

Lausunto Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen järjestämissuunnitelmista

Suunnitelman lähtökohta on erinomaisen hankala johtuen järjestelmän perustavanlaatuisesta rakenteellisesta valuviasta. Valtiovalta koettaa hoitaa hyvinvointialueiden palvelutarpeet valtiontalouden näkymäkertoimeen perustuvalla rahoituksella. Sillä ei käytännössä ole mitään yhteyttä todellisen tarpeen mukaiseen rahoitukseen. Kaikki hyvinvointialueet ovat käytännössä arviointimenettelyn piirissä, millä valtiovalta pyrkii määrittämään ne lakisääteiset palvelut, mitkä hyvinvointialueet saavat tuottaa annetulla rahoituksella. Se ei riitä kaikkien lain velvoitteiden ja kansalaisten tarvitsemien palveluiden rahoittamiseen. Etenkin terveystarpeiden kokonaismenot kasvavat yksityisten lääkäriasemien myötävaikutuksella seuraavan vuosikymmenen aikana. Ikääntyvät käyttävät jo noin 80 % kaikista terveydenhuollon menoista. Kun ikääntyneiden osuus väestöstä kasvaa edelleen ainakin 10 vuotta, ei heidän tarvitsemia palveluita voida jatkuvasti supistaa rahoitusta kiristämällä. Terveiden ennalta ehkäisevät toimenpiteet ovat ainakin vuosikymmenen myöhässä vaikuttaakseen tehokkaasti ja keventävästi lähivuosien terveystarpeiden kasvuun. Pelkillä päätöksillä ei kasvavia lakisääteisiä terveystarpeita voida kaventaa, kun aikaisemmin ei ole pystytty huolehtimaan riittävästi terveellisten elintapojen omaksumisesta kansalaisten keskuudessa.

Pohjois-Karjalan järjestämissuunnitelmat sinänsä ovat valtion antamien pelisääntöjen perusteella laadittuina hyvin puolusteltavissa. Siihen perustuvia palveluiden järjestämissuunnitelmia olisi pitänyt miettiä perusteellisemmin jo ennen niiden tekoa.

Kahdeksan erillisen suunnitelman melkein yhtäläiset perusteluosat ovat varsin puuduttavaa ja epätarkoituksenmukaista luettavaa. Rakennetta tulee jatkossa keventää ja tiivistää, jolloin päästään lähes puoleen nykyisestä sivumäärästä.

Ikääntyvien näkökulmasta pitää korostaa joitakin tärkeitä asioita ja ilman rajoitteita tuotettavia palveluita kaikkien sotekeskusten, myös Joensuun, verkossa:

- Palveluverkon toiminnan onnistumisen kannalta on ratkaisevaa toiminnan johtaminen. Suunnitelmista ei selkeästi ilmene toimivallan jako sotekeskusalueen sisällä ja suhteessa toimialueisiin ja toimialajohtajiin. Kunkin alueen paras asiantuntemus on alueen toimijoilla. Alueille tulee antaa mahdollisuus rakentaa järjestelmää alueiden omista lähtökohdista asiakkaan eduksi. Jos alueet ohitetaan rakentamisessa eli päätösvaltaa käyttää konsernin ylin johto, niin lopputulos saattaa muuttua negatiiviseksi,
- suunnittelussa on korostettu palveluiden tarjoamista tarpeen mukaisesti ja näin ollen eri kunnissa tarjottavien palveluiden tulisi erota toisistaan. Eroja palvelutarjonnassa eri alueiden välillä ei kuitenkaan ole havaittavissa,
- hyvinvointialueella on selkeästi lääketieteellinen siilo, hoitotieteellinen siilo, sosiaalitoimen siilot ja tukipalvelujen siilo. Ulkopuolisen on edelleen vaikea hahmottaa, miten näistä saadaan luotua yhteiseen, toimialat ylittävään toimintaan rakentuva sotekeskus,
- ikäneuvolat ja niihin liittyvät lääkäripalvelut on saatava koko ikäluokalle 68-vuotiaista lähtien,
- pitkäkestoisten ennalta ehkäisevien palveluiden toteuttaminen yhteistyössä kuntien kanssa niin liikunnan kuin kulttuurin sektoreilla on toteutettava,
- asiakaslähtöisyys ja henkilöstön toiveet ovat hyvällä johtamisella yhdistettävissä. Palveluaikojen minimitaso tulee ilmaista täsmällisesti, koska selkeä tarjonta luo kysyntää auttaen asiakkaita hakeutumaan palveluiden piiriin. Joensuun toimipisteissä tulee olla

palvelutarjontaa myös virka-ajan ulkopuolella. Työssäkävillä on oltava ainakin teoreettinen mahdollisuus saada palvelua,

- Kun maakunnan monissa toimipisteissä on valmiina toimivat tilat ja välineet, niin järkevintä on käyttää näitä tiloja niin pitkään, kun tilat ja välineet ovat käyttökelpoisia periaatteella ”toimivaa ei kannata purkaa”. Nyt lakkautettavaksi suunnitellut tilat sijaitsevat useasti lähimpänä asukkaita, joten nuo tilat säilyttämällä ei jouduta riippuvaisiksi julkisen liikenteen vajavaisista tai täysin puuttuvista palveluista.
- on selvää, että pitäjiltä loppuvat lääkäripalvelut, jos ne keskitetään sotekeskuksiin ja soteasemille. Tarjonta luo kysyntää, jota nyt aiotaan suitsia keskittämällä. Seurauksena on varsinkin ikäihmisten vaivojen paheneminen ja pitkittyminen, mistä seuraa sekä kansalaiselle että organisaatiolle jatkuvia lisämenoja,
- muutoksen onnistumisen kannalta ratkaisevaa on henkilöstön suhtautuminen ja muutokseen mukaan saaminen. Suunnitelmista ei ilmene, kuka tai mikä organisaation osa päättää työntekijöiden sijoittamisesta toimipisteisiin ja liikkumisesta sotekeskuksen alueella tai keskuksista toiseen. Kuten jo edellä toteamme, toimivaltaa sotekeskuksen toiminnassa pitää olla alueilla. Se voi olla ratkaisevin tekijä henkilöstön työmotivaation ja pysyvyyden kannalta. Iso kysymys on myös se, missä ja kuka päättää esim. yhden soteaseman tai kokonaisen sotekeskuksen toiminnassa tarpeellisista muutoksista – konsernijohto vai keskuksen johtaja ja henkilöstö, kun järjestelmää viedään käytäntöön ja siinä havaitaan muutostarpeita,
- eri keskuksissa ja asemilla tarjottavien palveluiden riittävä tiedottaminen ikääntyville ihmisille vaatii jo nyt ja etenkin tulevaisuudessa tiedottamisen rakenteiden muuttamista, vaikka niin, että saamme YLE:n maakuntaradiot mukaan säännöllisten viikottaisten aina samaan aikaan tapahtuvien tiedotustuntien toteuttamiseen hyvinvointialueiden ja kuntien tuottaman akuutin tiedon välittäjinä. Olemme tehneet asiasta aloitteen mm. hyvinvointialueen hallitukselle. Vanhustyön keskusliitto puolestaan hoitaa koko maan osalta aloitteen käytäntöön viemistä ja toteuttamista.

Uskomme, että jo näiden tarpeiden toteuttaminen parantaa huomattavasti ikääntyvien tämänhetkistä erittäin vaikeaa hoitoon pääsyä ja hoidon tilannetta koko Pohjois-Karjalassa.

Joensuun vanhusneuvosto

Pertti Vainionpää
puheenjohtaja

Marja-Leena Räsänen
varapuheenjohtaja