

Sisällys

Henkilöstö	4
Superin Jokilaakson ao 411 & Tehyn Koillis-Hämeen ao 358.....	4
Järjestöt ja seurakunnat	5
MLL:n Lievestuoreen paikallisyhdistys.....	5
Pohjoisen Keski-Suomen DTL:n alaosasto nro.49	11
Keski-Suomen Kylät ry	13
EKL Keski-Suomen piiri.....	27
Pylkön ääni ry	33
Korpilahden sydänyhdistys ry	35
Eläkeliiton Lievestuoreen Yhdistys ja Lievestuoreen Eläkkeensaajat ry	36
Keski-Suomen eläkejärjestöjen neuvottelukunta	37
Jyväskylän Seudun Mielenterveysseura ry	38
Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Koske	40
Laukaan seurakunta.....	44
Keski-Suomen Sijaisvanhemmat ry.....	54
Hallin seutu ry.....	55
Viitasaaren eläkkeensaajat ry	57
Eläkeliiton Kivijärven yhdistys ry.....	57
Eläkeliiton Keski-Suomen piiri.....	59
Eläkeliiton Haapamäen yhdistys	61
Kunnat ja kaupungit	62
Saarijärven kaupunki	62
Karstulan kunta	64
Keski-Suomen liitto	83
Viitasaaren kaupunki	88
Muuramen kunta	93
Kinnulan kunta.....	95
Multian kunta	115
Keuruun kaupunki.....	118
Jyväskylän kaupunki.....	121
Jämsän kaupunki	147
Hankasalmen kunta	159
Petäjäveden kunta	168
Laukaan kunta.....	169

Kivijärven kunta	175
Toivakan kunta	211
Kannonkosken kunta.....	220
Uuraisten kunta	224
Pihtiputaan kunta	233
Äänekosken kaupunki.....	239
Konneveden kunta.....	242
Joutsan kunta.....	252
Luhangan kunta	257
Kyyjärven kunta	259
Kuntien vaikuttamistoimielimet.....	262
Uuraisten vanhus- ja vammaisneuvosto.....	262
Jyväskylän vammaisneuvosto	276
Jämsän nuorisovaltuusto.....	285
Laukaan vammaisneuvosto	286
Hankasalmen vanhus- ja vammaisneuvostot	288
Äänekosken vanhusneuvosto	289
Jämsän vanhus-, ja vammaisneuvoston ja nuorisovaltuuston yhteinen lausunto	290
Saarijärven vanhusneuvosto.....	291
Jämsän vammaisneuvosto.....	292
Jyväskylän nuorisovaltuusto	294
Viitasaaren vanhusneuvosto.....	295
Jämsän kaupungin elinvoimaneuvottelukunta	295
Karstulan vanhusneuvosto.....	296
Jämsän vanhusneuvosto.....	297
Laukaan vanhusneuvosto	298
Jyväskylän vanhusneuvosto.....	299
Erityisryhmät	313
Paremmiin yhdessä ry ja Monikko ry.....	313
Poliittiset järjestöt.....	324
Keskustan Äänekosken kunnallisjärjestö ja Keskustan Äänekosken valtuustoryhmä.....	324
Keskustanaisten Keuruun paikallisyhdistys r.y.	324
Keskustan Pihtiputaan kunnallisjärjestö	329
Viitasaaren Keskustan kunnallisjärjestö.....	331
Keskustan Konneveden kuntayhdistys.....	342
Laukaan Keskustan kunnallisjärjestö	352

Kuoreveden sos. dem. työväenyhdistys	352
Keskustan Jyväskylän kunnallisjärjestö	353
Saarijärven kokoomusjärjestöt ja seniorit	356
Keskustan Joutsan kuntayhdistys.....	357
Jämsänkosken työväenyhdistys	358
Palveluntuottajat	359
Keski-Suomen yrittäjät.....	359
Lievestuoreen yrittäjät.....	361
Laukaan yrittäjät ry	366
Konneveden yrittäjät ry	367
Keski-Suomen apteekkariyhdistys	370
Elinvoimayhtiö Konneveden Voima Oy.....	371
Liepeen hoiva ry	373
Sumiaisten vanhaintuki	376

Henkilöstö

Superin Jokilaakson ao 411 & Tehyn Koillis-Hämeen ao 358

Hyvaksin suunnitelmat uhkaavat jämsäläisten hyvinvointia

Keski-Suomen hyvinvointialueen palveluverkkoselvitys lupaa jämsäläisille kylmää kyytiä. Jämsän toimivia palveluita ollaan leikkaamassa rankalla kädellä. Vuoden 2025 aikana Ympärivuorokautinen päivystys päättyisi ja tilalle suunnitellaan kiirevastaanottoa, joka toimisi arkisin klo 6-22 ja viikonloppuisin klo 8-22. ympärivuorokautinen päivystys olisi jatkossa Sairaala Novassa. Myös Erikoissairaanhoidon (leikkaustoiminta ja erikoissairaanhoidon poliklinikoita) ollaan lakkauttamassa. Lisäksi v.2026 alusta karsittaisiin terveystasemia sekä hoitajavastaanotto.

Tämä tarkoittaa, että jämsäläisten palvelut tulisivat suunnitelman toteutuessa heikkenemään. Ennen kaikkea tämä tapahtuu palveluiden tavoitettavuuden huononemisen kautta. Palvelut toimivat kaukana ihmisestä joko digitaalisesti tai huonosti toimivien kelataksien varassa.

Sairaala Novalla on ollut koko olemassaolonsa ajan suuria vaikeuksia selvitä tehtävistään. Osastoilla on täyttä ja päivystys ruuhkaantunut. Jämsässä sen sijaan palvelut ovat toimineet paremmin. Moni jyväskyläläinenkin on ollut mielisään, päästessään tekonivelleikkaukseen Jämsään Novan sijaan. Nyt siis jo entisestään ruuhkautunutta Novaa ollaan kuormittamassa lisää.

Palveluiden kannalta vaikuttaisikin järkevämmältä leikkaamisen sijaan kehittää Jämsän palveluita tukemaan Novan toimintaa. Tämä parantaisi myös toimintojen kriisinkestävyttä. Nyt tehdään päinvastoin. Vai onko kenties toiveena se, että palveluiden karatessa kauemmas, ihmiset lakkaavat käyttämästä niitä? On hyvä huomioida, että Jämsä on merkittävä matkailupaikkakunta ympäri vuoden. Täällä on lukuisia loma-asuntoja ja Himoksen runsaslukuiset aktiviteetit tuovat tuhansia ihmisiä Jämsään. Jämsässä järjestetään myös useita tapahtumia, jotka tuovat väkeä tänne. Äkilliset hoitoa vaativat sairastumiset ja tapaturmat on Jämsän Ensiapu hoitanut. Jatkossa hoitoon pääsy viivästyy, kun he lähtevät Novaan.

Jokilaakson sairaalan poliklinikka on tarjonnut kuntalaisille laajan erikoissairaanhoidon palvelut viimeisten vuosien aikana. Jatkossa tämänkaltaisten palvelujen puuttuessa / vähentyessä tärkeät hoidot saattavat jäädä toteutumatta. Esim ikäihmisten on hankala päästä palvelujen piiriin.

Avoimeksi jää myös kysymys siitä, mikä on palveluiden lopettamisen vaikutus ensihoidon saatavuuteen ja vasteaikoihin Jämsässä. Ambulanssien ajomatkat pitenevät ja jos lisääntyvää tien päällä vietettyä aikaa ei kompensoida, on seurauksena vasteaikojen piteneminen ja saatavuuden heikkeneminen. Se, että kaikkia palveluita ei keskitettäisi Jyväskylään, olisi ensiarvoisen tärkeää koko maakunnan elinvoiman kannalta. Valitettavasti vaan ainoa kasvustrategia on jo vuosia ollut päinvastainen, kaiken elinvoiman imeminen Jyväskylään. Tämän soisi jo viimein muuttuvan.

Jämsän sairaalan kiinteistön ongelmat ovat kiistattomat ja investointitarve ilmeinen. Keski-Suomen hyvinvointialueen kannattaisi selvittää myös vaihtoehto, jossa investointi toteutettaisiin toimintojen säilyminen mahdollistaen. Muuten termi ”hyvinvointialue” on jämsäläisestä näkökulmasta vain huono vitsi. Suunniteltujen rakennemuutosten taustalla on ollut hoitohenkilöstön saatavuus ongelmat. Ajatuksena päättäjillä on ollut saada henkilöstö riittämään ja näin ollen supistusten myötä henkilöstöä siirtymään Jyväskylän seudulle töihin. Täytyy kuitenkin muistaa, ettei tämä ole kaikilla mahdollista, elämä on täällä Jämsässä, perhe ja asunnot. Kaikilla ei ole autoa, saati ajokorttia jotta pystyisi kulkemaan pidempiä työmatkoja. Onko tarkoituksen mukaista pidentää työpäivää parilla tunnilla autossa istuen?

Keskustelua voi käydä myös siitä, onko hyvinvointialueella varaa menettää osaavaa ja ammattitaitoista henkilökuntaa. Henkilöstö saattaa tehdä päätökset kouluttautua uuteen ammattiin. Jo nyt epävarmuus näkyy henkilöstön suuntaamisena muualle.

SuPer Jokilaakson ao 411
Tehyn Koillis-Hämeen ao 358

Järjestöt ja seurakunnat

MLL:n Lievestuoreen paikallisyhdistys

Sosiaali- ja terveysasemapalvelujen nykytila

Millaisia vaikutuksia sote-asetmapalvelujen nykytilalla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta. Miten nykytila vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin?

MLL:n Lievestuoreen paikallisyhdistys 23.3.2024 Sote-asetmapalvelujen saavutettavuudessa ja palveluun pääsyssä on suuria eroja pienelläkin alueella kuntien kesken vrt. Hankasalmi-Toivakka/Laukaa. Sote-asetmalle pääsy nykytilassakin ilman omaa autoa on vaikeaa KELA-taksien saatavuuksien vuoksi ja ambulanssin odotusajat ovat pitkiä. Nämä vaikutukset osuvat etenkin ikäihmisiin. Läheiset pyrkivät kuljettamaan omaisiaan.

Sosiaali- ja terveysasemapalvelujen vaihtoehto 1 Millaiset vaikutukset sote-asetmapalvelujen vaihtoehdolla 1 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen

Merkittävän kielteinen

MLL:n Lievestuoreen paikallisyhdistys 23.3.2024 Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 1 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

MLL:n Lievestuoreen paikallisyhdistys 23.3.2024 Palveluautojen suunniteltu määrä ei riitä kattamaan koko maaseudulle tarvittavaa palveluntarvetta, jonka vaikutukset osuvat ikääntyneisiin ja heidän läheisiinsä. Yhdenvertaisuus ei tällöin toteudu. Jos oletetaan että kaikki palvelut jotka nykyisillä suljettaviksi ehdotetuilla soteasemilla toimii, kuten äitiys- ja lastenneuvola, suunterveydenhuolto, psykologi, sairaanhoitaja, tarvikejakelu, (laboratorio), on vaikutukset vielä kielteisemmät ja kohdistuvat myös lapsiperheisiin ja työikäisiin kielteisesti.

Millaiset vaikutukset sote-asetmapalvelujen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen elinvoimaan? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

MLL:n Lievestuoreen paikallisyhdistys 23.3.2024 Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen

monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

MLL:n Lievestuoreen paikallisyhdistys 23.3.2024 Jos oletetaan että kaikki palvelut jotka nykyisillä suljettaviksi ehdotetuilla soteasemilla toimii, kuten äitiys- ja lastenneuvola, suunterveydenhuolto, psykologi, sairaanhoitaja, tarvikejakelu, (laboratorio), ovat vaikutukset kielteisiä ja kohdistuvat lapsiperheisiin sekä työikäisiin. Yritysten liiketoimintamahdollisuudet heikkenevät, sillä maaseuduille muutto vähentyy, joka hankaloittaa työvoiman saatavuutta sekä palveluyritysten asiakasmäärät pienenevät

Alueellisen osastotoiminnan nykytila

Millaisia vaikutuksia alueellisen osastotoiminnan nykytilalla on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

MLL:n Lievestuoreen paikallisyhdistys 23.3.2024 Meillä Lievestuoreella nämä yksiköt ovat osa yhteisöllisyyttä. Esimerkiksi MLL:n Lievestuoreen paikallisyhdistys on yhteistyössä yritysten kanssa järjestänyt tapahtumia näissä yksiköissä, joihin on päässyt mukaan vauvasta vaariin

Perhekeskusten nykytila

Millaisia vaikutuksia perhekeskusten nykytilalla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta. Miten nykytila vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin?

MLL:n Lievestuoreen paikallisyhdistys 23.3.2024 Perhekeskuksilla on positiivinen ja yhteisöllinen vaikutus. Näitä ei kuitenkaan ole kaikkien saatavilla.

Perhekeskusten vaihtoehto 1 Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 1 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

MLL:n Lievestuoreen paikallisyhdistys 23.3.2024 Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 1 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

MLL:n Lievestuoreen paikallisyhdistys 23.3.2024 Perhekeskukset ovat paremmin saatavilla.

Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen elinvoimaan? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

MLL:n Lievestuoreen paikallisyhdistys 23.3.2024 Merkittävän myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

MLL:n Lievestuoreen paikallisyhdistys 23.3.2024 Kun lasten ja nuorten hyvinvointi parantuu, vaikuttaa tämä suoraan vanhempien hyvinvointiin ja jaksamiseen työssä, joka vaikuttaa suoraan yrityksiin. Myös

erillaiset järjestöjen ja yrittäjien järjestämät yhteistyöt lapsiperheille ja nuorille kesken on helpompaa. Nuorten osallisuutta olisi helpompi lisätä kohtaamispaikan kautta.

Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen talouteen? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

MLL:n Lievestuoreen paikallisyhdistys 23.3.2024 Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 1 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö vaihtoehdon 1 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

MLL:n Lievestuoreen paikallisyhdistys 23.3.2024 vaatii investointeja

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 1 on? Arvioinnissa voit mieltää esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

MLL:n Lievestuoreen paikallisyhdistys 23.3.2024

Millaiset seutuvaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 1 on? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

MLL:n Lievestuoreen paikallisyhdistys 23.3.2024 Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 1 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa mieltää muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

MLL:n Lievestuoreen paikallisyhdistys 23.3.2024 ilkeältä vähentyy

Perhekeskusten vaihtoehto 2 Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 2 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

MLL:n Lievestuoreen paikallisyhdistys 23.3.2024 Merkittävän myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 2 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit mieltää erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

MLL:n Lievestuoreen paikallisyhdistys 23.3.2024 Saatavuus paranee, tärkeintä kuitenkin että lähipalveluna löytyisi äitiys- ja lastenneuvolapalvelut

Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen elinvoimaan? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

MLL:n Lievestuoreen paikallisyhdistys 23.3.2024 Merkittävän myönteinen

Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen talouteen? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

MLL:n Lievestuoreen paikallisyhdistys 23.3.2024 Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 2 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtykö vaihtoehdon 2 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

MLL:n Lievestuoreen paikallisyhdistys 23.3.2024 vaatii rahaa

Millaiset ympäristövaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 2 on? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

MLL:n Lievestuoreen paikallisyhdistys 23.3.2024 Kielteinen

Millaiset seutuvaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 2 on? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

MLL:n Lievestuoreen paikallisyhdistys 23.3.2024 Merkittävän myönteinen

Muut palvelut

Nykytila

Millaisia vaikutuksia arvioimasi palvelun nykytilalla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

MLL:n Lievestuoreen paikallisyhdistys 23.3.2024 Äitiys- ja lastenneuvola Nykytilassa palvelut löytyvät läheltä, joka on tärkeä perheille maaseuduilla, eteenkin jos perheessä on vain yksi auto. Joka kunnassa ei toteudu vuosittaiset neuvolakäynnit ajallaan, joka aiheuttaa huolta perheissä. Joissain palveluissa aikoja on saatavilla erittäin niukasti, jolloin perheet joutuvat tukeutumaan tukiverkon apuun, jotta pystyy ottamaan tarjotun ajan. Ne joilla tätä tukiverkkoa ei ole joutuvat vielä heikompaan asemaan. Opiskeluhuollon palvelut (koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, koulukuraattorit ja -psykologit: Nykytilassa koulupsykologien puute vaikeuttaa avun saantia ja tutkimuksiin pääsyä. Tämä aiheuttaa huolta vanhemmissa, sillä tarvittavaa tukea koulunkäyntiin ei pystytä koulussa toteuttamaan. Opettajien työtaakka kasvaa kun tukea ei saada. Suun terveydenhuolto Palvelun saatavuus on huono ja yhdenvertaisuus ei toteudu. Aikoja vähän tarjolla lasten ja koululaisten suunterveydenhuoltoon.

Miten palvelun nykytila vaikuttaa hyvinvointialueen elinvoimaan? Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten nykytila vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

MLL:n Lievestuoreen paikallisyhdistys 23.3.2024 Äitiys- ja lastenneuvola Läheltä löytyvät nykyiset neuvolapalvelut vaikuttaa positiivisesti lapsiperheiden vapauteen valita asuinpaikka, joka on perheelle sopivan työmatkan päässä, vaikka vanhemmat olisivat eri paikkakunnilla töissä. Tällä on positiiviset vaikutukset etenkin maaseudun elinkeinolle ja helpottaa työvoimansaantia syrjemmällekin. Maaseudun elinvoimalle on tärkeää että perheitä muuttaa maalle, sillä tämä mahdollistaa myös muiden palveluiden pysymisen pienemmillä kylillä. Palvelujentarjoajat ovat usein paikallisia yksinyrittäjiä. Suun terveydenhuolto Maaseudulla vielä toimii lasten ja koululaisten suunterveydenhuolto. Lapset pääsevät itse koulusta kulkemaan hammashoitolaan. Vanhempien ei tarvitse ottaa töistä vapaata tämän vuoksi. Aikuisten hammashoitoon pääsyn ongelmat vaikuttavat työikäisten terveyteen. Kiireettömien hoitojen jonot ovat pitkät, joka aiheuttaa päivystyskäyntejä ja näin yllättäviä sairaspöissaoloja. Tämä on hankala tilanne etenkin

yksinyrittäjille, joilla ei ole käytössä sijaisia ja yhden päivän karenssi sairaspäivärahassa ei anna turvaa. Laukaa

Miten arvioit palvelun nykytilan vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö nykytilan myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

MLL:n Lievestuoreen paikallisyhdistys 23.3.2024 Äitiys- ja lastenneuvola Toimitilojen kiinteistökulut Opiskeluhuollon palvelut (koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, koulukuraattorit ja -psykologit: Ostopalveluina psykologit ovat kalliita ja rajattu työ on tehotonta. Kustannuksia siirtyy kunnille, kun opettajien työtaakka kasvaa, sillä tarvittavaa tukea ei saa. Pitkällä aikavälillä ilman tukea/apua jäävien lasten ja nuoret ongelmat kasvavat ja kustannuksia tulee jatkossa enemmän esim. mielenterveys ja päihde puolelle sekä kunnille työllisyyspalveluihin

Suun terveydenhuolto Hoitoon pääsyn ongelman myötä hoitamattomat hampaat aiheuttavat kustannuksi lyhyellä ja pitkällä aikavälillä osastotoimitaan. Asiakkaille kustannukset ovat suuremmat ja hoito tehottomampaan päivystyksen kautta. Lasten ja koululaisten hammashoitolat lähellä ehkäisevät hammasongelmia ja näin ollen vähentää kustannuksia pitkällä aikavälillä.

Miten palvelun nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

MLL:n Lievestuoreen paikallisyhdistys 23.3.2024 Äitiys- ja lastenneuvola Nykytilassa on vajetta henkilöstössä. Omalla paikkakunnalla työskenteleville lyhyt työmatka luo hyvinvointia. Opiskeluhuollon palvelut (koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, koulukuraattorit ja -psykologit: Psykologien puute luo työkuormaa muille kouluterveydenhuollossa työskenteleville, joka vaikuttaa työssä jaksamiseen ja vaikeuttaa rekrytointia kaikille opiskeluhuollon aloille.

Millaisia ympäristövaikutuksia palvelun nykytilalla on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

MLL:n Lievestuoreen paikallisyhdistys 23.3.2024 Äitiys- ja lastenneuvola Nykytilassa ympäristövaikutukset vähäiset, sillä palvelut löytyvä läheltä. Opiskeluhuollon palvelut (koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, koulukuraattorit ja -psykologit: Ei vaikutuksia Suun terveydenhuolto

Läheltä löytyvät palvelut vähentävät yksityisautoilua

Millaisia vaikutuksia palvelun nykytilalla on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

MLL:n Lievestuoreen paikallisyhdistys 23.3.2024 Äitiys- ja lastenneuvola Kaikki edellämainitut vaikuttavat maaseutujen elinvoimaan, koulujen ja palvelujen pysyvyyteen, jotka vaikuttavat koko alueen väestöön, myös lähialueen muille kunnille. Läheltä löytyvät neuvolapalvelut vähentää yksityisautoilun tarvetta, kun omalla kylällä pääsee kävellen neuvolaan. Opiskeluhuollon palvelut (koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, koulukuraattorit ja -psykologit: Ilman apua jäävät lapset ja nuoret voivat aiheuttaa ilkeävaltaa asuinalueellaan.

Kehittämisen tavoitetila ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet

Millaiset vaikutukset arvioimasi palvelun kehittämisen tavoitetilalla ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteilla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten kehittämisen tavoitetila ja toimipisteiden sijoittumisen

periaatteet vaikuttavat asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

MLL:n Lievestuoreen paikallisyhdistys 23.3.2024 Äitiys ja lasten neuvolat olisi tärkeintä säilyttää jollain tapaa nykyisissä paikoissaan.

Millaiset vaikutukset arvioimasi palvelun kehittämisen tavoitetilalla ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteilla on hyvinvointialueen elinvoimaan? Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten kehittämisen tavoitetila ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet vaikuttavat yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten kehittämisen tavoitetila ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet vaikuttavat Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

MLL:n Lievestuoreen paikallisyhdistys 23.3.2024 Äitiys- ja lastenneuvola Jos maaseudulta häviää neuvolapalvelut, vaikuttaa nämä alueen vetovoimaisuuteen ja elinvoimaan. Perheet eivät jatkossa muuta alueelle, jolloin työntekijöiden saatavuus heikkenee myös lähikunnissa. (Lievestuore vaikutukset Toivakka-Hankasalmi) Yksinyrittäjien toimintaedellytykset heikkenee asiakkaiden vähetessä.

Millaiset vaikutukset arvioimasi palvelun kehittämisen tavoitetilalla ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteilla on hyvinvointialueen talouteen? Miten arviot sen vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtykö kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä?

MLL:n Lievestuoreen paikallisyhdistys 23.3.2024 Äitiys- ja lastenneuvola Nykytilan säilyessä tulee kiinteistökujuja. Tulisi arvoida löytykö tilaa esimerkiksi koulujen yhteydestä kulujen vähentämiseksi. Suun terveydenhuolto Hammashoidon säilyessä koululaisille lähipalveluna koituu siitä kiinteistökujuja. Jos oletetaan ettei hammashoitoa lähipalveluna löydy koululaisille, kuluja tulee vanhemmille ja työnantajille, joiden täytyy kuljettaa lapsia kauemmas hammashoitoon. Liikkuva hammashuolto kouluille ja valmiiksi suunnitellut ajat oppilaille koulupäivä aikana ja jälkeen toteutettuna tehostaisi työtä ja vähentäisi kustannuksia perheiltä.

Millaiset vaikutukset arvioimasi palvelun kehittämisen tavoitetilalla ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteilla on hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin.

MLL:n Lievestuoreen paikallisyhdistys 23.3.2024 Äitiys- ja lastenneuvola Henkilöstö joka tulee läheltä on luultavammin tyytyväisiä. Kaikille aloille joissa henkilöstövajetta, henkilöstön riittävyyteen ja rekrytointiin auttaa paremman palkan tarjoaminen.

Millaiset ympäristövaikutukset arvioimasi palvelun kehittämisen tavoitetilalla ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteilla on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

MLL:n Lievestuoreen paikallisyhdistys 23.3.2024 Äitiys- ja lastenneuvola Lähipalvelun puuttuminen lisää yksityisautoilua palveluihin. Suun terveydenhuolto Koululaisten rutiintarkastuksiin oppilaiden kuljetus yksittäin henkilöautolla ei ole ympäristön ja kustannuksien kannalta järkevää.

Millaiset seutuvaikutukset arvioimasi palvelun kehittämisen tavoitetilalla ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteilla on? Millaisia vaikutuksia sillä on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen.

MLL:n Lievestuoreen paikallisyhdistys 23.3.2024 Äitiys- ja lastenneuvola Joa maaseuduilta lapsiperheiden palvelut poistuu, niin perheiden vähentyminen vaikuttaa koko alueen palveluihin ja lopulta koulujen oppilasmääriin negatiivisesti. Kaupunkialueilla oppilasmäärät kasvavat ja ryhmäkoot kasvavat. Samalla maaseudun palvelut vähentyvät. Suun terveydenhuolto Lähipalvelun puuttuminen maaseudulta ruuhkauttaa palveluja Jyväskylässä, joissa jo valmiiksi tilaongelmia, sillä luontevampi asiointi suunta monelle on isompi kaupunki.

Vapaamuotoinen lausunto

Voitte kirjoittaa tarvittaessa vapaamuotoisen lausuntonne alla olevaan tekstikenttään tai liitteenä.

MLL:n Lievestuoreen paikallisyhdistys 23.3.2024 Lievestuore on vireä Laukaan taajama, joka palvelee myös lähikuntien asukkaita. Elinvoiman ehtona kuitenkin on riittävien sote palveluiden tarjonta, jotta vetovoima uusien yritysten syntyyn ja perheiden muuttamiseen jatkuu ja nykyisillä yrityksillä toimintaedellytykset tulevaisuudessa jatkuvat. Koska kylältä löytyy Apteekki, monia yksityisiä sote-alan palveluntuottajia, kauppa ja paljon muita palvelualan yrityksiä sekä nykyinen sote sivutoimipiste, asuu kylällä paljon autottomia asukkaita ja yhden auton perheitä. Kylän palveluita käyttää myös lähikuntien, kuten Toivakan ja Hankasalmen, asukkaat. Lievestuoreen sivutoimipisteellä nykyisin tarjottavaista palveluista tulisi siis lähipalveluna tarjota vähintäänkin äitiys- ja neuvolapalvelut sekä koululaisten hammashuolto. Tarvikejakelu tulevaisuudessa olisi saatava järjestymään läheltä (vaikka liikkuvana), jotta autottomille ei synny kohtuuttomia kustannuksia tarvikkeiden saantiin. Posti ei ole koettu luotettavaksi kumppaniksi. Huoli on myös kuinka laboratorio palveluiden käy soteaseman sulkeutuessa, sillä laboratorio palvelut on ollut tärkeä niin ikääntyville kuin paikallisille työikäisille.

