Näin sote-uudistus onnistuu

KAUPPAKAMAREIDEN ALUEVAALITEESIT

KESKUS-
KAUPPAKAMARI

JOHDANTO

Hyvinvointialueiden tehtävänä on toteuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus. Uudistuksen tavoitteena on kustannusten kasvun hillitsemiseminen sekä sote-palveluiden saavutettavuuden, laadun ja yhdenvertaisuuden parantaminen.

Hallinnollinen uudistus, jonka eduskunta kesällä hyväksyi, ei suoraan johda sote-uudistukselle asetettujen tavoitteiden saavuttamiseen vaan sote-lakien toimeenpano ratkaisee. **Uudistuksen onnistumisesta vastaavat hyvinvointialueet ja tulevat aluevaltuutetut omilla alueillaan.**

Hyvinvointialueiden tulee laatia palvelustrategia, joka tähtää uudistuksen tavoitteiden saavuttamiseen. Palvelut on organisoitava hyvinvointialueilla niin, että kustannusten kasvua pystytään hillitsemään samalla kun asukkaat pääsevät hoitoon sujuvammin ja hoidon laatu paranee.

Palvelustrategian ytimessä tulee olla sote-palveluiden tuottaminen yhteistyössä julkisen sektorin, yritysten ja järjestöjen kanssa. Yritykset ja järjestöt tuottavat tällä hetkellä 43 prosenttia perusterveydenhuollon palveluista.[1] Myös sosiaalipalveluiden tuotannossa yhteistyö on vakiintunutta. Esimerkiksi kuntien järjestämisvastuulla olevasta ikääntyneiden ja erityisryhmien palveluasumisesta yritykset ja järjestöt tuottavat arviolta yli 40 prosenttia.[2]

Kustannusten kasvun hillitsemisen tulee olla keskeisessä roolissa, kun tulevaisuuden sote-palveluita järjestetään. Väestön ikääntyminen tarkoittaa sitä, että hoivan tarve kasvaa samanaikaisesti kun työllisten määrä vähenee. Tarvitaan uudenlaisia toimintatapoja.

Sosiaali- ja terveydenhuollon menot olivat vuonna 2017 kokonaisuudessaan noin 23,5 miljardia euroa.[3] Kustannusten kasvussa on suuria eroja kaupunkien ja kuntien välillä. 44 suurimman kunnan sekä kahdeksan kuntayhtymän sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset kasvoivat vuonna 2020 edellisvuoteen verrattuna

1 Lith Consulting selvitys 2020
2 Hali ry:n selvitys 2018
3 Sotenrahapuu.fi, KELA

4,9 prosenttia.[4] Julkinen talous ja hyvinvointivaltion rahoituksen riittävyys eivät kestä sitä, että sote-menojen kustannukset jatkavat kasvuaan nykyisellä käyrällä.

Maakuntavero ei ole kannatettava. Soten ongelmia ei ratkaista sillä, että hyvinvointialueille annetaan tässä vaiheessa verotusoikeus. Kolmannen verotustason käyttöönotto johtaisi todennäköisesti siihen, että työn verotus kiristyisi ja hallinnollinen taakka kasvaisi.

Euroopan komission vuoden 2018 arvion mukaan sote-uudistuksella voitaisiin vakauttaa Suomen julkista taloutta 4–5 miljardilla eurolla.[5] Tämä on mahdollisuus, jota velkaantuvalla ja ikääntyvällä Suomelle ei ole varaa jättää käyttämättä.

Jyrkästi kasvaneista kustannuksista huolimatta, sosiaali- ja terveydenhuollon saatavuudessa on vakavia pullonkauloja. Hoitoonpääsy kestää liian kauan ja asiakkaan palvelupolku ei ole aina sujuva. Sote-menojen kasvun hillitseminen vaatii nykyistä ennaltaehkäisevämpää hoitoa sekä hoidon painopisteen siirtämistä kalliimmasta erikoissairaanhoidosta kustannustehokkaampaan perusterveydenhuoltoon ja ennaltaehkäiseviin palveluihin.

