

Enonkosken kunnan lausunto Etelä-Savon hyvinvointialueen (Eloisa) palvelustrategiasta ja palvelujen tuotantosuunnitelmasta (Dnro 5549/00.04.02/2023)

Etelä-Savon hyvinvointialueen tuotantosuunnitelman ja -palvelustrategialuonnokseen perehtyessä ja siitä lausuntoa antaessa on hyvä palauttaa mieleen perustuslaki sekä sote-uudistuksen alkuperäinen tavoite.

Suomen perustuslaki (731/1999) takaa kansalaisille perusoikeudet. Perustuslaissa todetaan mm. ihmisten yhdenvertaisuus, jossa ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan mm. terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Samoin laki toteaa, että jokaisella on oikeus sosiaaliturvaan ja julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Julkisen vallan on myös tuettava perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu.

Sosiaali- ja terveydenhuollon lakiuudistuksen tavoitteena oli turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut hyvinvointialueella asuville, parantaa palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta, kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja, turvata ammattitaitoisen työvoiman saanti, vastata ikääntymisen ja syntyvyyden laskun aiheuttamiin haasteisiin ja hillitä kustannusten kasvua.

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut siirrettiin uudistuksessa vuoden 2023 alusta hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle, jossa tavoitteena on luoda toimintarakenteita ja -tapoja ihmislähtöisten palvelukokonaisuuksien aikaansaamiseksi. Tavoitteena on perus- ja erityistason palvelujen entistä parempi yhteentoimivuus, samoin kuin sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen ja pelastustoimen palvelujen saumattomuus. Hyvinvointialueiden ja kuntien yhteistyössä painopiste on hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä, mikä vähentää tarvetta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin.

Tuotantosuunnitelmasta ja palvelustrategialuonnoksessa todetaan, että keskeinen tavoite on perustason vahvistaminen sekä palvelutuotannon uudistaminen kustannusten kasvun hillitsemiseksi. Kustannusvaikutuksia on arvioitu lähes yksinomaan säästöjen näkökulmasta, mutta niitä tulisi pystyä arvioimaan myös siitä näkökulmasta, että asiakkaiden terveys- ja sosiaalipalvelujen tarve ei välttämättä vähene, vaikka yksiköitä lakkautettaisiin. Säästöt voivat tulla vuokrattujen tilojen marginaalisena vähenemisenä, mutta asiakkaiden palvelutarpeeseen on kuitenkin ammattitaitoisen henkilöstön vastattava useimmissa tapauksissa fyysisellä kontaktilla.

Tavoitteena oleva asiakkaan tarpeiden selvittäminen ensimmäisellä yhteydenotolla ja integraatiota tukevat hoito- ja palveluketjut ovat erittäin kannatettavia tavoitteita ja ovat hyvinvointialueen sisäistä kehittämistä. Sähköisiä palveluja tulee kehittää nykyisestä. On

kuitenkin syytä pitää mielessä, että etäpalvelut eivät välttämättä ole alueen ikääntyneemmän väestön saavutettavissa, jolloin palvelujen saatavuus heillä voi vaarantua. Samoin syrjäisillä alueilla ei välttämättä ole jokaisessa kodissa laajakaistayhteyksiä, joka mahdollistaisi sähköisten palvelujen sujuvan käytön. Kaikilla asiakkailla ei ole myöskään taloudellisia resursseja hankkia älylaitteita ja etäyhteyksiä tai osaamista ko. laitteiden asianmukaiseen käyttöön.

Esitetyissä kahdessa palveluverkkoluonnosmallissa Enonkoskella olisi jatkossa vaihtoehto 1 mukaisesti sote-piste (alueen palvelutarpeesta riippuen esim. sairaanhoitajan, sosiaalityöntekijän, palvelukoordinaattorin ja lääkärin palveluja annetaan tarpeen mukaan) tai vaihtoehto 2 mallissa ainoastaan liikkuvat palvelut. Liikkuvien palvelujen sisältöä ei ole luonnoksessa avattu laisinkaan? Tarkoitetaanko liikkuvalla palvelulla sitä, että sote-työntekijät liikkuvat kunnan alueelle johonkin tiettyyn yksikköön pitämään vastaanottotoimintaa tiettyinä päivinä vai onko kyseessä liikkuva yksikkö (esim. sote-palveluauto) johon asiakkaat menevät sisälle työntekijän vastaanotolle?