Ehdotuksena olisi selvittää Lievestuoreen soteaseman osittaista vuokraamista tai sisällyttää soteasemalle tulevaisuudessa perhekeskus tyyppistä kohtaamispaiketta josta voisi löytyä myös seniori palveluja. Siellä voisi tehdä yhteistyötä järjestöjen ja yksityisten yrittäjien kanssa. Jos puolen tunnin matka on jonkinlainen kriteeri palveluiden etäisyydelle, tulisi tätä tarkastella kuitenkin aluekohtaisesti, jotta tasa vertainen palvelujen saatavuus olisi taattu maaseuduilla. Lievestuoreen taajama on juuri tuon n. 30 min automatkan päässä Jyväskylän ja Laukaan keskustasta, taajaman ulkopuolelta matka on osalle pidempi. Julkisilla kulkuneuvolla kuljettuna matka on pitkä ja soteasemilla palvelujen aikojen myöhätyessä, voi käydä niin, ettei paluu kyytiin ehdi. KELA- taksien saatavuus on alueella huono ja kallis, niin asiakkaalle, kuin veronmaksajille. Näistä syistä liikkuva palveluauto olisi tarpeellinen vaihtoehto myös Lievestuoreelle, jos soteasema lakkautetaan.

Pohjoisen Keski-Suomen DTL:n alaosasto nro.49

Lausunnon antaja: Pohjoisen Keski-Suomen diakoniatyöntekijöiden alaosasto nro.49

Kinnulan srk, Saarijärven srk (Saarijärvi, Karstula, Kannonkoski, Kivijärvi, Kyyjärvi ja Pylkönmäki), Pihtiputaan srk, Viitasaaren srk ja Äänekosken srk (Äänekoski, Suolahti, Konginkangas ja Sumiainen).

Seurakuntien diakoniatyöntekijöillä on vuonna 2023 ollut yhteensä 3437 asiakaskontaktia.

Tarkastelemme lausunrossamme palveluverkkouudistusta alueella asuvien, eritoten heikommassa asemassa olevien asukkaiden näkökulmasta, käyttäen apuna hyvinvointialueen alustavaa ennakoarviota.

1. SOTEASEMAPALVELUT

Soteasemapalvelujen vähentäminen nykyisestä 33 toimipisteestä esityksen 2 mukaiseen 16 toimipisteeseen vähentäisi yli puolella soteasemapalveluja. Vaikka ennakoarvioinnissa todetaan, että etäisyys kiinteään palvelupisteeseen tässäkin tapauksessa lisääntyisi vain maltillisesti, uudistus poistaisi soteaseman viiden

kunnan alueelta. Selvityksessä on todettu, että muutoksen jälkeen saavutettavuus julkista liikennettä käyttäen olisi n 1,5 h luokkaa. Julkista liikennettä tarkasteltaessa on otettu huomioon vain kuntakeskusten välinen liikenne. Pohjoinen Keski-Suomi on harvaan asuttua maaseutua, jossa välimatkat kunnan sisällä eri kyläkunnilta kuntakeskukseen ovat pitkiä. Julkista liikennettä voi olla mahdotonta käyttää. Julkisen liikenteen osalta on myös todettava, että vuorotiheys vaihtelee eteenkin kesäkuukausina, kun koululaisliikennettä ei ole käytettävissä ja taksien saatavuus on merkittävästi vaikeutunut. Toivomme että tämä otettaisiin erityisesti huomioon liikkuvia palveluja suunniteltaessa.

Asiakastapaamistemme yhteydessä on käynyt ilmi, että suunnitelmat soteasemien lakkauttamisesta ovat lisänneet huolipuhetta ja turvattomuuden tunnetta erityisesti syrjäseudulla asuvien ikäihmisten keskuudessa. Huoli siitä, jaksako lähteä hoitamaan asioita ja epätietoisuus palvelujen saatavuudesta ovat selvästi hyvinvointialueelle siirtymisen seurauksena lisääntyneet. Moni kokee lähipalvelut tärkeäksi turvallisuuden tunnetta lisääväksi tekijäksi.

2. SÄHKÖISET PALVELUT

Sähköisten palvelujen lisääminen nopeuttaa ja joustavoittaa palveluihin hakeutumista, mutta digipalveluissa tulee ottaa huomioon erilaiset esteet kuten esimerkiksi verkon toimivuus ja muut käytön rajoitteet.

Kaikilla ei ole varaa eikä taitoa käyttää digitaalisia palveluja. Digitaalisten palvelujen käytön rajoitteet eivät koske vain ikääntyneitä palvelun käyttäjiä. Kaikilla työikäisillä ei ole taloudellisesti mahdollista hankkia ja ylläpitää tietokonetta, eikä taitoa kirjallisesti tuottaa tarvittavaa tietoa. Erityisesti kannamme huolta mielenterveys- ja päihdepalveluja tarvitsevista sekä kotona asuvista ikäihmisistä, jotka eivät ole säännöllisen kotipalvelun tai kotisairaanhoidon piirissä. Asiakkaita tavatessamme olemme huomanneet, että hankaluus sähköisten palvelujen kautta asiointissa on ollut este palvelujen piiriin hakeutumisessa ja niiden käytössä. Sähköisiin palveluihin siirtymistä ei tule tehdä liian nopeasti ja tulee varmistaa, että sähköisten palvelujen käyttötuki on helposti saatavissa.

3. SOSIAALITYÖ, MIELENTERVEYS JA PÄIHDEPALVELUT

Hyvinvointialueuudistusta tehtäessä on mielestämme ensisijaisesti keskitytty terveystalouden järjestämiseen. Sosiaalityö sekä mielenterveys- ja päihdepalvelut ovat olleet uudistuksessa selkeästi taka-alalla. Haluamme lausunnossamme nostaa näiden toimijoiden tärkeää merkitystä ihmisen kokonaisvaltaisessa hyvinvoinnissa ja ennaltaehkäisevän työn tärkeyttä. Palveluverkkoa uudistettaessa tulee varmistaa, että työntekijöiden maantieteelliset vastualueet eivät saa kasvaa niin että asiakkaiden henkilökohtainen tapaaminen entisestään vaikeutuu. Olemme huomanneet, että hyvinvointialueen työntekijöitä on entistä vaikeampaa tavoittaa. Lisäksi olemme kiinnittäneet huomiota siihen, ettei palveluverkoston palvelumahdollisuudet ole selvillä läheskään aina konsultoitavalla työntekijällä, esim. sosiaalihuollossa. Paikallistuntemuksen puuttuessa toimenpide-ehdotukset voivat olla täysin sopimattomia, asiakkaan elinympäristöön nähden.

4. IKÄÄNTYNEIDEN ASUMISPALVELUT

Palveluverkkoa suunniteltaessa tulee ottaa huomioon se, että ikääntyneiden määrä kasvaa Keski-Suomessa voimakkaasti. Ikääntyneiden palvelutarve tulee siis jatkossakin olemaan merkittävä. On huolestuttavaa, että nykyisiä ympärivuorokautisen asumisen paikkoja on hyvinvointialueella tyhjillään hoitajapulan vuoksi.

Lisääntyvä Kotihoito, yhteisöllinen asuminen ja perhehoito ovat hyviä kehityssuuntia, mutta ennen kuin nämä saadaan tarvetta vastaavalle tasolle, tulee ikääntyneiden ympärivuorokautinen asuminen turvattava

siten että jokaisessa kunnassa on siihen soveltuvat tilat. Mielestämme on kohtuutonta, että ikäihminen joutuu muuttamaan kotikuntansa ulkopuolelle. Laitosasuminen on elämän loppuvaiheen hoivaa, jossa mahdollisuus pitää yhteys läheisiin esim. kotona asuvaan puolisoon tulee pyrkiä turvaamaan. Sama läheisyysperiaate koskee myös saattohoitopotilaita.

5. PERHEIDEN PALVELUT JA AIKUISSOSIAALITYÖ

Hyvät ja toimivat lähipalvelut ovat perheiden näkökulmasta yksi pito- ja vetovoimatekijä asuinalueella. Tammikuun työttömyyskatsauksen mukaan työttömien ja lomautettujen määrä nousi viimevuoteen verrattuna ja vähintään vuoden yhtäjaksoisesti työttömänä olleita oli Keski-Suomessa enemmän kuin vuosi sitten.

Pitkittänyt työttömyys lisää perheiden kokonaisvaltaista huono-osaisuutta. Perhetyön, lastensuojelun – ja aikuissosiaalityön toimivat ja helposti tavoitettavat palvelut alueella ovat erittäin tärkeitä ja niiden resurssit on turvattava.

Diakoniatyöntekijöiden Pohjoisen Keski-Suomen alaosaston nro. 49 puolesta:

Äänekoskella 22.3.2024

Susanna Halinen, puheenjohtaja

puh: 040 7263519

sähköposti: susanna.halinen@evl.fi

Marjut Lahti, sihteeri

puh: 040 5025481

sähköposti: marjut.lahti@evl.fi

Keski-Suomen Kylät ry

Sosiaali- ja terveysasemapalvelujen nykytila

Millaisia vaikutuksia sote-asemapalvelujen nykytilalla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta. Miten nykytila vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin?

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Nykytilanne ei ole optimaalinen minkään väestöryhmän osalta erityisesti maakunnan raja-alueilla pääasiassa (ammattitaitoisen) työvoiman saatavuuden vuoksi. Siitä huolimatta toimintojen keskittäminen, siis poistaminen, ei paranna tilannetta ko ryhmän osalta. Etäpalvelut parantuessaan ja yleistyessään parantavat tilannetta digitaitoisten ja valokuituverkon äärellä oleville. Liikkuvat palvelut voivat parantaa palveluja erityisesti pienissä toimenpiteissä ja palveluneuvonnassa, mutta ei korvata niitä yksi yhteen.

Miten sote-asemapalvelujen nykytila vaikuttaa hyvinvointialueen elinvoimaan? Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten nykytila vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Maakunnan reuna-alueet ja pienet kunnat taistelevat jo nyt elinvoimastaan. Perheen molemmille puolisolille tulisi olla työtä, jotta asettuminen paikkakunnalle on

todellinen vaihtoehto. Vastaavasti yrityksille on tärkeää, että panos-tuotossuhde on kannattavaa ja että työvoimaa on saatavilla tarvittaessa (tai ympäri vuoden).

Miten arviot sote-asemapalvelujen nykytilan vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö nykytilan myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Näyttävät kustannukset karanneen, eihän tätä poistamista muuten tehtäisi. Aivan turha värittää muutosta palvelujen parantumiseksi. Sen sijaan, että lakkautetaan palveluja, pitäisi laittaa paukkuja siihen, miten muutetaan työoloja ja vastaanottavaa ympäristöä niin, että osaavaa työvoimaa saadaan. Kokemukset ja tutkimukset siitä, että toiminta tehostuu ja parantuu, kun päätäntävalta on työntekijöillä ko yksikössä, tai että työntekijät voivat vähintäänkin vaikuttaa työhönsä.

Miten sote-asemapalvelujen nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Julkisen terveydenhuollon rapauttaminen ja siitä jatkunut yksityisten sektorin huono(ntunut) palvelu on johtanut siihen, että työntekijät tekevät keikkatyötä entistä enemmän. Hoitohenkilökunnan (lääkäreitä lukuun ottamatta) palkkauksesta, työoloista ja ehdoista ei ole huolehdittu, niin että ne pysyisivät ajan tasalla. On synnytetty niin sanottu työntekijöiden markkinat, jolloin pitkäkestoiseen ja matalapalkkaiseen työhön ei enää suostuta. Tämä myös eriyttää ja polarisoi ammattikuntaa.

Millaisia ympäristövaikutuksia sote-asemapalvelujen nykytilalla on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Selvää on, että mitä lähempänä ja mitä enemmän verkossa palvelua on, vähentää se liikkumisen tarvetta. Olemassa olevat kiinteistöt ovat jo olemassa, sen sijaan korjaustarpeita ei päästä karkuun, niissä uusissakaan yksiköissä.

Millaisia vaikutuksia sote-asemapalvelujen nykytilalla on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen.

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Jokaisessa kunnassa tulee olla jonkintasoinen terveysasema/sotekeskus palveluneuvointoineen. Tämähän oli lähtökohta hyvinvointialueelle, ja siitä pitää pitää kiinni. Palvelu tehdään ihmisiä varten, ei toisin päin. Tarvittavat varat tähän on olemassa, jos tahtoa on. Vaatii vain todellisen ajattelutavan muutoksen, valtakunnan kattavan talousremontin työvelvoitteineen/oikeuksineen- onko tahtoa?

Sosiaali- ja terveysasemapalvelujen vaihtoehto 1 Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 1 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Aivan järjetön ajatus, että terveysasemia poistamalla terveyshuoletkin poistuvat. Minne palvelua tarvittavat ihmiset sitten menisivät? Sairaala Nova oli jo syntyessään torso eikä kykene nykyiselläänkään hoitovastuuseensa. Tuskinpa muutkaan jäljelle jäävät terveysasemat pystyvät palvelemaan esim Kinnulassa Pihtiputaan, Kannonkosken, Kivijärven tai Kyyjärven asiakkaita. Siirtyvätkin työpaikat siirtyvät niin kauas, että on irvikuva kuvata sitä sanalla "maltillinen". Otetaanpa vaikka Kojolan kylältä Pihtiputaalta matka Viitasaaren terveysasemalle; matka autolla 58 min tai 1 h 19 min reitistä ja kelistä riippuen suuntaansa. Mitentuossa ajassa ehtii viemään lapset päivähoitoon (jos sellaistaakaan hetken päästä on) ja hakemaan ajoissa työpäivän jälkeen? Mikäli lapsi tai ikääntynyt läheinen pitää viedä tutkimuksiin/lääkäriin, kuluu siinä huoltajalta hyvinkin työpäivä. Kuinka moni yritys/työntuoja suostuu tähän? Vai onko ajatuksena se, että lomapäivät saadaan kulumaan terveyspalveluissa?

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen elinvoimaan? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Ks yllä. Lisäksi palveluiden poistaminen vaikuttaa erityisesti maaseudun naisten työllistymiseen; hoito- ja hoiva-alat ovat vahvasti naisvaltaisia aloja, jolloin työllistymismahdollisuuksia on entistä vähemmän aluilla, joissa sukupuolijakauma ei ole hyvä nykyiselläänkään.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen talouteen? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 1 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö vaihtoehdon 1 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Hölmöläisen peitto; toisesta päästä leikataan, jotta toiseen päähän saadaan lisää. Kierre ei lopu; maksaja vaan vaihtuu, mutta koko yhteiskunta kärsii. Lyhyellä tähtäimellä voi olla säästöjä tulossa, joita tosin saadaan silläkin, että etäpalveluja lisätään olemassa olevaan malliin. Entäpä jos maltettaisiin hetki, kehitettäisiin ja yleistettäisiin etäpalveluja, ja katsottaisiin mihin ne riittävät? Samalla on tietysti huolehdittava, että verkkoyhteydet ovat riittävät joka puolella maakuntaa.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen henkilöstöön? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit mieltää esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Alueella on entistä vähemmän työllisyysmahdollisuuksia, alueelle ei muuteta tai siellä pysyt, jollei ole töitä. Olemassa olevat työpaikat siirtyvät kauemmas ja voivat tehdä sujuvan arjen ja perhe-

elämän mahdolltomaksi. Yksinasuvilla taas kustannukset voivat nousta niin korkeiksi, ettei maalla-asumisen halusta huolimatta henkilöllä ole siihen mahdollisuutta. Työntekijöillä on 3 vaihtoehtoa; jättäytyä kokonaan pois työstä tai vaihtaa alaa, joka jo nyt kärsii työntekijäpulasta, pendelöidä keskuksiin oman jaksamisen ja talouden sietorajoilla, tai siirtyä työnperässä keskuksiin, joissa voi olla juureton olo ja vaihtaa elämänlaatu huomattavasti huonompaan. Tutkitusti elämänlaatu on maaseudulla (erityisesti kaupungin läheisellä seudulla) korkeampaa kuin taajamissa/kaupungeissa. Miten mikään näistä palvelee ihmistä, hyvinvointialuetta tai yhteiskuntaa?

Millaiset ympäristövaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 1 on? Arvioinnissa voit mieltä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävä kehitystä.

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Liikenteen määrä lisääntyy ja päästöjä syntyy. Kestävä kehitys ei ole, uusien kiinteistöjenkään rakentaminen olemassa olevien lisäksi. Sosiaalisen kestävä kehityksen mukaista ei ole, että palvelut poistetaan; haitta on melkoinen, sillä palvelut ovat myös kohtaamispaikkoja alueen ihmisille, ja niissä on tutut turvalliset työntekijät.

Millaiset seutuvaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 1 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa mieltä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 ks yllä. Nämä kaikki asiat limittyvät jo lomittuvat niin toisiinsa, että minun on erittäin hankalaa laatikoida vastauksia. Ehkäpä tässä onkin tämän(kin) selvityksen vika? Elämää kun ei voi laatikoida. Varsinkaan talouteen sopivaksi.

Sosiaali- ja terveysasemapalvelujen vaihtoehto 2 Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 2 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit mieltä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 kaikki samat kuin yllä, kertaa kaksi.

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen

monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 kaikki samat kuin yllä, kertaa kaksi.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen talouteen? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 2 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtykö vaihtoehdon 2 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 kaikki samat kuin yllä, kertaa kaksi.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen henkilöstöön? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 kaikki samat kuin yllä, kertaa kaksi.

Millaiset ympäristövaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 2 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 kaikki samat kuin yllä, kertaa kaksi.

Millaiset seutuvaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 2 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 kaikki samat kuin yllä, kertaa kaksi.

Alueellisen osastotoiminnan nykytila

Millaisia vaikutuksia alueellisen osastotoiminnan nykytilalla on keskusomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Tähän osioon vastaamiseen minulla ei ole riittävää asiantuntemusta, mutta oletan, että palvelujen poistamisilla on vain kielteisiä vaikutuksia samaan tapaan kuin terveyspalvelujen poistamista.

Alueellisen osastotoiminnan vaihtoehto 1 Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 1 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Kielteinen

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen elinvoimaan? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Kielteinen

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen talouteen? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Kielteinen

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen henkilöstöön? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Kielteinen

Millaiset ympäristövaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 1 on? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Kielteinen

Millaiset seutuvaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 1 on? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Kielteinen

Alueellisen osastotoiminnan vaihtoehto 2 Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 2 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Kielteinen

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen elinvoimaan? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Kielteinen

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen talouteen? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Kielteinen

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen henkilöstöön? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Kielteinen

Millaiset ympäristövaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 2 on? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Kielteinen

Millaiset seutuvaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 2 on? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Kielteinen

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytila

Millaisia vaikutuksia ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytilalla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Paikkoja ei ole nykyiselläänkään riittävästi tai oikea-aikaisesti. Jo nyt ikäihminen saatetaan laittaa Korpilahden Putkilahdesta Saarijärvelle, melkoiselle mieli- ja aikamatkalle. Ensimmäinen ikäihmiselle itselleen, toinen läheisille. Tilanne tuskin korjaantuu paikkoja vähentämällä. Lisäys on tarpeen, mutta siitähän ei taas tavoiltua säästöä synny. Kaunis ajatus siitä, että ihminen saa asua omassa kodissaan, on liian usein vain kaunis ajatus. Käytännössä kotona-asuminen on heitteillejättöä. Paljon maaseudun ikäihmisten kanssa työtä tehneenä, näen, ettäärkevin ratkaisu on kotiin tuotavat palvelut, myös etänä. Palvelun on oltava myös paikallista paikallistuntemuksen vuoksi; sillä säästää paljon aikaa ja mutkia.

Miten ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytila vaikuttaa hyvinvointialueen elinvoimaan? Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten nykytila vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Jokainen paikallinen palvelu tai yritys aiheuttaa edes jonkin verran kerrannaisvaikutuksia. Jos paikallinen palvelu poistetaan, poistaa se elinkeinomahdollisuuksia alihankkijoilta ja vuokranantajilta.

Miten arvioit ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytilan vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö nykytilan myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Lisääntyvät, ei voi välttää.

Miten ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Paikalliset yksiköt lisäävät tai ylläpitävät työllistymismahdollisuuksia. Arjen sujuvuus auttaa työntekijöitä jaksamaan ja paikallistuntemus luo viihtyisyyttä ja yhteenkuuluvuuden tunnetta niin työntekijöiden kuin hoidettavienkin keskuuteen.

Millaisia ympäristövaikutuksia ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytilalla on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Kielteisiä, parempi on käyttää hyödyksi olemassa olevaa.

Millaisia vaikutuksia ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytilalla on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa mieltä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 ks yllä. Nykyiselläänkään sijoittuminen omalle paikkakunnalle ei ole varmaa, mutta se olisi kuitenkin inhimillisintä ja kestäväen kehityksen mukaista.

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehto 1 Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 1 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit mieltä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Kuinka yhdenvertaista on, että palvelut poistuvat toisilta ja toisille lisätään? Ymmärrettävää on, että Jyvässeudulla paikkatarve on suurempi kun väestöä on enemmän ja se ikääntyy vauhdilla, mutta se ei voi tarkoittaa sitä, että Hankasalmeelta, Joutsasta, Kinnulasta, Konnevedeltä, Saarijärveltä, Kivijärveltä, ja Luhangasta poistetaan paikallisen väestön oikeus elää elämänsä loppuun omalla paikkakunnallaan.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen elinvoimaan? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Nämä ovat niin itsestään selviä, että on turha kirjoittaa. Ks yllä.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen talouteen? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Kielteinen

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen henkilöstöön? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Merkittävän kielteinen

Millaiset ympäristövaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on?

Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Kielteinen

Millaiset seutuvaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Merkittävän kielteinen

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehto 2 Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 2 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 2 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 ks yllä

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen elinvoimaan? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Merkittävän kielteinen

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen talouteen? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Merkittävän kielteinen

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen henkilöstöön? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Merkittävän kielteinen

Millaiset ympäristövaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 2 on? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Kielteinen

Millaiset seutuvaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 2 on? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Merkittävän kielteinen

Ikääntyneiden päivätoiminnan nykytila

Millaisia vaikutuksia ikääntyneiden päivätoiminnan nykytilalla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Hienoin ja kannattavin asia tässä "uudistuksessa" on se, että ikääntyneiden palveluverkkoa laajennetaan. Nykyinen on toimiva, mutta väestön ikääntyessä tarvekin lisääntyy.

Miten ikääntyneiden päivätoiminnan nykytila vaikuttaa hyvinvointialueen elinvoimaan? Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten nykytila vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Päivätoiminta luo yhteisöllisyyttä, kuuluvuuden tunnetta, poistaa tai ainakin vähentää yksinäisyyttä ja vaikuttaa kokonaisvaltaiseen henkilön hyvinvointiin. Muita palveluita on järkevää yhdistää päivätoimintojen yhteyteen; siinä voittavat kaikki, niin asiakas kuin palveluntarjoaja. Järjestöt ovat ja voivat olla mukana tekemässä ja tuottamassa palveluja joko ammattimaisesti tai vapaaehtois pohjalta. Mahdollisuus todelliseen yhteiskehittämiseen ja kaikkien resurssien hyödyntämiseen.

Miten arvioit ikääntyneiden päivätoiminnan nykytilan vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö nykytilan myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Nykyisellään resurssointi on vaikuttavuuteen nähden on vähäistä, maksaa jonkin verran, mutta maksaa itsensä moninkerroin takaisin.

Miten ikääntyneiden päivätoiminnan nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Lisää tai pitää yllä työllistymismahdollisuuksia paikallisesti.

Millaisia vaikutuksia ikääntyneiden päivätoiminnan nykytilalla on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Riippumatta paikasta päivätoiminta luo yhteisöllisyyttä, kuuluvuuden tunnetta, poistaa tai ainakin vähentää yksinäisyyttä ja vaikuttaa kokonaisvaltaiseen henkilön hyvinvointiin. Muita palveluita on järkevää yhdistää päivätoimintojen yhteyteen; siinä voittavat kaikki, niin asiakas kuin palveluntarjoaja. Maaseudulla yhteisöllisyyden ja yhteenkuuluvuuden tunne on usein vahva ja vaikuttaa hyvinvointiin. Lisäksi maaseudun asukkaat eivät lähde ns vieraalle alueelle tai kaupunkiin osallistumaan, vierailulle kylläkin, mutta jatkuva toiminta täytyy olla paikallista.

Ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehto 1 Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 1 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Kuntouttavien palvelujen lopettaminen osasta päiväkeskuksista/toiminnoista ei tue kotona asumista ja osallistumista eikä edistä terveyttä.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen elinvoimaan? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Kuntouttavien palvelujen lakkauttaminen vaikuttaa alueen palveluntarjoajiin ja elinvoimaan.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen talouteen? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 1 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtykö vaihtoehdon 1 myötä kustannuksia muulle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey Alkuun lisää kustannuksia jonkin verran, mutta maksaa itsensä monin verroin takaisin muun terveydenhoidon vähentyneenä tai myöhemmäksi siirtyvänä palveluntarpeena. Lisäksi tarjoaa mahdollisuuksia tukipalveluiden tarjoamiseen myös yrityksille.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen henkilöstöön? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Paikalliset palvelut pysyvät pääasiassa ja lisääntyvät, jolloin työllistyminen ja työssäpysyminen paranevat.

Millaiset ympäristövaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 1 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Matkat pysyvät maltillisina, käytetään olemassa olevaa.

Millaiset seutuvaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 1 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Ikäihmiset pysyvät tutussa ympäristössä, hyvinvointi pysyy tai lisääntyy.

Ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehto 2 Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 2 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Kaikki ennaltaehkäisevä toiminta estää tai viivästyttää raskaampiin palveluihin hakeutumista/joutumista.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen elinvoimaan? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Paikalliset palvelut pysyvät, lisääntyvät, mikä tuo kerrannaisvaikutuksia ja mahdollisuuksia palveluntuottajille. Lisäksi järjestöt voivat keventää ja tuoda lisäarvoa hyvinvointialueelle.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen talouteen? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 2 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö vaihtoehdon 2 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Samat kuin vaihtoehto 1.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen henkilöstöön? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Samat kuin vaihtoehto 1.

Millaiset ympäristövaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 2 on? Arvioinnissa voit mieltää esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Samat kuin vaihtoehto 1.

Millaiset seutuvaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 2 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa mieltää muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Samat kuin vaihtoehto 1.

