

Selvitys- ja lausuntopyyntö kunnille palveluverkkoa koskien

Lausunnon antava kunta: Savitaipale, kh 29.1.2024 § 23

- 1. Kunnan mahdollinen tarkentava selvitys EKHVA:n palveluverkkovalmistelussa (palveluverkkoanalyysi) esillä olleisiin toimitilatietoihin ja nykyisiä alueenne toimitiloja koskevat kehitysnäkymät ja -suunnitelmat vuosille 2024-2030 sekä kunnan näkökulmasta keskeiset alueelliset kehittämissuunnitelmat 2024-2030, jotka tulisi mielestänne ottaa huomioon EKHVA:n palveluverkkopäätöksenteossa ja -kehittämisessä.**

Savitaipaleen hyvinvointiasemasta keskikokoinen

Savitaipaleen hyvinvointiasema on uusi kiinteistö, jossa on tarvittava varustus ja tilat kaikille perusterveydenhuollon toiminnoille ja yhteispalvelupisteille. Tilakeskuksen raportissa todetaan, että tulevaisuuden kannalta sen koko ja toimivuus ovat hyvät. ”Se on teknisesti ja toiminnallisesti palvelutuotantoon hyvin soveltuva nyt ja tulevaisuudessa”. Toiminnallisuuden lisäksi uuden aseman hyvä sisäilma mahdollistaa terveysturvallisen työskentelyn henkilökunnalle.

Vain muutama vuosi sitten valmistunut Savitaipaleen hyvinvointiasema on suunniteltu yhdessä Eksoten kanssa tämänhetkisiä ja tulevaisuuden sotepalveluita ajatellen. Naapurikuntaan rakentuva uusi hyvinvointiasema ei ole syy vähentää Savitaipaleen uudelta hyvinvointiasemalta palveluita. Savitaipaleen hyvinvointiaseman tulee olla myös tulevaisuudessa keskikokoinen. Palveluiden keskittämällä ei ole saatavissa kustannushyötyjä eikä tämä toimi myöskään rekrytointivalttina. Tämän sijaan hoidon jatkuvuus sekä henkilökunnan asiakastuntemus lisäävät sekä työtyytyväisyyttä, kustannustehokkuutta että hoidon tuloksellisuutta.

Savitaipaleen hyvinvointiasema toimii tällä hetkellä hyvin. Osaavat ja kokeneet sairaanhoitajat tekevät hoidon tarpeen arvioinnin ja lääkärinkonsultaation. Lähilääkäriin konsultaatioaika mahdollistaa erittäin kustannustehokkaan potilashoidon. Pieni kivijalkahyvinvointiasema toimii erittäin kustannustehokkaasti ja laadukkaasti. Tämä hyödyttää koko hoitoprosessia, kuten esim. erikoissairaanhoidon. Mahdollisuus toimia pienellä hyvin toimivalla asemalla toimii kokemusten mukaan myös rekrytointivalttina. Pieni asema on haluttu työpaikka lääkäreille, koska osaavat hoitaja-avustajat ovat saatavilla nopeasti ja potilaiden vaihtuvia tilanteita voidaan hoitaa nopeasti ja joustavasti. Hoitajat myös tuntevat suurimman osan potilaista. Yhden paikalla olevan virkalääkäriin sekä osaavien

sairaanhoitajien avulla yksikkö toimii erinomaisesti. Tällöin yksikkö toimii myös hyvänä koulutuspaikkana uusille lääkäreille. Kulku ilman omaa autoa järjestyy lääkärille linja-autovuorolla Lappeenrannasta siten että linja-auto on Savitaipaleella klo 7.45 ja paluukyyti Lappeenrantaan lähtee klo 15.45.