Enonkosken kunta toteaa, että kunta tulee jyrkästi vastustamaan sitä, että Enonkosken terveysaseman palvelutasoa heikennetään nykyisestä. Enonkosken kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut tuotettiin vuodesta 2017 lähtien kokonaisuudessaan Itä-Savon sairaanhoitopiiri Sosterin toimesta. Palvelusopimusneuvottelut pidettiin vuosittain, jossa kunta ja Sosteri sopivat perusterveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen tuottamisesta kunnassa. Erikoissairaanhoidon palvelut tuotettiin kuntayhtymämallilla. **Palvelukortin** sisältö neuvoteltiin Sosterin kanssa vuosittain, jossa kunta pystyi itse vaikuttamaan siihen, mitä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja Enonkoskella tarjottiin. Esimerkiksi vuoden 2022 osalta kunnassa pystyttiin Sosterin toimesta tarjoamaan lähipalveluna lääkäripalveluja 3–4 päivänä viikossa ja omalle terveysasemalle sai yhteyden joka arkipäivä, hoitajan vastaanotto viitenä päivänä viikossa, lastenneuvolapalvelut, senioriasematoiminta, omaishoitajien/perhehoitajien terveystarkastukset, työttömien terveystarkastukset, koululaisten terveystarkastukset, mielenterveyshoitajan vastaanotto 1–3 kertaa kuukaudessa, hammaslääkäri- ja hoitajapalvelut sekä laboratoriovastaanotto 1–2 kertaa viikossa. Kuntoutuspalvelut tuotettiin Enonkoskella Sosterin toimesta yksityisen fysioterapiayrityksen toimesta. Lisäksi sosiaalitoimen palveluista kotiinvietävät palvelut, sosiaalityöntekijän palvelut ja palveluasumisen palvelut iäkkäille. Muiden palvelujen osalta palvelut olivat keskitettyinä palveluina Savonlinnassa.

Enonkosken kunta edellyttää, että hyvinvointialue turvaa Enonkoskella vähintään nykyiset vuoden 2022 tasoiset palvelut, johon kuuluvat em. sii vähintään sairaanhoitajan/terveydenhoitajan/mielenterveyshoitajan vastaanottotoiminta (sisältäen vähintään lastenneuvolan, kouluterveydenhuollon, aikuisvastaanoton), lääkärinvastaanottopalvelut tarpeen mukaan 3–4 päivänä viikossa (jossa tarjolla on myös ns. puolikiireellisiä aikoja) sekä laboratoriopalvelut nykyisessä laajuudessa. Asiakkaat, jotka käyttävät sosiaalihuollon palveluja (esim. vammaispalvelut), tarvitsevat myös asiakasvastaanottoa, ei vain etänä tai etäällä tuotettavia palveluja. Samoin suuhygienistin ja hammaslääkäripalvelujen vastaanottotoiminta tulee säilyttää nykyisellään, erityisesti tämä on merkityksellistä lasten/koululaisten suunterveyden kannalta.

Enonkoskella sijaitsee ikääntyneiden asumispalveluyksikkö Koskenhelmi, joka myös tarvitsee ajoittain lääkäripalveluja, jolloin lääkärin on helpompi jalkautua yksikköön, kuin

lähteä siirtämään usein huonokuntoisia ikääntyneitä tai saattohoitoasiakkaita vastaanotolle Savonlinnaan.

Enonkosken kunta edellyttää myös, että jatkossakin Enonkoskella toimii ikääntyneiden palveluasumisen yksikkö Koskenhelmi, jolloin asiakkaat hoidetaan oman kunnan alueella ja omaisilla sekä läheisillä on tosiasiallinen mahdollisuus vierailla heidän luonaan. Samoin esimerkiksi saattohoitoasiakkaiden hoidon kannalta on tärkeää, että palveluasumista on tarjolla kunnassa, samoin vuorohoitopaikkoja ja välimuotoista asumista.