Sote-palveluihin tarvitaan digiloikka. Hyvinvointialueiden perustaminen ei saa tarkoittaa pelkästään sitä, että nykyiset organisaatiot yhdistetään hallinnollisesti. Palvelukokonaisuudet ja niiden tuottamisen tavat on suunniteltava uudestaan, asiakkaiden lähtökohdista. Digitaalisia palveluita on hyödynnettävä merkittävästi nykyistä laajemmin, jotta palveluiden saatavuutta pystytään parantamaan ja kustannusten kasvua hillitsemään.

Sote-uudistus on sotea laajempi kysymys. Toimivat ja laadukkaat sote-palvelut lisäävät alueiden elinvoimaa ja voivat houkutella alueelle uusia asukkaita ja yrityksiä.

4 Kuntaliitto: kuntaliitto.fi/ajankohtaista/2021/sosiaali-ja-terveydenhuollon-menot-kasvoivat-vuonna-2020

5 European Commission (2018), the 2018 Fiscal Sustainability Report

NÄIN HYVINVOINTIALUEET ONNISTUVAT SOTESSA:

1 Hyödyntämällä monituottajamallia mahdollisimman laajasti

- Yritykset ja järjestöt on otettava mukaan tuottamaan sote-palveluita nykyistä laajemmin.

2 Lisäämällä palvelusetelin käyttöä ja ottamalla käyttöön henkilökohtainen budjetti

- Palvelusetelin laajempi käyttö nopeuttaa hoitoonpääsyä ja lisää asiakkaan vapautta valita hänelle parhaiten sopiva palvelu.

3 Tekemällä kustannuksista ja hoidon laadusta läpinäkyviä ja vertailtavia

- Hyvinvointialueiden tulee toimia avoimesti ja tehdä kustannuksistaan ja hoidon laadusta läpinäkyviä ja vertailtavia. Hyvinvointialueilla tulisi olla yhtenäinen kustannusten laskentamalli.

4 Hyödyntämällä teknologiaa ja digitalisaatiota

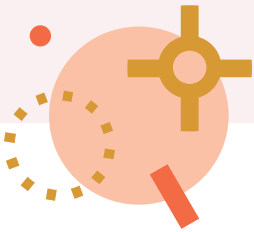
- Julkinen terveydenhuolto tarvitsee digiloikan. Sote-palveluiden saatavuutta ja laatua on parannettava hyödyntämällä digi-palveluita, teknologiaa ja tekoälyä nykyistä laajemmin.

5 Rakentamalla asiakaslähtöiset palvelupolut ja huolehtimalla palveluintegraatiosta

- Asiakaslähtöiset palvelut edellyttävät, että ammattilaisten yhteistyö toimii käytännön palveluprosesseissa. Pelkkä organisaatiorakenteiden muuttaminen ei riitä.

6 Varmistamalla sote-alan henkilöstön saatavuuden

- Osaavan työvoiman saatavuus on varmistettava niin julkiselle puolelle kuin sote-alan yrityksille. Osaamisperusteista maahanmuuttoa on lisättävä, koulutustarjontaa joustavoitettava ja lisättävä sekä monialaista yhteistyötä kehitettävä.



MONITUOTTAJUUS HYVINVOINTIALUEIDEN PALVELUSTRATEGIOIDEN YTIMEEN

Sote-palveluiden saatavuuden, laadun ja tehokkuuden parantaminen vaatii, että yritykset otetaan mukaan sote-palveluiden tuottamiseen nykyistä laajemmin. Uusi laki mahdollistaa tämän.

Hyvinvointialueiden on lain mukaan laadittava palvelustrategia, jossa hyvinvointialue asettaa pitkän aikavälin tavoitteet sille, miten sote-palvelut toteutetaan. Hyvinvointialueen palvelustrategian ytimeen tulisi nostaa monituottajuus.

