

Tulevaisuus- ja kehittämislautakunta 28.8.2025 § 27

Tulevaisuus- ja kehittämislautakunnan lausunto hyvinvointialuejohtajan esityksestä vuosien 2026–2029 strategiaksi

1. Miten hyvin strategialuonnos mielestänne huomioi lautakunnan vastuulla olevat teemat?

Strategialuonnos huomioi lautakunnan vastuulla olevat teemat osittain hyvin, erityisesti henkilöstön hyvinvoinnin, osaamisen kehittämisen ja digitalisaation mahdollisuuksien osalta. Kuitenkin ennaltaehkäisy, varhainen tuki, tutkimus- ja innovaatiotoiminnan konkreettinen yhteistyö, vaihtoehtoiset asumismuodot, pelastus- ja ensihoidon resurssien turvaaminen sekä kestävä kehityksen käytännön toimet jäävät liian vähäiselle huomiolle. Strategiassa tarvitaan näiden osalta selkeämpiä linjauksia, mittareita ja resursointia. Järjestöjen rooli tulee huomioida ja hyödyntää.

Hyvinvointialueelle tarvitaan riittävät resurssit ja sujuvat prosessit toteuttaa tutkimusta ja implementoida näyttöön perustuvia menetelmiä järjestelmällisesti. Tämä edellyttää sitä, että professiojohtajien asemaa vahvistetaan, ja että myös asiantuntijatehtäviin ja innovaatio- ja tutkimuspalveluille (ml. tutkimushoitajat ja esimerkiksi sosiaalialan osaamiskeskukset) on osoitettu riittävät resurssit. Tutkimuslupaprosesseja pitäisi sujuvoittaa ja tutkimuksen arvostusta ja myönteistä suhtautumista tutkimukseen tieteenalat ylittäen nostaa. Tekoäly ja muut digitaaliset palvelut ja niihin liittyvää tutkimusta ja sääntelyä tulisi sujuvoittaa. Hyvinvointialueen on otettava datavastuullisuus ja -hyödynnettävyys eettisesti kestäväällä tavalla osaksi perustoimintaa.

Tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan sekä korkeakoulu- ja yritys yhteistyön rooli jää luonnoksessa vielä suhteellisen vähäiselle huomiolle. Toteutuksessa tulee

huomioida tiedolla johtaminen. Parasta olisi, jos hyvinvointialueiden rahoitusta muutettaisiin kannustamaan TKI-toimintaan. TKI:ssä muistettava myös tutkimus. Hyvinvointialueet ovat tärkeä tutkimuksen vastinpari. Tavoitteiden merkitys käytännön toiminnassa huomioitava. Nämä ovat keskeisiä tekijöitä alueen hyvinvoinnin, elinvoiman ja houkuttelevuuden vahvistamisessa. Strategiaan tulisi vahvemmin kirjata, miten hyvinvointialue systemaattisesti hyödyntää tutkimustietoa ja kehittämishankkeita sekä rakentaa kumppanuuksia korkeakoulujen ja yritysten kanssa.

Perustehtävässä tulisi huomioida palveluiden käyttäjien tarpeet ja haasteet arkisista asioista lähtien. Ennaltaehkäisevään työhön panostaminen lähtee perusasioista, kuten ravitsemuksesta. Vajaaravitsemus aiheuttaa lisäkustannuksia. Sairaalahoitajaksojen osalta potilaiden riski vajaaravitsemuksen osalta on läsnä yli neljäsosassa jaksoista. Vajaaravitsemuksen riskiä nostavat esimerkiksi pienituloisen vaikea taloudellinen tilanne ja erityisryhmien tarpeet (esim. muistisairaat, vammaiset ihmiset jne). Vajaaravitsemuksen varhainen seulonta ja hoito tuovat paitsi säästöjä, myös parantavat elämänlaatua. Tähän tulisi kiinnittää huomiota strategiassa.