Savitaipaleella vanhusväestön suhteellinen osuus on, ja on aina ollut, suurempi kuin muualla maakunnassa. Savitaipaleella yli 65-vuotiaita on 40 %. 75 vuotta täyttäneitä on noin 21 %. 75 vuotta täyttäneistä noin 59 % asuu yksin (vastaavan ikäisistä asuntokunnista). Savitaipaleen vanhus- ja vammaisneuvosto on kiinnittänyt huomion siihen, että digitaaliset palvelut ovat jo nyt vanhuksille ja vammaisille liian monimutkaisia ja vaikeita käyttää. Tämä aiheuttaa epätasa-arvoa väestöryhmien välillä. Tämä pitää huomioida palvelumalleja suunniteltaessa. Palveluverkkoselvityksessä todetaan, että ”hyvinvointiverkostossa on tunnistettu tarve organisoida verkko vastaamaan tarpeita”.

Ikäihmiset tulee hoitaa omalla hyvinvointiasemalla niin pitkälle kuin mahdollista. Heitä ei tule lähteä kuljettelemaan toiseen kuntaan. Lääkärikäyntiin kuluu tuolloin matkat mukaan lukien useampi tunti, ja tämä on usein ikäihmiselle liian raskasta ja voimavaroja kuluttavaa. Lisäksi kulkeminen on kallista. Kelataksin omavastuu (menopaluu) on yhteensä 50 euroa. Tie Savitaipaleen ja Luumäen välillä on mutkainen ja alhaisesta kunnossapitoluokituksesta johtuen tien talvikunnossapito on ajoittain huonoa. Myöskään ekologisesti katsottuna ei ole järkevää lähteä kuljettamaan maaseutokunnista ihmisiä takseilla edestakaisin perusterveydenhuollon palveluihin, samaan aikaan kun omassa kunnassa on uusi hyvin toimiva hyvinvointiasema. Kuljettaminen ei ole myöskään yhteiskunnalle kustannustehokasta. Isot keskitetyt ruuhkaiset palvelupisteet, jotka eivät ole tähän alun perin tilanakaan suunniteltuja, eivät ole myöskään henkilökunnalle mieluisia työskentelypaikkoja.

Myös mielenterveys-, päihde- ja muut sosiaalipalvelut tulee olla saatavilla lähipalveluna niille henkilöille, jotka eivät pääse liikkumaan normaalisti (esteenä esim. raha, ajokortin puute, mielenterveydelliset tai muut sosiaaliset syyt).

Lakiin on kirjattu (laki hyvinvointialueesta 7§) periaate palvelujen yhdenvertaisesta saatavuudesta. Toinen tärkeä soteuudistuksen ja hyvinvointialueen strategian periaate on peruspalveluiden vahvistaminen. Korvaavien ja täydentävien palveluiden on vahvistettava peruspalveluiden saatavuutta. Kunnassa on seurattu ajankohtaista sairaalaverkkokeskustelua. Savitaipaleenkin tahtotila on, että Lappeenrannassa on hyvin toimiva laajan päivystyksen sairaala. Tämän edellytyksenä on, että peruspalvelut on riittävässä määrin hajautettu kuntien hyvinvointiasemille ja sairaala voi keskittyä erikoissairaanhoidon palveluihin. Sairaalakilpailun melskeessä tämä periaate ei saa unohtua. Hajautetut ja hyvin toimivat peruspalvelut tulevat myös halvemmiksi toteuttaa.

Kuten hyvinvointialueen palvelustrategiaan on kirjattu:

1. ”Oikea-aikainen ja tarkoituksenmukainen palveluiden tarjonta on edellytys vaikuttavalle ja turvalliselle toiminnalle.
2. Palvelut tulee saada oikeasta paikasta ja läheltä silloin, kun se on mahdollista, ja sellaiselta ammattilaiselta, joka sopii tehtävään parhaiten ja osaamisensa puolesta riittävästi.”

”Palveluiden painotusta siirretään toisin sanoen raskaista ja korjaavista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön. Paljon palveluita tarvitsevien asiakkuuksien ohjaamisella ja moniammatillista yhteistyötä hyödyntäen voimme myös varmistaa, että palvelut ovat koordinoituja, kustannuksiltaan järkeviä ja inhimillisiä”.