On huomioitava, että mikäli hoitajan ja lääkärin vastaanottopalvelut siirretään esimerkiksi Savonlinnaan, tulee Enonkosken Ihamaniemeltä matkaa vastaanotolle noin 60–70 km matkaa yhteen suuntaan – huomioiden lisäksi Hanhivirran lossin aikataulut. Tällöin ei asukkaiden yhdenvertaisuus toteudu ja ilmeisenä riskinä on, että ihmiset hakeutuvat hoitajan tai lääkärin vastaanotolle, kun terveydentila on jo heikentynyt tai hakeutuvat vasta päivystykseen, joka ei ole oikea paikka hoidattaa pitkäaikaissairauksia tai kiireettömiä vaivoja. On kohtuutonta, että sote-palvelut keskitettäisiin vain suurempiin yksiköihin.

Enonkosken kunta myös edellyttää, että erikoissairaanhoidon palvelut pystytään turvaamaan Savonlinnan keskussairaalassa nykyisessä laajuudessa.

Kuntien ja hyvinvointialueiden tulee yhdessä edistää kuntalaisten terveyttä ja hyvinvointia. Ennaltaehkäisevä työ on ensiarvoisen tärkeää – samoin helposti saavutettavissa olevat sote-palvelut. Lähipalveluina tuotettavat palvelut ovat kaikkien kuntalaisten ja viime kädessä kunnan ja hyvinvointialueen etu, jos asiakkaat pääsevät viiveettä vastaanotolle/hoitoon. Jos kuntalaiset joutuvat hakemaan sote-palvelunsa kauempaa, tulee huomioida, että osalla kuntalaisista ei ole oman auton käyttömahdollisuutta ja julkinen liikenne Enonkoskelta Savonlinnaan on erittäin rajallista. Kela-kyytejä tarjoavia takseja tällä hetkellä kunnan alueella on vain kaksi, joiden palvelujen saatavuus on erittäin rajallista. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että Kela-kyydit joudutaan tilaamaan naapurikunnista, joka ei ole taloudellisesti kenenkään kannalta järkevää yhteiskunnan varojen käyttöä. Samoin uhkana on, että ensihoidon palvelujen käyttö tulee lisääntymään, kun asiakkaat eivät pääse lähipalveluihin ajallaan.

Enonkosken kunta haluaa siis korostaa, että kuntalaiset tulevat eriarvoiseen asemaan kaupunkiväestöön nähden hyvinvointialueella ja vaarana on entisestään terveyserojen kasvu sekä sairastavuuden lisääntymistä.

Enonkosken kunnan omistamat ja hyvinvointialueen sote-kiinteistöt ovat hyväkuntoisia ja kunta on sitoutunut pitämään ne asianmukaisessa kunnossa vuokrasopimuksen perusteella. On kohtuutonta, että kunnille esitetään myös vaihtoehdoksi vuokrien pienentämistä, koska rahat palvelujen tuottamiseen (ja myös vuokriin) ovat kunnilta siirretty hyvinvointialueille. Kunnan tulee kattaa vuokratuloilla tilojen perusparannukset/korjaus- ja ylläpitokustannukset – tiloilla ei ole tarkoitus tuottaa voittoa kenellekään, vaan tarjota siis kuntalaisille/asiakkaille/työntekijöille asianmukaiset toimitilat sote-palveluille.

Mikäli perusterveydenhuollon palvelut täältä viedään kauemmas, on riskinä myös kunnan alueella olevan apteekkitoiminnan loppuminen, jota voidaan pitää merkittävänä heikennyksenä kunnan alueen palvelutarjonnalle. Apteekeilla on rooli myös osaltaan olla kuntalaisten terveyden ja hyvinvoinnin edistäjiä antamalla asiakkaille lääkeneuvontaa.