Neuvolapalvelut ovat suomalaisen ennaltaehkäisyn kulmakivi, mutta ne puuttuvat kokonaan strategialuonnoksesta. Neuvola tavoittaa lähes kaikki perheet ja tarjoaa varhaisen tunnistamisen ja tuen terveyteen ja arkeen liittyvissä kysymyksissä. Jos neuvola jätetään mainitsematta, vaarana on, että sen merkitys jää myös käytännön päätöksenteossa varjoon. Viime vuosina palveluja on jo heikennetty: aikoja on vähennetty ja yhteydenpito ohjattu sovellukseen, mikä ei voi korvata luottamuksellista suhdetta tuttuun ammattilaiseen. Strategiassa tulisi tunnistaa ja vahvistaa neuvolan rooli perheiden hyvinvoinnin tukena.

Strategia katsoo sinänsä tulevaisuuteen ja huomioi lautakunnan tehtävien kannalta oleellisia asioita, mutta erityisesti perustehtävän osalta konkretiaa ja edellä mainittuihin asioihin liittyviä toimenpiteitä lautakunta jää kaipaamaan.

2. Saavutetaanko strategialla mielestänne paremmat palvelut?

Strategialla voidaan edetä kohti parempia palveluja, jos siinä vahvistetaan erityisesti ennaltaehkäisyä ja varhaista tukea. Tämä tarkoittaa edellisessäkin kappaleessa esiin tuotujen asioiden lisäksi mm. lastensuojelun ennaltaehkäisyä, ikääntyneiden toimintakyvyn tukemista sekä vammaisten palvelujen turvaamista. On tärkeää varmistaa kaikkien näiden ryhmien oikeudet yhdenvertaisiin ja turvallisiin palveluihin. Ikääntyneiden asumispalveluissa tulee huomioida, että kotona asuminen ei ole aina paras ratkaisu, tarvitaan myös vaihtoehtoisia, turvallisia asumismuotoja. Tarjottujen palveluiden tulee vastata toimintakykyyn. Kahden hoidettavaa vuoteenomaa ikäihmistä ei voi siirtää yhteisölliseen asumiseen ajatuksella, että koti on paras paikka. Ikääntyneiden osalta strategia tuntuu myös nojaavan vahvasti etäpalveluiden lisäämiseen. "Häiritsemättä asiakkaan yksityisyyttä" on törkeä lause; turvallisuuden ja välittämisen tunteet ovat ikääntyneille, erityisesti muistisairaille lähtökohtaisesti yksityisyyttä tärkeämpiä. Ikääntyneiden yksinäisyyden kokemukset ovat edelleen yhteiskunnassamme haasteina, eikä tätä ongelmaa lakaista maton alle yksityisyyteen vetoamalla. Yksityisyys mainitaan etäpalveluiden lisäämistä oikeuttavana tekijänä strategiassa, mutta mikään palveluita parantava tekijä ei yksityisyyteen perustuva etäpalveluihin painottaminen ole.

Ennaltaehkäisy on edullisinta, vaikuttavaa hoitoa, joten siihen on panostettava, vaikka painetta säästää on. Tasa-arvon toteutumisen ja edistämisen tulee olla palveluita järjestettäessä läpileikkaava periaate. Hyvinvointi- ja terveyseroja on kavennettava, eikä se onnistu asiakasmaksuja korottamalla ja vaikeuttamalla hoitoon pääsyä.

Lasten ja perheiden palveluista tai lastensuojelusta ei strategiassa juuri mainita. Jotta lapsi saisi akuutissa ongelma- tai vaaratilanteessa apua, strategiaan olisi hyvä lisätä s. 22 "Millaisia vaikutuksia" - kohtaan seuraava lause: "Akuutissa ongelma- tai vaaratilanteessa lapsi tai nuori saa heti opiskeluhollosta apua." Paremmat palvelut saavutetaan, kun tarpeisiin voidaan vastata heti. Se vaatii myös panostamista (esimerkiksi juuri opiskeluhoitoon).

Lunnan ja digipalveluiden kehittämisen jatkamisella voidaan parantaa palveluiden saatavuutta.

