



Kimmo Kuosmanen, terveyspalveluiden toimialajohtaja

kirjaamo@etelasavonha.fi

Tehy Etelä-Savon RAKE (rakennuudistustyöryhmä) kannanotto Etelä-Savon hyvinvointialueen palvelu- ja tuotantosuunnitelmaan

Tehyn RAKE-työryhmä on perehtynyt Eloisan palvelu- ja tuotantosuunnitelmaan ja nostaa esiin asioita, joihin toivotaan kiinnitettävän huomiota prosessissa:

- Mielenterveys- ja päihdepalveluiden päivätoiminta siirtyy pääosin liikkuvaksi ja kotiin vietäväksi palveluksi → mielestämme tämä ratkaisu heikentää päivätoiminnan asiakkaiden yhteisöllisyyttä, kun toiminta siirtyy asiakkaiden kotiin.
- Toisaalta etenkin syrjäkylillä tarvitaan jalkautuvaa mielenterveys- ja päihdepalvelua, jota on tärkeä lisätä ennestään, tätä viestiä on tullut sekä asiakkailta, että hoito- ja hoivatyön ammattilaisilta. Päivätoiminnan poistuminen saattaa pahimmassa tapauksessa vaikuttaa negatiivisesti asiakkaan elämään vrt. kotiin jääminen.
- Suun terveydenhuollon palveluiden merkittävä keskittäminen, joka mahdollistaa moniammatillisen ja monihuonevastaanottomallin → toivomme tämän avaamista tarkemmin, mitä tarkoittaa käytännössä, mikä vaikutus henkilöstöön?
- Soteasemien ja vastaanottojen säilyttämisen kannalta kuntien vastaantulo vuokratuloissa säästäisi palvelut kunnassa → keskustelun lisääminen tältä osin lisättävä kuntapäätäjien kanssa, sillä soteasemien sulkemisen vaikutukset tulee lisäämään muita kustannuksia.
- Terveysasemien suhteen palveluverkkovaihtoehto 1 olisi parempi tehyläisten kannalta.
- Kerimäen sotekeskuksen rooli keskeisenä palveluntuottajana/-yksikkönä:
 - voisiko siellä hoitaa esim. Punkaharjun, Enonkosken ja Savonrannan vastaanottotoiminnan?
- Sotekeskusten vähennyksestä aiheutuvan haitan huomiointi?
 - kaikki hva:n asukkaat eivät välttämättä ole digikyvykkäitä

- kyytiongelmat → millä tavalla otetaan huomioon, onko kyytejä riittävästi, käyttääkö kaikki omaa rahaa kyyteihin päästäkseen palveluihin → aiheutuuko tästä hoidon enemmän poisputoajia hoidon piiristä, kun lähipalvelut katoavat ja välimatkat pitenevät?
- Rantasalmi ja Sulkava vuodeosaston sulkeminen
 - henkilöstön kuuleminen, kun mietitään jatkon työpaikkaa, muitakin vaihtoehtoja tarjottava kuin ikäihmisten palvelut
- Digisoten kehittäminen on saanut paljon positiivista palautetta erityisesti työntekijöiltä ja nähdään veto- ja pitovoimaisena työpisteenä. Tuo tulevaisuudessa säästöjä muista palveluista → digipalveluihin panostaminen ja mahdollinen laajentaminen nähdään positiivisena vaikutuksena
 - Palveluiden saatavuuden helpottaminen niiden, osalta, jotka eivät esimerkiksi pysty käyttämään digisovelluksia/eivät ole digikyvykkäitä.
- Näytteenottoon selkeät mallit, mitkä ovat oleellisia potilaan hoidon kannalta ja milloin mitäkin verikokeita on tarpeen ottaa → vähentää tarpeettomia tutkimuksia → kustannussäästöt. Tämä positiivinen kehityssuunta.
- Pieksämäen kiirevastaanoton iltojen ja viikonloppujen toiminnan supistaminen, mikäli ensihoito voidaan turvata → mitä tarkoittaa käytännössä, onko realistinen?
 - kiirevastaanoton potilas- ja asiakasturvallisuuden huomiointi (mm. ei voida hoitaa kahden autettavaa potilaita, mielenterveys- ja päihdepotilaiden erityisyyden huomiointi)
 - ensihoidon työvuorojen venyminen?
 - ensihoidon ollessa kiinni tehtävässä, Pieksämäelle ei jää ambulanssia
 - Pieksämäki alueellisesti korkean riskin alue ensihoidollisesti ja pelastuksen osalta (risteysasema)
 - kuormituksen siirtyminen muille palvelualueille, kuormittaa erityisesti erikoissairaanhoidon ja päivystystä, jos tämä toteutuu
 - hoidontarpeen arviointi tulee lisääntymään
- Toimintamallien yhdenmukaistaminen esihenkilötyössä:
 - tiedolla johtamisen turvaaminen, esihenkilötyön tukeminen, riittävän tiedonsaannin mahdollistaminen, jatkuvuuden huomiointi
 - päätöksenteolle selkeät raamit esihenkilöille esim. budjetin suhteen
 - Eloisan esimiessparraus, yhteiset toimintatavat ja -mallit
 - päätöksenteon tuki riittävä joka alueella esihenkilötyölle
- Työparityöskentely (fysioterapeutti ja sairaanhoitaja)
 - merkittäviä hyötyjä, toivotaan tätä lisättävän koko hva:lla, voidaan laajentaa ajattelua muissakin työpareissa, kuin tämä
- Suoravastaanottofysioterapeuttien kouluttaminen korvaa lääkäriä TULE-vaivoissa
 - toivotaan näkyvän tehyläisten palkkauksessa tulevaisuudessakin, kun TVA-korituksia tarkastellaan, kyseessä tehtävänsiirto lääkäriltä hoitajalle.