Savitaipaleella nähdään, että nämä strategiset tavoitteet toteutuvat parhaiten lähipalveluina. Silloin ne ovat asiakaskeskeisempiä: ”Palvelujemme järjestäminen perustuu asiakaskeskeisyydelle”.

Savitaipaleelle on rakenteilla 60-paikkainen ikäihmisten palveluasumisen keskittymä, joka on Savitaipaleella suuri ilon aihe. Hyvinvointialue keskittää tänä vuonna valmistuvaan uuteen yksikköön nyt hajautettuna olevat palvelut. Uuden yksikön tilasuunnittelussa on huomioitu tämänhetkinen savitaipalelaisten ikäihmisten tarve. Lähivuosina savitaipalelaisten ikäihmisten palvelutarve vähenee ja uuteen uudenaikaiseen yksikköön tulee muuttamaan henkilöitä muualta Etelä-Karjalasta.

Tämä vanhustenpalvelujen keskittymä edellyttää hyvin toimivia sosiaali- ja terveystalouksia, etenkin lähilääkäripalveluita. Tälle asiakassegmentille pelkät digipalvelut ovat riittämättömät. Asumisyksikö rakentuu hyvinvointiaseman viereen, jotta lääkäripalvelut ovat hyvin saatavissa. Asumisen yksikö on tarkoitettu loppuelämän kodiksi, jolloin tulee huomioida saattohoidon edellyttämä hoitaja- ja lääkäriosaminen. Yksikköön on tulossa myös lyhytaikaisia hoitopaikkoja, joista tarkoituksena on kotiutua mahdollisimman nopeasti. Myös nämä henkilöt tarvitsevat lääkärin osaamista tarvittaessa nopeastikin, jotta henkilön kotiutuminen ei veny.

Laajan päivystyksen sairaalan säilyminen Lappeenrannassa on Etelä-Karjalalle tärkeä elinvoimakysymys. Etelä-Karjalan hyvinvointialueen palveluverkkopäätös on tärkeä elinvoimapäätös myös Savitaipaleen kunnalle. Päätös vaikuttaa Savitaipaleen asukasmäärään, yrityksiin, muihin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin ja kunnan yleiseen vetovoimaan.

Aivan vastaavalla tavalla myös pelastustoimen palveluverkon säilyttäminen ennallaan on tärkeä elinvoimakysymys. Pelastustoimen palveluverkko takaa myös mahdollisuuden turvalliseen asumiseen maaseutukunnassa. Palveluverkon säilyttäminen edellyttää myös sopimuspalokuntatoiminnan säilyttämistä ja edelleen kehittämistä.

2. Millaisia uudenlaisia hyvinvointialueen palveluita koskevia palvelumalleja näkisitte tarkoituksenmukaiseksi toteuttaa tai kehittää alueellanne korvaamaan ja täydentämään perinteisiä ja nykyisellään olemassa olevia palvelumalleja, esimerkiksi liikkuvat palvelut, digitaaliset palvelut, pop-up -palvelut, yhteispalvelupisteet eri toimijoiden (3. sektori, kaupunki, Kela, apteekit, yritykset, jne.) kesken? Entä mitä sote-sektorin alueellisia yhteistyömahdollisuuksia näette kuntien kesken, jotta alueelliset palvelut olisivat turvattuja?