Erikoissairaanhoidon raja-aitojen poistaminen on erinomainen asia.

Asiakkaan/potilaan kannalta ensisijaista on, että palveluketju toimii saumattomasti eikä vastuita sysätä perustason/esh välillä.

Palveluiden järjestämisen periaatteiden osalta on ymmärrettävää luopua matalan vaikuttavuuden toiminnoista, mutta se ei saa tarkoittaa luopumista siitä, missä olemme epäonnistuneet, vaikka olisi pitänyt onnistua. Luopumisen sijasta strategiassa voitaisiin puhua priorisoinnista.

Henkilöstön osaamiseen tulee panostaa ja alueen demografiseen muutokseen valmistautua, mutta ei vastuuttamalla henkilöstöä työnantajalle kuuluvilla asioilla.

Keskiössä tulee olla laadukkaat, yhdenvertaiset ja ihmislähtöiset palvelut - mahdollisuus asioida palveluissa turvallisesti omana itsenään, myös sateenkaari- ihmisten ja muihin vähemmistöihin kuuluvien. Tämän varmistamiseksi ammattilaisille pitää antaa koulutusta sensitiivisestä, arvostavasta kohtaamisesta ja eri ryhmien erityistarpeiden huomioimisesta. Myös nais erityisten palveluiden puuttuminen heikentää parempien palveluiden saatavuutta.

Pyrkimys hoitovirheiden vähentämiseen olisi syytä mainita strategiassa myös osana palveluiden parantamista. Suomessa tehdään vuosittain n. 9000 virallista vahinkoilmoitusta, mutta hoitovirheiden määrän arvioidaan olevan huomattavasti tätä lukua suuremman.

Palvelujen kehittämisen onnistuminen edellyttää, että henkilöstön osaamiseen panostetaan ja että alueen demografiset muutokset, kuten väestön ikääntyminen ja muuttoliike, otetaan huomioon palveluverkkoa suunniteltaessa. Huomioitava on myös lisääntyneen köyhyyden tuomat haasteet, jotka kuormittavat sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita.

3. Mitä muuta haluaisitte kommentoida tai kysyä hyvinvointialueen strategialuonnokseen liittyen?

KOMMENTIT:

S.14: "Jokainen työntekijä vastaa omalta osaltaan osaamisensa kehittämisestä ja työkykynsä ylläpitämisestä" ja samalla sivulla: "Palveluiden järjestäjänä huolehdimme paitsi oman henkilöstömme, myös koko alueen ammattilaisten osaamisen kehittämisestä." Olisiko aiheellista muuttaa muotoon: "Jokainen työntekijä vastaa omalta osaltaan osaamisensa kehittämisestä ja työkykynsä ylläpitämisestä osallistumalla työnantajan tarjoamiin osaamisen kehittämisen mahdollisuuksiin." Kohdassa muuten ristiriitaa, eikä osaamisen kehittämistä voi vastuuttaa näin vahvalla sanamuodolla (ensimmäinen lause) työntekijän harteille - työnantajan tulee vastata työntekijöiden osaamisen kehittämisen tarpeisiin.

Strategiassa korostuu innovaatiojohtajuus, mikä on hyvä asia. Voisiko tätä johtajuutta vahvistaa maininta asiakasrajapinnassa työskentelevien palkitsemisesta innovatiivisuudesta? Pitäisikö työntekijöiden työaikoihinsa vaikuttamista korostaa oleellisena työviihtyvyyteen vaikuttavana asiana myös strategiassa? S. 14 voisi muokata lausetta, joka alkaa "Jokaisella on mahdollisuus vaikuttaa omaan työhönsä" jatkumaan seuraavasti: "työaikoihinsa ja toiminnan kehittämiseen. Asiakasrajapinnassa työskenteleviä palkitaan innovatiivisuudesta". Muuten tutkimus- ja innovaatiotoiminnan, samoin kuin korkeakoulu- ja yritysysteistyön konkreettiset roolit jäävät epäselväksi. Digitalisaatio on vahvasti esillä, mutta sen rinnalle tarvitaan enemmän tukitoimia digisyrjäytymisen ehkäisemiseksi. Ikääntyneiden asumispalveluissa on tunnustettava, ettei koti ole aina turvallisin paikka, vaihtoehtoisia asumismuotoja on oltava tarjolla. Vammaisten ja lasten oikeudet sekä lastensuojelun ennaltaehkäisy on nostettava vahvemmin esiin. Lisäksi pelastus- ja ensihoidon resurssien turvaaminen sekä ekologisen kestävyiden konkretisointi puuttuvat.