Perhekeskusten nykytila

Millaisia vaikutuksia perhekeskusten nykytilalla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Arvioinnissa voit mieltää erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta. Miten nykytila vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin?

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Minulla ei ole kokemusta tai asiantuntemusta perhekeskusten toiminnasta. Oletettavasti vaikutus on myönteinen kaikkialla, kunhan se ei korvaa hoitopääsyä ja esim. vakaavaa ja/tai lääkinnällistä (mielen)terveyspalvelua. Lisäksi järjestöt voivat keventää ja täydentää sekä tuottaa lisäarvoa perhekeskusten toimintaan ja tuottaa hyvinvointia asiakkaille.

Perhekeskusten vaihtoehto 1 Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 1 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Myönteinen

Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen elinvoimaan? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Myönteinen

Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen talouteen? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Myönteinen

Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen henkilöstöön? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Myönteinen

Millaiset ympäristövaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 1 on? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Myönteinen

Millaiset seutuvaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 1 on? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Myönteinen

Perhekeskusten vaihtoehdo 2 Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 2 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Myönteinen

Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen elinvoimaan? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Myönteinen

Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen talouteen? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 2 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö vaihtoehdon 2 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehdo 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Kaikki ennaltaehkäisevä toiminta säästää kuluja tulevaisuudessa.

Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen henkilöstöön? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Myönteinen

Millaiset ympäristövaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 2 on? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Myönteinen

Millaiset seutuvaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 2 on? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Myönteinen

Muut palvelut

Nykytila

Millaisia vaikutuksia arvioimasi palvelun nykytilalla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehdo vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden

yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Keski-Suomen Kylät ry, Laukkanen-Abbey 21.3.2024 Kotihoito on ehdottomasti oltava paikallista. Ikäihmisten perhehoito on edelleen käyttämätön resurssi.

EKL Keski-Suomen piiri

Sosiaali- ja terveysasemapalvelujen nykytila

Miten arviot sote-asemapalvelujen nykytilan vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö nykytilan myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Nykytilanne huolestuttava, jos ja kun ei henkilöstöä ole riittävästi ja palveluja pitää odottaa tai jäädä kokonaan palvelujen ulkopuolelle. Kaikilla ei ole mahdollisuuksia, osaamista tai laitteita digipalveluihin vaan tarvitaan konkretiaa ja ihmisen kanssa asiointia.

Miten sote-asemapalvelujen nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Osaaminen kapenee kun erikoistutaan pieniin temppeihin, kokonaiskuvan selvitys ei kuulu enää kenellekään kun kukin ammattiryhmä hoitaa vain oman pienen sektorinsa. Henkilöstön riittämättömyys näkyy arjessa ja arvostuksen puute palkkauksessa.

Sosiaali- ja terveysasemapalvelujen vaihtoehto 1

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 1 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Plenituloiset, joilla ei ole varaa yksityisiin palveluihin tai mahdollisuuksia matkustaa palvelujen perässä jäävät paitsioon. Ikäihmisille palvelujen määrä kasvaa iän ja mahdollisten sairauksien myötä, työterveydestä ei ole enää avuksi. Julkinen liikenne ei palvele kaikkia.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Kun palveluja karsitaan tai keskitetään muodostuu polarisaatio joillekin alueille, jotka pärjäävät kyllä, mutta syrjäseudut kuihtuvat entisestään.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen talouteen?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 1 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö vaihtoehdon 1 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Loppusumma lienee sama, paitsi kiinteistöjen osalta voi tulla säästöjä tyhjilleen jäämisistä. Liikkuminen palvelujen perässä lisää kustannuksia ja ihmisten kärsimyksiä, joille ei ole laskettavissa hintaa. Henkilöstö siirtymisellä voi olla asumispaikoille negatiivisia vaikutuksia ja taloudellisia ahdinkoja asunnon vaihtamisista.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Kahdenlainen vaikutus. Toisaalta osaaminen lisääntyy, vertais- ja ammattituki kohenee ja moniammatillisuus paranee, lomien ja vuorojen suunnittelu helpottuu. Toisaalta työmatkat voivat pidentyä, arki monimutkaistuu, liikkumisvälineitä tarvitaan ostaa lisää ja sopeutuminen uuteen voi olla hankalaa.

Millaiset ympäristövaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 1 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

Tyhjilleen jäävät rakennukset eivät ole ilo kenellekään.

Millaiset seutuvaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 1 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Asukkaat voivat hylätä asuinpaikkakunnan ja muuttaa toisalle, missä palveluja vielä on.

Sosiaali- ja terveysasemapalvelujen vaihtoehto 2

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 2 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä

erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Kaikki kurjistuu palvelujen käyttäjän ja tarvitsijan kannalta. Eriarvoisuus kasvaa.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Kielteinen

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen talouteen?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 2 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö vaihtoehdon 2 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Kokonaisvaikutus lievästi negatiivinen taloudellisesti, henkisesti ja imagollisesti isompi mainehaitta.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Polarisaatio kasvaa ja keskittyy.

Millaiset ympäristövaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on?

Kielteinen

Millaiset seutuvaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 2 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Julkinen liikenne ei kulje edes kaikkien kuntien kautta, puhumattakaan aikataulujen sopivuudesta työmatkoihin tai asiointeihin.

Alueellisen osastotoiminnan nykytila

Millaisia vaikutuksia alueellisen osastotoiminnan nykytilalla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Pientuloisilla, monisairailta ja paljon apua tai palveluja tarvitsevilla tilanne heikkenee ja kurjistuu entisestään. Julkinen liikenne ei palvele kaikkia kuntia tai asuinalueita. Saavutettavuus ei ole tasapuolista eri puolella maakuntaa asuville.

Miten alueellisen osastotoiminnan nykytila vaikuttaa hyvinvointialueen elinvoimaan? Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten nykytila vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Mainehaitta on yksi näkökulma, Moni firma tai maakuntaan muuttava tulee nimenomaan palvelujen saatavuuden ja sujuvan asioinnin vuoksi ja myös samoista syistä lähtee pois. Kierre ruokkii itse itseään.

Miten arvioit alueellisen osastotoiminnan nykytilan vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtykö nykytilan myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Resursseissa voi olla hetkellinen hyvä kehitys kun ne kerääntyvät ja osaaminen, moniammatillisuus ja vaihtoehtoisuus kasvaa niillä toimipaikoilla, joissa toiminnat säilyvät. Mutta moni jättää siirron vuoksi ammattinsa ja asuinpaikkansa ja tekee muita valintoja, jos se on suinkin mahdollista.

Miten alueellisen osastotoiminnan nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Joillekin siirto sopii ja antaa uutta puhtia työhön. Monelle siirtyminen ei ole yksinkertaista, helppoa ja tarkoittaa hankintoja ja arjen uudelleen organisoitua. Ja poisoppimista tutusta ja turvallisesta.

Millaisia ympäristövaikutuksia alueellisen osastotoiminnan nykytilalla on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävä kehitystä.

Liikkuminen eri välineillä lisääntyy, pendelöinti ei ole ympäristöystävällistä eikä taloudellisestikaan järkevää.

Alueellisen osastotoiminnan vaihtoehto 1

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 1 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Kielteinen

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Eriarvoisuus lisääntyy, palvelut keskittyvät ja koko rakenne polarisoituu. Pienet kuihtuvat ja isommat menestyvät.

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen talouteen?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 1 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtykö vaihtoehdon 1 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Lopputulokset nolla, haitat isot maineelle.

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Joillekin siirto onnistuu, mutta monelle arki hankaloituu ja kallistuu.

Millaiset ympäristövaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 1 on?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 1 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävä kehitystä.

Liikkuminen lisää ympäristöhaittoja.

Millaiset seutuvaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 1 on?

Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 1 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Niille myönteinen, joilla verkosto vahvistuu ja palvelujen saatavuus paranee

Alueellisen osastotoiminnan vaihtoehto 2

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 2 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Kielteinen

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Kielteinen

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen talouteen?

Ei vaikutusta

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

osalle myönteinen kun saa vertaistukea ja osaaminen vahvistuu, mutta monelle mahdotonta on siirtyä toiselle paikkakunnalle.

Millaiset ympäristövaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 2 on?

Ei vaikutusta

Millaiset seutuvaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 2 on?

Kielteinen

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytila

Millaisia vaikutuksia ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytilalla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit mieltää erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Ymp.vrk asuminen on turvattava lähellä omaa kotia tai omaisia, kohtuuhinnalla ja laadukkailla palveluilla.

Miten ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytila vaikuttaa hyvinvointialueen elinvoimaan? Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten nykytila vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Yksiköt tulee olla riittävän suuria, jotta osaaminen, turvallisuus ja laatu säilyvät, mutta ei kymmenien kilometrien päässä omaisista tai omasta aiemmasta asuinpaikasta.

Miten arvioit ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytilan vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö nykytilan myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Kunnon palveluverkko ja kunnon korvaukset palvelujen tuottajatahoille takaavat sen, että paikkoja on riittävästi ja inhimillisuus säilyy kun henkilöstökin pysyy työssään.

Miten ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit mieltää esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Hyvän työyhteisön merkitys korostuu palkan ohella ja sellaisiin paikkoihin saadaan pysyvää ammattiväkeä. Pienellä voi pilata paljon.

Millaisia ympäristövaikutuksia ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytilalla on? Arvioinnissa voit mieltää esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävä kehitystä.

Kaukana olevat palvelut lisäävät liikenteen päästöjä, menetettyä aikaa ja yhteydenpito vaikeutuu.

Millaisia vaikutuksia ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytilalla on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa mieltää muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Isoilla paikkakunnilla on vaihtoehtoja, mutta pienillä voi laatu ja saatavuus olla heikkoa.

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehto 1

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Kielteinen

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehto 2

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 2 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Kielteinen

Yksjärvi Leena

EKL Keski-Suomen piiri

[Pylkön ääni ry](#)

PYLKÖNMÄEN KYLIEN KEHITTÄMISYHDISTYS KIRJELMÄ

PYLKÖN ÄÄNI RY

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTIALUE HYVAKS

ALUEHALLITUS JA ALUEVALTUUSTO

Hyvät hyvinvointialueen päättäjät,

Olemme Pylkönmäen kyläyhdistyksen hallituksessa päättäneet olla teihin yhteydessä kirjelmän muodossa Hyvaksin Palveluverkkosuunnitelmaan ja palveluihin liittyen (Liite 1). Hyvaks järjesti keskustelutilaisuuden Saarijärvellä 8.2.2024. Pylkön äänen hallituksesta ei kukaan valitettavasti päässyt paikalle. Haluamme tuoda esiin Pylkönmäen toiveita ja tilanteita sote-asioihin liittyen.

Pylkönmäki on entinen kuntakeskus ja nykyisellään Saarijärven vireä taajama. Täällä on aikoinaan ollut hyvätkin sosiaali- ja terveystalot, mutta kuntaliitoksen jälkeen niitä on vähitellen kaupungin ja Saarikan toimesta karsittu. Tällä hetkellä meillä on täällä vielä Palvelutalo Iltarusko, jossa on monta ”pylkköstä” asukkaana tai työntekijänä sekä sen yhteydessä keskiviikkoisin laboratorion palvelut.

Kyläyhdistys Pylkön ääni ry esittää, että huomioitte päätöksissänne seuraavat asiat: Pylkönmäen kyläsuunnitelmaan (Liite 2) on kirjattu vanhusten neuvontapalvelut ym. sosiaalipalvelut olisivat todella tarpeellisia. Hyvinvointialue voisi käyttää monipuolisemminkin sitä tilaa, missä laboratorion palvelut järjestetään. Myös neuvolapalvelut olisivat tarpeen.

On tarve palata joustavaan asiakaspalveluun ja huomioida Pylkönmäen tarpeet erikseen niin kuin taajaman palvelut tulee huomioida eikä pelkästään osana Saarijärveä siten, että palveluita osoitettaisiin vain kaupunkimme keskukseen. Pylkönmäki on Saarijärven toinen taajama. Toivomme, että Hyvaksilla on kykyä avartaa katsetta siitä laajemmalle, mitä on Saarikan aikana on ollut.

Pylkönmäellä on syntyvyys ollut viime vuonna neljä lasta, kun se Kannonkoskella esimerkiksi oli kaksi lasta, vaikka Kannonkoski on itsenäinen kunta. Tänä vuonna on Pylkönmäelle syntymässä ainakin viisi lasta.

Päiväkoti on täynnä. Arjen apu pitää Hyvaksin kautta olla joustavaa, jotta lapsiperheet pystyvät hoitamaan neuvolakäynnit ja lasten terveydenhuollon käynnit ynnä muut.

Pylkönmäeltä on pitkä matka lähimpiin kuntakeskuksiin, kuten Saarijärvelle 33 km ja Karstulaan 30 km. Neuvolapalvelut olisivat erittäin tarpeelliset, sillä monilapsisessa perheessä täytyy lapsille hommata lastenhoitaja, joita ei ole Pylkönmäellä tarjolla. Ajetaan siten ristiin lastenhoitaja Saarijärvi-Pylkönmäki-Saarijärvi 60 km ja pylkönmäkeläinen vanhempi Pylkönmäki-Saarijärvi-Pylkönmäki 60 km. Siitä kertyy 118 km turhaa ajoa ja kustannusta ja monta tuntia aikaa, verrattuna siihen, että palvelut olisivat kilometrin päässä. Luulisi, että ei olisi mahdotonta järjestää. Pyydämme, että otatte tästä kopin ja järjestätte palvelut sinne, missä on tarvetta.

Pylkönmäellä on lasten lisäksi paljon vanhuksia, joilla ei ole mahdollista itsenäisesti käydä Saarijärvellä. Siksi laboratoriopalvelut Iltaruskon tiloissa on erittäin iso asia! Olemme niistä todella kiitollisia. Ne palvelevat hyvin myös Pylkönmäellä työskenteleviä, kun ei tarvitse työpäivää keskeyttää useaksi tunniksi, vaan voi aamulla käväistä lähellä labrassa kävellen tai pyörällä. Tämä korostuu erityisesti heidän kohdallansa, joilla on tarve säännölliseen kontrolliin. Kaikilla ihmisillä ei ole autoa eikä ajolupaa. Pylkönmäellä ei ole julkista liikennettä muuta kuin koulubussi, joka lähtee aamulla klo 7 ja palaa iltapäivällä klo 14.30 aikoihin. Julkista liikennettä ei ole lainkaan kesäisin eikä koulujen lomaviikkojen aikana. Jos on esim. viikkokontrolli, niin jäänee käymättä. Tämä saattaa lopulta vaarantaa terveyden ja tulla myös yhteiskunnalle kalliiksi. Jos joka viikko pitäisi viettää kokonainen päivä yhden pienen verikokeen vuoksi poissa kotoa, olisi se täysin kohtuutonta. Pylkönmäellä on kyllä tarjolla taksipalveluita, mutta ei ne yhteiskunnalle eikä asukkaalle edulliseksi tule eikä niitä ole välttämättä kaikille riittä, jos palveluiden karsimisen myötä tarve lisääntyisi.

Iltarusko on tärkeä paikka meille pylkönmäkeläisille. Siellä on monen läheinen ollut ja on. Myös sellainen omainen, jolla ei ole autoa, voi poiketa läheistään siellä tervehtimässä. Moni iäkkäämpi ihminen myös toivoo pääsevänsä oman kylän palvelutaloon viimeisinä elinpäivinään. Erittäin moni työntekijä on paikallinen ja osa kulkee kävellen töihin eikä edes omista autoa. Heille tärkeän ja raskaan hoitotyön ammattilaisille olisi todella suuri heikennys joutua käymään kymmenien kilometrien päässä töissä. Olemme myös läheisinä huomanneet, että monelle muistisairaalle on hyödyksi, kun hoitaja on paikallinen, tuttu ja turvallinen ja tuntee asiakkaan jo niiltä ajoilta, kun tämä oli terve.

Olisi tärkeä, että Saarijärven kaupunki pitäisi rakennuksesta huolta, jotta Iltaruskoa ei sen vuoksi karsittaisi pois Hyvaksin palveluista. Yllätyksenä ja ihmetyksenä tuli meille rakennuksen ongelmat, sillä emme me ole niitä siellä oleskellessa tai vieraillessa huomanneet. Emme ole myöskään kuulleet, että työntekijät olisi niistä valittaneet. Päinvastoin. Rakennushan on erittäin monipuolinen ja mahdollistaisi mm. pariskunnan asumisen elämänsä loppuun saakka yhteisessä asunnossa. Palvelutalon asunnot ovat isoja ja niitä voisi hyödyntää myös palveluasumiseen. Esimerkiksi Jyväskylän Telkänpesän malliin. Parhaimmillaan toinen puolisoista voisi olla tehostetussa palveluasumisessa ja toinen palveluasumisen ja kenties kotihoidon palvelujen piirissä tai jopa ilman palvelutarvetta, mutta voisi hyödyntää ruoka- ja pyykkipalveluita. Eikö tämä olisi tulevaisuuteen tähtäävää palveluiden kehittämistä?

Haluamme antaa myös positiivista palautetta. Lasten kiertävä hammashoito on todella hyvä. Kiitos siitä! Vanhuksillekin kiertävä hammashoito olisi todella tarpeellinen ja elämänlaatua parantava asia. Olisiko tämä järjestettävissä?

Moni meistä hallituksen jäsenistäkin vastasi järjestämääne kyselyyn, joka oli aiemmin tänä vuonna. Kyselyä oli hankala ”käyttää” ja se oli muutoinkin pettymys. Harmi, sillä odotimme sitä kovasti.

Onneksi meillä on nyt mahdollisuus tuoda teille päättäjille esiin asiat, joita toivomme Pylkönmäen näkökulmasta säilytettävän ja edelleen kehitettävän. Pylkön ääni ry on mielellään mukana kehittämistyössä ja tuo teille esiin kyläläisten tarpeita ja elämäntilanteita, jos vain haluatte olla niitä koskien kuulolla. Emme

me kuuta taivaalta pyydä. **Toivomme vain arkijärkisiä, joustavia ja siten kaikkien kannalta katsottuna kokonaistaloudellisia lähipalveluita**, jotta sellaisellakin vanhuksella, työikäisellä tai perheellä, jonka kohdalle sattuu terveydellisiä tai sosiaalisia haasteita, olisi edelleen mahdollista asua täällä.

Pylkönmäki 22.3.2024

Pylkön Ääni ry:n hallituksen puolesta

Elina Muhonen, puheenjohtaja

Korpilahden sydänyhdistys ry

Lausunto annettu yhteistyössä

Korpilahden Sydänyhdistys
 Korpilahden Reumayhdistys
 Korpilahden Yrittäjät
 Vanhan Korpilahden kotiseutuyhdistys
 Lions Club Korpilahti
 Vanhusten tuki ry
 SPR Korpilahden osasto
 Korpilahden Martat
 Saakosken kyläseura ry
 Horkan kyläyhdistys
 Korpilahden eteläiset kylät
 Keskustan Korpilahden paikallisosasto
 Eläkeliitto Korpilahden yhdistys
 APS-kylät ry
 Horkan koulupiirin kyläyhdistys

Kannanotto Keski-Suomen hyvinvointialueen sote-palveluverkkoselvitykseen Hyvinvointialueen tulee pitää huolta kaiken ikäisistä ihmisistä koko Keski-Suomen alueella

Asukkaiden hyvinvoinnin ja turvallisuuden tuntemuksen takia on erittäin tärkeää, että sosiaali- ja terveyspalvelut ovat helposti ja tarpeeksi nopeasti saavutettavissa. Tämä on tärkeä tekijä paikkakunnalla asumisen, työn tekemisen ja palveluihin pääsemisen osalta. Kaikkialla Keski-Suomen alueella ikääntyvän väestön osuus asukkaista kasvaa ja siten myös terveys- ja hoivapalveluiden tarve. Lisäksi on huomioitava lasten ja nuorten hyvinvointiin liittyvät tekijät sosiaali- ja terveyspalveluissa. Syrjäytyneiden alle 30-vuotiaiden nuorten määrä on pelkästään Jyväskylässä huolestuttavan suuri. Riittävän ajoissa saatu diagnoosi, psykologin, terveydenhoitajan ja kuraattorin apu oppilaitoksessa sekä koulun ja terveydenhuollon ammattilaisten yhteistyö ohjaavat ja tukevat lasta/nuorta. Palveluketjujen tulee olla sujuvia. Jos lääkäriin tai hoitoon hakeutuminen vaikeutuu, asia voi jäädä hoitamatta ja tilanne voi muuttua vaikeaksi (esim. erikoissairaanhoidon kuuluvaksi, jolloin kustannukset moninkertaistuvat). Uudistuksissa tulee ottaa huomioon pitkän aikavälin seuraukset ja keskittyä ratkaisukeskeiseen keskusteluun.

Palveluverkko Korpilahdella

Pidämme äärimmäisen tärkeänä, että Korpilahdella säilyy sote-asema nykyisellään. Korpilahden terveysasema rakennuksena on hyväkuntoinen ja palvelu on toimivaa. Palveluiden tarjonnan laajuus ja taso on asukkaiden mielestä erinomaista. Korpilahden sote-aseman saavutettavuus eri puolilta Korpilahtea on kohtuullinen. Korpilahti on laaja alue ja sen rajalta toiselle rajalle on 100 km. Suurin osa korpilahtelaisista asuu kylillä, mutta myös kirkonkylältä on vaikeaa kulkea Korpilahden ulkopuolelle palveluiden takia joukkoliikenteellä, koska joukkoliikenneyhteydet ovat huonot. Kulkuyhteyksiä ei ole kuin koulukyytien osalta, joten kulkeminen kauemmaksi palveluita saamaan on hankalaa ja aikaa vievää. Hyvin toimivaa

perusterveydenhuollon palvelua ei kannata lopettaa. Kun Kela-taksien saatavuus on huonoa ja niillä kulkeminen kallista (sekä asiakkaalle että pian myös hyvinvointialueelle), tulee sekin ottaa huomioon säästöjä laskettaessa ja palveluiden saatavuutta tarkasteltaessa. Olemme myös huolissamme ihmisten eriarvoisuuden liiallisesta kasvamisesta, kun palveluiden kustannukset ja niiden saamiseen käytetty aika tulee asuinpaikan mukaan kasvattamaan eroja ihmisten välillä. Korpilahti on kaunis ja vetovoimainen asuinpaikka Jyväskylän etelälaidalla, jos täällä ihminen tuntee olevansa turvassa ja saavansa perusterveydenhuollon palvelut, tämä on hyvä paikka asua, elää ja tehdä työtä.

Ikääntyvien ympärivuorokautinen palveluasuminen Korpilahdella

Ikääntyvää väestöä on yhä enemmän myös Korpilahdella. Ikääntyvien ympärivuorokautisen asumisen palvelua tarvitaan jatkossakin. Korpilahden Iltatähdessä sen asukkaat ovat tuttujen ikätovereiden, hoitajien ja läheistensä kanssa tekemisissä. Korpilahden Iltatähdessä on hyvä henkilökunta ja siellä voi vierailta rajoituksetta asukkaan luona. Iltatähden asukkaat elävät osana Korpilahden asukasyhteisöä ja tapaavat tuttujaan, jolloin he eivät jää yksin. Ikäihmisten palveluasumista tulisi toteuttaa omalla paikkakunnalla asukkaan ja omaisten toiveen mukaisesti. Iltatähdessä on toimivat tilat ja pääosin korpilahtelainen tuttu henkilökunta 32 asukasta varten. Palveluasumisen osalta olisi julmaa keskittää toimintaa Jyväskylän keskustaan tai kauas omaisista.

Yhteenvetoa lausunnosta

Olennaista palveluverkkoa tarkasteltaessa on se, kuinka pystymme toiminnan järjestelyillä säästämään. Digipalveluina toteutettavat vaihtoehdot tulee harkita tarkasti, koska Korpilahdella ei ole kattavaa verkkoyhteyttä. Lisäksi tulee ottaa huomioon asiakkaan mahdollisuudet käyttää digipalveluita (digiosaaminen, verkkoyhteys, laitteet sekä harkintakyky tilanteessa, jossa palvelua tarvitaan). Toimivaa terveydenhuollon palvelua ei ole syytä lopettaa. Lisäksi tulee ottaa huomioon palveluiden vaikutukset ihmisten hyvinvointiin, työllistymiseen ja turvallisuuteen.

Palveluverkkosuunnitelmaan perehdyttäessä tulee esiin huoli siitä, että palvelupisteiden lakkauttaminen voi olla liian yksinkertainen ratkaisu ja että säästöjen laskelmat vaikuttavat hypoteettisilta. Tulee huomioida, että digitaaliset palvelut eivät yksin ratkaise perusongelmaa, vaan tarvitaan edelleen ammattilaisia palvelun tuottamiseen. On myös selvää, että palveluverkon muutokset voivat lisätä painetta Jyväskylän palveluihin ja että sosiaalipalvelujen saatavuuden tulisi olla riittävää ja tasapuolista.

Palveluverkon uudistamisessa tulee ensisijaisesti ajatella palvelujen asiakkaita ja heidän tarpeitaan, ja että päätöksenteossa tulee olla ratkaisuhakuinen ja pitkän aikavälin seuraukset huomioiva. Palveluverkkoa tarkasteltaessa on otettava käyttöön vaikutusten arviointi kaikissa ikäryhmissä. Palveluverkon muutoksessa tulee säilyttää kohtuullisesti toimivat terveyskeskukset ja varmistaa, että palveluiden lakkauttamisen yhteydessä luodaan uusia palvelun tuottamisen tapoja turvallisen siirtymän varmistamiseksi.

Kun Korpilahdella on toimivat perusterveydenhuollon palvelut ja ihmiset saavat palvelun ajoissa, asiat eivät kehity vaativiksi. Kaiken ikäisten sote-palveluiden saavutettavuus ja ihmisten toimiva arki ratkaisevat asumisen mahdollisuudet Korpilahdella.

[Eläkeliiton Lievestuoreen Yhdistys ja Lievestuoreen Eläkkeensaajat ry](#)

Kannanotto SOTE-palveluihin Laukaa Lievestuoreella 22.3.2024

Eläkeliiton Lievestuoreen Yhdistys (jäseniä n.120) ja Lievestuoreen Eläkkeensaajat ry (jäseniä n.180)

Nykyiset palvelut (laboratorio, vanhusneuvola, sairaanhoitajan vastaanotto, kausirokotukset sekä asiointiliikenne välillä Lievestuore-Laukaa) pitää säilyttää vähintään sillä tasolla kuin ne ovat tällä hetkellä. Vanhusten asumispalvelut tulee säilyttää nykyisellään.

Olemassa olevat ongelmat tällä hetkellä:

Kiireettömän ajan saaminen lääkärille on todella vaikeaa.

