

Etelä Savon hyvinvointialueen palvelujen tuotantosuunnitelma

Aluehallitus 11.09.2023 § 266

Valmistelija

konsernipalvelujen toimialajohtaja Sami Sipilä, puh. 044 770 0577

Etelä-Savon hyvinvointialueen aluevaltuusto kokoontui 12.4.2023, 13.6.2023 ja 28.8.2023 seminaariin käsittelemään palvelustrategiaa ja palvelujen tuotantosuunnitelmaa. Luonnokset julkaistiin 14.6.2023. Henkilöstön, asukkaiden ja sidosryhmien on ollut mahdollista antaa suunnitelmasta lausunto 18.8.2023 saakka. Etelä-Savon alueen kunnat ovat voineet antaa lausuntonsa vielä 22.8.2023.

Hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen lautakunta on antanut hallintosäännön 13 § mukaisesti lausuntonsa palvelustrategiasta palvelu- ja tulevaisuuslautakunnalle. Palvelu ja tulevaisuuslautakunta käsittelee palvelustrategiaa sekä hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen lautakunnan antamaa lausuntoa kokouksessaan 21.8.2023. Hallintosäännön 11 § mukaisesti palvelu- ja tulevaisuuslautakunta on tehnyt esityksen hyvinvointialueen palvelustrategiaksi.

Palvelujen tuotantosuunnitelma sisältää konkreettiset toimenpiteet, joilla pyritään toisaalta toteuttamaan hyvinvointialueen strategiaa ja palvelustrategiaa sekä toisaalta saavuttamaan kustannustehokkuutta ja hillitsemään menojen kasvua.

Yhteistoimintalain mukaiset neuvottelut on käyty henkilöstöjärjestöjen edustajien kanssa kesä-elokuun aikana. Henkilöstöjärjestöjen edustajille annettiin mahdollisuus antaa lausuntonsa palvelutuotannon järjestämisesitykseen. Tehyn lausunto on esityslistan liitteenä.

1. Ikääntyneiden palvelujen toimiala

Ikääntyneiden palvelujen keskeisimmät kehittämiskohteet ovat palvelurakenteen keventäminen; kotiin annettavien palvelujen ja ympärivuorokautisen palvelun väliin tarvitaan lisää kevyempää asumispalvelua, kuten yhteisöllistä asumista ja perhehoitoa. Kustannusvaikuttavat arjentuki- ja etäpalvelut ja ennaltaehkäisevät,

toimintakykyä tukevat palvelut voivat viivästyttää raskaimpien palvelujen tarvetta. Kotiin annettavissa palveluissa tulee olla riittävä resurssi suhteessa asiakkaiden palvelutarpeeseen. Geriatriset arviointiosastopaikat tukevat turvallista kotiuttamista ja varmistaa palveluketjun toimivuutta. Tilojen käyttöastetta nostetaan.

Asiakas- ja palveluohjaus on avainasemassa, miten palveluntuotannossa syntyviä kustannuksia voidaan hillitä. Neuvonnalla, asiakas- ja palveluohjauksella voidaan olennaisesti vaikuttaa asiakasmäärään, palvelumäärään ja asiakkuuden kestoon.

1.1 Arjentuki- ja etäpalvelut:

Ikääntyneiden asiakas- ja palveluohjaukseen on rakennettu yhdenmukainen ja keskitetympi toimintamalli. Toimeenpano ja prosessien kehittäminen jatkuu, jotta toteutuu asiakkaan kannalta mm. seuraavat tavoitteet:

- 1.1.1 Puhelinyhteydenottoihin vastataan 90 %:sesti 5 minuutin sisällä, yli 90 % yhteydenotoista ratkaistaan yhdellä yhteydenotolla ja palvelutarpeen arviointi tehdään 0-7 arkipäivässä 92 %: sesti.
- 1.1.2 Asiakasohjaus tarjoaa asiakkaille tietoa myös muista kuin oman palvelutuotannon palveluista, mm. alueen järjestöjen ja yksityisen sektorin palveluista, palveluseteleistä, verottomista palveluista sekä kotitalousvähennyksistä.
- 1.1.3 SAS-toimintaa (suunnittele-arvioi-sijoita) tehostetaan niin, että asiakkaat pääsevät oikea-aikaisesti ja ilman viiveitä tarkoituksenmukaisiin asumispalvelupaikkoihin sekä siirtyvät sujuvasti eri palveluiden välillä.
- 1.1.4 Yhteisen toiminta-alustan (SBM) avulla saadaan jatkossa ajantasaisesti päivittyvää tilannekuvaa ikääntyneiden asiakasohjauksen toiminnasta.

Hyvinvointi-tekniikan ratkaisut tukevat kotihoitoa ja otetaan käyttöön laajenevassa määrin hoiva- ja hoitotyötä helpottavia ja asiakasturvallisuutta lisääviä tekniikanratkaisuja:

- 1.1.5 Tavoitteena on, että n. 10 % säännöllisen kotihoidon asiakkaista on etähoivan asiakkaita. Etähoivan sopivuus arvioidaan aina asiakkaan ja tarvittaessa hänen läheisen kanssa. Näin saadaan fyysisiin käynteihin riittämään tarvittava resurssi.
- 1.1.6 Lääkeautomaattien käyttöönottoa laajennetaan. Tehdyn tutkimuksen mukaan ne ovat vähentäneet kotihoidon fyysisiä

käyntejä ja tukevat myös etähoivan tavoitteen täyttymistä. Arviolta 10- 20% säännöllisen kotihoidon asiakkaista soveltuu lääkeautomaattipalvelun asiakkaiksi. Vuositasolla lääkeautomaatit vähentäisivät kotihoidon fyysisiä käyntejä hyvinvointialueella arviolta n. 55 000 käyntiä, lisäksi osa näistä käynneistä korvautuu etähoidon käynneillä.

- 1.1.7 Laajennetaan kotihoidon alueelle kotihoidon asiakkaille sähkölukkoja, jolloin työntekijöiden työaika säästyy ja vähentää liikkumisen kustannuksia.

Ikäneuvolan ennaltaehkäisevien palveluiden avulla voidaan tukea ikääntyneiden toimintakyvyn ylläpysymistä ja edistämistä, ja sitä kautta pitkittää raskaampien palveluiden tarvetta sekä kotona asumista:

- 1.1.8 Ikäneuvolatoiminnassa digitaalisten ja etäpalveluiden avulla tavoitetaan entistä suurempi joukko alueen ikääntyneitä.
- 1.1.9 Terveystieteiden tutkimuskeskityksellä toteuttamat terveys- ja hyvinvointi tarkastukset sekä fysioterapeuttien yksilö- ja ryhmävastaanotot säästävät työaika ja mahdollistavat samanaikaisesti useamman asiakkaan neuvonnan ja ohjauksen.
- 1.1.10 Pienillä paikkakunnilla sama terveydenhoitaja voi hoitaa muutakin vastaanottotoimintaa, näytteidenottoa, pieniä hoitotoimenpiteitä ym. Tämä tehostaa ja sujuvoittaa integroitunutta toimintaa.

Kuntouttava päivätoiminta tukee omaishoitoa, pitkittää kotona asumista ja helpottaa kotihoidon toimintaa. Lisätään ja uudistetaan iäkkäiden ryhmämuotoista toimintaa.

- 1.1.11 Päivätoiminta toteutetaan pääosin omana toimintana, paitsi Savonlinnassa, missä ostopalvelu sopimus päättyy vuoden lopussa. Päivätoiminta kilpailutetaan Savonlinnan alueella hankintalain mukaisesti syksyn aikana.
- 1.1.12 Suunnitelmissa on tehostaa toimintakyvyltään paremmassa kunnossa olevien asiakkaiden ohjausta kevyempään kolmannen sektorin tarjoamaan päivätoiminnan tyyppiseen ryhmätoimintaan.
- 1.1.13 Kuntouttavaa päivätoimintaa Eloisan toteuttamana on suunnattu enemmän hoitoa ja hoivaa tarvitseville asiakkaille.
- 1.1.14 Päivätoiminta toteutetaan enenemässä määrin myös omissa asumisyksiköiden tiloissa, mikä lisää tilakäytön tehokkuutta ja tuo elämänsisältöä samalla myös palveluasumisen asukkaille.