"Toimintamme tuottavuus paranee, kun ammattilaisten työaika kohdennetaan paremmin eniten tarvitseville asiakkaille." (s. 26). Tällainen kirjaus voi merkitä asiakkaiden asettamista eriarvoiseen asemaan, jos ei esim. vielä ole vielä pitkäaikaissairas, mutta tarvitsee silti hoitoa. Tämä tulee muuttaa asiakkaat tasapuolisesti huomioivaan muotoon seuraavasti: "Toimintamme tuottavuus paranee, kun ammattilaisten työaika kohdennetaan paremmin asiakkaiden tehokkaaseen hoitoon." Vaihtoehtoisesti kyseisen kohdan voisi poistaa kokonaan.

Järjestöjen aktiivisempi rooli on kannatettava ajatus, mutta se edellyttää riittäviä järjestöavustuksia. Järjestöt voivat tuoda merkittävän lisän omahoitoon ja asukkaiden arjen tukeen. Omaishoitajien panos on merkittävä ja heidän jaksamisestaan on huolehdittava. Uupumisen ehkäisy on tärkeää sekä omaishoitajan että hoidettavan näkökulmasta. Hoidettavien kohdalla turvalliset ja tutut intervallit sekä pysyvät hoitopaikat ovat olennaisia, etenkin muistisairaille, jatkuva siirtely eri kuntiin ja uusien hoitajien kohtaaminen aiheuttaa ahdistusta ja voi heijastua kotioloihin vaikeina oireina. Strategian toimeenpanossa on myös varmistettava, että omalääkärimalli toteutuu ja pitkäaikaissairaiden seuranta ei harvene liikaa. Omalääkärimallia ei kuitenkaan tule korostaa liikaa ammatinharjoittajamallin kautta. Itsenäisenä ammatinharjoittajana eli yrittäjänä toimivat lääkärit ovat omalääkärimallissamme keskeisessä roolissa. Myös virkasuhteessa olevat lääkärit voivat toimia omalääkäreinä, erityisesti tilanteissa, jossa tämä on kustannustehokkain vaihtoehto.

Esimerkiksi Helsingin kaupungilla on kirjaus, josta LUVN voisi ottaa mallia: Kitkemme tyttöihin ja naisiin kohdistuvaa sekä muuta sukupuolittunutta häirintää ja väkivaltaa aktiivisella puuttumisella, tukipalveluita lisäämällä sekä panostamalla ennaltaehkäisyyn. Hyvinvointialueen on tarjottava riittävä määrä Seri-tukikeskuksia seksuaaliväkivallan uhrien tukemiseksi sekä paikallisia MARAK-työryhmiä vakavaa parisuhdeväkivaltaa kokeneiden auttamiseksi. Väkivallan vastaisessa työssä on myös huomioitava erityisryhmät, kuten iäkkäät naiset, vammaiset naiset ja maahanmuuttajat. Lautakunnan vastuulla oleva järjestötoiminta on hyvä tuki ja apu tässä.

Oikeus väkivallattomaan elämään on jokaiselle kuuluva perusoikeus. Suomi on Euroopan perusoikeusviraston mukaan yksi Euroopan unionin vaarallisimmista maista naisille: joka kolmas nainen on kohdannut väkivaltaa nykyisen tai entisen kumppaninsa toimesta ja vuosittain ainakin 50 000 naista kokee seksuaaliväkivaltaa. On tärkeää, että Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella on käytössä tutkittuun tietoon perustuvat THL:n suositusten mukaiset rakenteet ja toimet naisiin kohdistuvan väkivallan ja lähisuhdeväkivallan ehkäisemiseksi. Tästä kaivataan kirjausta strategiaan.