KELA-taksien toimimattomuus.

Julkinen liikenne esim. Jyväskylän suuntaan ei toimi liikuntarajoitteisille eikä sitä ole saatavilla koulupäivien ulkopuolella eikä iltaisin tai viikonloppuisin.

Omaishoidon tilanne Laukaassa on huono. Hyvinvointialueella tähän tulisi kiinnittää erityistä huomiota, jotta hoitajistakin ei tulisi hoidettavia.

Etäpalvelut eivät ole ratkaisu vanhusten SOTE palveluiden saamisessa. Vanhusten joukossa digiosaaminen on heikkoa eikä kaikilla ole edes siihen tarvittavia laitteita, eikä niiden hankkimiseen taloudellisia mahdollisuuksia.

Hannu Kiiveri puh.joht.

Eläkeliiton Lievestuoreen yhdistys

Raija Pölkki puh.joht

Lievestuoreen Eläkkeensaajat

Keski-Suomen eläkejärjestöjen neuvottelukunta

Keski-Suomen eläkejärjestöjen neuvottelukunta, Blom Jari 22.3.2024

Keski-Suomen eläkejärjestöjen neuvottelukunnan lausunto Keski-Suomen eläkejärjestöjen neuvottelukunta KEN pitää tärkeänä, että hyvinvointipalveluiden palveluverkon uudistamisen kautta vahvistetaan ikääntyvien ihmisten palveluita. Keski-Suomen hyvinvointialue on palveluverkko uudistuksen yhteydessä asettanut tavoitteeksi sen, että uudistuksen kautta vahvistettaisiin kaikissa kunnissa ikääntyneitä ja perheitä kohtaavia matalan kynnyksen palveluita. Tavoitteeksi on asetettu myös ympärivuorokautisen ikääntyneiden hoivan palveluiden tarjoamisen vanhuksille ensisijaisesti omasta kunnasta. Neuvottelukunta pitää tavoitteita tärkeinä, koska ikääntyneiden määrä kasvaa merkittävästi lähivuosina. Iäkkäät ovat suurin asiakasryhmä hyvinvointialueen palveluiden käyttäjinä. Suunniteltujen etä- ja liikkuvienpalveluiden toteutus ja saavutettavuus tulee olla valmiina ennen kuin päätetään muun palveluverkon supistamisesta.

Palveluverkkoselvityksessä terveys- ja sosiaalipalveluiden saatavuutta on mitattu terveiden ja liikuntavälineitä esteettä käyttävien näkökulmasta. Siinä vähennetään mm. terveysasemien ja palveluasumispaikkojen määrää. Laskelmissa ei ole otettu huomioon sitä, että terveyspalveluiden tavoitettavuus heikkenee nopeasti, kun mitataan niiden saatavuutta sairaana tai liikuntarajoitteisena. Hoivaa tarvitsevia ikäihmisiä ei saa jättää heitteille, vaille tarvitsemiaan riittäviä palveluita. Taloudellisilla tekijöillä tai säästötavoitteilla ei voida perustella ympärivuorokautisten hoivapaikkojen vähentämistä tilanteessa, jossa hoivan tarve päinvastoin kasvaa johtuen vanhemman väestön suhteellisen lukumäärän lisääntymisestä. Yhteisöllisten asumispaikkojen lisäämisellä ei voida korvata ympärivuorokautisten asumispalveluiden tarvetta. Jokaisella ihmisellä ikään katsomatta on perustuslain mukaan oikeus riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin.

Ympärivuorokautisen hoivan paikkoja ei tule tarkastella kaavamaisesti ja lakkauttaen kaikki alle 20-paikkaiset kodit perustellen kalliimmilla yksikkökustannuksilla. Mitä maksaa 19 vanhuksen siirtäminen muualle paikkoihin, joissa läheisten on vaikea tai jopa mahdoton käydä tapaamassa kulkuyhteyksien puutteen tai kustannusten takia. Pienten yksikköjen henkilökunta ei välttämättä voi siirtyä uusiin kohteisiin pitkien matkojen vuoksi.

Meidän on katsottava myös tulevaisuuteen ja otettava huomioon ympäristönäkökulmat.

Kokonaiskustannuksiltaan edullisempia ja kestäväen kehityksen mukaisia ovat ratkaisut, joissa esim. yksi lääkäri ajaa pieneen toimipisteeseen kuin että kymmenen potilasta ajaa kuntakeskukseen isoon yksikköön lääkärin vastaanotolle.

Eläkejärjestöt kannustavat perustamaan Seniorien hyvinvointikeskuksia, joissa olisi päivätoimintaa ja siellä olisi myös sairaanhoitaja, joka tarjoaisi vanhusneuvolapalveluja. Sairaanhoitaja toimisi myös omaishoitajan tukena ja tarjoaisi heille terveydenhoidon palveluita, koska omaishoitajat ovat usein iäkkäitä itsekin. Keskuksessa olisi hyvinvointia edistävää ja kuntouttavaa toimintaa. Seniorikeskustoiminta on tärkeä järjestää mahdollisimman kattavasti alueellisesti niin etteivät matkat eivät muodostu liian pitkiä. Seniorikeskuksissa voisivat toimia myös yksityisiä palveluntuottajia mm. jalkahoitoa, hierontaa, suun terveydenhoidon palveluita tarjoten.

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi järjestöillä, kuten aktiiviset eläkejärjestöt on keskeinen asema. Järjestöjen työtä tulee voimakkaasti tukea niin kunnissa kuin hyvinvointialueella.

Jyväskylän Seudun Mielenterveysseura ry

22.3.2024

Jyväskylän seudun mielenterveysseura ry:n lausunto Keski-Suomen hyvinvointialueen palveluverkkotyöhön liittyen Jyväskylän seudun mielenterveysseura ry antaa lausunnon yleisellä tasolla. Lausunto pohjautuu sekä seuran näkemykseen aiheesta että maakunnan asukkailta saatuihin kommentteihin kriisityön välityksellä. Kokonaisasiakastilanteiden määrä Jsms ry:n Kriisikeskus Mobilessa oli vuonna 2023 yli 7200, joista puhelinkriisityötä oli 5028 tilanteessa, kasvokkaisia asiakastapaamisia 1814 ja chat-keskusteluja 172. Pääosa asiakastilanteiden taustasyistä oli elämän kriiseihin (mm. ero, kriisiytynyt perhetilan-ne, huoli läheisestä, yksinäisyys), mielenterveyteen liittyvät syyt (mm. ahdistuneisuus, itsetuhoisuus, masentuneisuus), traumaattiset kriisit (mm. kuolema, itsemurhayritys, äkillinen sairastuminen) ja väkivaltatilanteet.

1. Aikaa hyvinvointialueen palvelujen suunnitelmalliseen toteutukseen ja vakautukseen

Jyväskylän seudun mielenterveysseura ry on huolissaan palveluiden toteutumisesta yhdenvertaisesti sekä siitä, että ovatko sosiaali- ja terveyspalvelut hyvinvointialueen asukkaiden saatavissa ja saavutettavissa. Hyvinvointialue on ollut toiminnassa 1.1.2023 alkaen ja konkreettisesti aika on ollut erittäin lyhyt lukuisten toimintamallien ja käytänteiden yhteen sovittamiselle. Tällä hetkellä palveluketjut eivät vielä toimi saumattomasti ja asiakkaille jää paljon vastuuta palvelujen etsimiseen sekä yhteyshenkilöiden tavoittamiseen. Sisäistä kehittämistä sekä rakenteiden uudistumista tarvitaan edelleen. Lisäksi ennen kuin suuria muutoksia palveluihin lähdetään tekemään: tulisi kokeilla, pilotoida ja arvioida – ettei nopeilla palvelujen supistamis päätöksillä aiheutettaisi pitkäaikaisia vaurioita väestön hyvinvointiin ja toisaalta kustannusten lisääntymistä toisaalla palveluissa. Onko meillä tarpeeksi tietoa palveluiden nykyisestä toimivuudesta asukkaan näkökulmasta? Palveluverkkomateriaalin perusteella sitä ei tavoita.

2. Panostus varhaiseen tukeen ja resurssien yhteistoimintaan

Monet heikossa asemassa olevat ihmiset saattavat rajautua avun ulkopuolelle, jos avun hakemisesta tehdään liian monimutkaista ja työlästä. Lasten, nuorten ja per-heiden palveluissa on tärkeää panostaa matalan kynnyksen ja ennaltaehkäiseviin palveluihin, jotta mm. lastensuojelun palveluiden tarve vähenee. Oikea-aikaista apua palveluineen tarvitaan erityisesti mielenterveys- ja päihdepalveluissa. Tunne palveluissa kohdatuksi tulemisesta vahvistaa asukkaan tunnetta osallisuudesta, oman toimijuuden merkityksestä sekä sitouttaa palvelukontaktiin, jolloin hoidon/avun/palvelun kustannustehokkuus paranee.

Asiakkaat ovat kertoneet Jsms ry:n kriisikeskus Mobilessa mm., että hyvinvointialueen palvelujen löytämisessä on haasteita ja, että yhteydensaaminen palveluihin on ollut monimutkaista. Lisäksi yhteydenoton onnistuttua osa asiakkaista kokee, etteivät he ole tulleet kuulluiksi, hyvinvointialueen palveluihin on pitkät jonot ja/tai henkilöstön vaihtuvuus on suurta. Tällaisessa tilanteessa järjestöt voivat olla täydentämässä hyvinvointialueen palveluja ja osaltaan tukea oikea-aikaista palvelujen saamista järjestötyön keinoin. On riski, että asukkaiden tilanteet monimutkaistuvat ja kalliiden erityispalvelujen käyttäminen lisääntyy entisestään, mikäli varhainen tuki ei toteudu oikea-aikaisesti ja ensivaiheen palvelut eivät toimi hyvinvointialueella saumattomasti. Seurauksena on häiriökysyntää sekä kustannusten nousua erityispalvelujen kautta.

3. Puhelin on palvelukanava kivijalan, kotiin vietävien sekä digitaalisten palveluiden rinnalla

Jyväskylän seudun mielenterveysseura ry:n mielestä palveluverkkomateriaaleissa ei näy puhelintyön osuus palvelujen saavutettavuudessa tai saatavuudessa. Onko se tarkoituksella jätetty pois? Lähipalvelut (kivijalka ja puhelintyö) tulee turvata sekä painopistettä pitää siirtää aidosti ennalta ehkäiseviin palveluihin. Digipalvelujen vahvistaminen ei saa sulkea pois kasvokkaista tai puhelimitse toteutettavaa kohtaavaa työtä. Kustannusvaikutusten näkökulmasta digipalvelujen painottuminen voinee olla perusteltua, mutta onko se yhdenvertaista ja kaikkien saavutettavissa? Tilannekohtaisesti sekä asukkaan valmiuksien mukaisesti verkossa tapahtuva kohtaaminen ja työ on varmasti perusteltua ja toimivaa. Kuitenkin osa haavoittuvassa asemassa olevista ihmisistä ei välttämättä hyödy digiasioinnista tai se ei ole heille mahdollista. Siksi puhelinasiointi sekä työntekijöiden tekemän puhelintyön osuus ja kasvokkain asiointimahdollisuus tulee olla näkyvä osa palveluita. Materiaaleissa ei näy puhelintyön osuus esimerkiksi Keski-Suomen sosiaali- ja kriisityöyksikköön liittyen, sillä materiaaleissa todetaan: kivijalassa tehdään kriisityön suunnitelmallisia tapaamisia noin 5 % tehdystä sosiaali- ja kriisipäivystystyöstä. Lisäksi, että toiminta pääosin liikkuu ja jalkautuvaa. Sähköisiä palveluita ei ole, sosiaali- ja kriisipäivystys on viranomais-päivystystä. Materiaaleista olisi hyvä käydä esiin kivijalan 5 % työn lisäksi prosentuaalisesti myös puhelintyön osuudesta ja jalkautuvan työn osuudesta niin sosiaalityön tehtävistä (10 312) kuin kriisityön tehtävistä (1 671). Käsittääksemme puhelintyön osuus on melko suuri.

4. Avointa ja saavutettavaa viestintää asukkaille palveluista ja palveluverkkotyöstä

Monikanavainen viestintä on hyvinvointialueelle tärkeää. Viestintää tulee vahvistaa mm. internetsivujen selkeyttämisellä ja kirjallisten oppaiden ja esitteiden kautta. Ajantasainen viestintä palveluista ja hoitopoluista yhteystietoineen tuovat turvaa sekä vahvistavat luottamusta myös palveluverkkotyön aikana. Palveluverkkotyöhön liittyneet asukastilaisuudet sekä mm. tämä lausuntomahdollisuus luovat vaikuttamismahdollisuuksia moniäänisille kannanotoille.

Palveluverkkosuunnittelun jatkotoimenpiteiden osalta Jsms ry esittää, että viestintää palveluista vahvistetaan sekä mm. seurataan palautteiden kautta löytävätkö asukkaat tarvitsemansa palvelut, toteutuuko asiakkaan palvelu ja miten palautteiden pohjalta tehdään kehitystyötä. Konkreettisena yksittäisenä nostona viestinnän kehittämiseen palveluverkkotyössä jatkossa on se, että Keski-Suomen sosiaali- ja kriisipäivystyksestä tarvitaan lisää tiedottamista sekä avointa viestintää avun ensisijaisuudesta kiireellisissä hätätilanteissa niin asukkaiden kuin eri yhteistyökumppaneiden näkökulmasta. Muiden hyvinvointialueiden sosiaali- ja kriisipäivystykset näkyvät mm. sosiaalisessa mediassa hyvin aktiivisesti kertomassa toiminnastaan. Sosiaali- ja kriisipäivystyksen viranomaistyöllä sekä kriisikeskus Mobilen järjestötyöllä on nykyistä laajempi mahdollisuus yhdistää osaamista sekä voimavaroja kriisityössä mm. asiakkaiden ja heidän läheistensä tuen varmistamisessa. Näitä mahdollisuuksia löytyisi mm. palveluohjauksen ja asiakasyhteistyön kautta. Tämä viranomais- ja järjestötyön vahvempi kumppanuus vahvistaisi osaltaan hyvinvointialueen strategisten tavoitteiden saavuttamista.

5. Järjestöt hyvinvointialueen kumppanina

Palveluverkkomateriaaleissa järjestötyömaininnat ovat marginaaliset. Järjestöjen työ toteutetaan usein eri avustuksin ja vapaaehtoisten työnä. Järjestöjen työ on kohtaavaa, ihmislähtöistä, matalan kynnyksen työtä, joka on erittäin kustannustehokasta. Keski-Suomen hyvinvointialueen strategiaan pohjautuvaa järjestöyhteistyötä tulee lisätä. Tarvitaan enemmän konkreettista yhteistyötä sekä yhteistä työtä keskisuomalaisten hyväksi. Järjestöjen työn jatkuvuus on turvattava riittävällä rahoituksella - järjestöjen rahoituksen epävarmuus heikentää myös järjestöissä toimivien henkilöiden pitovoimaa järjestöissä. Järjestöjen on avustusten myötä mahdollista toteuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen palveluja täydentävää työtä palkattujen resurssien mukaisesti paikallisesti ja/tai alueellisesti. Vapaaehtoisten osuus ja rooli on vapaaehtoisuuteen perustuvaa, jota tuetaan ammatillisesti mm. lisäkoulutuksin sekä työnohjauksin.

Jyväskylän seudun mielenterveysseura ry:n hallitus sekä Kriisikeskus Mobilen henkilöstö.

Lisätietoja Jsms ry:n hallituksen puheenjohtaja Marja Heikkilä 0400 546 613 ja Kriisikeskus Mobilen johtaja Tuija Hauvala 0400 290 277.

Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Koske

Laajan tietopohjan vahvuudet ja haasteet

Palveluverkkoehdotuksessa on erityisen myönteistä sen pohjautuminen laajaan, kerättyyn tietoon samoin kuin sen linkittyminen hyvinvointialueen strategiaan menestystekijöihin ja järjestämisen linjauksiin. Ehdotuksen strategisen pohjan arvoihin on helppo sitoutua. Myönteistä on, kuinka laajasti palveluverkkoehdotuksesta on tiedotettu ja rohkaistu niin kuntien asukkaita kuin eri toimijoita ottamaan ehdotuksiin kantaa.

Materiaalin laajuus on kuitenkin myös palveluverkkoehdotuksen haaste. Valtava tietomäärä vaatii paljon perehtymistä mielipiteen muodostamiseksi, eikä sen haltuun ottaminen ole välttämättä mahdollista kaikille asukkaille. Mahdollistaako tietopaketti siten aidon vaikuttamisen? Asukkaat ja eri toimijat todennäköisesti poimivat ehdotuksesta ne yksityiskohdat, jotka selkeästi vaikuttavat palveluiden saatavuuteen heidän näkökulmastaan. Siten kokonaisuus, johon esimerkiksi yksittäisten palvelupisteiden lakkauttamisehdotukset liittyvät, voi jäädä sisäistämättä.

Ehdotuksemme: Asukkaiden ja muiden toimijoiden vaikuttamismahdollisuuksia vahvistaa se, että he pääsevät osallistumaan jo ehdotuksen suunnittelu- ja työstämävaiheessa esimerkiksi yhteisten työpajojen myötä. Ehdotamme tätä huomioitavaksi entistä vahvemmin jatkossa.

Vaikutusten ja muutosten ennakoarvioinnista

On merkityksellistä, että ehdotuksen vaikutuksia on arvioitu ennakkoon monesta eri näkökulmasta. Ehdotuksesta ei kuitenkaan selkeästi välity se, miten arvioinnit on huomioitu itse ehdotuksessa. **Onkin tärkeätä**, että mahdollisia palveluverkon muutoksia seurataan ja arvioidaan jatkossa, ei vain kustannusvaikutusten osalta vaan myös hyvinvointialueen strategisten tavoitteiden osalta. Vahvistuuko asukkaiden kokemus kokonaisvaltaisen hyvinvointinsa lisääntymisestä vai onko seurauksena pahoinvoinnin vahvistuminen? Koska kustannusvaikuttavuus oh-jaa vahvasti muutosta, on tärkeätä, että hyvinvoinnille tai sen vähentymiselle pystyttäisiin laskemaan hinta.

Palveluverkkoehdotuksen ratkaisut rakentuvat vahvasti taloudellisiin seikkoihin. Tämä on toki ymmärrettävää ottaen huomioon ne taloudelliset haasteet, joita hyvinvointialueella on. Vaihto-ehdoissa 1 ja 2 ei ole huomattavia eroja: toisessa kivijalkapalveluita karsitaan hieman enemmän kuin toisessa. Vaikka vaikutusarvioinneissa ovat mukana myös seudulliset vaikutukset, herää kysymys, **onko muutoksia arvioitu riittävästi kokonaiskestävyyden kannalta**. Riskinä on osaoptimointi, jolloin jää piiloon se, kuka joutuu

maksajaksi siinä tilanteessa, että hyvinvointialue säästää. Kokonaiskestävyys huomioi mm. yhteisöllisyyden, asukkaiden mielekkään arjen, kun-tien elinvoimaisuuden merkityksen asukkaille sekä tyhjiilleen jäävien rakennusten ympäristövaikutukset.

Palveluverkkoehdotus rajaa mahdolliset vaihtoehdot useiden palveluiden osalta kahteen vaihtoehtoon. Oletettavasti hyvinvointialueiden rahoitustilanne on kasannut painetta nopeiden ratkaisujen etsimiseen, mikä ei parhaalla tavalla mahdollista tulevaisuusskenaarioiden innovointia. **Hallitusohjelmaan on sisällytetty asioita, joilla voi olla tulevaisuudessa vaikutusta sote-palveluverkkoon.** Tällainen on mm. sote-palvelureformi, joka voi vaikuttaa siihen, millaisella palveluvalikoimalla tulevaisuudessa vastataan sote-palvelutarpeisiin. Sen lisäksi STM on teettänyt ja julkaissut alkuvuodesta sosiaalihuollon porrasteisuudesta sekä sisältöohjauksesta selvitykset, jotka on aiemmin tehty myös erikoissairaanhoidosta ja perusterveydenhuollosta. Myöskään näiden sisältämien ehdotusten mahdollisista toimeenpano-ohjelmista ei ole vielä tietoa. On todennäköistä, että ainakin sosiaalihuollon keskittämisasiasetusta aletaan valmistella.

Siiloutumisesta aitoon monitoimijaiseen yhteistyöhön

Palveluverkkoehdotuksessa painottuvat ehdotukset perusterveydenhuollon kanaviin etenkin mitä tulee sote-asemien tarkasteluun. Ehdotuksessa todetaankin, että sote-asemia tarkastellaan avosairaanhoidon palveluiden kautta. **Ehdotamme**, että irtaudutaan rohkeasti vanhoista ajattelumalleista ja rakennetaan tulevaisuuden palveluverkkoa vieläkin enemmän pois-siiloista-ajattelun pohjalle.

Asukkaan ja monen toimijankin lukiessa palveluverkkoehdotusta siitä ei helposti hahmota, mihin sosiaalihuollon palvelut sijoittuvat. Sote-keskukset näyttävät melko perinteisinä terveyskeskuksina ja jos niitä lakkautetaan, kuvataan sitä lääkärivastaanottojen päättymisenä tietyissä kunnissa. Tiloja tarkasteltaessa näkökulma on varsin siiloutunut. Eri palveluille ja eri ikäryhmille on omat tilansa.

Ehdotamme, että alkaisimme innovoida enemmänkin **Meijän sote-keskus -tyyppisiä toimintoja**, joihin tuotaisiin samaa ideaa, mikä on perhekeskuksissa. Paikkoja, silloin kun kyseessä on kivijalkatoimipisteet, joihin tulemisessa on matala kynnyks, joissa on apua, tukea ja toimintaa eri ikäisille, joissa saa palvelua niin terveydenhuollon kuin sosiaalihuollon palveluista, ja jotka keräisivät yhteen hyvinvointialueen, kuntien ja järjestöjen toimintaa. Eri toimijoita saman katon alla tai liikkuvina toimintoina. Ne mahdollistaisivat moniammatillisen työskentelyn ja asukkaille yhdestä paikasta auttavan palvelun. Hyviä käytännön esimerkkejä tämänkaltaisesta toiminnasta on olemassa. Yhteistyöstä voidaan löytää ratkaisuja tilojen tyhjiökäytölle, lähipalvelujen tarjoamiselle ja asukkaiden hyvinvoinnin lisäämiselle. **Ongelmakohdat nähdään yhteisinä ja ratkaisut niihin etsitään yhdessä.** Tosin on muistettava, että monialainen yhteistyö ei aina vaadi yhteisiä fyysisiä tiloja, vaan ennemminkin on kyse tiedonkulun sujuvoittamisesta ja vuorovaikutuksen lisäämisestä ammattilaisten välillä.

Moniammatillinen yhteistyö voi tapahtua myös liikkuvissa palveluissa. Sosiaalityö ja sosiaalihuollon asiantuntijuus tuodaan lääkäreiden ja hoitotyön rinnalle alueille. Sosiaalityössä on pe-rinnettä ja osaamista myös yhdenmukaisuudesta työstä, joten **ehdotamme** sen tuottamista liikkuvana palveluna moniammatillisessa yhteistyössä. Siten asukkaiden tarpeet voisivat tulla huomioiduiksi monialaisesti ja monesti myös ennakoivasti riippumatta siitä, minkä ikäisestä asukkaasta on kyse tai onko hän yksin elävä vai perheellinen.

Sosiaalihuollon suhdeperusteisuuden toteutuminen ja sote-palveluiden yhdenvertainen saavutettavuus

Sosiaalihuollon osalta on annettava erityisen myönteinen palaute siitä, että Keski-Suomessa nähdään perheiden varhainen tukeminen sekä ikääntyneiden päivätoiminta investointeina, joihin resursoidaan perhekeskustoiminnan kasvattamisen samoin kuin päivätoiminnan ja seniori-keskusten lisäämisen myötä.

Edellä mainitussa STM:n teettämässä selvityksessä sosiaalihuollon porrasteisuudesta (Heikkilä ja Marjamäki, 2024) todetaan **sosiaalihuollon suhdeperusteisuuden edellyttävän osaamisen liikkumista asiakkaiden**

tarpeiden mukaan – ei asukkaiden liikkumista erityisosaamisen mukaan. Selvityksessä ehdotetaan mm. asiakassuhteen jatkuvuuden ja lähipalveluiden saatavuuden turvaamista myös uusissa sote-rakenteissa. Sosiaalihuollon työskentely on perustaltaan suhdeperustaista ja se toteutuu pääsääntöisesti ihmisen omassa elinpiirissä. Selvityksessä todetaan, että kun uusi sote-rakenne antaa mahdollisuuden entistä keskitetympiin rakenteisiin, se ei saa sosiaalihuollossa tarkoittaa sitä, että luottamukselliset ja yksilölliset asiakaspalveluratkaisut käyvät mahdottomiksi.

Palveluverkkoehdotuksessa on erittäin kannatettavaa palveluiden tuottaminen monikanavaisesti. Toki, jos joltain alueelta lakkautetaan kivijalkatoimipiste, on rinnalla samanaikaisesti pystyttävä kehittämään sen korvaava kanava palvelun tuottamiseen.

Palveluiden saavutettavuutta on ehdotuksessa arvioitu paljolti oman auton käytön näkökulmasta. Miten huomioimme ne tuhannet asukkaat, jotka jäävät tässä arvioinnissa asetettujen rajojen ulkopuolella? Tai miten huomioimme niiden asukkaiden tarpeet, joilla ei ole ajokorttia tai omaa autoa tai jotka eivät syystä tai toisesta aja autolla? **Tarvitsemme** monien eri toimijoiden koordinoitua yhteistyötä löytääksemme ratkaisuja heidän palvelutarpeisiinsa, jotta he eivät jää näkymättömiksi ja heitteille. Heidän kohdallaan on monesti kyse nimenomaan ikäihmisistä tai ihmisistä, joiden toimintakyky on jostain muusta syystä rajoittunut.

Sosiaalityön yksi keskeisimmistä tehtävistä on tukea kaikista heikoimmassa ja haavoittuvimmassa asemassa olevia ihmisiä. Palveluiden keskittäminen ja karsiminen etenkin reuna-alueilla aiheuttaa todennäköisesti sen, että palveluita on saatavilla entistä eriarvoisemmin asuinpaikan, toimintakyvyn ja iän perusteella.

Ikääntyneiden ympärivuorokautinen asuminen ja pienten yksiköiden potentiaali

Hyvinvointialueen järjestämisen linjausten mukaan asukkaille tarjotaan toimintakyvyn ja tarpeen mukaisia ympärivuorokautisia asumispaikkoja ensisijaisesti kotikunnasta ja päätöksissä otetaan huomioon asukkaan ja omaistenkin toiveet ja tosiasialliset mahdollisuudet liikkumiseen.