Henkilöstörakenteen monipuolistamisella luodaan kustannussäästöjä. Vahvistetaan ammattilaisten mahdollisuutta keskittyä omaa osaamista vastaavaan työhön ja selkeytetään työnjakoa.

- 1.1.15 Resurssia kohdennetaan tiedolla johtaen sinne, missä suurin tarve ja varmistetaan riittävä varahenkilöstö. Näin vähennetään lisä- ja ylityökorvausten määrää ja ostopalvelujen käyttöä.
- 1.1.16 Moniammatillisuutta lisätään ja monipuolista osaamista vahvistetaan niin, että yksiköissä työskentelee enenemässä määrin eri ammattiryhmiä. Työntekijät tekevät omaa osaamista ja koulutusta vastaavaa työtä.
- 1.1.17 Lähijohtamista tuetaan ja osaamista kehitetään, mm. valmennuksella ja koulutuksella.

1.2 Kotiin annettavat palvelut:

Kotihoidon palveluja tuotetaan ympärivuorokautisesti, mikä edellyttää tiivistä toimialojen välistä yhteistyötä.

Kotihoitoa tuotetaan omana, osto- ja palvelusetelipalveluna. Kotihoidossa tavoitteena on yhtenäisen toimintamallin ja käytänteiden vakiinnuttaminen ja resurssien riittävyys palvelusuunnitelman mukaisesti asiakkaille.

- 1.2.1 Työnjakoa selkeytetään ja keskitetty toiminnanohjaus / työnjärjestelijät tuottavat tietoa työn tasaisesta kuormittavuudesta ja asiakassuunnitelman toteutumisesta
- 1.2.2 Välilliseen työhön lisätään muita ammattiryhmiä, jotta hoiva- ja hoitohenkilöstö riittää asiakastyöhön
- 1.2.3 Asiakastyötä tehdään enemmän asiakkaiden kotona, joka lisää välitöntä työaika
- 1.2.4 Teknologisilla ratkaisuilla, kuten mobiilikirjauksilla tuetaan palveluprosessin sujuvuutta, vahvistetaan ajantasaista kirjaamista sekä vähennetään toimistolla tehtävää työaika
- 1.2.5 yksi kotihoitoalue on 1.6.2023 siirretty ostopalveluksi turvaamaan riittävää henkilöstöresurssia. Ostopalvelujen käytön mahdollisuuden arviointi tehdään koko Eloisan alueella
- 1.2.6 Arkikuntoutus tärkeä osa kotona asumisen tukemista ja sitä vahvistetaan

1.3 Asumispalvelut:

Asumispalveluihin kuuluu ikääntyneiden ympärivuorokautinen palveluasuminen, yhteisöllinen asumispalvelu ja pitkäaikainen perhehoito.

Omaa tuotantoa täydentää kilpailutettu asumisen ostopalvelu, joka tällä hetkellä tuottaa n. 63 % ympärivuorokautisen asumisesta sekä palvelusetelipalvelut.

Palvelurakennetta kevennetään siten, että paikkamäärää lisätään suunnitelmallisesti yhteisölliseen asumiseen ja perhehoitoon, jolloin vaativan eli ympärivuorokautisen hoivan paikat kohdentuvat sitä tarvitseville asiakkaille. Muutoksessa ympärivuorokautisen palveluasumisen osuus ei kasva merkittävästi, vaan pysyy ikääntyneiden määrän kasvaessa ennallaan ja nykyinen asumisen kapasiteetti riittää turvaamaan ympärivuorokautisen asumistarpeen. Tämä on mahdollista tarkentamalla asiakkaiden sijoittumiseen liittyvää prosessia, jolloin asukkaiden hoitoisuus ratkaisee oikean asumismuodon ja yksikön.

Palvelurakenteen keventämisen toiminnallisena tavoitteena on saada joustoa asiakkaiden sijoittumiseen, näin ollen asiakkaan ei tarvitse muuttaa yksiköstä toiseen hoitoisuuden muuttuessa. Tavoitteena on saada tilat ja paikat tehokkaaseen käyttöön henkilöstötilanne huomioiden.

Määrälliset tavoitteet perustuvat kunnittaiseen ikäennusteeseen ja Ikäohjelman 2030 asettamiin asumispalvelutavoitteisiin. Ikäennusteen perusteella ympärivuorokautista asumista on tällä hetkellä paikoitellen tarvetta enemmän ja yhteisöllistä asumista selkeästi liian vähän lähes kaikilla alueilla. Tavoitteen saavuttamiseksi yhteisöllisen asumista tulee lisätä 2025 mennessä noin 130 paikkaa. Lisääminen tapahtuu kasvattamalla nk. hybridiyksiköiden (yhteisöllistä ja ympärivuorokautisen asumisen yhdistelmät) määrää ja mahdollistetaan uusien perhekotien perustamista. Uusia yksiköitä avautuu tai on suunnitteilla Mikkelin ja Savonlinnan sekä Juvan alueelle. Toiminnallinen muutos kohdentuu laajasti hyvinvointialueen omiin yksiköihin.

Hybridiyksiköiksi esitetään muutettavaksi Eloisan omia asumisen yksiköitä. Samalla tarkastellaan riittävä mitoitus suhteessa asiakkaiden hoitoisuuteen ja ympärivuorokautiseen asumispalveluun varmistetaan lain edellyttämä mitoitus. Huomioiden, että asiakkaiden tarve, etenkin muistisairaiden asiakkaiden määrä, saattaa muuttaa suunnitelmia. Palvelujen saavutettavuutta edistää myös se, että kaikissa alueen yksiköissä voidaan toteuttaa joustavasti myös jaksohoitoa sekä yhteisöllisessä asumisessa, että ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Jaksohoito on

pääsääntöisesti tarkoitettu omaishoidettaville, jotta niin henkilökunta kuin asumisyksikkö tulee tutuksi omaishoitajalle ja hoidettavalle suunnitelmallisiin jaksoihin.

1.4 Geriatriset osastopalvelut:

Geriatrissa arviointiyksiköissä painopiste siirtyy hoivasta enemmän kohti moniammatillisen tilannearvion tekemistä ja kuntoutusta tavoitteena potilaan palaaminen takaisin omaan kotiinsa. Muutos: vähäisetkin Mikkelin yksikön jaksohoidot pyritään jatkossa toteuttamaan asumispalveluissa mahdollisuuksien mukaan. Koulutetaan henkilöstöä ja luodaan hyviä käytänteitä geriatrisen arvioinnin ja kuntouttamisen tekemiseksi. Tavoite että yksiköissä ei ole odottajia/jonottajia vaan ikäihmisiä, jotka yritetään saada parhaaseen mahdolliseen kuntoon.

Syksyllä 2023 toimialarajat ylittävä ryhmä suunnittelee ohjeet siihen, mitä potilaita on mahdollista hoitaa erityyppisillä osastoilla (sairaalan osastot, lähikuntoutusosastot/yleislääketieteen osastot ja geriatriset arviointiosastot). Tässä työssä etsitään sopivaa tasapainoa alueellisen palveluntarjonnan, riittävän työn monipuolisuuden ja turvallisen potilaiden hoidon välillä huomioiden mm. osastolla saatavissa olevat lääkäripalvelut. Jatkossa profiilien selkeyttäminen yhtenäistää hoitoa.