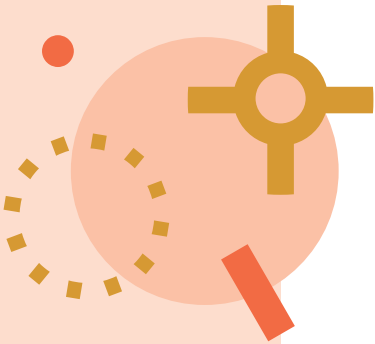
Monituottajuudella tarkoitetaan sitä, että julkisen sektorin järjestämisvastuulla olevia palveluita tuottaa monta eri tuottajaa. Monituottajamallissa hyvinvointialueet ostaisivat nykyistä enemmän palveluita yrityksiltä ja järjestöiltä sen lisäksi, että tuottavat palveluita itse tai yhteistyössä muiden hyvinvointialueiden kanssa.

Yhteistyö julkisen ja yksityisen sektorin välillä sote-palveluiden tuottamisessa on vakiintunutta ja tiivistä. Suomessa on yli 18 000 sote-alan yritystä. Sote-palveluiden saatavuuden parantaminen, laadun kehittäminen ja kustannusten kasvun hillitseminen vaativat kaikki, että yrityksiä hyödynnetään sote-palveluiden tuottamisessa nykyistä enemmän, ei vähemmän.

Sote-palvelut on tuotettava tavalla, joka on veronmaksajille kustannustehokkain ja laadukkain. Asiakkaille tärkeintä on, että he pääsevät nopeasti hoitoon ja saavat laadukasta hoitoa. Sillä, tuottaako hoidon julkinen vai yksityinen taho tai järjestö, ei asiakkaan näkökulmasta ole merkitystä.

Julkisen sektorin ei ole järkevää tuottaa kaikkia palveluita itse. Tuottavuus ja laatu eivät kasva, jos sote-palveluita tuotetaan julkisena monopolina ja julkisia palveluita suojellaan perusteettomasti kilpailulta. Julkinen monopoli tarkoittaisi myös sitä, että yksityisen sektorin investoinnit teknologiaan, laadun kehittämiseen ja parhaisiin toimintatapoihin jäisivät hyödyntämättä sote-palveluiden tuotannossa.

Mikä palvelustrategia?



Hyvinvointialueen on sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämislain mukaan laadittava taloutensa ja toimintansa suunnittelua ja johtamista varten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia.

Hyvinvointialueiden ensimmäiset palvelustrategiat ovat erityisen tärkeässä roolissa sote-uudistuksen onnistuneen toteutuksen sekä kustannusten kasvun hillitsemisen kannalta. Ensimmäisessä palvelustrategiassa päätetään ne peruspalikat ja toimintatavat, joiden varaan uudistus alueella rakennetaan.

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

Hyvinvointialueen on julkaistava palvelustrategiansa julkisessa tietoverkossa.

Hyvinvointialue voi tuottaa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja itse tai hankkia niitä sopimukseen perustuen yksityiseltä palvelun-tuottajalta.

HYÖDYNNETÄÄN PALVELUSETELEITÄ JA OTETAAN KÄYTTÖÖN HENKILÖKOHTAINEN BUDJETTI

Palvelusetelit on otettava käyttöön nykyistä laajemmin. Asiakkaalla tulisi aina olla oikeus palveluseteliin, jos hoitoa ei pystytä muuten tarjoamaan hoitotakuuaikojen puitteissa.

Palveluseteleiden käytön nykyistä merkittävästi laajemmalla käytöllä voitaisiin parantaa asiakkaiden valinnanvapautta ja päätäntävaltaa, nopeuttaa hoitoon pääsyä ja parantaa palveluiden saatavuutta. Palveluseteleiden käyttö tehostaa kilpailua ja parantaa palveluiden laatua, kun palveluntarjoajat kilpailevat asiakkaista.