Ikäihmisten asumisratkaisuisissa on painopiste kotona-asumisen tukemisessa ja kotiin järjestettävissä palveluissa. Tätä korostettaessa **on syytä huomioida** myös ne ikäihmiset, joille omassa kodissa yksin asuminen ei ole oma tahto eikä omaa kokonaisuhyvinvointia ja turvallisuutta edistävä asia. On riski, että heidän äänensä jää kuulematta. Yhteisöllisen asumisen järjestämisessä **tulee puolestaan varmistaa** se, että siellä on yhteisöllistä toimintaa ja ne ovat tosiasiallisesti asukkaiden saavutettavissa. Päivätoiminnan ja seniorikeskusten kohdalla **olisi hyvä huomioida** niiden sijoittuminen lähelle yhteisöllistä asumista samoin kuin niiden palveluiden tuottaminen monitoimijaisissa tiloissa aina kun se vain on mahdollista synergian hyödyntämiseksi.

Palveluverkkoehdotus sisältää joidenkin pienten ja pienissä kunnissa sijaitsevien ympärivuoro-kautisten yksiköiden lakkauttamisen. **Kun näiden tarpeellisuutta arvioidaan, on tärkeätä, että arviointia on tehty yksikkökohtaisesti, ei vain yleisellä tasolla.** Pienet kunnat Keski-Suomessa eivät ole homogeenisia, vaan joidenkin pienten kuntien elinvoimaisuus on toisia vahvempi. Tällaisissa kunnissa ympärivuorokautisen yksikön lakkauttaminen voi olla, ei vain sen asukkaita ja heidän läheisiään, vaan koko kuntaa ja kyläyhteisöä lamauttava teko. Pienessä kunnassa ympärivuorokautinen yksikkö sijaitsee monesti keskellä kylää, sieltä on tuetusti mahdollisuus osallistua kylän toimintoihin esimerkiksi aktiivisten järjestötoimijoiden avulla, yksikön asukkaat ovat lähellä heille tuttua ympäristöä ja ihmisiä – osa yhteisöä. Myöskään henkilöstön kokemukset tai saatavuusongelmat eivät ole välttämättä yhtenevät eri kuntien yksiköissä. Yksikön säilyminen voi tuottaa sellaista kokonaisuhyvinvointia, jonka huomioon ottamatta jättäminen voi aiheuttaa isommat kustannukset kuin yksikön lakkauttamisella arvioidut saatavat säästöt. Ehdotuksessa todetaan ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisyksikön sijaintia tärkeämpää olevan turvallinen ja yhteisöllinen arki iäkkäälle. Näin merkittävän asian kohdalla **olisi hyvä varmistaa** yksikkökohtainen arviointi ja ikäihmisten sekä heidän läheistensä samoin kuin työntekijöiden kuuleminen.

Tutkija Teppo Kröger on mm. sosiaalialan asiantuntijapäivillä (6.3.2024) pitämässään puheenvuorossa todennut vanhimpien ikäryhmien kasvun taittuvan 2020–2030-lukujen jälkeen. Hän näkee ikäihmisten palveluissa säästöpotentiaalin vähäiseksi. Lisäksi hän toteaa palveluista leikkaamisen vaikuttavan myös omaishoitajuuden yleistymiseen hoidon turvaamiseksi läheisille, mistä voi seurata etenkin naisten siirtymistä pois työmarkkinoilta tai työssäkäyvien omaishoitajien ylikuormittumista.

Kustannusvaikuttavuus ja henkilöstönäkökulma

Hyvinvointialueella henkilöstökustannukset ovat isoin yksittäinen kustannuserä. Siten kustannusten säästönkin kohdalla on syytä tarkastella myös henkilöstönäkökulmaa. Henkilöstöä ei toki voi karsia sote-palveluista, kun haasteena on ennemminkin saada sitä riittävästi. Henkilöstön imu- ja pitovoimatekijöitä ei voi liikaa korostaa. Se on aidosti ja tutkitusti tekijä, jolla voidaan vaikuttaa henkilöstökuluihin. Henkilöstöllä on tietoa ja viisautta kertoa, millä eri tekijöillä voidaan lisätä heidän hyvinvointiaan työssä, työpaikan houkuttelevuutta samoin kuin millä työprosesseihin kohdistuvilla muutoksilla saadaan aikaan kustannusvaikuttavuutta. Henkilöstöllä oleva viisaus ei pääse oikeuksiinsa vain kyselyillä tai jälkikäteisvaikuttamisella. **Työntekijät ovat se resurssi, jota kannattaa käyttää muutoksia jo suunniteltaessa tai ideoituessa.** Osallisuus on kokemusta siitä, että on merkityksellinen organisaatiossa ja voi aidosti olla mukana kehittämässä ja vaikuttamassa siihen, miten palveluita tuotetaan. Työntekijöillä tulee olla riittävästi autonomiaa työssään, mahdollisuus joustoihin työajoissa, työn tekemisen tavoissa ja paikoissa – konkreettisesti päätäntävaltaa oman työnsä suhteen. Luottamus työntekijöiden valmiuksiin tehdä hyviä päätöksiä kantaa.

Palveluverkkoehdotuksessa on arvioitu muutosten vaikutuksia työntekijöihin. Arvioinneissa on tunnistettu kielteisiä vaikutuksia esimerkiksi työmatkojen pidentymisen osalta. Nämä kielteiset vaikutukset voivat olla iso kustannuksia aiheuttava tekijä. Niitä voidaan mahdollisesti ehkäistä hakemalla ratkaisuja yhdessä työntekijöiden kanssa.

Järjestöjen mahdollisuuksiin toimia vaikuttaa niiden rahoitustilanne

Järjestötyön esiin nostaminen matalan kynnyksen tukena on hieno asia. Riskiarvioinnissa **on kuitenkin syytä ottaa huomioon**, että järjestötyö on jatkossakin mahdollista vain, jos sille on olemassa rahoitus. Vapaaehtoisia ei ole ilman rekrytointia, toiminnan koordinoitua ja tukea. Järjestöjen, ja yritysten, toiminta myös palveluntuottajina on erityisesti sosiaalihuollossa merkittävä. Yksityiset palveluntuottajat tuottavat valtakunnallisesti noin 40 % sosiaalihuollon palveluista. Sen lisäksi moneen järjestöön on kertynyt vuosikymmenten aikana merkittävää erityisosaamista. Näiden korvaaminen omalla palvelutuotannolla voi olla haaste tai sen toteutuminen edellyttää hallittua muutosta.

Kyse on toimintakulttuurin muutoksesta ja miten sitä tuetaan

On ymmärrettävää, että palveluverkon on uudistuttava. Joskin uudistusten välttämättömyys kohdistuu vahvasti myös toimintamalleihin, työskentelytapoihin ja henkilöstön osaamisesta, osallisuudesta ja hyvinvoinnista huolehtimiseen. Kyse on laajasta toimintakulttuurin muutoksesta niin asukkaiden kuin palveluita toteuttavien työntekijöiden ja johdonkin näkökulmasta. Kyse on myös asennemuutoksesta. Suuret, omaa arkea läheisesti koskettavat ja nopeasti tapahtuvat muutokset synnyttävät erilaisia mielipiteitä, kokemuksia ja näkökulmia. Sen vuoksi tarvitaan dialogia, toisen näkökulman ymmärtämistä, jotta muutokseen liittyvät pelot ja epävarmuudet voisivat hälventyä.

Lisätietoja:

Sointu Möller, johtaja

p. 040-8219553

sointu.moller@koske.fi

Laukaan seurakunta

Sosiaali- ja terveysasemapalvelujen palveluverkko

Millaisia vaikutuksia sote-asemapalvelujen nykytilalla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta. Miten nykytila vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin?

LAUSUNTO: Seurakunnassa ihminen kohdataan kokonaisuutena. Jos omassa kunnassa sotepalvelut ovat kunnossa, on ihmisen vointi ja turvallisuudentunne hyvällä tasolla. Myöskään läheisten huoli heikoimmassa asemassa olevien läheisten voinnista ei ole niin suurta, jos palvelut pysyvät tällä tasolla, tällöin läheisten yhteydenottojen määrä seurakunnan diakoniatyöhön ei kasva.

Miten sote-asemapalvelujen nykytila vaikuttaa hyvinvointialueen elinvoimaan? Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten nykytila vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

LAUSUNTO: Tällä hetkellä myös pienillä paikkakunnilla on palveluita ja henkilöstöä. Tämä mahdollistaa myös muiden palveluiden olemassaolon (mm. apteekki, fysioterapia, kampaamopalvelut). Mikäli sote-asemapalvelut merkittävästi vähenevät, myös kaikki muu toiminta pikkujalaa hiipuu ja pienempien paikkakuntien elinvoima pikkujalaa kuihtuu.

Miten arviot sote-asemapalvelujen nykytilan vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö nykytilan myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

LAUSUNTO: Onko hyvinvointialueella rahaa nykytilan ylläpitämiseen? Mihin taloudelliset resurssit hävisivät hyvinvointialueisiin siirryttäessä.

Miten sote-asemapalvelujen nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

LAUSUNTO: Hyvinvointialueen palveluprosessit eivät vielä toimi. Muutoksesta on niin vähän aikaa, ettei vielä voi olettaakaan, että kaikki toimisi suunnitelmien mukaisesti. Tällä hetkellä työpaikkojen pitovoima on erittäin huono, esimerkiksi sosiaalitoimessa vaihtuvuus on jatkuvaa. Ylipäättänsä ala ei ole työpaikkana vetovoimainen.

Millaisia ympäristövaikutuksia sote-asemapalvelujen nykytilalla on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

LAUSUNTO: Rakennuskanta on osin vanhentunutta. Tästä syystä syntyy vuosittain kustannuksia ja osa tiloista on sisäilmaltaan sellaisia, etteivät kaikki pysty oleskelemaan niissä. Ihmiset joutuvat kulkemaan palveluihin, mistä syntyy liikennepäästöjä.

Millaisia vaikutuksia sote-asemapalvelujen nykytilalla on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen.

LAUSUNTO: Sote-palvelut lisäävät kuntien veto- ja pitovoimaa. Kun palvelut ovat kunnossa, puutteiden takia ei muuteta isompiin kuntiin/kaupunkeihin.

Sosiaali- ja terveystieteiden vaihtoehto 1

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 1 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

LAUSUNTO: Mikäli liikkuvaa palvelua ja kotiin tuotavaa palvelua kehitetään oikeasti, voi muutos olla myönteinen. Mutta historia näyttää, että harvoin todella käy näin. Muutosten on arvioitu vaikuttavan kielteisesti hyvin pieneen osaan asukkaista. Seurakunnan näkökulmasta juuri tämä joukko on merkittävimmässä asemassa. Seurakunnan diakonian tulee tukea marginaaliin jääviä ihmisiä ja muutoksen myötä tämä tarve todennäköisesti kasvaa. Kuitenkaan seurakunnan auttamisresurssit eivät kasva.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

LAUSUNTO: Vaikutus on kielteinen erityisesti niiden kuntien alueella, josta palvelu häviää kokonaan. Näiden kuntien kohdalla vaikutus heijastuu myös muuhun toimintaan ja palveluihin (mm. apteekki, fysioterapia, kampaamo).

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen talouteen?

Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 1 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö vaihtoehdon 1 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

LAUSUNTO: Kiinteistökulut vähenevät. Ostopalveluiden käytön väheneminen tuntuu hyvin epätodennäköiseltä.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

LAUSUNTO: Vaikuttaako työmatkojen piteneminen kielteisesti?

Millaiset ympäristövaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on?

Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 1 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävästä kehitystä.

LAUSUNTO: Huonokuntoisista rakennuksista luopuminen on taloudellisesti järkevää. Mikäli liikennepäästöt todella vähenevät, on se myönteinen suunta.

Millaiset seutuvaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 1 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

LAUSUNTO: Mikäli palvelut todella järjestetään kaikille aluille suunnitellulla tavalla, ei muutos ole merkittävä. Mikäli ongelmia syntyy, asiakkaiden määrä seurakunnan diakonityössä todennäköisesti lisääntyy. Seurakunnan resurssit eivät kuitenkaan lisäänty.

Sosiaali- ja terveysasemapalvelujen vaihtoehto 2

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 2 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

LAUSUNTO: Mikäli liikkuvaa palvelua ja kotiin tuotavaa palvelua kehitetään oikeasti, voi muutos olla myönteinen. Mutta historia näyttää, että harvoin todella käy näin. Muutosten on arvioitu vaikuttavan kielteisesti hyvin pieneen osaan asukkaista. Seurakunnan näkökulmasta juuri tämä joukko on merkittävimmässä asemassa. **Seurakunnan diakonian tulee tukea marginaaliin jääviä ihmisiä ja muutoksen myötä tämä tarve todennäköisesti kasvaa. Kuitenkaan seurakunnan auttamisresurssit eivät kasva.**

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

LAUSUNTO: Vaikutus on kielteinen erityisesti niiden kuntien alueella, josta palvelu häviää kokonaan. Näiden kuntien kohdalla vaikutus heijastuu myös muuhun toimintaan ja palveluihin (mm. apteekki, fysioterapia, kampaamo). Toisessa vaihtoehdossa näitä kuntia on enemmän.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen talouteen?

Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 2 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtykö vaihtoehdon 2 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

LAUSUNTO: Kiinteistökulut vähenevät. Ostopalveluiden käytön väheneminen tuntuu hyvin epätodennäköiseltä.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

LAUSUNTO: Vaikuttaako työmatkojen piteneminen kielteisesti?

Millaiset ympäristövaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on?

Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 2 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

LAUSUNTO: Huonokuntoisista rakennuksista luopuminen on taloudellisesti järkevää. Mikäli liikennepäästöt todella vähenevät, on se myönteinen suunta.

Millaiset seutuvaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 2 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

LAUSUNTO: Mikäli palvelut todella järjestetään kaikille aluille suunnitellulla tavalla, ei muutos ole merkittävä. **Mikäli ongelmia syntyy, asiakkaiden määrä seurakunnan diakonityössä todennäköisesti lisääntyy. Seurakunnan resurssit eivät kuitenkaan lisäänty.**

Ikääntyneiden ympärivuorokautinen asuminen

Nykytila

Millaisia vaikutuksia ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytilalla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit

mieltä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

LAUSUNTO: Nykytilanteessa kaikista kunnista/kaupungeista löytyy ympärivuorokautisen asumisen yksikkö. Tämä tuottaa turvallisuutta asukkaalle ja hänen läheisilleen. Erityisesti tämä mahdollistaa samalla paikkakunnalla asuvien läheisten yhteydenpitämisen asukkaaseen.

Miten ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytila vaikuttaa hyvinvointialueen elinvoimaan? Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten nykytila vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

LAUSUNTO: Tämänhetkinen tilanne vaikuttaa myönteisesti paikkakuntien vetovoimaan.

Miten arvioit ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytilan vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtykö nykytilan myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

LAUSUNTO: Huonokuntoiset rakennukset ovat toimivuuden ja kustannustehokkuuden näkökulmasta toimimaton ratkaisu. Näiden osalta nykytilanne on huono. Henkilökuntaa on vaikea rekrytoida, tämä on yleinen ongelma alalla.

Miten ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit mieltä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

LAUSUNTO: Alalla on yleisesti erittäin vaikea henkilöstötilanne. Rekrytointi on hankalaa ja henkilökunnan vaihtuvuus suurta.

Millaisia vaikutuksia ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytilalla on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa mieltä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

LAUSUNTO: Nykytilanne mahdollistaa asumisen myös maaseutualueilla eikä palveluasumisen pariin muutettaessa tarvitse vaihtaa paikkakuntaa. Tämän henkinen vaikutus on suuri niin asukkaiden kuin läheisten näkökulmasta. Samalla paikkakunnalla asuvien läheisten mm puoliso vieraileminen palveluasumisyksikössä on helpompaa.

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehto 1

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 1 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit mieltä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

LAUSUNTO: Mikäli ympärivuorokautisen palveluasumisen tarve todella ennaltaehkäisevien toimenpiteiden myötä vähenee, ei muutoksilla ole merkittävää vaikutusta. 1. vaihtoehdon merkittävin hyväpuoli on se, että kaikissa kunnissa/kaupungeissa säilyy ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikkö.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

LAUSUNTO: Tässä vaihtoehdossa tietty palvelutaso säilyy kaikissa kunnissa/kaupungeissa.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen talouteen?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 1 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtykö vaihtoehdon 1 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

LAUSUNTO: Paperilla voi näyttää siltä, että säästöä syntyy, mutta todellisuudessa palvelujen tarve ei pienene. Kustannukset voivat pienentyä jollain osa-alueella ja kasvaa toisella. Todennäköisesti pitkässä juoksussa kustannukset pysyvät ennallaan tai kasvavat.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Ei vaikutusta

Millaiset ympäristövaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on?

Ei vaikutusta

Millaiset seutuvaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 1 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

LAUSUNTO: Tässä vaihtoehdossa palvelu säilyy kaikissa kunnissa/kaupungeissa, mikä on maaseutualueiden näkökulmasta hyvä asia. Palveluiden lisäksi myös työpaikkoja on niin kaupungeissa kuin maalla.

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehto 2

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 2 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 2 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

LAUSUNTO: 2. vaihtoehdon merkittävin huonopuoli on se, että kaikissa kunnissa ei säily ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikköä.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

LAUSUNTO: Palvelun häviäminen osasta kunnista heikentää niiden veto- ja elinvoimaa. Vaikutukset ovat kielteisiä myös yritystoiminnan näkökulmasta.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen talouteen?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 2 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö vaihtoehdon 2 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

LAUSUNTO: Paperilla voi näyttää siltä, että säästöä syntyy, mutta todellisuudessa palvelujen tarve ei pienene. Kustannukset voivat pienentyä jollain osa-alueella ja kasvaa toisella. Todennäköisesti pitkässä juoksussa kustannukset pysyvät ennallaan tai kasvavat.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Ei vaikutusta

Millaiset ympäristövaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 2 on?

Ei vaikutusta

Millaiset seutuvaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 2 on?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 2 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

LAUSUNTO: Tässä vaihtoehdossa palvelu ei säily kaikissa kunnissa, mikä on maaseutualueiden näkökulmasta huono asia. Palveluiden lisäksi myös työpaikkoja vähenee.

Ikääntyneiden päivätoiminta

Millaisia vaikutuksia ikääntyneiden päivätoiminnan nykytilalla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

LAUSUNTO: Tällä hetkellä resurssit ja toiminta eivät ole yhteismitallisia kaikissa kunnissa/kaupungeissa.

Miten ikääntyneiden päivätoiminnan nykytila vaikuttaa hyvinvointialueen elinvoimaan? Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten nykytila vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

LAUSUNTO: Vaikutukset ovat marginaalisia.

Millaisia vaikutuksia ikääntyneiden päivätoiminnan nykytilalla on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

LAUSUNTO: Palvelut eivät ole yhteismitallisia erialueilla. Tämä eri arvoistaa eri alueiden asukkaita. Tässä on hyvä huomioida myös erot välimatkoissa sekä liikennepalveluiden tarjonnassa.

Ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehto 1

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 1 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

LAUSUNTO: Palvelut lisääntyvät, mikä on myönteistä.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

LAUSUNTO: Palvelut lisääntyvät, minkä vaikutukset ovat myönteisiä.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen talouteen?

Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 1 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö vaihtoehdon 1 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

LAUSUNTO: Ennaltaehkäisevät palvelut ja niiden lisääntyminen vähentävät todennäköisesti muiden palveluiden tarvetta.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

LAUSUNTO: Työpaikkojen lisääntyminen on hyvä asia.

Millaiset ympäristövaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 1 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

LAUSUNTO: Vaikutukset ovat marginaalisia.

Millaiset seutuvaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on?

Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 1 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

LAUSUNTO: Jos palvelu todella järjestetään kaikille alueille, on vaikutus myönteinen. Palvelun tarjoamisen tulee olla yhteismitallista ja tasalaatuista.

Ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehto 2

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 2 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

LAUSUNTO: Palvelut lisääntyvät, mikä on myönteistä.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

LAUSUNTO: Palvelut lisääntyvät, minkä vaikutukset ovat myönteisiä.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen talouteen?

Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 2 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö vaihtoehdon 2 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

LAUSUNTO: Ennaltaehkäisevät palvelut ja niiden lisääntyminen vähentävät todennäköisesti muiden palveluiden tarvetta.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

LAUSUNTO: Työpaikkojen lisääntyminen on hyvä asia.

Millaiset ympäristövaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on?

Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 2 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

LAUSUNTO: Vaikutukset ovat marginaalisia.

Millaiset seutuvaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on?

Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 2 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

LAUSUNTO: Jos palvelu todella järjestetään kaikille alueille, on vaikutus myönteinen. Palvelun tarjoamisen tulee olla yhteismitallista ja tasalaatuista.

Muut palvelut

Nykytila

Muista kertoa mitä palvelua/palveluita arvioit. Millaisia vaikutuksia arvioimasi palvelun nykytilalla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan

vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

LAUSUNTO: Päihde- ja mielenterveystyö, kuntouttava työtoiminta Henkilöstön vaihtuvuus vaikeuttaa asioidenhoitamista ja rikkoo asiakassuhteita. Työ on hyvin lyhytjänteistä. Päätöksenteko on etääntynyt paikallistasolta ja päätösten teko viivästyy. Yleisesti hyvä huomioida, että hyvinvointialueen prosessien luominen ja kehittäminen on edelleen kesken. Tämä näkyy palveluiden saatavuuden viivästymisenä ja verkostoitumisen vaikeutumisenä.

Vapaamuotoinen lausunto

Yleisesti on hyvä huomioida, että hyvinvointialueen prosessien luominen ja kehittäminen on edelleen kesken. Tämä näkyy palveluiden saatavuuden viivästymisenä ja verkostoitumisen vaikeutumisenä.

Seurakunnan diakonian tulee tukea marginaaliin jääviä ihmisiä ja muutoksen myötä tämä tarve todennäköisesti kasvaa. Kuitenkaan seurakunnan auttamisresurssit eivät kasva.

Keski-Suomen Sijaisvanhemmat ry

Lain mukaan lastensuojelun ensisijainen hoitomuoto on perhehoito. Kuitenkaan lasten, nuorten ja perheiden palveluissa ei ole mainittu perhehoitoa, vai mihin kategoriaan perhehoito näistä sijoittuu; Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut ja perheneuvola? Lastensuojelun avo-, sijais- ja jälkihuollon palvelut? Nuorisokodit ja perhetukikoti sekä laitosten avotyö? Perheiden varhaisen tuen palvelut? Perheoikeudelliset palvelut? Äitiys- ja lastenneuvola? vai

Opiskeluhuollon palvelut (koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, koulukuraattorit ja -psykologit)?

Palveluihin ei olla nostettu esiin perhehoidon merkitystä, ei ole kirjattu mitään toimenpiteitä tai ehdotuksia, ratkaisuja miten perhehoitoa voitaisiin kehittää, parantaa ja tukea hyvinvointialueella. Miten perhehoitajista tuetaan tehtävässään ja miten pystytään takamaan perhehoitajien mahdollisuudet toteuttaa perhehoitajuutta? taloudellinen tuki?

Tavoitteena on lisätä laitoshoidoa? Perhehoito on kustannustehokkain, inhimillisin ja lasta eheyttävin hoitomuoto. Millä tavalla varmistetaan, että myös tulevaisuudessa löytyy perheitä, jotka avaavat kotinsa oven ja sydämensä näille lapsille ja nuorille?

Perhehoidon kehittämiseen ja yhteistyöhön ON otettava perhehoitajat mukaan.

Kaikkien sijaisvanhempien puolesta

Keski- Suomen Sijaisvanhemmat ry:n hallitus

Kuivakangas Paula

Keski-Suomen Sijaisvanhemmat ry

Hallin seutu ry

LAUSUNTO HYVINVOINTIALUEEN PALVELUVERKON SUPISTAMISESTA KOSKIEN KUOREVEDEN TERVEYSASEMAA

Kuoreveden alueella asuu noin 1900 asukasta, joista yli 65-vuotiaita on lähes 800. Hallissa on kaikkiaan noin 800 työpaikkaa, joista Patrian lentokonetehtaalla yli 700 ja tulevan hävittäjähankinnan osavalmistuksen myötä työntekijöiden määrä on kasvamassa + 150:lla. Patrian puolustusvälineteollisuuden merkitys on nykyisestä maailman tilanteesta johtuen merkittävä huoltovarmuuden ja kriisitilanteiden kannalta.

Patrian ja muidenkin työpaikkojen akuutit työtapaturmat hoidetaan Kuoreveden terveysasemalla.

Hallissa on lisäksi sotilaslentokenttä, jolla on suuri merkitys ilmavoimille mm. lentokoneiden huoltojen ja Natoon liittymisen kannalta.

Hallissa on 150 oppilaan yhtenäiskoulu, kolmeosastoinen päiväkoti ja palvelutalo, jossa on 26 ympärivuorokautisen hoidon asiakaspaikkaa ja kolme yhteisöllisen asumisen paikkaa.

Terveysasemalla on laaja-alaiset palvelut. Lääkärin vastaanotto neljänä päivänä viikossa (ma-to) ja yhtenä päivänä etänä (pe). Sairaanhoidtaja viitenä, laboratoriopalvelut kolmena, fysioterapeutti kolmena, neuvola ja kouluterveydenhoito kolmena ja hammashoitola kolmena päivänä viikossa.

Kuoreveden alueelta ei ole muualta kuin Hallista julkista liikennettä Jämsään ja sieltäkin vain koululaiskuljetuksien mukaan kaksi vuoroa aamuisin ja iltapäivisin vain kouluaikana. Kuoreveden länsi- ja pohjoisosista tulee matkaa Jämsään lähes 50 km ja Jyväskylään yli 100 km. Kuoreveden terveysasemalla on siis erittäin suuri merkitys alueen ikäihmisille, jotka joutuvat käyttämään joko taksia tai omaisia kuljetuksiin. Taksin ja Kelataksin saaminen on erittäin vaikeaa ja joskus taksia ei saa lainkaan. Kuoreveden alueella ei ole yhtään taksia. Terveysasemalla käy haavahoito- ja Marevan asiakkaita päivittäin, joten heille syntyisi Jämsässä käynnistä kohtuuttomat matkakustannukset, joihin kaikilla ei ole edes varaa.

Koska väestö ikääntyy ja palveluasumista vähennetään, tavoitteena on asua mahdollisimman pitkään kotona, jolloin kotihoito tarvitsee toimiakseen mahdollisimman lähellä olevat tukipalvelu. Palvelutalon ja kotihoidon palveluvastaavan lausunto terveysaseman palveluista ja läheisyyden tuomasta turvallisuudesta on liitteenä.