- 1.4.1 Kangasniemen lähikuntoutusyksikkö siirtyy ikääntyneiden palveluihin yhdeksi geriatriseksi arviointiosastoksi. Muutos: Toimiala vaihtuu, ei välittömiä muutoksia käytännön toimintaan.
- 1.4.2 Mäntyharjun, Kangasniemen ja Mikkelin osastojen nimet yhtenäistetään, nimeksi tulee Mäntyharjun/Kangasniemen/Mikkelin geriatrinen arviointiosasto. Kerimäen osaston nimi ja toiminta säilyvät ennallaan. Muutos: Yhtenäiset nimet viestivät yhtenäisistä toimintakäytännöistä
- 1.4.3 Jatkossa kaikki geriatriset arviointiosastot ovat terveydenhuoltolain mukaista toimintaa ikäpalveluissa. Mikkelin geriatrinen arviointiosasto muuttuu sosiaalihuoltolain alaisesta yksiköstä terveydenhuoltolain alaiseksi yksiköksi. Terveydenhuoltolain alaisuudessa toimiessa osastoille saadaan perustaa mm. oma lääkevarasto ja asiakasmaksut kerryttävät maksukattoa. Muutos: Mahdollisuudet lääkitä potilaita paranevat Mikkelin geriatrisella arviointiosastolla ja hoitajien aikaa säästyy, kun avoapteekkien kanssa on vähemmän asiointia.

2. Pelastus- ja turvallisuustoimiala

2.1 Pelastustoiminnan ja onnettomuuksien ennaltaehkäisyn palvelut
Pelastustoimen järjestämisestä säädetyn lain (613/2021) 3 §:n mukaan hyvinvointialueen pelastustoimen palvelutason tulee vastata kansallisia, alueellisia ja paikallisia tarpeita ja onnettomuusuhkia ja muita uhkia. Palvelutasoa määriteltäessä on otettava huomioon myös toiminta valmiuslain (1552/2011) 3 §:ssä tarkoitetuissa poikkeusoloissa ja niihin varautuminen.

Etelä-Savon hyvinvointialueen hallintosäännön 12 §:n mukaan turvallisuuslautakunta tekee esityksen pelastustoimen palvelutasopäätöksestä.

Turvallisuuslautakunnan kokous on 6.9.2023 ja esityksen mukaan se lähettää palvelutasopäätösluonnoksesta Itä-Suomen aluehallintovirastolle, alueen kunnille ja hyvinvointialueen henkilöstölle lausuntojen/näkemyksen antamista varten.

Aluevaltuusto päättää pelastustoimen palvelutasosta 1.12.2023 mennessä.

2.2 Turvallisuuspalvelut

Palvelutuotantosuunnitelman mukaisesti turvallisuuspalveluissa on tarkoitus vuoden 2023 loppuun mennessä käynnistää vartiointipalvelujen uudelleen arviointi ja kilpailuttaa sopimukset uudelleen. Tavoitteena on saada aikaan 20 % alemmat vuosikustannukset.

Palvelutuotantosuunnittelun edetessä selvitetään myös Etelä-Savon hyvinvointialueen turvallisuuspalveluiden, asiakas- ja potilasturvallisuuden ja valvontakoordinaattoreiden työtehtävien tarkoituksenmukaista organisointia ja tehtävien edellyttämää resurssointia.

3. Konsernipalvelujen toimiala

3.1. Konsernipalvelujen toimiala on auttamassa muita toimialoja onnistumaan palvelujen uudistamisessa. Lisäksi konsernipalvelut huolehtii omien prosessien tehokkuudesta ja jatkuvasta kehittämisestä kustannuskehityksen hallitsemiseksi. Tärkeimpiä kokonaisuuksia

palvelujen tuotantosuunnitelmassa ovat (sopeutusvaikutukset 2023—2025:

- 3.1.1 Palvelujen kilpailuttaminen Eloisan kokonaisuuteen ja toisaalta kumppanuuksien hyödyntäminen tilanteissa, joissa se on omaa tuotantoa kustannustehokkaampaa (2,7 M€)
- 3.1.2 Uusien toimintamallien selvittäminen (0,6 M€)
- 3.1.3 Luonnollisen poistuman hyödyntäminen henkilöstöresurssin tiivistämiseksi (0,5 M€)
- 3.1.4 Tilojenkäytön tehostaminen ja tilojen määrän vähentäminen (2,9 M€)

Valtuustoryhmien ryhmärahan mahdollinen pienentäminen ja järjestöavustusten summa määritellään talousarvion yhteydessä.

4. Sosiaalipalvelujen toimiala

Sosiaalipalveluiden palvelutuotantosuunnitelman keskeinen tavoite on peruspalvelujen vahvistaminen. Tällä tavoitellaan kustannuksen kasvun hillintää varsinkin erityispalveluissa ja sitä, että palvelu on palvelutarpeen mukaista. Tämä tarkoittaa ensi vaiheessa investointeja peruspalveluiden toimivuuteen ja saavutettavuuteen.

Sosiaalipalvelujen palveluverkko jakautuu suunnitelmassa hyvinvointialueella itäiseen, läntiseen ja eteläiseen tiimiin, jotka väestövastuullisesti vastaavat sosiaalipalveluiden tuottamisesta alueellaan. Palveluverkossa huomioidaan sote-integraatio eli muiden sote-palveluiden, erityisesti terveystieteiden sijainti ja väestön luontevat asiointisuunnat. Resurssia jaetaan ja tasapainotetaan tiimien välillä. Palvelut ovat olleet jo aiemmin sosiaalipalveluissa osin keskitettyjä ja liikkuvia, esimerkkinä perheoikeudelliset palvelut ja kasvatus- ja perheneuvolapalvelu.

Suunnitelmassa on huomioitu tilojen järkevän käytön tavoite ja hyvinvointialueen omien tilojen ensisijaisuus.

Suunnitelman henkilöstövaikutukset: Tehtäväkuva tai työn tekemisen paikka tai tapa voi muuttua nykyiseen verraten.

4.1 Lapsiperhepalvelut

Matalan kynnyksen palveluiden vahvistaminen hillitsee kalliimpien erityispalveluiden käytön kasvua.

- 4.1.1 Perheneuvo, keskitetty lapsiperheiden sosiaalipalvelujen palveluohjaus edesauttaa matalan kynnyksen palvelujen käyttöä ja ennaltaehkäisee erityispalvelujen tarvetta
- 4.1.2 Kevyt palvelutarvearvio mahdollistaa varhaisen tuen suoraan yhteydenotosta eli nopeamman avun lapsiperheen tarpeisiin
- 4.1.3 Sähköinen perhekeskus kokoaa eri toimijoiden tarjoamat palvelut yhteen kattavasti
- 4.1.4 Lapsiperheiden maksuton kotipalvelu on otettu koko alueella käyttöön

Näiden palveluiden käyttöä ja vaikuttavuutta seurataan eri mittarein.

4.2 Lastensuojelu

Oman toiminnan vahvistaminen ja lastensuojelun kustannusten kasvun hillitseminen, joka toteutuu osittain lapsiperhepalveluiden vahvistamisen ja keskitetyn palveluohjauksen (perheneuvo) kautta.

- 4.2.1 Investointihanke: Oma lastensuojeluyksikkö hyvinvointialueelle, hankkeella haetaan säästöjä vaativan sijaishuollon kustannuksiin. Lastensuojeluyksikkö suunnitellaan hyvinvointialueen omiin tiloihin.
- 4.2.2 Lastensuojelun sijaishuollon tavoitteena on, että sijoitettuja lapsia ja nuoria on vähemmän laitoshoidossa kuin perhehoidossa

4.3 Työikäisten palvelut

- 4.3.1 Kuntouttavan työtoiminnan sopimukset ja toimintamalli tarkastelussa
- 4.3.2 Maahanmuuttajien sosiaalipalvelut – yhteistyö ja työnjako kuntien kanssa

4.4. Vammaispalvelut

- 4.4.1 Vammaispalveluiden asiakasohjaus yhdenmukaistetaan
- 4.4.2 Erityispalveluiden ulkohyvinvointialuemyynnin varmistaminen ja vahvistaminen + kansallinen keskustelu Vaalijalan osalta
- 4.4.3 Hyvinvointialueen erityispalveluiden käyttö tarkastellaan siten, että palvelut ovat palvelutarvearvioinnin mukaisia
- 4.4.4 Henkilökohtaisessa avussa oman toiminnan osuutta lisätään kustannusten nousun hillitsemiseksi
- 4.4.5 Asumis- ja kuljetuspalvelun kilpailutus
- 4.4.6 Asumisen tuen arviointijakso oikean asumispalvelutason kartoittamiseksi

- 4.4.7 Arvioidaan uuden vammaispalvelulain vaikutukset

4.5 Yhteiset palvelut

- 4.5.1 Sosiaalipäivystyksen yhdenmukaistaminen koko alueella 1.9.2023 alkaen. Päivystäjät työskentelevät työparina hyvinvointialueella ja vapaaehtoinen varallaolo itäisellä alueella päättyy.