Palveluseteleiden käyttö perustuu vuonna 2009 voimaan tulleeseen lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluseteleistä. Hyvinvointialueilla tulee olemaan samanlainen mahdollisuus käyttää palveluseteleitä sote-palveluiden tuottamisessa kuin kunnilla on lakiin perustuen ollut. Hyvinvointialueet voivat järjestää sote-palveluita palveluseteleillä oman tuotannon ja ostopalvelujen rinnalla. Hyvinvointialue voi myöntää asiakkaalle maksusitoumuksen eli palvelusetelin, jolla asiakas voi hankkia tarvitsemansa hoidon yksityiseltä palveluntuottajalta.

Hyvinvointialueen tulee hyväksyä ne yksityiset palveluiden tuottajat, joiden palveluiden maksamiseen asiakas voi käyttää hyvinvointialueen myöntämää asiakasseteliä. Jokaisella palvelusetelillä on arvo, joka voi kattaa ostetun palvelun osittain tai kokonaan. Jos palveluseteli kattaa hoidon vain osittain, maksaa asiakas lopun itse.

Palveluseteli tulisi nostaa merkittäväksi työkaluksi hoitoon pääsyn helpottamiseksi ja sote-palveluiden tehostamiseksi. Palveluseteliä tulisi käyttää hoitojonojen purkamiseen ja sote-palveluiden järjestäjät pitää velvoittaa lailla tarjoamaan palveluseteliä asiakkaalle aina, jos hoitoa ei pystytä muuten tarjoamaan hoito-

takuuaikojen puitteissa. Toisin sanoen, asiakkailla tulisi olla subjektiivinen oikeus palveluseteliin, jos hoitotakuuaika on umpeutunut.

Palveluseteli on ennen kaikkea asiakkaan etu. Palveluseteli nopeuttaa asiakkaan hoidon saantia ja antaa asiakkaalle itselleen vallan valita hänen tilanteeseensa parhaiten soveltuva palveluntarjoaja. Palveluseteli mahdollistaa valinnanvapauden tulotasosta riippumatta.

Palvelusetelit edistävät alueen yrittäjyyttä, sillä niiden käyttö monipuolistaa palvelujen tuottajavalikoimaa ja voi esimerkiksi ehkäistä ostopalvelutoiminnan keskittymistä muutamiin suuriin palveluntuottajiin.

Käyttöön tulisi ottaa myös henkilökohtainen budjetti sote-palveluiden järjestämisessä. Henkilökohtainen budjetti tarkoittaisi sitä, että asiakas voisi halutessaan etsiä itselleen sopivat palveluntuottajat hyvinvointialueen palvelusetelituottajien joukosta sovitun budjettiraamin mukaisesti. Asiakkaan palvelutarpeen arvion ja tukisuunnitelman pohjalta laadittaisiin palvelusuunnitelma. Suunnitelmaan kirjattaisiin henkilökohtaiseen budjettiin sisältyvät palvelut, niiden sisältö sekä käytettävissä oleva rahamäärä palvelujen hankkimiseen. Asiakas voisi valita henkilökohtaiseen budjettiinsa joko kaikki palvelunsa tai vain osan niistä. Hyvinvointialue maksaisi suoraan palveluntuottajalle henkilökohtaisen budjetin mukaiset korvaukset.

KUSTANNUKSISTA JA HOIDON LAADUSTA LÄPINÄKYVIÄ JA VERTAILTAVIA

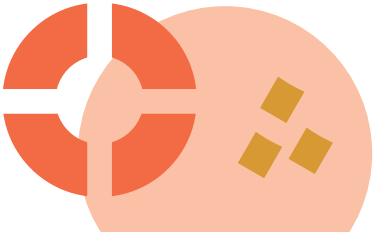
Sote-palveluiden kustannusten on oltava läpinäkyviä ja vertailtavia. Lisäksi asiakkaiden on pystyttävä vertailemaan hoidon laatua.

