

Lausuntoluonnos

Pohjois-Savon hyvinvointialueen palvelujärjestelmän uudistus

Palvelujärjestelmän uudistamisohjelmassa valmistellaan neljää kokonaisuudistusta:

- R1. Vastaanotto toiminnan ja alueellisen erikoissairaanhoidon sekä aikuissosiaalityön uudistus
- R2. Osastohoidon, asumisen ja kotiin vietävien palveluiden uudistus
- R3. Perhe- ja vammais palveluiden uudistus
- R4. Yliopistollisen sairaalan uudistus

Valmistelun tässä vaiheessa lausuntoa pyydetään vastaanotto toiminnan ja alueellisen erikoissairaanhoidon sekä aikuissosiaalityön uudistuksesta (R1) ja osastohoidon, asumisen ja kotiin vietävien palveluiden uudistuksesta (R2). Valmistelu on tehty viranhaltijatyönä ja kyseessä on luonnos, jota muokataan sidosryhmien kuulemisen ja annettujen lausuntojen perusteella.

Pohjois-Savon hyvinvointialueen Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmassa 2.0 on asetettu tavoitteeksi 30–50 milj. euron pysyvät säästöt vuoteen 2026 mennessä. Säästötoimenpiteillä on kiire, sillä toimenpiteille on aikaa vain 1,5 vuotta. Toimintatapojen ja palvelupolkujen uudistukset vievät aikaa ja niiden säästöpotentiaali realisoituu hitaammin kuin kiinteistöjen karsimisesta tulevat säästöt. Käsittelyssä oleva palvelujärjestämysoudistus keskittyykin pääsääntöisesti palvelupisteiden karsimiseen sen sijaan, että pyrittäisiin etsimään säästöjä myös toimintatapauudistuksista. Vaarana on myös, että keskittymällä palveluverkon supistamiseen, karsitaan ennaltaehkäisevästä toiminnasta, jolloin palvelutarve kasvaa sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa. Lisäksi digipalveluihin tarvittava alusta on vasta hankintamenettelyssä ja sen ennustetaan olevan käytössä syksyllä 2024. Tätä voi pitää jokseenkin optimistisena tavoitteena. Palvelujärjestelmän uudistusta on valmisteltu monesta eri näkökulmasta mutta tarkasteluun olisi tarvinnut kattavan riskien arvioinnin.

Uudistuksen perusteet

Palvelujärjestelmän uudistuksen pohjana on käytetty tilastokeskuksen väestöennustetta. Sen ennusteen mukaan Siilinjärven väkiluku vuonna 2030 on 20 136. Tämä on ristiriidassa kunnan oman ennusteen kanssa, joka on 2030 vuodelle 21 946. Tilastokeskuksen väestöennuste ei ole Siilinjärven osalta realistinen.

Erikoissairaanhoidon käyntimäärien ennustetaan laskevan ja hoitopäivien määrän kasvavan vain noin 1 % vuoteen 2040 mennessä. Perusterveydenhuollossa sen sijaan Keskisellä ja Koillisella alueella, joihin Pohjois-Savon väestö painottuu, ennustetaan palvelutarpeen kasvua 3–12 % vuoteen 2040. Suurin kustannuserä sosiaali- ja terveydenhuollon nettokäyttökustannuksissa on erikoissairaanhoidon (luonnos s. 28). Sote-uudistuksen kantava ajatus on ollut karsia erikoissairaanhoidon kuluja ja keskittää resursseja perusterveydenhuoltoon sekä ennaltaehkäisevään toimintaan. Karsimalla perusterveydenhuollon palveluverkkoa ja ohjaamalla palveluita liian kiireellä digialustalle on vaarana rapauttaa perusterveydenhuoltoa ja saada erikoissairaanhoidon kustannukset kasvamaan.

Uudistuksen yhtenä perusteena käytetään henkilöstön riittävyyden takaamista. Uudistuksen luonnos pohjautuu oletukselle, että olemassa oleva henkilöstö siirtyy lakkautuvista yksiköissä uusiin toimintoihin (liikkuva sairaala) tai jäljelle jääviin yksiköihin. Tähän oletukseen ei kuitenkaan ole tietopohjaista näyttöä, että näin tulee tapahtumaan. On suuri riski sille, että henkilöstö hakeutuu töihin yksityiselle sektorille tai työllistyy muille aloille.

Digipalveluilla ollaan kattamassa 25–40 % asiakaskontakteista. Julkisen terveydenhuollon asiakaskäynneistä merkittävä osa on ikääntyvän väestöosan käyntejä. Ikäihmisillä on eri väestöryhmistä heikoimmat taidot käyttää digipalveluita ja lisäksi muistisairaudet ja muut sairaudet voivat heikentää kykyä digilaitteiden käyttöön niiltäkin, joilta se on aiemmin onnistunut. On todennäköistä, että ikäihmisten digivalmiudet paranevat tulevaisuudessa, kun työelämässä digitaalisiin palveluihin tottuneet ikäluokat eläköityvät. Menee kuitenkin vielä aikaa, että eniten palveluita käyttävät voivat hoitaa 25–40 % asioinnista digitaalisesti.