Yhdenvertaisuus on strategiassa oleellisesti mukana. Tämä on tärkeää. Samoin on hyvä, että asiakkaiden arvostava kohtaaminen ja monimuotoinen väestö ovat mukana. Tasa-arvo tulisi mainita strategiassa läpileikkaavasti.

Teknologian hyödyntämisen kohta 1 muotoilu; "Emme odota, että uudet innovaatiot yleistyvät. Etenemme nopeasti, määrätietoisesti ja vastuullisesti kohti mitattavia hyötyjä." Ensimmäisen lauseen voisi muuttaa muotoon "Emme odota, että uudet innovaatiot yleistyvät ennen kuin itse tartumme asiaan."

Strategiatyössä on näyttävä priorisointi. Strategiassa tulisi olla siis jonkinlaiset tarkkaan valitut fokukset. Esimerkiksi: kokeeko valtuusto, että alueellinen/kielellinen tasa-arvo toteutuu nyt? Jos kokee, ei tarvitse sen enempää avata strategiassa. Jos ei koe, sen kehittäminen voi ottaa yhdeksi strategian pääfokukseksi.

Lautakunnan vastuulla olevista asioista ilmastotyötä ja vastuullisia hankintoja ei mainita strategiassa. Ne voi huomioida seuraavasti - sivun 13 linjaus 2:n ("järjestämme ja uudistamme palveluja) yhteydessä", - kohdassa "vain tehokkain hyvinvointialue voi tuottaa parhaat palvelut" loppuun, nykyisten kappaleiden perään, lisätään seuraava lause: "Teemme aktiivisesti ilmastotyötä, ja teemme vastuullisia hankintoja."

Strategiassa tulee mainita, että työskentelykulttuurimme on itse- ja yhteisöohjautuva sekä ratkaisuhakuinen.

KYSYMYKSET:

- Miten hyvinvointialue aikoo vahvistaa rooliaan innovaatiotoiminnan mahdollistajana ja kokeilujen alustana?
- Kuinka korkeakoulu- ja yritysysteistyö linkitetään konkreettisesti hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen?
- Kuinka kestävä kehitys huomioidaan läpileikkaavana periaatteena paitsi ympäristö- myös talous- ja sosiaalisessa kestävydessä?
- Miksi ennaltaehkäisy ja varhainen tuki jäävät hajanaisiksi, eikä ole strategiassa läpileikkaava toimintaperiaate? Millä toimenpiteillä ja mittareilla ennaltaehkäisyä vahvistetaan (erityisesti lastensuojelussa, ikäihmisten ja vammaisten palveluissa)?
- Miten TKI-toiminta sekä yhteistyö korkeakoulujen ja yritysten kanssa näkyvät käytännössä?
- Miten ehkäistään digisyrjäytyminen ja tuetaan niitä, joille digipalvelut eivät sovi?
- Miten turvataan vaihtoehtoiset asumismuodot niille, joille koti ei ole turvallinen paikka?
- Miksi pelastus- ja ensihoidon resurssien turvaamista ei ole kirjattu konkreettisesti?

- Miten ekologinen kestävyys ja ilmastotavoitteet integroidaan palvelujen uudistamiseen?
- Linjaus 2: Hyvinvointialue on palvelunjärjestäjä: tarkoittaako tämä, ettei esimerkiksi Pusulan terveysaseman palvelujen ostoa Mehiläiseltä suljeta pois?
- Linjaus 4: Yhteistyö kuntien ja järjestöjen kanssa ei nykyisellään toimi. Miten varmistetaan, että tämä muuttuu aidoksi kumppanuudeksi? Yritysten hyödyntäminen mainitaan, tämä on hyvä linjaus, mutta miten yhteistyö käytännössä organisoidaan ja resursoidaan?
- Mitkä ovat uudistuksia, joista emme tingi?