Perusedellytys kustannustehokkuudelle ja säästöille on, että tiedetään, mitä mikäkin maksaa. Tällä hetkellä näin ei ole. Julkisesti tuotettujen sosiaali- ja terveydenhuollon hoitotoimenpiteiden hinnat eivät ole kaikilta osin tiedossa, eivätkä ne ole läpinäkyvästi saatavilla.

Hyvinvointialueiden on otettava käyttöön yhtenäinen kustannusten laskentamalli. Yhtenäinen kustannusten laskentamalli mahdollistaisi sote-kustannusten vertailun. Eri toimenpiteiden kustannusten avoin vertailu on tärkeää, sillä tehokkuuden parantaminen on erittäin vaikeaa ilman tietoa. On pystyttävä pureutumaan siihen, miksi saman toimenpiteen tuottamisen kustannuksissa voi olla erittäin suuria eroja eri palveluntuottajien välillä.

Kustannusten vertailu on yksi keino päästä kiinni parhaisiin käytänteisiin, joita pitää levittää palvelutuotannon tehostamiseksi ja laadun parantamiseksi. Kustannusten läpinäkyvyys on myös edellytys sille, että monituottajamallia pystytään hyödyntämään parhaalla mahdollisella tavalla ja reilusta kilpailuasetelmasta pystytään huolehtimaan.

Myös hoidon laadun tulee olla avoimesti vertailtavissa asiakkaille.



DIGIPALVELUITA, TEKNOLOGIAA JA TEKOÄLYÄ HYÖDYNNETTÄVÄ NYKYISTÄ LAAJEMMIN

Hyvinvointialueiden tulee nostaa julkiset sote-palvelut digitalisaation eturintamaan. Digipalveluita tulee kehittää vastaamaan asiakkaiden tarpeisiin ja esimerkiksi etälääkäripalveluita tulee lisätä merkittävästi.

Teknologia ottaa suuria harppauksia eteenpäin yhä kiihtyvällä vauhdilla. Samanaikaisesti on käynnissä asiakasvetoinen murros, jossa ihmiset haluavat käyttää digitaalisia palveluita yhä laajemmin. Kodit muuttuvat älykodeiksi, henkilökohtaista dataa kerätään ja seurataan oman terveyden ja hyvinvoinnin kehittämiseksi, reseptilääkkeet voi tilata apteekeista suoraan kotiin kuljetettuna ja lääkärien etävastaanotot ja chatit ovat arkipäivää.

Tiedon ja teknologian käytön mahdollisuudet sote-palvelujen vaikuttavuuden ja tehokkuuden parantamiseksi ovat merkittävät. Esimerkiksi julkisen sektorin perusterveydenhuollossa on saatava käyttöön samantasoiset digitaaliset palvelut kuin yksityisen puolen työterveyshuollon asiakkailla on jo nyt.

Suomessa sote-palveluiden tuotantoa on totuttu johtamaan potilastietojärjestelmien avulla. Vähemmälle huomiolle ovat jääneet alustatalouden ratkaisut ja tekoälyn tehokkaampi hyödyntäminen. Julkisen sote-sektorin tulisi kulkea digitalisaation eturintamassa. Tämä vaatii, että julkisen sektorin digitaalisia ja teknologisia ratkaisuja kehitetään tiiviissä yhteistyössä yksityisen sektorin kanssa, jotta uusimmat innovaatiot leviävät myös julkiselle puolelle.

Suuria tehokkuushyötyjä olisi saavutettavissa erityisesti vanhustenhoidossa, jossa teknologia mahdollistaa kotona asumisen pitempään. Teknologian mahdollistamia etävastaanottoja on lisättävä ja etäyhteyksiä on hyödynnettävä nykyistä enemmän esimerkiksi erilaisissa kuntoutuksissa. Merkittävää tehostamista on saavutettavissa myös tekoälyä hyödyntämällä sekä varsinkin kustannuksiin liittyvän tiedon avulla. Käyttämällä tekoälyä ja automatisaatiota rutiinitehtävissä, voidaan vapauttaa henkilökunnan aikaa itse hoito- ja hoivatyöhön.