Uuden hävittäjähankinnan johdosta Patrian työntekijöiden määrä kasvaa + 150:lla. Uusien työntekijöiden houkuttelemiseksi töihin ja ennen kaikkea asumaan Halliin, on Hallin seutu-yhdistyksellä käynnissä Leader-kehitys- ja markkinointihanke, johon on saatu ELY-keskuksen kautta Euroopan maaseuturahaston tukea, hankkeen kustannukset ovat 80 000 euroa.

Mikäli Hallista lakkautettaisiin terveysasema olisi vaarana myös apteekin poistuminen. Olisi ennen aikaista sulkea Kuoreveden terveysasema, koska Jämsän sairaalan jatkosta ei ole päätetty ja samoissa tiloissa on Jämsän terveysasema. Kuoreveden terveysaseman lakkauttaminen johtaisi kohtuuttomiin paineisiin ja jonotuksiin Jämsän terveysasemalla asiakasmäärän kasvaessa. Suunniteltujen digi- ja kiertävien palvelujen kehittämistä ei ole aloitettu. Terveysaseman lakkauttamisella ei saada säästöä yhteiskunnalle vaan päinvastoin kustannukset nousevat Kela-kuljetusten lisääntymisen myötä.

Koska terveydenhuollossa on valinnanvapaus, terveysaseman lakkauttaminen Hallissa tulisi johtamaan siihen, että Kuoreveden alueen pohjoisosien asukkaat tulevat valitsemaan Mäntän ja Pirkanmaan palvelut. Pohjoisen alueen luontainen asiointi suuntautuu Mänttä-Vilppulaan. Perusterveydenhoitoa ei terveysasemia sulkemalla saada tehostettua, jota THL:n ylijohdaja on perännyt.

Esitämme, että Kuoreveden terveysasema säilytetään ja sen toiminta-alueeseen liitetään Länkipohjan alue, jossa on noin 750 asukasta, joista yli 65-vuotiaita on noin 300. Tätä tukee myös se, että Länkipohjan alueen yläkoulun oppilaat käyvät Kuoreveden yhtenäiskoulua. Kuoreveden terveysasemalla oli vuonna 2023 kaikki palvelut laskien reilut 6000 käyntikertaa, joista lääkärin ja sairaanhoitajan palveluiden käyntikertoja 3163. Länkipohjan terveysasemalla vuonna 2023 kaikki palvelut laskien oli noin 2000 käyntikertaa.

Tämän lausunnon antajina ovat Hallin seutu ry, lisäksi kyläyhdistyksistä mm Kolonkulman ja Suinulan kyläyhdistykset, Kuorevesi-Seura sekä Eläkeliiton Kuoreveden yhdistys ja Emppis ry, matalan kynnyksen kohtaamispaikka eläkeläisille

Hallin palvelutalon ja kotihoidon palveluvastaava Berit Tammisen lausunto esitykseen Kuoreveden terveysaseman lakkautuksesta

Palvelutalon osalta:

- asukkaat on helppo viedä tk:n puolelle lääkäriin, hammaslääkäriin, ekg-tutkimukseen ym., kun ei tarvitse odottaa taksia (usein ei tule) tai yrittää saada saattajaa Jämsään. Tilanteen niin vaatiessa lääkäri voi käydä palvelutalossa asukkaan luona.
- tk:n laitteella saadaan pika-crp (tulehdusarvo), jolloin esim. kuumeilun syy voi todentua ja selviää, tarvitaanko lääkitys infekioon, eikä tarvita ambulanssia tekemään testiä tai ensiapu käyntiä
- fysioterapeutti käy tk:n puolelta viikoittain pitämässä jumpan sekä konsultoi hoitajia, jos esim. asukassiiirroissa tai apuvälineissä on kysyttävää. Tk:n apuvälinelainaamon kautta saamme tarvittavat apuvälineet asiakkaille
- otamme itse labrat, mutta Fimlabin hoitaja vie ne mennessään, jos ei ole tk:ta jatkossa, niinnäytteiden kuljetus on ratkaistava jotenkin. Saamme tarvittaessa labrasta putket sekä neuvotoudompien näytteiden ottoon
- tk-lääkäri toteaa palvelutalon vainajat ma -to, jolloin omainen voi siirtää vainajan suoraan haluamaansa kappeliin tms., muutoin toteaminen Jämsässä palvelutalon maksamana.

Yhdistetty kotihoito Halli - Länkipohja:

- tk tarjoaa kotihoidolle viikoittain lääkärin konsultaation paikan päällä ja sairaanhoitajaa voidaan konsultoida tarvittaessa
- lääkäri on saatu tarvittaessa kotikäynnille
- lääkäri tuntee kotihoidon asiakkaat, jolloin palvelu on sujuvaa ja turvallista asiakkaalle tk:n kanssa yhteiset haavapotilaat siirtyvät tk:n kesäsulun ajaksi kotihoidolle, Länkipohjan tk:n ollessa auki rajoitetusti, kotihoito tekee hoidot. Haavapotilaita ei kesällä voi siirtää Jämsään, koska sairaanhoitajia ei ole riittävästi, jotta saisi ajan
- taksia ei saa välttämättä aina viemään asiakasta Jämsään vastaanotolle, eikä osalla asiakkaista ole rahaa taksimatkaan
- näytteet otetaan pitkälti itse, mutta Fimlabin työntekijä vie ne Jämsään, kotihoidolla ole aikaa näytteiden vientiin. Tarvittavat näyteputket ja neuvot oudompien näytteiden ottoon saadaan labrasta
- fysioterapeutti konsultoi kotihoitoa tarvittaessa esim. apuvälineasioissa ja hän voi tehdä asiakkaan luo kotikäynnin. Apuvälinelainaamon kautta saadaan asiakkaalle tarvittavat apuvälineet
- kotihoidon toimisto, taukotila ja pukuhuone sijaitsee tk:ssa, samoin varastotilat Osa kotihoidon nykyisistä asiakkaista siirtyy kokonaan tk:n asiakkaiksi, pois kotihoidolta, kun hyvinvointialueen uudistetut, tiukennetut hoitoon pääsyn kriteerit otetaan käyttöön

Patronen Ulla

Hallin seutu ry - Hallin seutu ry/ Ulla Patronen

Viitasaaren eläkkeensaajat ry

Viitasaaren Eläkkeensaajat ry 20.3.2024 Viitasaaren Eläkkeensaajien kevätkokouksen päätöksellä yhdytään täysin Viitasaaren kaupunginhallituksen antamaan lausuntoon palveluverkkosuunnitelmasta.

Eläkeliiton Kivijärven yhdistys ry

Eläkeliiton Kivijärven yhdistyksessä on jäsenenä noin 100 henkilöä eli 10 % Kivijärven asukasmäärästä. Jäsenet edustavat laajasti paikkakunnan eläkeläisten joukkoa, ikäryhmässä 65-98 vuotta. Keski-Suomen hyvinvointialueen johdon toimesta valmisteltu ehdotus maakunnan hyvinvointipalveluverkon palveluiden karsimisesta Kivijärveltä ja eritoten ikäihmisten kohdalta koskettaa siis meitä mitä suurimmassa määrin. Näin ollen haluamme tuoda esille oman näkemyksemme ja ehdotuksemme palveluverkon sisältöön.

Keski-Suomen hyvinvointialueen strategian pohjalta laaditut, aluevaltuuston hyväksymät palveluiden järjestämisen linjaukset ja niiden pohjalta asetetut tavoitteet eivät toteudu palveluverkkoehdotuksessa Kivijärven palveluiden osalta. Yleiseksi tavoitteeksi on asetettu seuraavaa: ”Palveluverkkotyössä huomioidaan asukkaiden ja asiakkaiden tarpeet ja tavoitteena on pystyä turvaamaan yhdenvertaiset ja vaikuttavat palvelut kaikille keskisuomalaisille.”

Sote-asetat

Kivijärven terveysaseman palvelut, lääkärin vastaanotto, sairaanhoitajan vastaanotto, laboratorio- sekä neuvolapalvelut on säilytettävä

Sote-asetmia erityisesti koskevassa aluevaltuuston linjauksessa todetaan: ”Sosiaali- ja terveydenhuollon päiväajan perustason vastaanotot ovat vastaanotto toiminnan perusta, ja ne vastaavat alueen asukkaiden hoidon- ja palvelun tarpeeseen ja tukevat vaikuttavaa ja tarkoituksenmukaista hoidon sujumista ja jatkohoittoa.”

Näkemyksemme on, että tämä linjaus ei toteudu Kivijärven osalta, koska palveluverkkoehdotuksessa esitetään Kivijärven terveysasema palveluineen lakkautettavaksi. Kivijärvellä tulee säilyttää terveysasema, jossa saa lääkärin vastaanottopalveluita vähintään kerran viikossa. Osana terveysaseman palveluita pitää säilyttää myös laboratorio- ja neuvolapalvelut sekä sairaanhoitajan vastaanottopalvelut. On tarkoituksenmukaista, että tavanomaiset laboratoriokokeet ja tutkimukset sekä pienet toimenpiteet, kuten esimerkiksi tikkien poistot, rokotukset ym. pystytään tuottamaan paikkakunnalla eikä asiakkaiden tarvitse lähteä kulkemaan pitkien matkojen päähän ko. toimenpiteiden vuoksi. Keskeisenä perusteluna palveluiden säilyttämiselle on myös, että Kivijärveltä ei ole minkäänlaisia julkisia liikenneyhteyksiä Saarijärvelle eikä Jyväskylään. Kaikilla paikkakuntalaisilla ei ole omaa autoa eikä sairaana ole mahdollisuutta itse ajamiseen. Kela-taksin käyttö tulee kalliiksi eikä varsinkaan pienituloisilla eläkeläisillä ole varaa maksaa taksikuljetuksia. Taksikuljetukset tulevat kalliiksi myös yhteiskunnalle. On myös vaarana, että palvelujen siirtyessä kauas, joudutaan jättämään lääkärissä käyntejä pois. Tämä kustautuu sitten myöhemmin erikoissairaanhoidon kustannuksina.

Ikääntyneiden ympärivuorokautinen asuminen

Kivijärvellä on säilytettävä ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen palvelut

Ikääntyneiden ympärivuorokautista asumista erityisesti koskevassa aluevaltuuston linjauksessa todetaan: ”Hyvinvointialueen asukkaille tarjotaan toimintakyvyn ja tarpeen mukaisia ympärivuorokautisia asumispaikkoja ensisijaisesti hänen kotikunnastaan. Asumispaikkaa valitessa otetaan huomioon asukkaan ja omaisten toive ja esimerkiksi tosiasialliset mahdollisuudet liikkumiseen.” On todettava, että myöskään tämä linjauksen tavoite ei toteudu Kivijärvellä varsinkaan, jos palveluverkkoehdotuksen vaihtoehto 2 toteutetaan, jolloin Kivijärvi menettäisi molemmat nykyiset hoivakodit Hopearannan ja Wallesmannin. Näkemyksemme on, että Kivijärvellä tulee säilyä ympärivuorokautisen asumisen palvelut ikääntyneille. Lisäksi tulee pohtia uusia vaihtoehtoja tilaratkaisuiksi, jotta kaikki hoivapalveluja tarvitsevat asiakkaat voisivat asua samassa yksikössä ja yhteisten palvelujen piirissä ja näin syntyisi säästöä sekä tila- että palvelukustannuksissa. Perusteluina ympärivuorokautisen asumisen palvelujen säilymiselle on myös inhimillinen näkökulma, jolloin palveluita tarvitsevat ikäihmiset voisivat asua tutulla kotipaikkakunnalla. Tällöin omaisilla olisi edelleen mahdollisuus päästä tapaamaan läheisiään. Lisäksi Kivijärvellä tehdään merkittävää vapaaehtoistyötä monien järjestöjen toimesta ja vierailut hoivakodeissa helpottavat myös hoitohenkilökunnan taakkaa. Jos asiakkaat siirretään kymmenien, jopa yli sadan kilometrin päähän hoitoon, on vaarana, että omaisten vierailut ja vapaaehtoistyö loppuvat kokonaan ja asukkaat jäävät hyvin yksin vieraalla paikkakunnalla.

Ikääntyneiden päivätoiminta

Päivätoimintaa ikääntyneille, myös kuntouttavana sekä seniorikeskuksen perustaminen Kivijärvellä Ikäihmisten päivätoimintaa erityisesti koskevassa aluevaltuuston linjauksessa todetaan: ”Hyvinvointialueen ikääntyneiden päivätoiminta järjestetään varhaisen tuen palveluna eritasoisena päivätoimintana palvelutarpeen mukaisesti. Varhaisen tuen ikääntyneiden päivätoimintaa laajennetaan hyvinvointialueen eri osiin siten, että palveluverkko on tarpeen mukaisesti kattava. Ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden sekä toimintakyvyn edistämiseksi luodaan yhteistyömalli kuntien ja paikallisten muiden toimijoiden kanssa. Toiminta on ennaltaehkäisevää, virikkeellistä, omatoimisuutta ja toimintakykyä tukevaa sekä sosiaalisia suhteita ylläpitävää.”

Palveluverkkoehdotuksen vaihtoehdoissa 1 ja 2 kuntouttavaa päivätoimintaa ei järjestettäisi Kivijärvellä lainkaan. Näkemyksemme on, että myös kuntouttavan päivätoiminnan kuten muiden päivätoimintapalveluiden on sijaittava asiakkaiden kotipaikkakunnalla, lähellä niitä tarvitsevia ihmisiä, jotta heidän on niitä mahdollisuus käyttää.

Sähköiset palvelut

Keski-Suomen hyvinvointialueen digitalisaatio-ohjelma

Palveluverkkoehdotuksen digitalisaatio-ohjelman peruseriaatteena ja tavoitteena esitetään, että digitaaliset asiointi-, hoito- ja palvelupolut ovat kiinteä osa Keski-Suomen hyvinvointialueen palvelutuotantoa. Näkemyksemme on, että ikäihmisten kohdalla palvelujen korvaaminen digitaalisina etäpalveluina on hyvin haasteellista. Kaikilla ikäihmisillä ei ole valmiuksia käyttää digilaitteita terveydentilansa, korkean ikänsä tai varallisuutensa puolesta. Avustajien saaminen avuksi palvelutilanteessa on rajallista eri vuorokauden aikoina.

Palvelujen säilymisen ja kehittämisen vaikutukset kunnan elinvoimaan

Hyvinvointi- ja terveystalvelujen säilyminen ja kehittäminen vaikuttaa myös kunnan elinvoimaan. Hyvinvointipalvelujen tuottaminen lisää työllisyyttä ja turvaa työpaikkojen säilymistä Kivijärvellä. Palvelujen säilyminen lisää muuttohalukkuutta paikkakunnalle, kun työtä on tarjolla kunnassa. Hyvinvointipalvelujen säilyminen ja uusien palvelujen kehittäminen turvaa myös muiden palvelujen, kuten apteekkipalvelujen, fysioterapian ym. pysymistä kunnassa.

Kivijärvellä 14.3.2024

Eläkeliiton Kivijärven yhdistys ry

Sirkka Kauppinen, puheenjohtaja

Erja Moisio, sihteeri

Eläkeliiton Keski-Suomen piiri

KESKISUOMALAISILLE IKÄIHMISILLE TARPEELLISET LÄHIPALVELUT HEIKKENEVÄT JA OMAVASTUU LISÄÄNTYY

Yleistä

Eläkeliiton, sen piirien ja jäsenyhdistysten toiminnan tarkoituksena on sääntöjensä mukaan ”eläkeläisten ja eläketurvaa tarvitsevien henkisten ja aineellisten etujen ja oikeuksien valvominen sekä heidän sosiaalisen turvallisuutensa ja hyvinvointinsa edistäminen”. Tästä syystä seuraavassa lausunnossa keskitytään erityisesti tätä ikäryhmää koskettaviin esityksiin Keski-Suomen hyvinvointialueen palvelurakenne-esityksessä.

Soteuudistukselle on määritelty keskeiseksi tavoitteeksi kansalaisille tärkeiden peruspalvelujen vahvistaminen sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen integraatio. Palveluverkkosuunnitelman toimenpide-ehdotukset vievät koko Keski-Suomea ajatellen käytännön toimintaa kuitenkin pääsääntöisesti juuri toiseen suuntaan: ikäihmisten lähipalvelut heikkenevät, kaikenlainen omavastuu palvelujen piirin pääsemiseksi lisääntyy, nykyisiä toimivia palveluja esitetään palveluiltaan heikennettäväksi / lakkautettaviksi, vaikka samaan aikaan erityisesti entistä ikääntyneempien ikäihmisten määrä lisääntyy.

Eläkeliiton Keski-Suomen piiri katsoo, että edustamiemme ikäihmisten kohdalta suunnitelmassa lähtökohdana oleva toiminnan keskittämiseen perustuva talousajattelu ei ole pitemmällä aikavälillä Keski-Suomen kokonaisuuden kannalta kestävä ratkaisu. Ikäihmisten määrän jatkuvasti lisääntyessä ja heidän keski-ikänsä kasvaessa on selvää, että taloudellisestikin edullisinta on panostaa toimiviin lähipalveluihin. Vielä vähintään pari-kolme vuosikymmentä joukossamme on henkilöitä, joiden palvelutarjontaa ei voi perustaa suunnitelmassa määrin osittain vielä keskeneräisten digi- ja muiden teknistä omatoimisuutta vaativien palvelujen käyttöön. Tällaisen toiminnan käyttömahdollisuus toki lisääntyy koko ajan ihmisten työelämässä oppimien taitojen ja annettavan käyttökoulutuksen myötä.

Eurojen kannalta sotepalvelujen keskeisin kehittämisen kohde täytyy olla kokonaisvaikuttavuus keskisuomalaisten ikäihmisten toimintakyvyn ylläpitämiseksi saumattomilla hoiva- ja hoitoketjuilla. Sotepalveluthan ovat ennen kaikkea jokaista keskisuomalaista ihmistä, ei järjestävää organisaatiota varten.

Yhteenvedona palvelurakennesuunnitelmasta Eläkeliiton Keski-Suomen piiri toteaa, että tällä hetkellä keskisuomalaisia ihmisiä kokonaisuutena tyydyttävästi palvelevaa sote-yksikköä ei ole järkevää supistaa tai lakkauttaa ennen kuin on olemassa vähintään yhtä hyvä ihmislähtöinen vaihtoehto.

Yleisiä näkemyksiä ikäihmisille tärkeistä palveluista

Asiantuntijat ovat viime aikoina käyttäneet monta puheenvuoroa siitä, miten lisääntyvän ikäihmisten joukon palvelut tulisi tulevaisuudessa toteuttaa kokonaisvaikuttavasti. Seuraava lausunto perustuukin pääosaltaan esitettyihin asiantuntijanäkemyksiin jäsentemme omilla näkemyksillä täydennettynä.

Eläkkeellä olevat ja tällä vuosikymmenellä eläkkeelle jäävät ovat rakentaneet Suomesta maailman onnellisemman maan omilla päätöksillään, työllään ja osallistumalla hyvinvointivaltion rahoitukseen. Keskimäärin varsin pienillä eläkkeillä toimeentulevat keskisuomalaiset eläkeläiset ansaitsevat tästäkin syystä turvallisen vanhuuden. Ja tämä turvallinen vanhuus voidaan turvata vain koko maakunnan alueella

saavutettavilla julkisilla sotepalveluilla. Ja jokaisella ihmisellähän on ikään katsomatta perustuslain mukainen oikeus riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin.

Palvelurakennesuunnitelmassa on kuvattu laajasti sosiaali- ja terveyspalvelujen nykytilaa ja hahmoteltu parin vaihtoehdon kautta tulevaa palveluverkkoa. Kaikkeen edes ikäihmisille tärkeisiin palveluihin ei ole lausunnossamme mahdollista ottaa kantaa. Seuraavassa onkin Eläkeliiton Keski-Suomen piirin keskeisiä yksittäisiä näkemyksiä palvelurakennesuunnitelmasta.

Kannanottoja yksittäisiin asiakokonaisuuksiin

lääkäät ovat suurin asiakasryhmä hyvinvointialueen palveluiden käyttäjinä. Suunniteltujen etä- ja liikkuvien palveluiden käytäntöön soveltuva toteutustapa, -resurssit ja saavutettavuusvarmuus tulee olla valmiina ennen kuin päätetään kiinteän palveluverkon supistamisesta. Näiden palvelujen ja koko palveluverkon uudistamisen tavoitteena täytyy olla todellinen ja ikäihmisten saavutettavissa oleva, kuhunkin ikäihmisen toimintakuntoisuuden vaiheeseen perustuvan saumattomana jatkuvan hoivan ja hoidon mahdollistuminen.

Tavoite, että uudistuksen kautta vahvistettaisiin kaikissa kunnissa ikääntyneitä ja perheitä kohtaavia matalan kynnyksen palveluita, on keskeinen erityisesti ikääntyneille. Samaten se, että ympärivuorokautinen ikääntyneiden hoivapalvelu toteutuu ensisijaisesti omassa kunnassa. Taloudellisilla tekijöillä tai säästötavoitteilla ei voida perustella ympärivuorokautisten hoivapaikkojen vähentämistä tilanteessa, jossa hoivan tarve päinvastoin kasvaa johtuen vanhemman väestön suhteellisen lukumäärän lisääntymisestä. Ympärivuorokautisen hoivan paikkoja ei tulekaan tarkastella kaavamaisesti ja lakkauttaen kaikki alle 20-paikkaiset yksiköt kalliimmalla yksikkökustannuksella perustellen. Voikin kysyä, mitä yhteenlaskien maksaa vaikkapa 19 vanhuksen siirtäminen muualle paikkoihin, joissa läheisten on vaikea tai jopa mahdoton käydä tapaamassa heitä kulkuyhteyksien puutteen tai kustannusten takia. Eikä varmaa ole sekään, että pienen yksikön henkilökunta haluaa kulkea töihin pitkien matkojen päähän.

Yksi palvelurakennesuunnitelman keskeinen toimenpide on ympärivuorokautisen hoidon korvaaminen merkittävässä määrin yhteisöllisellä asumisella. Monet asiantuntijat ovat kuitenkin sitä mieltä, että mikäli näin toimitaan, muutaman vuoden kuluttua todetaan, että yhteisöllisessä asumisessa on paljon ihmisiä, jotka eivät siellä oikeasti pärjää, eikä heille ole muutakaan paikkaa. Lyhyen ajan säästö ei aina ole kokonaistaloudellisin. Ennen ympärivuorokautisen hoidon paikoista luopumista tulee oikeasti varmistaa, että niin esimerkiksi jatkuvasti lisääntyville muistisairaille kuin muille jatkuvaa hoitoa vaativille on löydettävissä riittävän kattavat hoitopalvelut.

Ympärivuorokautisten paikkojen vähentäminen voi merkitä myös sitä, että entistä useammat ikääntyneet omaishoitajat yrittävät terveytensä kustannuksella kannatella läheisiään, joiden pitäisi olla ympärivuorokautisessa hoivassa.

Piiri kiinnittää huomiota siihen, että palveluverkkoselvityksessä terveys- ja sosiaalipalveluiden saatavuutta on mitattu terveiden ja liikuntavälineitä esteettä käyttävien näkökulmasta. Siinä vähennetään mm. terveysasemien ja palveluasumispaikkojen määrää. Laskelmissa ei ole otettu huomioon sitä, että terveyspalveluiden tavoitettavuus heikkenee nopeasti, kun mitataan niiden saatavuutta sairaana tai liikuntarajoitteisena.

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä eläkeläisjärjestöillä voi olla sotepalveluja tukeva rooli. Tämä edellyttää kuitenkin sitä, että järjestöjen vapaaehtoisiin perustuva rooli suunnitellaan huolella yhdessä ja näin toteutettavaa vapaaehtoistoimintaa sekä kunnat että hyvinvointialue tukevat niin koulutuksellisesti kuin taloudellisesti.

ELÄKELIITON KESKI-SUOMEN PIIRI, PIIRIHALLITUS

Eläkeliiton Haapamäen yhdistys

Keuruun Haapamäellä 22.3.2024

Kannanotto ja näkökohtia Keski-Suomen hyvinvointialueen kehitykseen

Eläkeliiton Haapamäen yhdistys on yli 400 jäsenen yhdistys. Yhdistyksen jäsenet ovat pääosin Keuruun kaupungin hallinto-alueen Haapamäki – Pihlajavesi alueelta. Voidaankin sanoa, että yhdistyksen toiminta-alue kattaa Keski-Suomen läntisimmän kolkkan. Merkittävä osa yhdistyksen jäsenistä asuu haja-asutusalueella, josta nykyistenkin SOTE -palvelujen toimipaikkoihin on kymmenien kilometrien etäisyydet. Julkista liikennettä ei voida liikkumisessa hyödyntää, koska sitä ei juurikaan ole.

Yhdistyksemme on hyvin huolissaan suunniteltujen muutosten vaikutuksista alueemme vanhusväestön elämään. Kokonaisuutena ottaen Keurusseudun alueella väestö vähenee ja ikääntyy. Ikääntyminen tarkoittaa käytännössä palvelutarpeen lisääntymistä. Ymmärrämme kyllä, että kustannussäästöjä on saatava, mutta pyydämme huomioimaan huolemme suunniteltujen muutosten vaikutuksista haja-asutusalueen ja pienien taajamien väestön hyvinvointiin.

EL Haapamäen yhdistyksen mielestä kriittisten palveluiden lakkauttaminen vaatii erittäin tarkat riskiarviot toimintamuutoksissa ja kustannusten siirtymisten kohdalta.

Miten on esimerkiksi arvioitavissa tai perusteltavissa esimerkiksi kustannussäästöt KELA -taksien käytön lisääntyessä entisestään? Nykyiselläänkin Keuruun toimipisteestä Sairaala NOVA:an tapahtuvaan siirtoon saattaa taksi tulla yli tunnin matkan päästä.

Esimerkkinä eräs tapaus: Yhdistyksemme jäsen sai aamupäivällä noin klo 11:00 sukulaiseltaan kyydin Keuruulle ensiapuun. Täältä hän sai lähetteen ja KELA -taksikyydin NOVA:an. Koska taksi lähti tulemaan Muuramesta, niin potilas ei ehtinyt sairaalaan ennen silmäpolin vastaanoton sulkeutumista iltapäivällä. Seurauksena oli usean tunnin odottelu NOVA:ssa ja uusi taksimatka seuraavana päivänä Pihlajavedeltä Jyväskylään ja takaisin. Missähän ne säästöt kyseisessä tapauksessa luurasivat? Voitaneen kysyä, että mitkä ovat muutosten vaikutukset tulevaisuudessa, kun nykyiselläänkin tilanne on näinkin haasteellinen? Mikä on edes kohtuullinen vasteaika tällaisissa ”kiireettömissä” tapauksissa? Kuvatunlaisia tapauksia löytynee Keski-Suomessa useampiakin.

