepori katsoo, että kaikilla 20 tavoitteella olisi oltava ainakin konkreettisesti määritelty mitattavissa oleva tavoite.

- Esimerkiksi:
 - Kohdassa 3.1 Asiakastavoitteet ”Turvaamme kaksikieliset palvelut alueellamme” tulisi olla konkreettinen tavoite, joka mittaa, että kaikki ruotsinkielistä palvelua haluavat asiakkaat saavat palvelua ruotsiksi (lakisääteinen oikeus).
 - Kohdassa 3.2 Henkilöstötavoitteet ” - - henkilöstökokemus on hyvinvointialueiden paras” tulisi olla konkreettinen tavoite, joka mittaa henkilöstön kokemusta/tyytyväisyyttä (tällä hetkellä on vain toimintaa).

Saman luvun 3 osalta Raasepori katsoo, että **mitkään tavoitteet ja toimenpiteet eivät saa olla ristiriidassa keskenään, kuten nyt useissa tapauksissa arvioidaan olevan**. Esimerkiksi tavoitteessa 10 mainitaan, että hyvinvointialue tuottaa ”kaikki hyvinvointialueen palvelut”, mutta samassa tavoitteessa sanotaan, että ”palveluista ja toiminnoista luovutaan, ellei niiden vaikuttavuudesta ole selvää tieteellistä tai kokemuksellista näyttöä”.

Luvun 4 ”Palvelualueiden suunnitelmat” osalta Raaseporin kaupunki katsoo, että ”Miten todennamme onnistumisen?” -sarakkeen palvelulinjojen on todennettava onnistuminen vain konkreettisten ja mitattavissa olevien tavoitteiden kautta nykyisen järjestelmän sijaan, jossa onnistuminen todennetaan sekä toiminnalla, toimenpiteillä että tavoitteilla. Kun mitattavissa olevat tavoitteet määritellään, Raaseporin kaupunki toivoo, että useimmat tavoitteet olisivat asukaslähtöisiä/-suuntautuneita eivätkä perustuisi hyvinvointialueen sisäisiin prosesseihin.

- Esimerkiksi menestys todennetaan nykyään usein sanalla ”seuraamme” sen sijaan, että seurattaisiin toivottua lopputulosta, sekä ”otamme käyttöön/luomme malleja” asiakaslähtöisen tavoitteen sijaan, joka mittaa, saako asiakas toivottua ja oikeaa palvelua.