5 Terveyspalvelujen toimiala

Keskeisenä tavoitteena on panostaa perustason palveluihin ja vähentää erityispalveluita ja kustannuksia. Tavoitteena on lisäksi tulojen kasvu ulkohyvinvointialuemyyntiä lisäämällä esim. purkamalla hoitojonoja. Päivystyksen ja peruspalveluiden kuormitus kasvaa erityisesti lomakaudella kausiasukkaiden lisääntyessä, joka tulee huomioida resurssoinnissa. Kustannuksia vähennetään kääntämällä asiakasvirtoja oman alueen palveluihin. Palvelurakennetta kevennetään kaikissa palveluissa ja vahvistetaan asiakkaiden omahoitoa ja digitaalisten palvelujen käyttöä.

5.1 Päivystys ja ensihoidon palvelut

- 5.1.1 Yksi ensihoidon kenttäjohtajajärjestelmä, alueella yksi päivystävä kenttäjohtaja. Ensihoidon palvelurakennemuutos tehdään osana ensihoidon palvelutasopäätöstä. Arvioidaan yksikköjen rakennetta (esim. yhden henkilön, moniammatillinen, vati ja lääkäriyksiköt) ja määrää. Kiireettömien ensihoitotehtävien hoidontarpeen arviointi ja ohjaus muihin palveluihin.
- 5.1.2 Poissaoloja ei täydennetä ylityönä, vaan toimitaan yhden henkilön yksikkönä. Ylityökustannusten hillintä.
- 5.1.3 Arvioidaan kahden päivystysyksikön resursseja kokonaisuutena perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon osalta. Sopeutus voi kohdistua esim. henkilöstöresursseihin tai ostopalveluihin. Päivystysvuorot vähenevät.

5.2 Diagnostiset ja tukipalvelut

- 5.2.1 Apteekkien yhdistäminen yhdeksi sairaala-apteekiksi. Lääkekustannusten pieneminen (mm. lääkehävikki, varastointi, yhteiset kilpailutukset). Muutokseen tarvitaan Fimean lupa.

- 5.2.2 Sanelujen purun automatisointi puheen tunnistuksen avulla. Puheentunnistuksen kilpailutus käynnissä. Tulevaisuudessa kirjaamisen tukena käytetään tekoälyä.
- 5.2.3 Palvelupisteiden muutokset arvioidaan osana investointipäätöksiä (laitehankinnat).

5.3 Mielenterveys ja päihdepalvelut

Palveluissa avainasemassa ovat ennaltaehkäisy ja matalan kynnyksen palvelut ja toimintamallien yhtenäistämäinen. Toiminnan kehittämisen painopistealueita ovat peruspalvelujen vahvistaminen, päihdepalvelujen kehittäminen ja uusien etäpalveluiden vakiinnuttaminen osaksi palvelukokonaisuutta. Painopiste mielenterveys- ja päihdeasumisessa on, että asiakas pärjää kevyemmissä palveluissa.

5.4 Sairaalapalvelut

- 5.4.1 Sairaaloiminnan kehittäminen
 - Yksiköiden työnjaon optimointi
 - Vuodeosastopaikat tarpeen mukaisesti
 - Leikkaustoiminnan tehostaminen
 - Asiakkuuksien kasvu muilta hyvinvointialueilta ja yksityisesti
 - Sairaalayksiköiden tilojen käytön optimointi
 - Lähetekriteerit erikoissairaanhoidon ja ohjaus oman alueen sairaalayksiköihin
- 5.4.2 Osastot profiloidaan: erikoissairaanhoidon, yleislääketiede, kuntoutus ja geriatrinen arviointiosasto. Osastojen paikkamäärää on tarve vähentää ja siirtää painopistettä ikääntyneiden palveluihin. Geriatrisia arviointiosastoja on jatkossa Mäntyharjulla ja Kangasniemellä. Osastopaikkojen määrä ja sijainti vastaa alueen tarvetta. Rantasalmen vuodeosasto lakkautetaan. Kokonaispaikkamäärän lasku luo painetta muille osastoille, potilaskierto nopeutuu ja hoitoaika lyhenee. Osastojen profiileja muovataan, yhtenäiset periaatteet ja henkilöstömitoitukset. Ei henkilöstön vähennystarvetta.

5.5 Sotokeskuspalvelut

- ~~5.5.1-Palveluverkko rakentuu oheisen kartan mukaisesti sotokeskuksiin, -asemiin ja -pisteisiin. Yksiköiden palveluvalikoima rakentuu asiakkaiden tarpeiden mukaisesti. Soteasemien ja -pisteiden aukioloajat ovat sotokeskuksia suppeammat.~~

Oheistetussa kartassa (liite 52, sivu 9) sote-piste merkinnät korvataan sote-asema merkinnöillä. Palveluverkko rakentuu oheisen kartan mukaisesti sote-keskuksiin ja sote-asemiin. Yksiköiden palveluvalikoima rakentuu asiakkaiden tarpeiden mukaisesti. Sote-asemien aukioloajat ovat sote-keskuksia suppeammat.

- Ammatillaiset voivat liikkua tarpeen mukaan yksiköiden välillä. Toimintamallien yhdistäminen. Suppeammalla palveluvalikoimalla ja aukiololla turvataan asukkaiden yhdenvertaisuutta ja lähipalveluita. Asukkaiden näkökulmasta tärkeimmät palvelut ovat hoitajan vastaanotto ja laboratorion näytteenotto.
- 5.5.2 Sotekiinteistöjen säästöt toteutetaan tiloja tiivistämällä / vähentämällä / kustannuksia karsimalla. Pääsääntöisesti käytetään osin nykyisiä tai asumispalvelujen kiinteistöjä. Vuokrasta neuvotellaan vuokranantajien kanssa. Työpisteiden siirtyminen mahdollista, osa palveluista tuotetaan liikkuvalla henkilöstöllä. Palveluita keskitetään ns. saman katon alle ja vahvistetaan sosiaali- ja terveysterveysten integraatiota.
- 5.5.3 Suun terveydenhuollon viikonloppupäivystyksen keskittäminen. Potilasmäärä huomioiden voi hoitaa yhdessä pisteessä tai esim. vaihdellen Savonlinnan ja Mikkelin välillä.
- 5.5.4 Hoitotarvikejakelun kehittäminen. Yhtenäiset hoitotarvikkeiden jakelukriteerit. Kilpailutettujen tuotteiden ensisijainen hyödyntäminen. Keskitetyt varastot. Potilaat saavat tarpeeseen perustuvat ja vaikuttavat tuotteet yhdenvertaisesti. Vanhentuneiden tuotteiden hävikki pienenee. Hoitajien työaika vapautuu potilastyöhön. Potilasturvallisuus paranee luotettavan toimituksen sekä tuotteiden jälkikäteen jäljittämisen mahdollistumisen myötä.
- 5.5.5 Apuvälinekeskuksen kehittäminen. Yhtenäistetään toimintoja, kilpailutus ja varastojen vähentäminen.
- 5.5.6 Terapiapalveluiden kehittäminen ja ostopalveluiden vähentäminen
- 5.5.7 Opiskeluhuollon psykologipalvelujen kehittäminen, vastataan palveluiden kysyntään lisäämällä psykologeja. Ostopalveluiden vähentäminen. Rekrytointi ja palkkaohjelma. Yhteistyö mm. terveydenhuollon, mielenterveys- ja päihdepalveluiden ja sivistystoimen kanssa.