Keuruulla supistetaan kiirevastaanottoa: Vastaanoton aukioloaikoja karsitaan jonkin verran jo huhtikuun alusta alkaen. Kiirevastaanotto esitetään lakkauttavaksi illoista ja viikonlopuista kokonaan. Olemme erittäin huolissamme siitä, miten alueemme väestön palvelutaso voidaan säilyttää. Kiirevastaanoton osalta matkat pidentyvät ajankäytön osalta kaksi- tai jopa kolminkertaisiksi. Mikä on tulevaisuudessa kiireellistä apua tarvitsevien tilanne, kun nykyiselläänkin avun äärelle menee pahimmillaan yli tunnin? Jos ja kun pelkkään kulkemiseen käytettävä aika tuplaantuu tai kolminkertaistuu, niin pahimmillaan apu voi olla monasti myöhäistä. Onko edessä yhä useammin tilanteita, joissa potilaan aika ei yksinkertaisesti riittänyt?

Kiinteiden toimipisteiden karsimista paikataan sähköisillä ja liikkuvilla palveluilla. Tulevaisuus on varmasti sitä, mutta miten on tilanne sähköisten palveluiden käytön osaamisen/hallitsemisen osalta? Onko yleensäkin oletettavissa, että kaikilla on älykännykät tai tietokoneet, sekä niissä olevien sovellusten käyttötaidot? Keuruun kyläparlamentin tekemän kyläkyselyn tulosten pohjalta voitiin todeta, että Pihlajavedellä oltiin tyytymättömiä puhelin- ja nettiyhteyksien toimivuuteen. Jos palvelut siirtyvät entistä enemmän sähköisiin sovelluksiin, niin heikkojen verkko-yhteyksien varassa olevien henkilöiden avun ja hoidon saanti takuulla vaaraantuu.

Miten ja millä tavoin liikkuvat palvelut tullaan järjestämään? Hyvinvointialueen Haapamäellä toimiva sivuvastaanotto on ajateltu lakkautettavaksi. Tiloissa toimii nykyisellään suun terveydenhoito. Olisiko ajateltavissa, että lakkauttamisen sijaan nykyinen toiminta säilytettäisiin ja tiloihin sijoitettaisiin esimerkiksi terveydenhoidon (sairaanhoidaja) palvelu? Käytännössä palvelu voisi olla yksi htv ja tarkempaan toimialueena Haapamäki – Pihlajavesi. Toimitilat ovat tiettävästi hyvässä kunnossa. Toinen vaihtoehto olisi se, että kyseinen palvelupiste toimisi Senioritalo Metsätähdessä.

Senioritalo Metsätähti on luonteeltaan vuokra-asumistyyppinen palvelu, jossa kotipalvelu tuottaa asiakkaille heidän tarvitsemansa hoitopalvelut. Palveluja tulnaisiin karsimaan ja muutokset koskisivat mm. ruokailua. Lounasruokailu olisi tulevaisuudessa ainoa yhteinen kokoontumistapahtuma päivässä. Muut ruokailut tapahtuvat asukkaiden omissa huoneissa. Käytännössä on suuri vaara, että asiakkaat jäävät ns. sängyn pohjalle ja heidän kuntonsa laskee. Ulkoisten kontaktien väheneminen tulee varmasti vaikuttamaan kielteisesti.

Ikääntyneiden päivätoiminnan osalta on Keuruulla jo aiemmin tehty muutostoimia. Päivätoimintaa järjestetään nykyisellään vain Keuruulla. Päivätoiminnan siirtyessä Metsätähdestä Keuruulle sen palveluja myös karsittiin. Aiemmin päivätoiminnassa asiakkaat saivat Metsätähdessä ateriapalvelut aamupalan, lounaan, saunan ja päiväkahvin. Näihin toimintapäiviin EL Haapamäen yhdistys järjesti vanhusten hiusten laitton, laulutuokioita yms. viriketoimintaa. Voidaan sanoa, että päivätoiminnan osalta on menty todella paljon huonompaan suuntaan.

Nykyisellään senioritalon asukkaiden viriketoiminta on ollut pelkästään yhdistysten vastuulla. EL Haapamäen yhdistys on käynyt laulamassa ja laulattamassa senioritalon asukkaita kolmen viikon välein. Samoin yhdistyksen hengellinen piiri kokoontuu Metsätähdessä. SPR:n Haapamäki-Pihlajavesi osasto käy myös ajoittain asukkaita viihdyttämässä. Asukkaat ovat ko.toimintoihin erittäin tyytyväisiä ja odottavat kovasti yhteisiä laulutuokioita. Perustellusti voidaan sanoa, että elleivät yhdistykset järjestäisi viriketoimintaa senioritalossa, niin asukkaat joutuisivat lähtemään niiden pariin taksikyydein. Emme ole nähneet kustannuslaskemia, joihin päivätoiminnan muutokset Metsätähden osalta perustuvat. Näin ollen emme siihen voi ottaa kantaa. Alueemme vanhusten viriketoiminnan kannalta muutos on ollut suuri.

Pyydämme huomioimaan esityksemme ja mm. Senioritalo Metsätähden palvelujen palauttamisen.

Eläkeliiton Haapamäen yhdistys ry

Reijo Lähteenmäki

Puheenjohtaja

Kunnat ja kaupungit

Saarijärven kaupunki

Yhteen veto Saarjärven kaupungin lausunnosta:

Saarjärven kaupunki kiittää Keski-Suomen hyvinvointialuetta mahdollisuudesta lausua palveluverkkoratkaisusta sekä Hyvinvointialueen tuottamasta laajasta pohja-aineistosta ja asukastilaisuuksista. Kaupunki ymmärtää palveluverkkotyön taustalla olevia taloudellisia ja henkilöresurssien käyttöön liittyviä perusteita, mutta haluaa omissa lausunnossaan painottaa joitakin väestön hyvinvointiin ja pohjoisen Keski-Suomen elinvoimaan erityisen merkittävästi vaikuttavia asioita, jotka palveluverkosta päätettäessä tulee huomioida.

Saarijärven kaupungin näkökulmasta Keski-Suomen Hyvinvointi-alueen palveluverkkoa suunniteltaessa on keskeistä huolehtia riittävien lähipalveluiden säilymisestä pohjoisessa Keski-Suomessa. Saarijärvi on omassa strategiassaan sitoutunut toimimaan alueellisena palveluiden keskuksena. Kaikissa esitetyissä vaihtoehtomalleissa Saarijärvellä säilyy avosairaanhoidon sote-asema, mikä on ehdottoman keskeistä, jotta Pohjoisen Keski-Suomen asukkaat pystytään hoitamaan kohtuullisen matkan päässä kotoa.

Erilaiset digitaaliset ja liikkuvat ratkaisut ovat tervetullut lisä täydentämään palveluita ja niiden kehittäminen on kannatettavaa, mutta toimiakseen niiden riittävä resurssointi on varmistettava ja käytettävyyteen panostettava. Samalla on huolehdittava erityisesti ikääntyvän väestön tarpeista ja palveluiden saatavuudesta kaikille kuntalaisille.

Saarijärven kaupunki vastustaa palveluverkkosuunnitelmassa alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdossa 2 esitettyä skenaariota, jossa osastotoiminta Saarijärvellä päättyisi. Osaston hoitohenkilöstön saatavuus on ollut hyvä ja nykyinen henkilöstö asuu pääosin Saarijärvellä tai muualla pohjoisessa Keski-Suomessa. Osastotoiminnan osalta on huomioitava myös alueen väestörakenne. Mikäli osastotoiminta Saarijärvellä lakkaa ja osastohoitoa tarvitsevat potilaat hoidetaan pitkän matkan päässä, erityisesti moni ikääntynyt joutuu julkisten kulkuyhteyksien puuttuessa viettämään elämänsä viimeisiä aikoja ilman puolison tai muiden lähiomaisten läsnäoloa. Suhteutettuna tehokkaasti toimivan ja toimintaansa jatkuvasti kehittävän osaston sulkemisesta saatavaan laskennalliseen säästöön, muutos aiheuttaisi kohtuuttomasti inhimillistä kärsimystä ja hätää.

Lisäksi Saarijärven terveysaseman osalta jaetussa lausuntoaineistossa oli valitettava virhe, joka vaikuttaa osastotoiminnan lakkauttamisesta tehtyyn esitykseen ja jonka kaupunki vaatii korjaamaan.

Lausuntomateriaalissa esitettiin Saarijärven terveysaseman olevan vanha huonokuntoinen rakennus kuntoluokassa 4 ottamatta huomioon, että mm. suljettavaksi esitettävä osasto toimii vuosina 2010 – 2012 peruskorjatuissa tiloissa sekä samaan aikaan rakennetussa laajennusosassa. Peruskorjaus- ja laajennusosa on kuntoluokaltaan ja toimivuudeltaan kuntoluokkaa 1=hyvä. Rakennuksessa on sähkön varavoimakone, jolloin koko rakennus, myös osasto, on sähkön osalta omavarainen häiriötilanteessa. Kaupungilla on tahtotila ja valmius kehittää yhteistyössä hyvinvointialueen kanssa kaikkia terveysaseman tiloja peruskorjauksen tai uudisrakentamisen keinoin.

Osastotoiminnan jatkumisen lisäksi Saarijärven kaupunki pitää keskeisenä viikonloppupäivystyksen jatkumista Saarijärvellä. Matkat Äänekoskelle tai Jyväskylään ilman julkisia liikenneyhteyksiä ovat kohtuuttomia, eikä esitetystä lausuntoaineistossa ole aukottomasti selvitetty, miten Äänekosken tai Jyväskylän nyt jo ruuhkautunut päivystyskapasiteetti pystyisi vastaamaan vielä lisääntyvään päivystyspotilaiden määrään. Lisäksi pohjoisen Keski-Suomen alueella on runsaasti vapaa-ajan asuntoja, mikä lisää myös päivystyspalveluiden tarvetta alueella merkittävästi erityisesti viikonloppuisin ja loma-aikoina. Näistä näkökulmista Saarijärven viikonloppupäivystyksen lakkauttaminen ei olisi myöskään muiden Keski-Suomen kuntien asukkaiden etu. Osastotoiminnan ja viikonloppupäivystyksen jatkuminen on kriittistä kaupungin asukasveto- ja pitovoimalle ja myös yritysten toimintaedellytysten säilymiselle.

Saarijärvelle valmistelussa oleva uusi perhekeskus on kannatettava uudistus. Kaupunki on sitoutunut kehittämään toimintaa tiiviissä yhteistyössä Hyvinvointialueen kanssa ja mm. tilatarpeisiin pystytään kaupungissa vastaamaan hyvin.

Iltauskon osalta Saarijärven kaupunki pyytää hyvinvointialuetta vielä jatkamaan toimintaa, jotta alueen ikääntyneelle väestölle pystyttäisiin tarjoamaan heidän tarvitsemansa hoiva lähellä kotia ja omaisia.

Keski-Suomen hyvinvointialuetta pyydetään huomioimaan myös henkilöstön hyvinvointi. Erityisesti on varottava sellaisia ratkaisuita kuten osastotoiminnan lakkauttaminen Saarijärvellä, jotka todennäköisesti johtaisivat nykyisen sitoutuneen, Saarijärvellä asuvan henkilöstön hakeutumiseen pahimmillaan kokonaan

pois hoitoalalta. Työmatka on keskeinen työkuormitusta lisäävä tekijä, eli vastoin Hyvinvointialueen lausuntomateriaalissaan esittämää ajatusta, nykyisen henkilöstön ei voida ajatella automaattisesti siirtyvän muihin toimipisteisiin pitkän työmatkan päähän. Saarijärven kaupunki on sitoutunut yhteistyössä Hyvinvointialueen kanssa jatkossakin kehittämään henkilöstön saatavuuden varmistamiseen vaikuttavia tekijöitä (mm. koulutuksen järjestäminen, rekrytointimarkkinointi, laadukas asuinympäristö hyvine vapaa-ajan palveluineen).

Karstulan kunta

Sosiaali- ja terveysasemapalvelujen nykytila

Millaisia vaikutuksia sote-asemapalvelujen nykytilalla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta. Miten nykytila vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin?

Sote-asemilla on vaikeuksia saada riittävä henkilöstö palveluiden tuottamiseen. Tämä voi osittain johtua pitkästä epävarmuuden ajasta, kun ei ole tiedetty miten palvelut tulevat kehittymään tulevaisuudessa.

Edellä mainittu on vaikuttanut siihen, että palveluiden saatavuus on ollut vaihtelevaa eri aikoina. Tämä lisää turvattomuutta, kun ei tiedetä mistä palvelut ovat kulloinkin saatavilla. Tämä jo itsessään vaikuttaa asiakkaiden yhdenvertaisuuteen. Lisäksi ongelmana on ollut KELA-taksien saatavuusongelmat, joka on estänyt joko palveluun pääsyn tai jatkohoitoon pääsyn ajallaan. Viimeksi mainittu on kuormittanut myös aseman henkilöstöä.

Miten sote-asemapalvelujen nykytila vaikuttaa hyvinvointialueen elinvoimaan? Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten nykytila vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Soteasemien palvelujen olemassaolo tai niiden puuttuminen vaikuttavat suoraan alueen elinvoimaisuuteen. Sote on suuri työnantaja ja siten jo vaikuttaa eri alueiden työllisyystilanteeseen. Lisäksi yritykset ovat todella kiinnostuneita kuntien palvelutuotannosta ja erityisesti sote- ja koulutuspalveluista. Pahimmillaan sotepalveluiden puuttuminen kunnasta voi vaikuttaa olemassa olevien tai tuloa harkitsevien yritysten sijoittumiseen kuntaan. Tällä on jo suora vaikutus aluetalouteen.

Miten arviot sote-asemapalvelujen nykytilan vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyYTEEN? Siirrykö nykytilan myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Hyvinvointialueen edeltäjä ei koskaan pystynyt optimoimaan talouttaan annettuihin resursseihin. Samasta syystä ongelmat edelleen jatkuvat. Nykytilanteessa hyvinvointialue on pakotettu miettimään myös taloudellista puolta. Sote-uudistuksen yksi tärkeimpiä johtoajatuksia oli kaikissa versioissa peruspalveluiden parantaminen, ja sen kautta syntyvät säästöt erikoissairaanhoidon palvelutarpeessa. Lyhyellä tähtäimellä tähän ei olla pääsemässä, joka tulee vaikuttamaan erikoissairaanhoidon tarpeen lisääntymiseen ja siten kulujen räjähtämisenä koko järjestelmässä.

Yksilöiden tasolla tämä voi johtaa myös yleisterveyden romahtamisena, joka johtaa lisääntyviin raskaampien palveluiden käyttämiseen. Jo nyt on tiedossa, että palveluiden etäännyminen ja asiakastuntemisen tason romahtaminen on johtanut hoidon viivästymisiin, hoitovirheisiin ja jopa ennenaikaisiin kuolemiin.

Miten sote-asemapalvelujen nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Epävarmuus vaikuttaa negatiivisesti henkilöstön työviihtyvyyteen ja se voi osaltaan vaikuttaa henkilöstön saatavuuteen. Selkeä ratkaisu palveluverkosta ja sen jäädyttäminen pidemmäksi aikaa, voisi vaikuttaa jopa työntekijöiden saatavuuteen.

Millaisia ympäristövaikutuksia sote-asemapalvelujen nykytilalla on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

Ympäristön kannalta ei ole järkevää ajattaa kymmeniä asiakkaita palveluiden ääreen, kun yhden työntekijän siirtäminen voisi vähentää asiakkaiden liikkumiseen. Hyvinvointialueiden pitäisi olla vastuussa myös KELA-kyytien rahoituksesta, joka voisi vaikuttaa ajatteluun kivijalkapalveluiden kannattavuudesta. Nyt yksilöt maksavat etäännyneiden palveluiden kustannukset, joka varsinkin matalan tulotason alueilla voi johtaa siihen, ettei ole varaa käyttää palveluita. Tämä voi johtaa raskaampiin palveluihin.

Millaisia vaikutuksia sote-asemapalvelujen nykytilalla on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen.

Palveluiden keskittyminen on merkittävää kuntatalouden kannalta, koska se keskittää myös työvoimaa ja siten kunnan/kaupungin ansioerotulojen kohdentumista alueellisesti epätasa-arvoisesti. Lisäksi asukkaat, mutta myös yritykset hakeutuvat alueille, joissa palvelut ovat kunnossa. Sotepalveluilla on suuri vaikutusta alueen/kunnan elinvoimaisuuteen.

Sosiaali- ja terveysasemapalvelujen vaihtoehto 1

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on keski-suomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 1 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Vaikutukset kohdistuvat erityisesti matalan tulotason ihmisiin. Varsinkin vuodepaikkojen ja vanhusten palveluasumisen mahdollinen etäännyminen vaikuttaa omaisten mahdollisuuteen olla yhteydessä ja jopa avustaa hoidossa. Syrjäseuduilla ei ole julkisia kuljetuspalveluita kuntien välillä, ei edes kaikkien kuntien sisällä.

Etäpalvelut eivät ole läheskään kaikkien saavutettavissa. Asiakasryhmissä on henkilöitä, joiden taidot eivät riitä ainakin tällä hetkellä sekavien sähköisten palveluiden käyttämiseen. Suurimmassa vaarassa ovat ikääntyneet ja alle 25-vuotiaat, joista kummastakin noin 15 % ei pysty palveluita käyttämään joko puutteellisten kykyjen tai tarvittavien laitteiden puuttuessa. Maksuhäiriöiset eivät esimerkiksi saa

puhelinliittymää ja siihen liittyviä palveluita. Kaikilla ei ole myöskään pankkitunnuksia käytettäväksi ensirekisteröintiin.

Vielä vuosi hyvinvointialueen alkamisen jälkeen palvelut eivät ole edes saatavilla kaikilla alueilla tasapuolisesti. Tätä voidaan pitää suurimpana ongelmana tasa-arvoisuuden kannalta ja varsinkin, jos kivijalkapalveluita etäännytetään.

Lisäksi ongelman muodostaa nykyiset langattomat verkot, jotka saattavat jopa keskusta-alueilla olla niin huonot, ettei etäyhteys toimi tai ole katkeilematon. Syrjemässä tämä ongelma vain pahenee. Myöskään valokuitu ei palvele kuin vain osaa väestöstä, palvelun keskittyessä keskusta-alueisiin ja suurimpiin kyliin.

Esittelyteksteissä on selkeä maininta siitä, että kaikilla sote-asetimilla on kiirevastaanotto aukioloaikoinaan, mutta itse kaavioissa sellaista ei ole Karstulan osalta. Etäisyys lähimpää kiirevastaanottoon Saarijärvelle on kuitenkin monista alueen kunnista jopa toista tuntia. Esimerkiksi verenkiertohäiriöt voivat aiheuttaa pysyviä vammoja, jos hoidon aloitus myöhästyy yli puolen tunnin ja se voi johtaa pysyviin vaurioihin. Koska jo ambulanssin saanti voi kestää, riksit pitkäaikaisista vaurioista ovat erittäin mahdollisia. Nämä tulevat kasvattamaan hyvinvointialueen kuluja mahdollisina laitospaikkoina.

Hammaslääkäripalveluiden tuominen autolla koulun pihaan on melko typerää, kun terveyskeskus kaikkine hammashoitolan varusteineen on näköetäisyydellä. Kannattaisiko kuitenkin miettiä ammattitaitoisten ihmisten siirtämistä hyviin tiloihin, silloin, kun ne ovat olemassa.

Millaiset vaikutukset sote-asetimien vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Ei vaikutusta koko alueeseen, mutta vaikutukset kohdentuisivat eri lailla eri alueisiin. Toisaalla elinvoimaisuus voi lisääntyä, kun toisilla alueilla se heikkenee. Asiaa ei siis voi käsitellä koko alueen vaan alueiden välisinä vaikutuksina.

Millaiset vaikutukset sote-asetimien vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen talouteen?

Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 1 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö vaihtoehdon 1 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Kustannuksia siirtyy lyhyellä tähtämellä asiakkaille ja KELAlle, pitkällä aikavälillä lisäksi erikoissairaanhoidolle.

Talous voi kohentua jonkin verran ja rekrytointiongelmat vähentyä, kun jäljelle jääviin palveluihin saadaan töihin osa niistä, ei ole käyttöä enää poistuneissa paikoissa. Ihmiset eivät kuitenkaan liiku rajattomasti työn perässä, joten lyhyellä tähtämellä vaikutukset eivät näy.

Pitkällä tähtämellä erikoissairaanhoidon tulee tarvitsemaan lisää resurssia ja se järjestyy osaksi kuitenkin lopuksi supistamalla

Millaiset vaikutukset sote-asetimien vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Myönteinen, jos muutoksia ei ole tulossa heti perään. Jatkuvat muutokset heikentävät henkilöstön hyvinvointia. Työpaikan etääntyminen on aina negatiivinen vaikutukseltaan ja voi johtaa työttömyyteen. Ei voida olettaa, että kaikilla olisi mahdollisuus siirtyä uuteen paikkaan töihin.

Millaiset ympäristövaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 1 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

Lisääntyvän asiakkaiden liikkumisen vaikutukset ympäristöön ovat kielteiset. Tilojen vähenemisellä voi olla positiivista vaikutusta ympäristölle, mutta muodostuu taloudelliseksi ongelmaksi omistajalle.

Millaiset seutuvaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 1 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Kielteiset vaikutukset perusteltu jo pitkälti aikaisemmissa vastauksissa. Eriarvoisuuden lisääntyminen on ilmeistä ja vaikuttaa selvästi enemmän maaseutumaisilla alueilla.

Sosiaali- ja terveysasemapalvelujen vaihtoehto 2

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 2 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Vaihtoehdossa 2 kaikki vaikutukset vain lisääntyvät alueellisesti verrattuna vaihtoehtoon 1.

Vaikutukset kohdistuvat erityisesti matalan tulotason ihmisiin. Varsinkin vuodepaikkojen ja vanhusten palveluasumisen mahdollinen etääntyminen vaikuttaa omaisten mahdollisuuteen olla yhteydessä ja jopa avustaa hoidossa. Syrjäseuduilla ei ole julkisia kuljetuspalveluita kuntien välillä, ei edes kaikkien kuntien sisällä.

Etäpalvelut eivät ole läheskään kaikkien saavutettavissa. Asiakasryhmissä on henkilöitä, joiden taidot eivät riitä ainakin tällä hetkellä sekavien sähköisten palveluiden käyttämiseen. Suurimmassa vaarassa ovat ikääntyneet ja alle 25-vuotiaat, joista kummastakin noin 15 % ei pysty palveluita käyttämään joko puutteellisten kykyjen tai tarvittavien laitteiden puuttuessa. Maksuhäiriöiset eivät esimerkiksi saa

puhelinliittymää ja siihen liittyviä palveluita. Kaikilla ei ole myöskään pankkitunnuksia käytettäväksi ensirekisteröintiin.

Vielä vuosi hyvinvointialueen alkamisen jälkeen palvelut eivät ole edes saatavilla kaikilla alueilla tasapuolisesti. Tätä voidaan pitää suurimpana ongelmana tasa-arvoisuuden kannalta ja varsinkin, jos kivijalkapalveluita etäännytetään.

Lisäksi ongelman muodostaa nykyiset langattomat verkot, jotka saattavat jopa keskusta-alueilla olla niin huonot, ettei etäyhteys toimi tai ole katkeilematon. Syrjemässä tämä ongelma vain pahenee. Myöskään valokuitu ei palvele kuin vain osaa väestöstä, palvelun keskittyessä keskusta-alueisiin ja suurimpiin kyliin.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Vaihtoehdossa 2 kaikki vaikutukset vain lisääntyvät alueellisesti verrattuna vaihtoehtoon 1

Ei vaikutusta koko alueeseen, mutta vaikutukset kohdentuisivat eri lailla eri alueisiin. Toisaalla elinvoimaisuus voi lisääntyä, kun toisilla alueilla se heikkenee. Asiaa ei siis voi käsitellä koko alueen vaan alueiden välisinä vaikutuksina.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen talouteen?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 2 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö vaihtoehdon 2 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Vaihtoehdossa 2 kaikki vaikutukset vain lisääntyvät hyvinvointialueella verrattuna vaihtoehtoon 1

Kustannuksia siirtyy lyhyellä tähtämellä asiakkaille ja KELAlle, pitkällä aikavälillä lisäksi erikoissairaanhoidolle.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Vaihtoehdossa 2 kaikki vaikutukset vain lisääntyvät hyvinvointialueella henkilöstöön verrattuna vaihtoehtoon 1

Myönteinen, jos muutoksia ei ole tulossa heti perään. Jatkuvat muutokset heikentävät henkilöstön hyvinvointia. Työpaikan etäännyminen on aina negatiivinen vaikutukseltaan ja voi johtaa työttömyyteen. Ei voida olettaa, että kaikilla olisi mahdollisuus siirtyä uuteen paikkaan töihin.

Millaiset ympäristövaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 2 on? Arvioinnissa voit mieltää esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävästä kehitystä.

Vaihtoehdossa 2 kaikki vaikutukset vain lisääntyvät hyvinvointialueella ympäristöön verrattuna vaihtoehtoon 1

Lisääntyvän asiakkaiden liikkumisen vaikutukset ympäristöön ovat kielteiset. Tilojen vähenemisellä voi olla positiivista vaikutusta ympäristölle, mutta muodostuu taloudelliseksi ongelmaksi omistajalle.

Millaiset seutuvaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 2 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa mieltää muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Vaihtoehdossa 2 kaikki vaikutukset vain lisääntyvät hyvinvointialueella ympäristöön verrattuna vaihtoehtoon 1

Kielteiset vaikutukset perusteltu jo pitkälti aikaisemmissa vastauksissa. Eriarvoisuuden lisääntyminen on ilmeistä ja vaikuttaa selvästi enemmän maaseutumaisilla alueilla.

Alueellisen osastotoiminnan nykytila

Millaisia vaikutuksia alueellisen osastotoiminnan nykytilalla on keski-suomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit mieltää erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Vaihtoehdoissa 1 ja erityisesti 2 etäännyvä osastotoiminta johtaa varsinkin ikääntyvien asiakkaiden osalta tapaamismahdollisuuksien kaventamista ja lisää siten yksinäisyyttä ja myös hoidon kaventumista ja siten tason laskua. Ei pidä aliarvioiden omaisten merkitystä asiakkaan kokonaisvaltaisessa hoidossa.