- Savonlinnan jalkaterapeutit hyödyntävät lämpökamerakuvausta diabeetikkojen jalkojen tarkistuksessa → ennaltaehkäisy
 - erittäin hyvä hoidon tarpeen arvioinnin ja jatkohoidon suunnittelun kannalta, olisiko laajennettavissa koko hva:n toiminnaksi?

- Savonlinnassa harkitaan sydänvalvonnan ja tehostetun valvonnan yhdistämistä, mikäli toiminnalle voidaan osoittaa sopivat tilat → toinen konservatiivisista osastoista vapautuu muuhun käyttöön
 - vaatiiko vapautuva tila muokkausta uudelle toiminnalle ja millaista toimintaa tilalle on suunniteltu?
 - henkilöstövaikutusten arviointi, osaamisen keskittäminen?
 - henkilöstön lisäkoulutuksen huomiointi muutostilanteessa
 - henkilöstön mukaan otto jo toiminnan suunnittelun alkuvaiheessa, lisää sitoutumista ja helpottaa muutoksessa, kun saa olla mukana suunnittelemassa tulevaa toimintaa alusta saakka → myö yhdessä ajattelu!

- Lähetekriteerit erikoissairaanhoidon, perustason palveluiden vahvistaminen ja erikoissairaanhoidon käytön vähentäminen:
 - ristiriitaista viestintää mm. Pieksämäen suunnitelmien osalta ja muissakin supistamistoiminnoissa
 - suuntauksena hyvä, että erikoissairaanhoidoa päästäisiin keventämään ja toiminta muuttaisi suuntaa perusterveydenhuolto-vetoisammaksi → merkittävä kustannussäästö, kun toteutuu.

- Perustason osastopalvelut
 - kotisairaaloiminnan resurssin lisääminen vrt. kustannussäästö osastohoitoon? → eli siirryttäisiin osastoilta mahd. pian kotihoitoon esim. kotisairaalan turvin, tämä hyvä suuntaus. Huomioitava riittävät henkilöstöresurssit myös kotisairaalan puolella.
 - missä hoidetaan tulevaisuudessa ne potilaat, joita ei voida hoitaa arviointijaksolla?

- Pieksämäellä yleislääketieteen osaston toimintaa muutetaan vastaamaan muita alueen saman tasoisia osastoja → Telemetry-seurannat lopetetaan osastolla ja niitä toteutetaan erikoissairaanhoidossa
 - onko ratkaisu ristiriidassa haettavissa olevien kustannussäästöihin ja valtakunnallisiin linjauksiin, joissa perusterveydenhuoltoa tulee tehostaa?
 - lisäkuormituksen lisääminen esim. Mikkelin päivystyksessä, päinvastoin on tuonut säästöjä, kun ei ole tarvinnut siirtää potilaita päivystykseen
 - ei tule supistaa toiminnasta, joka on toiminut hyvin

- Rantasalmen vuodeosaston toiminnan mahdollinen lakkautuminen
 - otettava huomioon, että vuodeosastolta on käyty kotihoidon yöaikaiset kotikäynnit, miten ne toteutuvat jatkossa, kun ei ole yöaikaista kotihoitoa alueella?