Toimiala- ja palvelualuekohtaisesti pyritään alla esitettyihin kustannusvaikutuksiin:

	2023	2024	2025	YHTEENSÄ
Terveyspalvelut	1 090 000€	11 060 000€	4 850 000€	17 000 000€
Sosiaalipalvelut	1 500 000€	3 450 000€	7 000 000€	11 950 000€
Ikääntyneiden palvelut	930 000€	2 140 000€	2 940 000€	6 010 000€
Pelastus- ja turvallisuuspalvelut	0€	513 000€	0€	513 000€
Konsernipalvelut	4 487 000€	3 137 000€	1 720 000€	9 344 000€
			Yhteensä:	44 817 000€

Hyvinvointialuejohtajan esitys:

Aluehallitus esittää aluevaltuustolle, että se

1. hyväksyy palvelujen tuotantosuunnitelman pohjalta tehdyt sekä edellä esitetyt linjaukset ja toimintaperiaatteet noudatettaviksi ja
2. vahvistaa toimiala- ja palvelualuekohtaiset euromääräiset sopeuttamistoimien tavoitteet yllä esitetyllä tavalla suunnittelukaudelle (päivitetty toimialataulukko) sekä
3. toteaa, että liiteasiakirjoissa olleita yksityiskohtaisia toimia käsitellään vuosittain talousarvion ja taloussuunnitelman yhteydessä.

Käsittely:

Asian käsittelyn alussa klo 9.58 lakimies viittasi 7.9.2023 sähköiseen kokousjärjestelmään tallennettuun lakimiehen kannanottoon aluehallituksen esteellisyyksiin Etelä-Savon hyvinvointialueen palvelutuotantosuunnitelman käsittelyssä.

Ilmoitettiin, todettiin ja hyväksyttiin seuraavat esteellisyydet ja varajäsenyydet:

Aluehallitus

- Huupponen Erkki (yleislausekejäävi, Pieksämäen kaupunginvaltuuston pj.)
 - varajäsen Kuronen Tuula (yhteisöjäävi, Pieksämäen kaupunginhallituksen jäsen)
- Laine Janne (yleislausekejäävi, Savonlinnan kaupunginjohtaja)
 - varajäsen Karvinen Hannu, paikalla
- Moilanen Soili (yhteisöjäävi, Pieksämäen kaupunginhallituksen pj.)
 - varajäsen Honkanen Heidi, paikalla
- Peitsaro Panu (yhteisöjäävi, Savonlinnan kaupunginhallituksen jäsen)
 - varajäsen Juuti Tero, paikalla

- Stenberg Eija (yhteisöjäävi, Savonlinnan kaupunginhallituksen pj.)
 - varajäsen Strengell Jarno (yhteisöjäävi, Mikkelin kaupunginhallituksen 1. vpj.)
- Strandman Jaana (yhteisöjäävi, Mikkelin kaupunginhallituksen jäsen)
 - varajäsen Visunen Kirsi, paikalla
- Valtola Oskari (yleislausekejäävi, Mikkelin kaupunginvaltuuston pj)
 - varajäsen Hänninen Ari, paikalla
- Valtola Pirkko (yhteisöjäävi, Mikkelin kaupunginhallituksen jäsen)
 - varajäsen Soininen Mali, paikalla

Aluevaltuuston puheenjohtajat

- Vehmala Tommi (yleislausekejäävi, Kangasniemen kunnanvaltuuston pj.)

Esteelliset poistuivat kokouksesta ja kokouksessa pidettiin tauko klo 10.02 - 10.08. Tauon jälkeen suoritettiin uudelleen nimenhuuto. Paikalla oli 11/13 hallituksen jäsentä, joista 5 varsinaista ja 6 varajäsentä. Valtuuston puheenjohtajista paikalla oli 2/3.

Lakimies tarkensi kannanottoaan aluehallituksen esteellisyyksistä, joka perustuu Hyvil Oy:n lausuntoon 19.5.2023 6/2023, joka lisättiin puheenjohtajan pyynnöstä kokousasiakirjoihin.

Asian käsittelyn aikana Hannu Karvinen teki Kirsi Visusen kannattamana esityksen asian palauttamisesta uudelleen valmisteluun.

Puheenjohtaja totesi, kun on tehty kannatettu esitys asian palauttamisesta uudelleen valmisteltavaksi, on asiasta äänestettävä.

Puheenjohtaja teki seuraavan äänestysesityksen:

Käsittelyn jatkaminen Jaa / Palauttaminen uudelleen valmisteltavaksi Ei / Tyhjä.

Äänestysesitys hyväksyttiin ja suoritettussa äänestyksessä annettiin 9 jaa ääntä ja 2 Ei ääntä. Puheenjohtaja totesi, että asian käsittelyä jatketaan.

Valmistelija on täydentänyt asiaselostustaan ensimmäisen kappaleen osalta lisäämällä maininnan 28.8.2023 pidetystä valtuustoseminaarista.

Käydyn keskustelun aikana todettiin, että asiaselostuksen kohtaan 5.5.1. lisätään tarkentava tieto karttaa koskevaan viittaukseen.

Asiasta käydyn keskustelun aikana Hannu Auvinen teki seuraavan muutosesityksen Seija Kuikan ja Tero Juutin kannattamana:

” Kolme ensimmäistä virkettä korvataan tekstillä : Oheistetussa kartassa (liite 52, sivu 9) sote-piste merkinnät korvataan sote-asema merkinnöillä. Palveluverkko rakentuu oheisen kartan mukaisesti sote-keskuksiin ja sote-asemiin. Yksiköiden palveluvalikoima rakentuu asiakkaiden tarpeiden mukaisesti. Sote-asemien aukioloajat ovat sote-keskuksia suppeammat.”

Kokoustaiko 11.30-11.37.

Todettuaan keskustelun päättyneeksi puheenjohtaja totesi, että esittelijän esityksestä on tehty poikkeava kannatettu esitys ja esitti asian ratkaistavaksi äänestyksellä siten, että ne, jotka kannattavat esittelijän esitystä äänestävät Jaa ja ne, jotka kannattavat Hannu Auvisen esitystä äänestävät Ei.

Äänestysesitys hyväksyttiin ja suoritettussa äänestyksessä annettiin 3 Jaa ääntä ja 8 Ei ääntä. Puheenjohtaja totesi, että Auvisen esitys on tullut aluehallituksen päätökseksi.

Päätös:

Aluehallitus päättää esittää aluevaltuustolle, että se

1. hyväksyy palvelujen tuotantosuunnitelman pohjalta tehdyt sekä edellä esitetyt linjaukset ja toimintaperiaatteet noudatettaviksi ja
2. vahvistaa toimiala- ja palvelualuekohtaiset euromääräiset sopeuttamistoimien tavoitteet yllä esitetyllä tavalla suunnittelukaudelle (päivitetty toimialataulukko) sekä
3. toteaa, että liiteasiakirjoissa olleita yksityiskohtaisia toimia käsitellään vuosittain talousarvion ja taloussuunnitelman yhteydessä.

Lisäksi aluehallitus päättää esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto päättää hyväksyä kohtaan 5.5.1 seuraavan muutoksen: ”Kolme ensimmäistä virkettä korvataan tekstillä: Oheistetussa kartassa (liite 52, sivu 9) sote-piste merkinnät korvataan sote-asema merkinnöillä. Palveluverkko rakentuu oheisen kartan mukaisesti sote-keskuksiin ja sote-asemiin. Yksiköiden palveluvalikoima rakentuu asiakkaiden tarpeiden mukaisesti. Sote-asemien aukioloajat ovat sote-keskuksia suppeammat.”.

Kartta "Sote-keskuspalvelut_palveluverkko" päätöksen liitteenä.