Valtioneuvoston tutkimustoimikunnan selvityksessä v. 2016 (Rehunen et. al. Sosiaali- ja terveystalouden tarpeen, käytön ja tuottamisen alueelliset muutokset ja tulevaisuuden vaihtoehdot) tuodaan esille, että terveysasemat ovat keskeisiä lähipalveluja, joiden merkitys korostuu väestön ikääntyessä. Osa terveysasemien palveluista voidaan tuoda enenevässä määrin ihmisten kotiin muun muassa itse tehtävien mittausten ja etälääkäripalvelujen muodossa. Tästä huolimatta myös fyysisen palvelun tarve tulee säilymään. Pitkien välimatkojen harvaan asutulla maaseudulla terveysaseman säilyminen merkittävässä taajamakeskuksissa on tärkeää, sillä palvelujen siirtyminen kauemmas tarkoittaisi suurta kasvua kuljettavissa kilometreissä. Vaikka monien maaseutukuntien asukasmäärä vähenee huomattavasti, taajamakeskuksilla on edelleen merkittävä asema palvelukeskittymänä ja arjen asiointimatkojen kohteena, jolloin myös terveystalouden sijainti taajamassa on oleellista.

Eloisan palvelujen tuotantosuunnitelmassa todetaan, että kuntien elinvoimaisuus ei ole suoraan yhteydessä esim. sote-asemiin, vaan palvelutarjontaan. Voidaan kuitenkin todeta, että sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ovat yksi tärkeimmistä peruspalveluista kunnissa ja alueella, ja niillä on selkeä vaikutus alueen elinvoimaan, mikäli eri ikäiset kuntalaiset ovat terveitä sekä työ- ja toimintakykyisiä. Elinvoimaiseen kuntaan kuuluvat asianmukaiset ja keskeiset lähipalvelut, jotka houkuttelevat asukkaita ja yrittäjiä kuntaan. Sote-palveluiden siirtyminen pois kuntakeskuksesta aiheuttaa vääjäämättä sen, että myös muiden palvelujen käyttö kunnassa vähenee, kun palvelut haetaan lähikunnasta.

Uusi hyvinvointialue on aloittanut toimintansa vasta tammikuussa 2023 ja puolen vuoden toiminnan jälkeen asiakkaille/kuntalaisille esitellään jo toimintamallia, jossa karsintaa palveluissa ollaan tekemässä rajulla otteella. Jos Sosterin aikana palvelut olivat Enonkoskella vähintäänkin hyvällä tasolla, niin mitä on tapahtunut puolen vuoden aikana, jossa skenaariossa esitetään, että kunnan alueella ei olisi enää laisinkaan perusterveydenhuollon palveluita. Kehittäminen vie oman aikansa ja nopeita ratkaisuja ei ole perusteltua tehdä, ennen kuin on laskennallisesti pystytty osoittamaan säästötoimenpiteiden kokonaisvaikutus hyvinvointialueelle ja ennen kaikkea kuntalaisten terveyteen ja hyvinvointiin. Mikäli kuntalaiset pysyvät terveenä ja toimintakykyisinä, niin viime kädessä säästöt tulevat hyvinvointialueille ja kuntaan.

Tuotantosuunnitelmassa myönteisenä suunnitelmana voidaan pitää sitä, että riittävä varahenkilöstö (vuosilomat, lakisääteiset perhevapaat ym. sijaistajat) on vakinaistettu, jolla voidaan osaltaan vaikuttaa henkilöstön pitovoimaan ja sitoutumiseen Eloisaan. Erityisesti hyvinvointialueen tulee pystyä tarjoamaan ammattitaitoiselle henkilöstölle työtä, joka on vetovoimasta – lisäksi henkilöstön hyvinvoinnista ja riittävästä osaamisesta tulee huolehtia. On kiinnitettävä huomioita, että osa työtehtävistä voi muuttua etätöksi tai työmatkat voivat pidentyä liikkuvan työn vuoksi. Henkilöstön saatavuusongelma on valtakunnallinen, mutta Eloisaan tulee rakentaa työantajabrändi, joka on houkutteleva – ei siis palveluita karsiva malli. Jos sote-henkilöstöä on jo nyt liian vähän eri yksiköissä, niin tilanne ei tule helpottumaan sillä, että asiakasmäärät tulevat kasvamaan vastaanotoilla yksittäisillä työntekijöillä.