Selkeää potilas/asiakassegmentointia voidaan vahvistaa koko sotesektorilla. Vaikka ikäihmisille (ja pienelle joukolle muita ihmisiä) digipalveluiden käyttö on tällä hetkellä mahdotonta ja liikkuminen on erityisen kuormittavaa, on muita potilas/asiakasryhmiä joille etävastaanotot voivat toimia hyvänä lisänä lähipalveluille. Etä- ja sähköisten palveluiden tulee perustua vapaaehtoisuuteen. Yksityisellä puolella tehdään paljon etävastaanottoja ja ne toimivat pääsääntöisesti hyvin. Etävastaanottoaikoja on saatavilla yksityissektorilla myös virka-ajan ulkopuolella. Tämä vähentää virka-aikaista kuormaa. Mahdollisuus tehdä etävastaanottoja on myös rekrytointivaltti, kun asiantuntija voi työskennellä mistä päin Suomea tai maailmaa tahansa, silloin ja sen verran kuin itselle sopii. Monelle nuoremmalle

henkilölle/potilaalle, jolle liikkuminen on helppoa ja joka jo valmiiksi työskentelee Lappeenrannassa, on helppoa käydä vastaanotolla siellä.

Sairaanhoitajien osaamisen hyödyntäminen ja heidän lisäkouluttaminen on järkevää. Lääkäripulassa tämä on myös välttämätöntä, jotta potilaat saadaan hoidettua. Lääkkeenmääräämishoitajien koulutuksen käyneiden hoitajien toimivaltaa on kavennettu. He eivät ole saaneet hyödyntää osaamistaan potilaiden hyväksi, vaan tämän sijaan on tarvittu lääkärin työpanosta asioihin, jotka lääkkeenmääräämishoitajat olisivat voineet hoitaa. Jokaisella hyvinvointiasemalla on hyvä olla lääkkeenmääräämishoitaja, jonka osaamista hyödynnetään. Tämän lisäksi sairaanhoitajien osaamista voidaan vahvistaa myös muulla lisäkoulutuksella.

Apteekkien henkilökunnan osaamista esim. lääkehoidon osalta voidaan hyödyntää entistä enemmän.

Perusterveydenhuollossa voidaan entisestään keskittyä kokonaisuuteen, eikä hoideta yhtä vaivaa kerrallaan, jolloin henkilön tulee varata uusi aika kutakin terveysongelmaa varten. Lääkärivastaanoton avotoiminta voi hyödyntää "kerralla kuntoon" hammashoidon kehittämishankkeen filosofista tulokulmaa. Vaikka hammashoitoa ja yleislääkärin vastaanottoa ei voida suoraan verrata keskenään, eikä kaikkea voida hoitaa kerralla kuntoon, voi jokaisella hoitokerralla huomioida potilaan vaivoja kokonaisuutena. Tuolloin vastaanottoaikoja voidaan pidentää, mutta samalla henkilön vastaanottokäyntien määrää voidaan vähentää. Tämä lisää myös työn mielekkyyttä sekä kustannustehokkuutta.

Päivystyksen hoidontarpeen arviointia tulee suoraviivaistaa. Tällä hetkellä hoidontarvetta arvioidaan soitettaessa päivystysnumeroon ennen päivystykseen tuloa, päivystykseen tullessa ilmoittautuessa sekä vielä kolmannen kerran kun sairaanhoitaja kutsuu potilaan huoneeseen. Eli kolme sairaanhoitajaa on tehnyt palvelutarpeen arvioinnin ennen kuin lääkäri arvioi itse uudestaan palvelutarpeen. Tähän mennessä aikaa on jo kulunut useampi tunti ilman, että mitään konkreettista on vielä tapahtunut.

Kotihoidon lääkäriresurssin tulee olla niin toimiva, ettei sen puutteen vuoksi ikäihmistä lähetetä päivystykseen. Ikäihminen kuormittuu päivystyksessä ja hänen hoidon tarpeensa voi nousta. Myös hoitojärjestelmä menee sekaisin ja kuormittuu, kun potilaat ovat väärässä paikassa. Tämä vaikeuttaa myös niiden potilaiden hoitoa, jotka ovat päivystyksessä oikeasta syystä.

Savitaipaleen kunta kehittää mielellään ikäihmisten yhteisöllistä asumista EKHVA:n kanssa. Savitaipaleen kunnassa on meneillään ikäihmisten hoivan asumispalveluiden uudelleen järjestely ja tässä yhteydessä tulee kehittää myös muita ikäihmisille suunnattuja asumisen muotoja. Uudelleen järjestelyn myötä vapautuvien vanhojen kiinteistöjen lisäksi Valkama 1:n tontille tullaan suunnittelemaan uutta vuokra-asumista, johon voidaan niin ikään yhdistää ikäihmisille suunnattua yhteisöllistä asumista.