Aluevaltuusto:

1. hyväksyi palvelujen tuotantosuunnitelman pohjalta tehdyt sekä edellä esitetyt linjaukset ja toimintaperiaatteet noudatettaviksi siten, että esitystekstistä poistetaan "Rantasalmen vuodeosasto lakkautetaan" ja kohtaan 5.5.1 seuraava muutos: "Kolme ensimmäistä virkettä korvataan tekstillä: Oheistetussa kartassa (liite 52, sivu 9) sote-piste merkinnät korvataan sote-asema merkinnöillä. Palveluverkko rakentuu oheisen kartan mukaisesti sote-keskuksiin ja sote-asemiin. Yksiköiden palveluvalikoima rakentuu asiakkaiden tarpeiden mukaisesti. Sote-asemien aukioaloajat ovat sote-keskuksia suppeammat."

Kartta "Sote-keskuspalvelut_palveluverkko" on päätöksen liitteenä.

Aluevaltuusto päätti yksimielisesti päivittää karttamerkinnot aluevaltuutettu Olkkosen esityksen mukaisesti.

2. vahvisti toimiala- ja palvelualuekohtaiset euromääräiset sopeuttamistoimien tavoitteet yllä esitetyllä tavalla suunnittelukaudelle (päivitetty toimialataulukko) sekä

3. totesi, että liiteasiakirjoissa olleita yksityiskohtaisia toimia käsitellään vuosittain talousarvion ja taloussuunnitelman yhteydessä.

Tiedoksi

Aluevaltuusto 18.09.2023 § 72

5549/00.04.02/2023

Huom. Päätösehdotuksessa viitattu palvelujen tuotantosuunnitelma on tämän asian liitteenä nimellä "Palvelutuotantosuunnitelma_Etelä-Savon_HA_06092023" ja viitattu kohta löytyy tiedoston yhdeksänneltä sivulta (sivunumero 171).

Aluehallituksen esitys:

Aluehallitus esittää aluevaltuustolle, että se

1. hyväksyy palvelujen tuotantosuunnitelman pohjalta tehdyt sekä edellä esitetyt linjaukset ja toimintaperiaatteet noudatettaviksi ja

2. vahvistaa toimiala- ja palvelualuekohtaiset euromääräiset sopeuttamistoimien tavoitteet yllä esitetyllä tavalla suunnittelukaudelle (päivitetty toimialataulukko) sekä
3. toteaa, että liiteasiakirjoissa olleita yksityiskohtaisia toimia käsitellään vuosittain talousarvion ja taloussuunnitelman yhteydessä.

Lisäksi aluehallitus esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto päättää hyväksyä kohtaan 5.5.1 seuraavan muutoksen: "Kolme ensimmäistä virkettä korvataan tekstillä: Oheistetussa kartassa (liite 52, sivu 9) sote-piste merkinnät korvataan sote-asema merkinnöillä. Palveluverkko rakentuu oheisen kartan mukaisesti sote-keskuksiin ja sote-asemiin. Yksiköiden palveluvalikoima rakentuu asiakkaiden tarpeiden mukaisesti. Sote-asemien aukioloajat ovat sote-keskuksia suppeammat.". Kartta "Sote-keskuspalvelut_palveluverkko" päätöksen liitteenä.

Käsittely:

Merkitään, että hyvinvointialuejohtaja Santeri Seppälä ja toimialajohtajat Kimmo Kuosmanen, Sami Sipilä, Seppo Lokka, Niina Kaukonen ja Saara Tavi selostivat asiaa ja vastasivat tarkentaviin kysymyksiin.

Saara Liukkonen poistui kokouksesta klo 15.15

Kokoustauko 15.34-15.45.

Maritta Mynttinen poistui kokouksesta 15.51

Airi Tella saapui kokoukseen klo 16.18 ja poistui klo 17.40

Tommi Vehmala poistui kokouksesta klo 17.42

Maritta Mynttinen saapui kokoukseen klo 17.44

Jouko Kervinen oli poissa kokouksesta klo 16.16-17.11

Tapani Liukkonen oli poissa kokouksesta klo 16.52-16.54

Terho Kaskinen oli poissa kokouksesta klo 17.29-17.34

Pirkko Valtola oli poissa kokouksesta 17.52-17.54

Suvi Kähkönen-Valtola oli poissa kokouksesta klo 17.55-17.56

Pekka Kilpeläinen oli poissa kokouksesta 17.58-18.01

Mira Ilmoiniemi poistui kokouksesta klo 16.58

Oskari Valtola liittyi kokoukseen klo 17.05

Anna-Maria Kovanen liittyi kokoukseen klo 17.28

Eija Saintula liittyi kokoukseen klo 17.54

Maisa Juntunen poistui kokouksesta klo 18.01

Riikka Peni liittyi kokoukseen klo 18.01

Kari Mouhu poistui kokouksesta klo 18.02

Heli Järvinen poistui kokouksesta klo 18.15

Jouko Kervinen oli poissa kokouksesta klo 18.16-18.57

Tapio Honkamaa poistui kokouksesta klo 18.47

Maire Kolimaa liittyi kokoukseen klo 19.04

Kokoustauko 18.14-18.30

Asiasta käydyn keskustelun aikana Eija Stenberg teki esityksen asian palauttamista uudelleen valmisteltavaksi Janne Laineen, Tuukka Suomalaisen, Pekka Kilpeläisen, Olli-Pekka Kristianssonin, Jouni Koskelan, Terho Kaskisen, Kirsi Visusen, Kirsti Laamasen, Tero Juutin, Seija Puputin ja Jari Smedbergin kannattamana:

“Muutosesitys Palvelusuunnitelma palautetaan uudelleen valmisteluun huomattavien epäselvien asioiden noustessa esille palveluiden tuottamisen ja saatavuuden suhteen. Vaikutusten arvioinnit ovat jääneet hyvin keveiksi. Ennen kaikkea pidän hyvin olleellisena asiana sen, että valtuusto ylimpänä toimielimenä päättää asiat. Jo alusta saakka on menty virkamiesvalmistelulla, jota ”pikaisesti” päästiin kuulemaan valtuustoseminaarissa. Seminaari oli yhtä, kuin kuuleminen miten mennään. Valtuuston tulee päättää, siis äänestäjien valitsemien luottamushenkilöitten. Päätösten vaikutusten ennakoarviointi on kirjattu eri näkökulmien osalta useampaan eri lakiin. Hyvinvointialueiden tulee myös arvioida päätöstensä sekä ratkaisujen vaikutuksia eri kohderyhmien hyvinvoinnin ja terveyden näkökulmasta. Tärkein on mielestäni ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointi. Siis jokaiseen alueen asukkaaseen ja heidän palveluidensa tuottamiseen. Mikä vaikutus on kasvavilla matkoilla palveluiden saatavuuteen? Miten vaikuttaa lähipalveluiden väheneminen? Perusterveydenhuoltoon panostaminen, missä se näkyy? Ympäristövaikutukset kohdistuvat ihmisten elinoloihin, terveyteen ja viihtyvyyteen, ilmastoon, joten näkemykseni mukaan nämä on jääneet vaillinaiseksi. Organisaatio- ja henkilöstövaikutukset kohdistuvat eri organisaatioiden välisiin suhteisiin, organisaation tehtäviin tai menettelytapoihin, luottamuselinten toimintaan, henkilöstöön tai hallintoon on erityisesti kiinnitettävä huomioitava. Taloudelliset vaikutukset kohdistuvat hyvinvointialueen tuloihin tai menoihin myös, kun palveluita keskitetään on selvää, että kuntien osalta tuolloin eriarvoisuus kasvaa.

Taloudellisiin vaikutuksiin kuuluvat myös yritysvaikutukset eri alueilla Etelä-Savossa.”