Kannatettava suunta on se, että asiakas saa avun ”yhden luukun” periaatteella. Tätä toimintamallia kannattaa edelleen kehittää henkilöstöä kouluttamalla sekä kiinnittämällä erityisesti huomioita paljon palveluja käyttäviin asiakkaisiin.

Pyytäessään lausuntoa tuotantosuunnitelmasta ja palvelustrategiasta, tulee huomioida, että kaikilla asukkailla ja yhteistyötahoilla sekä palveluita käyttävillä ei ole mahdollisuuksia antaa lausuntoaan. Tämä olisi pitänyt huomioida jo lausunnon pyytämisvaiheessa. Aikataulu lausunnon jättämiselle on kohtuuton, koska lausuntopyyntö esitettiin kesäkuun puolivälissä eli juuri lomakauden alkaessa. Aikataulun kiireellisyydelle ei ole esitetty myöskään riittäviä perusteluja ja pelkona on, että hyvinvointialueen päättäjille ei ole riittävästi aikaa paneutua annettuihin lausuntoihin. Hallintolain (434/2003) 41 §:n 1 momentissa myös säädetään, että jos asian ratkaisulla voi olla huomattava vaikutus muiden kuin asianosaisten elinympäristöön, työntekoon tai muihin oloihin, viranomaisen tulee varata näille henkilöille mahdollisuus saada tietoja asian käsittelyn lähtökohdista ja tavoitteista sekä lausua mielipiteensä asiasta. Ko. pykälä velvoittaa myös, että asian vireilläolosta ja vaikuttamismahdollisuuksien käyttämisestä on ilmoitettava asian merkityksen ja laajuuden kannalta sopivalla tavalla. Erityisesti ikääntyneet, jotka ovat sote-palveluiden suuri käyttäjäryhmä olisi tullut mahdollistaa myös oman lausunnon antaminen muulla tavalla. Huomioitavaa on myös, että hyvinvointialue ei ole yksilöinyt tarkemmin, että mihin erityisesti luonnoksessa pyydetään ottamaan kantaa (yksilöimättömyys) ja useamman sadan sivuinen materiaali on erittäin laaja läpikäytäväksi lyhyellä ajalla.

Jatkossa Enonkosken kunta esittää, että hyvinvointialueelle ja kuntiin rakennetaan aito ja toimiva yhteistyöfoorumi, jossa hyvinvointialueen suunnitelmia ja ajankohtaisia asioita sekä kuntalaisten palveluja käsitellään avoimesti ja hyvässä yhteistyössä, vaikka virallinen päätöksenteko tapahtuukin aluehallituksessa ja -valtuustossa. Yhdyspintatyö vahvistaa yhteistyön sujuvuutta ja antaa mahdollisuuden avoimeen ja luotettavaan vuorovaikutukseen. Toimivalla kunnan ja hyvinvointialueen välisellä yhteistyöllä voidaan osaltaan vaikuttaa myös henkilöstön saatavuuteen ja pysyvyyteen. Vaikka kunta ei olekaan päättämässä kuntalaisten sote-palveluista, hyvä yhteistyöstä kunnan ja hyvinvointialueen kesken on merkittävää etua kaikille osapuolille ja viime kädessä hillitsee sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusten kasvua.

Yhteenvetona Enonkosken kunta tuo esille, että sote-palveluissa on kyse viime kädessä perustuslain mukaisesta yhdenvertaisuudesta ja ihmisoikeuksien toteutumisesta.

Tuotantosuunnitelmaa ja palvelustrategiaa ei tule siis sellaisenaan viedä hyvinvointialueen päätettäväksi, vaan se tulee palauttaa uudelleen valmisteltavaksi annettujen lausuntojen pohjalta ja jatkossa suunnitelmaa ja -strategiaa tulee päivittää säännöllisesti väestön tarpeita ja palvelujen kehittymisen ja – kehittämisen pohjalta.

Enonkosken kunnanhallitus 15.8.2023