Uudistuksessa on otettu huomioon myös järjestöt palveluntuottajina. Järjestöjen rahoitusta ollaan kuitenkin valtion toimesta leikkaamassa kolmanneksella jo vuoden 2025 aikana. Tämä on hyvä ottaa huomioon palvelujärjestelmän uudistuksessa, koska

rahoituksen supistumisen myötä on todennäköistä, että järjestöjen tarjoamat palvelut vähenevät merkittävästi. Esimerkiksi digituen tarjoaminen asukkaille on Pohjois-Savossa pitkälti järjestöjen varassa. Digisiirtymään tarvitaan vahvaa tukea järjestöille tai hyvinvointialueen omaa digitukipalvelua asiakkaille.

Vastaanottotoiminnan, alueellisen erikoissairaanhoidon sekä aikuissosiaalityön uudistus

Hyvinvointi-/sosiaali- ja terveyskeskuksen ympärille on suunniteltu hyvinvointi-/sosiaali- ja terveysasemien sekä hyvinvointi-/sosiaali- ja terveys pisteiden verkosto. Hyvinvointi-/sosiaali- ja terveys pisteiden palvelut tuottaa liikkuva yksikkö. Palveluvalikoima ja aukiolo muotoutuu paikallisen palvelutarpeen perusteella ja voi vaihdella vuoden aikana (esim. rokotukset). Hyvinvointipiste tarvitsee kuitenkin toimitilat, missä palveluja tarjotaan. Luonnoksesta ei käy selville, miten hyvinvointipisteiden toimipaikat aiotaan järjestää, ja miten niistä muodostuu säästöjä.

Uudistusluonnoksen skenaarioajattelussa on Vuorelan terveyskeskuksen väestöpohjana käytetty 2 843 asukasta. Todellisuudessa Vuorelan terveyskeskus palvelee koko Etelä-Siilinjärven aluetta ja sinne ohjautuu asiakkaita esimerkiksi Riistavedeltä, Tuusniemeltä ja Sorsasalosta. Todellinen väestöpohja Vuorelan terveyskeskukselle on 6 000–8 000 asukasta. Etelä-Siilinjärven väestön on ennustettu kasvavan 1 500 asukkaalla vuoteen 2040 mennessä. Lisäksi Vuorela on pendeliliikenteen solmukohdassa ja helposti saavutettavissa myös julkisilla liikennevälineillä.

Uudistusluonnoksen taustamateriaaleissa olevan tiedon perusteella asukaslukuun (2 843 hlö) suhteutettu käyttökustannus Vuorelan terveyskeskukselle on 40,20 €/asukas/vuosi. Yhtä alhaiset käyttökustannukset asukasta kohden on vain Pyörön terveysasemalla ja Kuopion pääterveysasemalla. Kun Vuorelan osalta ottaa huomioon todellisen väestöpohjan, on terveysaseman käyttökustannukset n. 14,20–19 €/asukas/vuosi. Edellä lueteltujen syiden valossa Vuorelan terveyskeskuksen lakkauttaminen ei ole perusteltua.

Osastohoidon, asumisen ja kotiin vietävien palveluiden uudistus

Ikärakenteen muutos on seuraavan 15 vuoden aikana voimakasta, kun yli 75-vuotiaiden osuus kasvaa 57 % vuoteen 2040 mennessä. Samalla sairastavuus lisääntyy. Näiden seikkojen valossa vuodeosastopaikkojen riittävä määrä pitää turvata. Vaihtoehdossa 3 Siilinjärven terveyskeskuksen vuodeosastoa esitetään lakkautettavaksi. Siilinjärven terveyskeskuksen vuodeosasto on moderni ja toimiva yksikkö, johon on ollut helppo rekrytoida henkilökuntaa. Vuodeosasto ja ilta- sekä viikonloppuaikaan palveleva akuuttivastaanotto on toimiva yhdistelmä, jossa lääkärin asiantuntijuus on vuodeosaston hyödynnettävissä laajalla aikaikkunalla. Tällaisten toimivien yksiköiden lakkauttaminen ei ole asiakkaiden eikä henkilöstön etu. Lisäksi vuodeosastopaikkojen keskittyminen KYS:aan pidentää omaisten matkaa potilaan luo, jolloin vierailut osastojakson aikana voivat jäädä jopa kokonaan toteutumatta. Vuodeosaston keskimääräinen hoitojakson on laskettu olevan yli 14 vrk. Läheisten läsnäolon puute voi hidastaa toipumista ja pidentää vuodeosastojaksojen mittaa lisäten terveydenhuollon kustannuksia ja heikentäen potilaiden toimintakykyä. Siilinjärvi on myös hyvin saavutettavissa julkisilla liikennevälineillä, mikä helpottaa omaisten vierailuja vuodeosastolla.

Nimen Selvennys
virka-asema

Liitteet
Jakelu
Tiedoksi