RAKENNETAAN ASIAKAS-LÄHTÖISET PALVELUPOLUT JA PALVELUINTEGRAATIO

Pelkkä hallinnollinen uudistus ei takaa palveluiden sujuvaa integraatiota. Muutoksia hoidon laadussa ja tehokkuudessa saadaan aikaan vasta, kun ammattilaisten yhteistyö toimii käytännön palveluprosesseissa.

Palveluintegraation katsotaan yleisesti olevan keino parantaa sote-palvelujen tehokkuutta, hoidon laatua sekä asiakkaiden tyytyväisyyttä. Integraatio tarkoittaa siilojen purkamista ja palvelujen yhteensovittamista. Kun palveluprosessi on asiakaslähtöinen ja sujuva, voidaan asiakkaan käyntejä vähentää. Asiakkaita voidaan myös hoitaa nopeammin ja ennaltaehkäisevämmin ennen kuin ongelmat pahenevat ja tarve vaativammalle hoidolle kasvaa.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämisestä velvoittaa hyvinvointialueet yhteensovittamaan asiakkaiden sote-palvelut kokonaisuuksiksi. Hyvinvointialueiden on varmistettava, että lain kirjain toteutuu myös käytännössä ja asiakkaiden palvelupolut rakennetaan asiakaslähtöisiksi ja sujuviksi. Todellisia muutoksia hoidon laadussa ja tehokkuudessa saadaan aikaan vasta, kun ammattilaisten yhteistyö toimii käytännön palveluprosesseissa.

Palveluintegraatio on ennen kaikkea johtamiskysymys. Palvelun järjestäjien on otettava vahva rooli sujuvien palveluprosessien luomisessa ja johtamisessa. Palveluintegraatio vaatii tiivistä yhteistyötä ja vuorovaikutusta palvelun järjestäjien ja tuottajien välillä.

VARMISTETAAN SOTE-ALAN HENKILÖSTÖN SAATAVUUS

Pula osaavasta henkilöstöstä on suuri ongelma sote-alalla ja kasvun este alan yrityksille. Osaavan työvoiman saatavuutta on pyrittävä turvaamaan esimerkiksi lisäämällä osaamisperusteista maahanmuuttoa, joustavoittamalla ja lisäämällä koulutustarjontaa sekä kehittämällä monialaista yhteistyötä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon alalla vallitsee vakava pula osaavasta työvoimasta. Osaajapula tulee lähitulevaisuudessa vain pahenemaan, sillä väestön ikääntymisen myötä hoivan tarve kasvaa ja työllisten määrä vähenee. Tilannetta ei myöskään helpota lisääntyvä sääntely, kuten nk. hoitajamitoitus.

Tilanne ei ole suotuisa myöskään pitkällä aikavälillä, sillä Tilastokeskuksen viimeisimmät väestöennusteet puhuvat karua kieltä. Suomen väkiluvun ennustetaan kääntyvän laskuun vuonna 2034. Pitkällä aikavälillä syntyvyys ei ole ikärakenteen kannalta kestävällä tasolla ja vuoden 2060 loppuun mennessä Suomessa kuolisi 700 000 ihmistä enemmän kuin syntyisi, jos syntyvyys pysyy nyt havaitulla tasolla.[6]

Tärkeä keino osaajapulaan vastaamisessa on osaamisperusteisen maahanmuuton lisääminen merkittävästi nykyisestä. Tulevaisuuden elinvoimaiset hyvinvointialueet ovat nykyistä kansainvälisempiä. Lisäksi hyvinvointialueiden on kehitettävä alueiden osaamispääomaa yhteistyössä sote-alan yritysten ja alueen oppilaitosten kanssa.