Koska keskustelun kuluessa oli tehty kannatettu esitys asian palauttamisesta uudelleen valmisteltavaksi, on keskustelu rajattava koskemaan vain uudelleen valmistelua. Todettuaan keskustelun asian uudellen valmistelusta päättyneeksi puheenjohtaja totesi, että aluevaltuuston on ratkaistava asian käsittelyn jatkaminen äänestämällä. Puheenjohtaja esitti asian ratkaistavaksi äänestyksellä siten, että ne, jotka kannattavat asian käsittelyn jatkamista tässä kokouksessa äänestävät Jaa ja ne, jotka kannattavat asian palauttamista uudelleen valmisteluun äänestävät Ei. Äänestysesitys hyväksyttiin ja suoritettussa äänestyksessä annettiin 30 jaa ääntä ja 25 Ei ääntä, tyhjiä 0. Puheenjohtaja totesi, että aluevaltuusto jatkaa asian käsittelyä kokouksessa. Keskustelu asiasta jatkuu.

Keskustelun kuluessa Seija Puputti esitti Janne Laineen, Sanni Kempvaisen, Eija Stenbergin, Pekka Kilpeläisen, Sanna Niemelän, Kirsti Laamasen, Olli-pekka Kristianssonin, Jouni Koskelan, Tuija Väänttisen, Kirsi Visusen, Terho Kaskisen, Tero Juutin, Jari Smedbergin ja Eero Sistosen kannattamana seuraavaa muutosta aluehallituksen pohjaesitykseen:

“Etelä - Savon hyvinvointialueen palvelujen tuotantosuunnitelma 5 Terveyspalvelujen toimiala 5.1 Päivystys ja ensihoidon palvelut 5.1.1 Yksi ensihoidon kenttäjohtajajärjestelmä, alueella yksi päivystävä kenttäjohtaja. Ensihoidon palvelurakennemuutos tehdään osana ensihoidon palvelutasopäätöstä. Arvioidaan yksikköjen rakennetta (esim. yhden henkilön, moniammatillinen, vati ja lääkäriyksiköt) ja määrää. Kiireettömien ensihoitotehtävien hoidontarpeen arviointi ja ohjaus muihin palveluihin. Muutosesitys 5.1.1 Etelä-Savon hyvinvointialueella jatketaan nykyisellä kenttäjohtajajärjestelmällä siten, että alueella on kaksi päivystävää kenttäjohtajaa (Savonlinnassa ja Mikkelissä) sisällyttäen osaksi ensihoidon palvelutasopäätöstä. Perustelut: 1. Aluehallituksen esitys yhdestä kenttäjohtajasta heikentää merkittävästi itäisen alueen asukkaiden yhdenvertaisten ja laadukkaiden ensihoitopalveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta ollen vastoin sote-uudistuksen tavoitteita, jotka koskevat myös kriittisesti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan kiireellistä hoitoa, mikä tapahtuu ensisijaisesti terveydenhuollon hoitolaitoksen ulkopuolella ja tarvittaessa potilaan kuljettaminen lääketieteellisesti arvioiden tarkoituksenmukaisimpaan hoitoyksikköön. Näiden tavoitteiden saavuttaminen edellyttää henkilöstön ammattitaidon ja välineistön ajanmukaista ensihoitovalmiuden ylläpitämistä. Ensihoidon kenttäjohtajan toiminta on ollut vuodesta 2013 alkaen lakisääteistä. Ensihoito asetuksessa kenttäjohtajan lakisääteisiä tehtäviä ovat mm. pitää yllä ensihoidon tilannekuvaa ja määrätä ensihoidon päivittäistoiminnasta, ruuhka ja moniviranomaistehtävissä, johtaa suuronnettomuuksia tai monipotilastilanteita, ohjata hätäkeskusta sekä osallistua tarvittaessa ensihoidon päivittäistehtäville. 2. Aluehallituksen tekemää esitystä on

perusteltu ainoastaan säästöillä, jotka voidaan asettaa kyseenalaiseksi; henkilöstöä ei siis irtisanota, vaan siirretään toisiin tehtäviin, joten henkilöstösäästöjä ei tule. Lisäksi tulee huomioida osaaminen, jota vaaditaan kriittisten potilaiden kohtaamisessa- miten taataan sama osaaminen ja kokemus? Lisäksi kustannuksia tulee aiheuttamaan kaikkiin ambulansseihin hankittava välineistö/ laitteet, joiden käyttö vaatii kokemusta ja niiden hallintaa. Kenttäjohtajan yksi tärkeä osa-alue on kriittisesti sairastuneen potilaan hoitoketju. Kenttäjohtajan autoon on sijoitettu erikoisvälineistöä; paineluelvytyslaite, hengityskone ja hätäveret. Paineluelvytyslaitteella saadaan tehokas ja tasalaatuinen paineluelvytys toteutettua elottomalle potilaalle, etenkin pitkittyneissä hypotermian tai sydäninfarktin aiheuttamissa elottomuuksissa sen teho on kiistaton. Hengityskoneella voidaan turvata tajuttoman potilaan riittävä hengitys sekä vaikeissa hengitysvaikeus tilanteissa hoitaa erilaisin keinoin potilaan hengitystä Hätäverien antamisella saadaan parannettua potilaan selviytymismahdollisuutta, ennen kun potilas saadaan kuljetettua esim. leikkaussaliin. Kenttäjohtajalla on käytössä myös lääkkeitä kriittisesti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan hoitoon, joita ei muista ensihoitoyksiköistä löydy. Kenttäjohtajan keskeinen tehtävä on varmistaa osan kriittisessä tilassa olevien potilaiden hoitoketjusta ja parhaimman avun ja selviytymisen kannalta ensihoidon rooli korostuu entisestään kuljetusmatkojen kasvaessa hoitavaan sairaalaan. 3. Erityisosaamisen hajauttamisen seurauksena viivästynyt ensihoito voi lisätä huomattavasti sotekustannuksia, eikä toisi säästöjä mitä muutoksella tavoitellaan. Nämä kustannukset liittyvät potilaan vaativimpaan jatkohoidon- ja kuntoutuksen tarpeisiin ja niiden kustannuksiin. Heikkovaste ensihoidossa voi lisätä myös potilaan ja hänen omaistensa taloudellista- ja psykososiaalista kuormitusta ja vaikuttaa edelleen laajempaan palvelutarpeeseen ja sote-kustannusten kasvuun. Heikko ensihoito lisää luonnollisesti myös kuolleisuutta ja siten inhimillistä kärsimystä. 4. Vuoden 2022 tilasto osoittaa, että itäisellä alueella kenttäjohtajien merkitys on erittäin suuri johtaessaan 8926 ensihoidon tehtävää, sisältäen kriittisen (A) ja kiireellisen (B) ensihoidon palveluiden lisäksi myös (C) ja (D) tehtäviä. A tehtäviä 508 = kiireellisin tehtävä. Potilaan tavoittaminen mahdollisimman nopeasti, käyttäen tarvittaessa pelastuslaitoksen ensivasteyksikkö. Potilaan elintoiminnot ovat vaarantuneet tai vaarantumassa. Potilas kriittisen hoidon tarpeessa kenttäjohtajalle tulee näistä tehtävistä myös hälytys ja kenttäjohtaja liittyy tehtävään tarvittaessa B tehtävä 2655 myös kiireellinen tehtävä, jossa potilaan elintoiminnot mahdollisesti vaarantuneet tai mahdollisesti vaarantumassa. Ensihoidon kohdattaessa potilaan tilanne voi olla A kriteerit täyttäväkin, jolloin he tarvitsevat lisäapua tai tukea, joka useasti kenttäjohtaja C tehtävä 2953, jossa potilas olisi pyrittävä kohtaamaan 30 min kuluttua hälytyksestä D tehtävä 2810, puhutaan ns. ”kiireettömistä” tehtävistä, jotka pyrittävä hoitamaan viimeistään 2h kuluttua hälytyksestä 5. Itäisen alueen kenttäjohtaja tuntee alueen maantieteelliset haasteet ja riskit ja pystyy kokemukseen pohjaten ennakoimaan ja hallitsemaan ne; pitkät välimatkat, vesistöjen rikkomat maantieteyhteydet ja lossiliikenne tuovat omat haasteensa alueellisen ensihoidon johtamiseen. Ensihoidon suunnittelussa tulee ennakoida myös riskit; esim. Olavinlinnan tapahtumat, lentokenttä, Saimaan vesistö ja etenkin kesäaikaan lisääntyvä ihmisten määrä sekä vilkastuva maantieliikenne. Kenttäjohtajan siirtyminen Mikkeliin tarkoittaisi myös onnettomuuksien johtamisen siirtymistä pois paikallisesti jopa yli 100 kilometrin päähän – keskittäminen ei ole ratkaisu säästöihin. Savonlinnassa 18.9.2023 Seija Puputti Liike Nyt”

Todettuaan keskustelun päättyneeksi puheenjohtaja totesi, että aluehallituksen esityksestä on tehty poikkeava kannatettu esitys ja esitti

asian ratkaistavaksi äänestyksellä siten, että ne, jotka kannattavat aluehallituksen esitystä äänestävät Jaa ja ne, jotka kannattavat Seija Puputin esitystä äänestävät Ei.