3. Muut näkökulmat, joita toivotte, että EKHVA:n palveluverkkopäätöksenteossa tulee ottaa huomioon?

Savitaipaleen kunta katsoo, että loppuraportissa ei riittävästi ole raportoitu ja perusteltu kulurakennetta ja ehdotusten taloudellisia vaikutuksia. Kustannusten vähentäminen jättämällä palvelutarve täyttämättä sijoittamalla palvelut kauaksi ei ole hyväksyttävää.

Valtakunnan yhteiset huolet vähäisestä syntyvyydestä ja huoltosuhteen heikkenemisestä koskevat tietenkin myös Savitaipaletta. Maine elinvoimaisena kuntana on hyvä ja kuntaan on muuttanut viime vuosina enemmän ihmisiä kuin kunnasta pois.

Savitaipaleen lukio on tutkitusti laadultaan Suomen huippua, kun verrataan oppimistuloksia. Lukiossa on huomattava määrä oppilaita muista Etelä-Karjalan ja Suomen kunnista, tämä on huomioitava sotepalveluista päätettäessä.

Vapaa-ajan asukkaita on Savitaipaleella runsaasti ja kunnan väestömäärä moninkertaistuu kesäisin. Myös tämä tulee ottaa huomioon väestön määrää arvioitaessa.

Kaikissa palveluverkkoratkaisuissa on huomioitava Savitaipaleen logistiset olosuhteet. Sosiaali- ja terveyspalveluiden saavutettavuutta ajatellen linja-autoliikenne Lappeenrantaan on liian vähäistä, muihin Etelä-Karjalan kuntiin olematonta. Savitaipalelaisille ajatus tukeutua Luumäen avoterveydenhuollon palveluihin on aivan vieras eikä varmaankaan toteudu. Luumäen suuntaan ei savitaipalelaisilla ole ollut toiminnallisia yhteyksiä oikeastaan koskaan. Julkista liikennettä ei ole lainkaan Savitaipaleen ja Luumäen välillä ja tien talvikunnossapito on huono. Lappeenranta on luonnollinen asiointisuunta ja esimerkiksi röntgentutkimuksiin hakeudutaan Lappeenrantaan. Myös esim. koulukuljetuksien kulkusuunta on Lemi/Lappeenrannan tai Taipalsaaren suuntaan. Koulukuljetuksen kulkusuunnalla on merkitystä, koska koulukuljetusten yhteydessä voidaan taksien koosta riippuen mahdollisesti hoitaa myös asiointiliikennettä.

Suun terveydenhuollossa hoitohuoneista on toisaalla Etelä-Karjalassa pulaa. Savitaipaleen hyvinvointiasemalla on käytettävissä eriomaiset tilat. Uusien hammashoidon hoitotilojen perustaminen muualle on erittäin kallista.

Johtopäätöksenä Savitaipaleen kunta katsoo, että hyvin toimivien uusien tilojen, suuren palvelutarpeen ja logististen tekijöiden perusteella Savitaipaleen hyvinvointiaseman tulee olla palveluvarustukseltaan keskikokoinen.

4. Nimetkää kuntanne vastuuviranhaltijoista ensisijainen EKHVA - palveluverkkoratkaisuvalmistelun yhteyshenkilö sekä hänelle varahenkilö ja heidän yhteystietonsa (sähköposti/puhelinnumero).

Yhteyshenkilönä hyvinvointiasiantuntija Kristiina Pihlajamäki
(kristiina.pihlajamaki@savitaipale.fi / 040 169 0205)

Varahenkilö tekninen johtaja Timo Tammelin (timo.tammelin@savitaipale.fi / 040 503 8088)