Kun henkilöstön saatavuus heikkenee, on hyvinvointialueiden myös panostettava siihen, että uudenlaisia, tehokkaampia toimintatapoja kehitetään ja palveluita uudistetaan.

6 Väestöennuste 2021–2070, Tilastokeskus

MISTÄ ALUEVALTUUSTOT PÄÄTTÄVÄT?

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä pelastustoimi siirtyvät hyvinvointialueiden järjestettäviksi vuoden 2023 alusta. Siirtyvien tehtävien joukossa ovat nykyisin kuntien järjestämisvastuulla olevat sosiaalihuollon palvelut, avoterveydenhuollon palvelut kuten terveyskeskusten palvelut, sairaalapalvelut, suun terveydenhuolto, mielenterveys- ja päihdepalvelut, lastensuojelu, vammaispalvelut, ikäihmisten asumispalvelut sekä kotihoito.

1.7.2021 Suomeen perustettiin 21 hyvinvointialuetta. Näiden hyvinvointialueiden lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita tulee järjestämään Helsingin kaupunki.

Hyvinvointialueen ylintä päätösvaltaa käyttää aluevaltuusto, jonka jäsenet ja varajäsenet valitaan aluevaaleilla. Valtuuston toimikausi on neljä vuotta. Ensimmäiset aluevaalit pidetään 23.1.2022 kaikilla hyvinvointialueilla. Helsingin kaupunki ei ole hyvinvointialue, joten siellä ei toimiteta aluevaaleja.

Aluevaltuustojen tehtävistä säädetään laissa hyvinvointialueesta (611/2021).

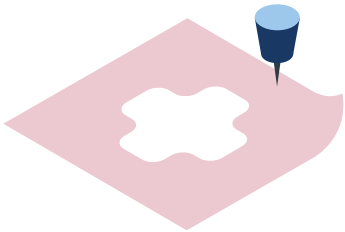
Aluevaltuusto päättää hyvinvointialuestrategiasta, hyvinvointialueen hallintosäännöstä, hyvinvointialeluun talousarviosta ja taloussuunnitelmasta, omistajaohjauksen periaatteista ja konserniohjeesta, liikelaitokselle asetettavista toiminnan ja talouden tavoitteista, varallisuuden hoidon sekä rahoitus- ja sijoitustoiminnan perusteista, sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteista, palveluista ja muista suoritteista perittävien maksujen yleisistä perusteista sekä hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvista palveluista perittävistä asiakasmaksuista, takaussitoumuksen tai muun vakuuden antamisesta toisen velasta, jäsenten valitsemisesta toimielimiin, luottamushenkilöiden taloudellis-

ten etuuksien perusteista, hyvinvointialueen tilintarkastajien valitsemisesta, tilivelvollisten nimeämisestä, hyvinvointialueen tilinpäätöksen hyväksymisestä ja vastuuvapaudesta sekä muista aluevaltuuston päätettäviksi säädetyistä ja määrätyistä asioista.

Hyvinvointialueen on sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämislain mukaan laadittava taloutensa ja toimintansa suunnittelua ja johtamista varten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia.

Palvelustrategia on valtuustojen yksi tärkeimmistä päätöksistä, sillä palvelustrategiassa hyvinvointialue asettaa tavoitteet sille, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut toteutetaan ottaen huomioon hyvinvointialueen asukkaiden tarpeet, paikalliset olosuhteet, palvelujen saatavuus ja saavutettavuus sekä kustannusvaikuttavuus.

Hyvinvointialue voi tuottaa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja itse tai hankkia niitä sopimukseen perustuen yksityiseltä palvelun-tuottajalta.



KESKUS-
KAUPPAKAMARI

Keskuskauppakamari, World Trade Center Helsinki,
PL 1000, Aleksanterinkatu 17, 00100 Helsinki I puh. 09 4242 6200
keskuskauppakamari@chamber.fi I @K3FIN
kauppakamari.fi