Äänestysesitys hyväksyttiin ja suoritettussa äänestyksessä annettiin 32 Jaa ääntä ja 21 Ei ääntä ja 1 Tyhjä. Puheenjohtaja totesi, että aluehallituksen esitys on tullut aluevaltuuston päätökseksi.

Asiasta käydyn keskustelun aikana Eero Sistonen esitti Janne Laineen, Eija Stenbergin, Sanni Kemppaisen, Kirsti Laamasen, Pekka Kilpeläisen, Olli-Pekka Kristianssonin, Jouni Koskelan, Tanja Hartosen, Kirsi Visusen, Tero Juutin, Seija Puputin, Tuija Vänttisen ja Jari Smedbergin kannattamana seuraavaa muutosta aluehallituksen pohjaesitykseen:

“Esitys poistetaan esitystekstistä: Rantasalmen vuodeosasto lakkautetaan. Perustelu: palveluyksiköiden osalta käsittely talousarvion käsittelyn yhteydessä, kuten muidenkin palveluiden osalta on esitetty toimittavaksi palveluiden tuotantosuunnitelmasta päätettäessä. Lisäksi lakkautuksesta ei ole käyty vaikuttavuuden arviointia miltään osin, kuin myöskään henkilöstön osalta vuoropuhelua ei ole käyty.”

Todettuaan keskustelun päättyneeksi puheenjohtaja totesi, että aluehallituksen esityksestä on tehty poikkeava kannatettu esitys ja esitti asian ratkaistavaksi äänestyksellä siten, että ne, jotka kannattavat aluehallituksen esitystä äänestävät Jaa ja ne, jotka kannattavat Eero Sistosen esitystä äänestävät Ei.

Äänestysesitys hyväksyttiin ja suoritettussa äänestyksessä annettiin 19 Jaa ääntä ja 32 Ei ääntä, 1 Tyhjä. Puheenjohtaja totesi, että Eero Sistosen muutosesitys on tullut aluevaltuuston päätökseksi.

Asiasta käydyn keskustelun aikana Janne Laine esitti Eija Stenbergin, Kirsti Laamasen, Pekka Kilpeläisen, Eero Sistosen, Sanni Kemppaisen, Sanna Niemelän, Olli-Pekka Kristianssonin, Jouni Koskelan, Terho Kaskisen, Kirsi Visusen, Tero Juutin, Tuija Vänttisen, Seija Puputin ja Jari Smedbergin kannattamana seuraavaa muutosta aluehallituksen pohjaesitykseen:

“Esitän että vähennetään terveyspalveluiden säästötavoitetta 5 miljoonalla eurolla, jolloin säästötavoite putoaa 12 miljoonaan euroon. Lisätään

vastaava summa 5 miljoonaa euroa säästötavoitetta konsernipalveluihin ja hallintoon. Perustelut: FCG vertailun mukaan Etelä-Savon yleishallintokustannukset olivat noin 20 miljoonaa euroa kalliimmat kuin kustannustehokkaimman alueen. Kustannussäästöjä saadaan vähentämällä hallinnon ja johtamisen portaita. Esimerkiksi lautakuntarakenne ja ryhmärahat voidaan tulevaisuudessa poistaa. Samoin voidaan esimerkiksi vähentää johtajien ja päälliköiden virkoja, supistaa viestintäyksikön toiminta, parantaa digitalisaation, robotiikan ja tekoälyn avulla tuottavuutta sekä vähentää hallinnon toimitiloja laajentamalla etätyötä. Tarkemmat esitykset johto valmistelee yhteistyössä henkilöstön kanssa. Lisäksi tehostetaan edunvalvontaa yhteistyössä kansanedustajien kanssa, jotta Etelä-Savo saa sille viime vuonna kuntien maksamat 40 miljoonaneuron sotelisämenot. Näitä rahoja ei saa päästää luisumaan muille alueille. Myös Savonlinnan sairaalan eduskunnan lainsäädännöllä päättämä lisämääräraha varmistetaan edunvalvonnalla yhteistyössä kansanedustajien kanssa.”

Todettuaan keskustelun päättyneeksi puheenjohtaja totesi, että aluehallituksen esityksestä on tehty poikkeava kannatettu esitys ja esitti asian ratkaistavaksi äänestyksellä siten, että ne, jotka kannattavat aluehallituksen esitystä äänestävät Jaa ja ne, jotka kannattavat Janne Laineen esitystä äänestävät Ei.

Äänestysesitys hyväksyttiin ja suoritettussa äänestyksessä annettiin 33 Jaa ääntä ja 20 Ei ääntä 1 tyhjä. Puheenjohtaja totesi, että aluehallituksen esitys on tullut aluevaltuuston päätökseksi.

Asiasta käydyn keskustelun aikana Kirsi Olkkonen esitti Soili Moilasen, Tapio Honkamaan ja Tanja Hartosen kannattamana muutosta otsikolla “Karttamerkinnet” aluehallituksen pohjaesitykseen:

“Korjaus Kahdet merkinnät sotekeskukset ja soteasemat”

Puheenjohtaja tiedusteli voidaanko Kirsi Olkkosen muutosesitys hyväksyä yksimielisesti.

Muutosesitys hyväksyttiin yksimielisesti.

Päätös:

Aluevaltuusto:

1. hyväksyi palvelujen tuotantosuunnitelman pohjalta tehdyt sekä edellä esitetyt linjaukset ja toimintaperiaatteet noudatettaviksi siten, että esitystekstistä poistetaan ”Rantasalmen vuodeosasto lakkautetaan” ja kohtaan 5.5.1 seuraava muutos: ”Kolme ensimmäistä virkettä korvataan tekstillä: Oheistetussa kartassa (liite 52, sivu 9) sote-piste merkinnät

korvataan sote-asema merkinnöillä. Palveluverkko rakentuu oheisen kartan mukaisesti sote-keskuksiin ja sote-asemiin. Yksiköiden palveluvalikoima rakentuu asiakkaiden tarpeiden mukaisesti. Sote-asemien aukioloajat ovat sote-keskuksia suppeammat.”.

Kartta ”Sote-keskuspalvelut_palveluverkko” on päätöksen liitteenä.

Aluevaltuusto päätti yksimielisesti päivittää karttamerkinnot aluevaltuutettu Olkkosen esityksen mukaisesti.

2. vahvisti toimiala- ja palvelualuekohtaiset euromääräiset sopeuttamistoimien tavoitteet yllä esitetyllä tavalla suunnittelukaudelle (päivitetty toimialataulukko) sekä

3. totesi, että liiteasiakirjoissa olleita yksityiskohtaisia toimia käsitellään vuosittain talousarvion ja taloussuunnitelman yhteydessä.

Äänestystiedot

Aluehallituksen esitys Jaa / Laine Ei / Tyhjä

Asian käsittelyn jatkamien Jaa / Asian palauttaminen uudelleen valmisteltavaksi Ei / Tyhjä

Aluehallituksen esitys Jaa / Sistonen Ei / Tyhjä

Aluehallituksen esitys Jaa / Puputti Ei / Tyhjä