- Jos Rantasalmi ja Sulkava vuodeosastot lakkautuvat, menetetään yhteensä 32 potilaspaikkaa:
 - luodaan lisää enemmän lisää kevyempää asumispalvelua ja yhteisöllistä asumista → toteutuuko todellisuudessa, onko riittäviä resursseja siirtyä kevyempään asumiseen/yhteisölliseen asumiseen/perhehoitoon?
 - jos ei toteudu, joudutaan palvelut ostamaan jälleen ulkoiselta palveluntuottajalta, kehittykö ulkoisten palveluntuottajien resurssit samassa syklissä, kuin hyvinvointialueen tarve on?

- Hyvinvointialueeltamme puuttuu psykogeriatrinen osastotoiminta, johon kantamme on, että asiaa nostettaisiin enemmän tarkasteluun, kun perustason osastojen/palvelutalojen profilointia pohditaan tulevaisuudessa
 - potilaiden oikea sijoittuminen, hoidon oikea-aikainen toteutuminen → nyt tämä potilasryhmä kuormittaa perustason yksiköitä ja tuo omat haasteensa muiden potilaiden hoitamiseen
 - osaavan henkilöstön sijoittuminen

- Osatyökykyisten hyödyntäminen ja koordinointi tehokkaammaksi hva:lla → vastaaminen henkilöstöpulaan
 - oma kustannuspaikka tälle henkilöstölle ja tämän ryhmän tehokkaampi hyödyntäminen työkyvyn ja osaamisen mukaisesti.

- YLE-takapäivystäjän (puhelintuki) toiminnan ulottaminen koko hyvinvointialueelle, kun se tähän mennessä on operoinut vain Mikkelin alueella
 - tätä kannatamme, kuulostaa hyvältä toimintaidealta
 - hyvänä huomiona ja nostona hoidon tarpeen arvioilla ja ohjauksella päivystyksessä hoidetaan vain kiireellistä hoitoa vaativat potilaat

- Ensihoito/kenttäjohtajat
 - kenttäjohtajien osalta tulee huomioida alueellinen osaaminen ja maantieteellisyys
 - kiireettömien ensihoitotehtävien käsittelyyn ei automaattisesti siirrettäisi suoraan vapautuvia kenttäjohtajia, vaan huomioitaisiin koko ensihoidon kiinnostus ko. tehtävään
 - mikäli ensihoitoyksiköitä vähennetään, huolemme on, kuinka palvelut alueellamme turvataan?
 - **lähtökohtaisesti ensihoitopalveluista säästäminen on riskialtista ja potilasturvallisuutta vaarantavaa**
 - kotisairaaloiminnan laajentaminen ja kytkeytyminen D-tehtävien käsittelyyn ja prosessiin nähdään hyvänä
 - ensihoito- ja kotisairaaloiminnan kehittäminen ja yhteistyö on hyvä ja tulee olemaan kustannustehokasta
 - saavutetaanko todella ensihoitoyksiköiden vähentämisellä säästöjä, jos toisaalta suunnitellaan uutta toimintaa tilalle vrt. lääkäriyksikkö tai vaativien tilanteiden yksikkö?
 - onko otettu ensihoidon osalta huomioon vaikutukset, jos Mikkelissä synnytykset erityisluvalla päättyy? Tämä kannattaa osaltaan ottaa huomioon,

kun mietitään yksiköiden vähentämistä? Yhteistyö ylipäänsä ja yhteiset toimintatavat synnyttäjien osalta olisi koko hva:lla hyvä tarkastella.

- Mielenterveys- ja päihdepalvelut
 - MIERI osasto Savonlinna, voisiko jotain toimintoja siirtää Mikkelistä, osasto toimii pääsääntöisesti vajaalla?
 - kotiin vietävien palveluiden tehostaminen esim. syrjäkylille, jolloin aikaa vapautuisi kotihoidon muille asiakkaille ja taas miepä-asiakkaat saisivat asianmukaista hoitoa (ks. yllä).
 - miepä-asiakkaiden kanssa tehty ennaltaehkäisevä ja oikea-aikainen puuttuminen → matalan kynnyksen palvelut
 - kotihoidon yhteistyön tiivistäminen miepä-puolen kanssa hankkeen/kehittämistyön kautta?
 - toiminnot läpileikkaa kaikki toimialat (sosiaali- ja terveyspalvelut, ikäihmiset), tämän huomiointi, ennaltaehkäisevään työhön panostaminen.

- diagnostiset tukipalvelut
 - tukipalveluiden tulisi kulkea asiakasvirtojen mukana, mutta lisääkö osaltaan jälleen kuljetuksien kustannuksia?
 - edellyttääkö siirtokuljetukset aina ambulanssikyytiä?

Etelä-Savossa 19.7.2023

Tehyn Etelä-Savon Rakennuudistustyöryhmä (Rake)