Syrjäseuduilla ei ole julkista liikennettä kuntien välillä. Esittelymateriaalissa on merkittäviä virheitä julkisen liikenteen olemassaolosta. Osa liikenteestä on koulukyytejä, joita on vain koulupäivinä (ei esimerkiksi kesällä). Kuntien välinen liikenne on osittain kuntien kustantamaa ja riippuvaista ELYn sopimuksista, jotka lakkaavat, jos asiakkaita ei ole. Julkisen liikenteen olemassaoloa ei voi pitää päätösten perusteena, koska se ei ole pysyvää.

Palvelut eivät ole nykyisinkään yhdenvertaiset, mutta vielä vähemmän tulevaisuudessa.

Miten alueellisen osastotoiminnan nykytila vaikuttaa hyvinvointialueen elinvoimaan? Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten nykytila vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Osastotoiminnan vaikutus on enemmän yksilötasolla ja vähemmän elinvoimaan vaikuttava. Työvoiman saanti on ollut osin ongelmallista, mutta se johtuu osin epävarmuudesta, jota muutokset luovat.

Miten arvioit alueellisen osastotoiminnan nykytilan vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtykö nykytilan myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Vaikuttaa jonkin verran kustannuksiin, mutta enemmän resursseihin eri puolella hyvinvointialuetta.

Miten alueellisen osastotoiminnan nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Voi näkyä henkilöstöpulana, mutta kaikkia keinoja ei ole käytetty tilanteen parantamiseksi. Yksi keino on tilanteen rauhoittaminen suuren muutoksen jäljiltä.

Millaisia ympäristövaikutuksia alueellisen osastotoiminnan nykytilalla on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

Vaikutukset ovat suurimmat yksilön elämässä, kuten edellä on todettu. Mahdollisesti lisääntyvä kulkeminen on ympäristön ja kestäväen kehityksen kannalta huonoa toimintaa.

Millaisia vaikutuksia alueellisen osastotoiminnan nykytilalla on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Palvelut eivät ole nykyisinkään yhdenvartaiset, mutta vielä vähemmän tulevaisuudessa.

Syrjäseuduilla ei ole julkista liikennettä kuntien välillä. Esittelymateriaalissa on merkittäviä virheitä julkisen liikenteen olemassaolosta. Osa liikenteestä on koulukyytejä, joita on vain koulupäivinä (ei esimerkiksi kesällä). Kuntien välinen liikenne on osittain kuntien kustantamaa ja riippuvaista ELYn sopimuksista, jotka lakkaavat, jos asiakkaita ei ole. Julkisen liikenteen olemassaoloa ei voi pitää päätösten perusteena, koska se ei ole pysyvää.

Alueellisen osastotoiminnan vaihtoehto 1

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 1 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 1 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Vain etäännyvä osastotoiminta on ongelma yksilötasolla ja lisää epätasa-arvoa.

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Vaikuttaa elinvoimaan vain työpaikkojen kautta. Ei ole muuten merkittävä elinvoiman kannalta.

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen talouteen?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 1 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtykö vaihtoehdon 1 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Osastotoimintaa on jossain kuitenkin järjestettävä. Vain tuotannon kustannusten erolla voi olla pieni merkitys.

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Suurin vaikutus voi olla työpaikan menetys. Ihmiset eivät välttämättä ole liikkumassa uuteen työpaikkaan.

Millaiset ympäristövaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 1 on?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 1 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

Lisääntynyt liikkuminen lisää myös negatiivisia ympäristövaikutuksia. Kiinteistöjen varustelulla on ympäristövaikutuksia riippuen esimerkiksi lämmitysmuodosta. Kiinteistöjen fossiilisista lämmitysmuodoista tulisi päästä eroon, jos se on mahdollista.

Millaiset seutuvaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 1 on?

Ei vaikutusta

Alueellisen osastotoiminnan vaihtoehto 2

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 2 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 2 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Etäännyvä osastotoiminta on ongelma yksilötasolla ja lisää epätasa-arvoa. Tätä on jo aikaisemmin perusteltu esimerkiksi liikkumisen ongelmana.

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Vaikuttaa elinvoimaan erityisesti työpaikkojen kautta. Ei ole muuten merkittävä elinvoiman kannalta.

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen talouteen?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 2 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtykö vaihtoehdon 2 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Osastotoimintaa on jossain kuitenkin järjestettävä. Vain tuotannon kustannusten erolla voi olla pieni merkitys. Toisaalta merkitystä on myös tilojen terveydellä, käytettävyydellä ja energiatehokkuudella, jotka tuovat helposti myös säästöä suhteessa vanhoihin epäkäytännöllisiin osastoihin. Kakkosvaihtoehdon ero ykkösvaihtoehtoon on taloudessa vain 200 000 euroa, joka edellä mainituista seikoista takia voi olla pienempikin.

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Suurin vaikutus voi olla työpaikan menetys. Ihmiset eivät välttämättä ole liikkumassa uuteen työpaikkaan, joten rekrytointitilanne ei välttämättä parane.

Millaiset ympäristövaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 2 on?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 2 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

Lisääntynyt liikkuminen lisää myös negatiivisia ympäristövaikutuksia. Aikaisemmin on jo todettu, että selvityksessä on virheellistä tietoa julkisesta liikenteestä ja sen määrästä. Useissa tapauksissa liikennettä on vain koulupäivinä.

Kiinteistöjen varustelulla on ympäristövaikutuksia riippuen esimerkiksi lämmitysmuodosta. Kiinteistöjen fossiilisista lämmitysmuodoista tulisi päästä eroon, jos se on mahdollista.

Millaiset seutuvaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 2 on?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 2 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Eriarvoisuus kasvaa toimintojen keskityksessä. Vaihtoehtoinen malli voisi olla osastotoiminnan hajauttaminen esimerkiksi uusiin terveisiin ja energiatehokkaisiin yksiköihin.

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytila

Millaisia vaikutuksia ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytilalla on keski-suomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Palveluverkko on melko tasainen. Suurimmat erot ovat palveluiden jakautumisessa, kun toisissa kunnissa paikkoja on suosituksen mukaisesti 7 % yli 75-vuotiaiden määrästä ja toisissa kunnissa yli kaksinkertaisesti 15 %. Tätä ei selitä kuntien ikärakennekaan.

Miten ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytila vaikuttaa hyvinvointialueen elinvoimaan? Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten nykytila vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Ikääntyneiden palveluissa toimivat yritykset ovat selvästi vähentyneet oman luopumisensa kautta ja jäljelle on jäämässä esimerkiksi kuntien säätiöpohjaisia yhteisöjä. Siten vaikutus elinvoimaan on vähentynyt suhteessa yrityksiin. Vanhushuolto ei ole eikä oikein voikaan olla voittoa tavoittelevaa, silloin kun sitä tuotetaan verovaroin (vrt. koulut).

Miten arvioit ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytilan vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö nykytilan myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Kun toiminta on omaa, kustannuksiin on helpompi puuttua. Kilpailutuksissa tulee olla selkeää, että rahalla saadaan juuri haluttua palvelua. Ainakin vammaispalveluiden osalta kilpailutus ajoi kaikki yritykset tarjoamaan korkeinta hintaa korkeimmalla palvelutasolla, olipa se tarpeen tai ei, joka on hyvinvointialueelle erittäin raskasta taloudellisesti. Sama virhettä ei kannatata tehdä ikääntyneiden palveluiden kilpailutuksessa.

Miten ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Suurin vaikutus voi olla työpaikan menetys. Ihmiset eivät välttämättä ole liikkumassa uuteen työpaikkaan, joten rekrytointitilanne ei välttämättä parane.

Millaisia ympäristövaikutuksia ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytilalla on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävä kehitystä.

Lisääntynyt liikkuminen lisää myös negatiivisia ympäristövaikutuksia. Aikaisemmin on jo todettu, että selvityksessä on virheellistä tietoa julkisesta liikenteestä ja sen määrästä. Useissa tapauksissa liikennettä on vain koulupäivinä.

Kiinteistöjen varustelulla on ympäristövaikutuksia riippuen esimerkiksi lämmitysmuodosta. Kiinteistöjen fossiilisista lämmitysmuodoista tulisi päästä eroon, jos se on mahdollista.

Millaisia vaikutuksia ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytilalla on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Eriarvoisuus kasvaa toimintojen keskityksessä. Vaihtoehtoinen malli voisi olla osastotoiminnan hajauttaminen esimerkiksi uusiin terveisiin ja energiatehokkaisiin yksiköihin.

Julkinen liikenne syrjäseuduilla ei ole selvityksessä ilmoitetun tasoinen, joka tulisi huomioida erityisesti ikääntyneiden osalta. Omaisilla on merkittävä vaikutus ikääntyneen ihmisen hoidossa ja yksinäisyyden torjunnassa. Myös tuttu ympäristö ja tutut hoitajat ovat tärkeitä ikäihmisille ja varsinkin muistisairauksista kärsiville.

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehto 1

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 1 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Muutos vähäinen.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Muutos vähäinen.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen talouteen?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 1 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö vaihtoehdon 1 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Muutos vähäinen.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Muutos vähäinen.

Millaiset ympäristövaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 1 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

Muutos vähäinen.

Millaiset seutuvaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 1 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Muutos vähäinen.

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehto 2

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 2 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 2 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Vaikutusta niissä kunnissa, joissa muutos tapahtuu.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Vaikutusta niissä kunnissa, joissa muutos tapahtuu.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen talouteen?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 2 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtykö vaihtoehdon 2 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Vaikutus vähäinen koko taloudelle, hoito on kuitenkin järjestettävä.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Vaikutusta niissä kunnissa, joissa muutos tapahtuu. Suurin vaikutus voi olla työpaikan menetys. Ihmiset eivät välttämättä ole liikkumassa uuteen työpaikkaan, joten rekrytointitilanne ei välttämättä parane.

Millaiset ympäristövaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 2 on?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 2 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Vaikutus niissä kunnissa, joissa muutos tapahtuu. Lisääntynyt liikkuminen lisää myös negatiivisia ympäristövaikutuksia. Aikaisemmin on jo todettu, että selvityksessä on virheellistä tietoa julkisesta liikenteestä ja sen määrästä. Useissa tapauksissa liikennettä on vain koulupäivinä.

Ikääntyneiden päivätoiminnan nykytila

Millaisia vaikutuksia ikääntyneiden päivätoiminnan nykytilalla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Toiminnalla on merkitystä erityisesti asiakkaiden hyvinvoinnille, joka on kuntien ja hyvinvointialueen yhteinen intressi. Ikääntyneille tarjotaan sekä kunnan omaa toimintaa, että hyvinvointialueen päivätoimintaa hieman eri näkökulmasta. Kokonaisuutta voidaan pitää melko toimivana, mutta sitä voidaan aina edelleen kehittää.

Miten ikääntyneiden päivätoiminnan nykytila vaikuttaa hyvinvointialueen elinvoimaan? Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten nykytila vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Vaikutus on kuitenkin hyvinvointiin, joka luo myös elinvoimaa omalta osaltaan. Toiminta voi olla myös ulkoistettu, jolloin se edistäisi elinkeinojen elinvoimaisuutta.

Miten arvioit ikääntyneiden päivätoiminnan nykytilan vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtykö nykytilan myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Ei suuri kustannuserä.

Miten ikääntyneiden päivätoiminnan nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Ei välttämättä vaikutusta ja voisi olla osittain ulkoistettua.

Millaisia vaikutuksia ikääntyneiden päivätoiminnan nykytilalla on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Tarjonta syrjäseudulla saattaa jäädä kapeammaksi

Ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehto 1

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 1 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Palveluiden keskittäminen pakottaa seutumatkailuun ja saattaa estää osallistujien tulemisen. Tällä olisi suuri merkitys asukkaiden hyvinvoinnille.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Elinvoimavaikutukset pienet suhteessa hyvinvointiin. Mahdolliset toiminnan ulkoistamiset voivat vaikuttaa elinvoimaisuuteen.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen talouteen?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 1 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtykö vaihtoehdon 1 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Taloudelliset vaikutukset melko mitättömiä.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Voi olla vaikutusta työpaikkoihin, mutta toisaalta vähentää työntekijän liikkumista.

Millaiset ympäristövaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 1 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

Vaikutukset lähinnä vain kulkemisesta johtuvia. Olisiko halvempaa siirtää tekijä kuin asiakkaat. Huomioitava julkisen liikenteen puuttuminen.

Millaiset seutuvaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 1 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Seudullisesti kunnat ja niiden asukkaat eivät olisit tasa-arvoisia.

Ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehto 2

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 2 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Palveluiden keskittäminen pakottaa seutumatkailuun ja saattaa estää osallistujien tulemisen. Tällä olisi suuri merkitys asukkaiden hyvinvoinnille.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Elinvoimavaikutukset pienet suhteessa hyvinvointiin. Mahdolliset toiminnan ulkoistamiset voivat vaikuttaa elinvoimaisuuteen.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen talouteen?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 2 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtykö vaihtoehdon 2 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Taloudelliset vaikutukset melko mitättömiä.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Voi olla vaikutusta työpaikkoihin, mutta toisaalta vähentää työntekijän liikkumista.

Millaiset ympäristövaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on?

Ei vaikutusta

Millaiset seutuvaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 2 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Seudullisesti kunnat ja niiden asukkaat eivät olisit tasa-arvoisia.

Perhekeskusten nykytila

Millaisia vaikutuksia perhekeskusten nykytilalla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta. Miten nykytila vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin?

Tärkeä toiminta erityisesti hyvinvoinnin kannalta. Toiminta osin hajanaista ja toimijoina hyvinvointialue, kunnat ja kolmas sektori. Siksi toiminta ei myöskään ole tasalaatuista eri alueilla.

Miten perhekeskusten nykytila vaikuttaa hyvinvointialueen elinvoimaan? Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten nykytila vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Tärkeä elinvoimatekijä kuntien kannalta, siksi osa kunnista myös kohdistaa tähän voimavarojaan.

Miten arviot perhekeskusten nykytilan vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtykö nykytilan myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Ei kustannuksiltaan merkittävä, varsinkaan vaikuttavuuteen verrattuna.

Miten perhekeskusten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Ei merkittävää vaikutusta, koska on jo nyt osin liikkuva toiminto.

Millaisia ympäristövaikutuksia perhekeskusten nykytilalla on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

Ei vaikutusta.

Millaisia vaikutuksia perhekeskusten nykytilalla on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Palveluissa on eroja, erityisesti koska kaupungeissa on enemmän yksityistä ja kolmannen sektorin tarjontaa.

Perhekeskusten vaihtoehto 1

Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 1 on keski-suomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 1 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Näyttäytyy kehittyvänä alueena ja siten palvelu olisi ehkä paranemassa, myös tasalaatuisemmaksi.

Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Perhekeskustoiminta on erittäin tärkeää elinvoimaisuuden kannalta, koska se tukee perheiden pysymistä alueella ja mahdollista muuttamista alueelle.

Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen talouteen?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 1 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtykö vaihtoehdon 1 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin,

kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Suunnitelluilla muutoksilla melko vähäinen. Panostus palautuu takaisin hyvinvointina ja siten myös vaikuttaa kokonaiskuluihin positiivisesti.

Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Ei suurta vaikutusta. Palvelu on jo nyt osin liikkuva.

Millaiset ympäristövaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 1 on?

Ei vaikutusta

Millaiset seutuvaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 1 on?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 1 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Palvelun taso ei muutu niin merkittävästi, että sillä olisi vaikutusta.

Perhekeskusten vaihtoehto 2

Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 2 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 2 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Näyttäytyy kehittyvänä alueena ja siten palvelu olisi ehkä paranemassa, myös tasalaatuisemmaksi.

Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Perhekeskustoiminta on erittäin tärkeää elinvoimaisuuden kannalta, koska se tukee perheiden pysymistä alueella ja mahdollista muuttamista alueelle.

Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen talouteen?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 2 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö vaihtoehdon 2 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Suunnitelluilla muutoksilla melko vähäinen. Panostus palautuu takaisin hyvinvointina ja siten myös vaikuttaa kokonaiskuluihin positiivisesti.

Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Ei suurta vaikutusta. Palvelu on jo nyt osin liikkuva.

Millaiset ympäristövaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 2 on?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 2 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

Muutokset vähäisiä.

Millaiset seutuvaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 2 on?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 2 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Palvelun taso ei muutu niin merkittävästi, että sillä olisi vaikutusta.

Muut palvelut

Nykytila

Millaisia vaikutuksia arvioimasi palvelun nykytilalla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Erittäin vaikeita kantaa otettavia, koska ilmaistu vain tavoitetasolla. Osa tavoitteista melko abstrakteja yleisilmaisuja, joihin ei saa kosketuspintaa.

Erikoissairaanhoido: Jalkautuvat palvelut ovat hyvät, koska se vähentää asiakkaiden liikkumistarvetta.

Kehittämisen tavoitetila ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet

Millaiset vaikutukset arvioimasi palvelun kehittämisen tavoitetilalla ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteilla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten kehittämisen tavoitetila ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet vaikuttavat asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Päivystyksen keskittyminen yhteen pisteeseen aiheuttaa suuren asiakkaiden liikkumistarpeen ja ruuhkauttaa toimintaa. Saattaa vaikuttaa ihmisten halukkuuteen lähteä päivystykseen ja tuottaa siten suuremman laskun, jos hoito viivästyy ja aiheuttaa sairaalahoitoa vaativia toimenpiteitä.

Sosiaali- ja kriisipäivystys

Etäällä asiakkaista, joka aiheuttaa hoidon viivästymisen useissa tapauksissa. Tästä luulisi olevan jo jonkin verran dataakin.

Turvapalvelut

Turvapalvelu ei vastaa asiakkaiden tarpeeseen, ainakaan ilta ja yöaikaan. Toimijat on sijoitettu liian kauas asiakkaista. Ajomatkat voivat olla yli tunnin mittaisia, jolloin apu voi tulla liian myöhään. Jos ainut päivystäjä on kiinni, palvelua ei ole saatavilla, jos ambulanssi ei mene paikalle. Ambulanssikin voi olla liian kaukana, esimerkiksi siirtokuljetuksessa.

Asiakas maksaa turvapalvelusta, jolloin on vieläkin tärkeämpää, että palvelu on tasalaatuista kaikille.

Ikääntyneiden muut palvelut

Kuntien rooli voi olla vain toimintaympäristön luontia (kaavoitus, esteetön kulku, tontit). Kunnat voivat olla mukana asuntorakentamisessa vain, jos se on vuokrilla maksettavissa. Tässä valtion rooli olisi rahoituksen osalta merkittävä ja siksi olisi syytä tehdä yhteistyötä valtiovallan suuntaan Hyvinvointialueen kanssa. Intressi tässä on yhteinen.

Millaiset vaikutukset arvioimasi palvelun kehittämisen tavoitetilalla ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteilla on hyvinvointialueen talouteen? Miten arviot sen vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä?

Vammaispalvelut:

Vammaispalveluiden ostopalvelut kallistuivat epäonnistuneen kilpailutuksen vuoksi. Kilpailutusta on parannettava.

Keski-Suomen liitto

Keski-Suomen liitto kiittää mahdollisuudesta lausua Keski-Suomen hyvinvointialueen palveluverkkosuunnitelmasta ja sen laajasta pohja-aineistosta. Palveluverkon muutosehdotuksilla on merkittävä vaikutus maakunnan elinvoimaan, asukkaiden hyvinvointiin ja osallisuuteen sekä kokonaiskestävyyden periaatteen toteutumiseen. Keski-Suomen liitto tunnistaa palveluverkkotyön perustana olevat talouden, henkilökunnan riittävyyden ja palveluiden kehittämisen perusteet.

Lausuntomme keskittyy palveluiden muodostamaan kokonaisuuteen. Palveluiden tai niiden toimipisteiden yksityiskohtaiseen lausunto-osioon emme ota kantaa. Lausunnosta on päättänyt maakuntahallitus kokouksessaan 22.3.2024.

Sote-palveluilla ja elinvoimalla kohtalonyhteys

Sote-palveluverkko muokkaa alue- ja väestörakennetta yhä keskittävämpään suuntaan. Toisaalta onnistuessaan pidemmällä aikajänteellä uudenlaiset palvelukonseptit (kuten liikkuvat palvelut ja digiklinikka) voivat vaimentaa tätä kehitystä. Sote-palvelujen tarjonta ja palveluverkko vaikuttavat suoraan jokaisen kunnan, seudun ja työnantajan veto- ja pitovoimaan - kohtalonyhteys sote-palveluilla ja elinvoimalla on välitön. Pysyvät vaikutukset kuntarakenteeseen ja kuntien työllisyyteen näkyvät muutamien vuosien kuluessa.

Palveluverkkosuunnitelmasta puuttuu kokonaisnäkemys ja tahtotila yritysten ja yhdistysten panoksesta palveluiden tuotannossa ja kehittämisessä. Kuitenkin muutokset palveluverkossa aiheuttavat suuria vaikutuksia esim. sote-palvelutuottajiin, ammatinharjoittajiin, apteekkeihin ja osallisuutta edistäviin yhdistyksiin.

Keski-Suomen hyvinvointialueen ja palvelutuottajien keskinäinen vuoropuhelu toimii hyvin. Hyvä lähtötilanne auttaa kehittämään myös hankintaprosesseja kohti aitoa kumppanuutta palvelutuottajien kanssa. Nykyisellään käytössä olevat dynaamiset hankinnat eivät mahdollista palvelukokonaisuuksien huomioimista tai palveluiden kehittämistä esim. kotiin tuotavissa palveluissa harvaan asutuilla alueilla. Myös palveluseleiden ja muiden hyvien käytänteiden saumattomasta jatkosta tulee huolehtia muutoksia suunniteltaessa.

Keskustelu palveluverkosta kulminoituu helposti ikääntyneiden palveluihin, mutta elinvoiman näkökulmasta työikäiset ja nuoret tulisi huomioida vahvasti. Esimerkiksi monien maaseutualueilla sijaitsevien yritysten ja julkisten yhteisöjen työterveyspalvelut nojaavat hyvinvointialueen palveluiden saatavuuteen.

Keski-Suomea kuten koko Suomea kohtaa jo lähivuosina työikäisen väestön määrän tuntuva väheneminen. Samaan aikaan tapahtuvan palvelutarpeen kasvunkaan vuoksi kaikkea vähenevää työvoimaa ei voida sitoa heikon tuottavuuden sosiaali- ja terveystoimialaan, vaan heitä tarvitaan myös korkeamman tuottavuuden työpaikkoihin. Pahenevan työvoimapulan vuoksi Keski-Suomen hyvinvointialueen tulisi entisestään aktivoitua myös maahanmuuttajien rekrytoinneissa.

Näyttöä digitaalisten ja liikkuvien palveluiden toimivuudesta ennen toimipisteiden sulkemista

Sosiaali- ja terveyspalveluiden osittainen digitalisoituminen on verrattavissa pankkipalveluiden tai verohallinnon palveluiden digitalisoitumiseen. Koska sosiaali- ja terveydenhuolto on sivistyksen ja turvallisuuden ohella merkittävin hyvinvointiyhteiskunnan perustuslakiin nojaava palvelu, muutosten toteuttaminen vaatii erityistä huolellisuutta. Muutokset toimipisteverkossa on suunniteltava ja aikataulutettava niin, että uusien palveluiden käyttöönotto on turvallisesti toteutettu sekä henkilöstön osaamisen että asiakkaiden arjen kannalta. Tilanteen niin vaatiessa hyvinvointialueella on oltava valmius ripeisiin korjaustoimenpiteisiin.

Digitaaliset palvelut ovat tähän mennessä olleet pistemäisiä, tietyn sairauden tai potilasryhmän käyttöön suunniteltuja. Palvelujen digimurroksessa tarvitaan kuitenkin ratkaisuja, jotka kattavat koko hoiva/palvelupolun. Suunnitelmassa on tunnistettu asiakasryhmiä, joille sähköisten palveluiden käyttäminen on hankalaa. Samalla osalle asiakasryhmiä sähköiset palvelut ovat sujuvuutensa ja joustavuutensa vuoksi hyvin mieleisiä. Kun sähköisiä palveluita kehitetään, on varmistettava, että palvelut ovat aina helppokäyttöisiä.

Avosairaanhoidon käyntejä on eniten yli 60 v. ikäryhmässä. Kun avosairaanhoitoa siirretään etä- ja digipalveluihin, on pidettävä huoli siitä, että tämä suurin käyttäjäryhmä pystyy palveluita käyttämään. Myös muut riskialttiit väestöryhmät on otettava erityisesti huomioon palveluita suunniteltaessa.

Uusia palvelumuotoja on tarkoituksena tarjota heille, jotka niitä haluavat ja pystyvät käyttämään, jolloin fyysistä palvelua vapautuu sitä tarvitseville. Digitaaliset palvelut eivät välttämättä vähennä fyysistä palvelua, jos tarkoitus on vapauttaa aikaa heille, jotka sitä tarvitsevat.

Kiirevastaanotot ja osastotoiminta

Iltaisin ja viikonloppuisin toimivien kiirevastaanottojen keskittäminen kolmeen toimipisteeseen voi tuottaa paremman palvelun, jos ne saadaan toimimaan kunnolla ja suunnitellusti (laaja aukiolo, riittävä henkilöstö, laboratorio- ja kuvantamispalvelut). Keskittäminen kuitenkin tarkoittaa myös merkittävää matka-ajan pidentymistä osalle asiakkaista. Lisäksi muutoksissa on huomioitava vapaa-ajan asukkaiden ja matkailijoiden määrät, esimerkkeinä Luhanka kesäaikaan ja Himos ympäri vuoden. Kaikkiaan on mahdollista, että kiirevastaanottojen keskittäminen johtaa vakavaan uhkaan maakunnan asukkaiden yhdenvertaisuuden toteutumisessa.

Myös alueellisen osastotoiminnan erikoistuminen voi tuottaa laadukkaampia palveluja, jos kukin toimipiste pystyy kokoamaan osaajia ja kehittämään aktiivisesti palvelu/hoitopolkuja.

Kiirevastaanottoihin ja Sairaala Novan toimintaan kytkeytyvän osastotoiminnan osalta on aiemmin suunniteltu uusia kotisairaalasatelliitteja sote-asemien osastoille, jotka oltaisiin nyt lakkauttamassa. Huolena on, miten kotisairaalapalveluiden laajentaminen onnistuu ilman ns. satelliittipaikkoja.

Ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkoja tulisi lisätä

Keski-Suomen väestökehitys on erittäin haastava sote-palveluverkolle. Jyväskylän seutua ja Äänekoskea lukuun ottamatta yli 74-vuotiaiden osuuden väestöstä ennustetaan olevan 27–32 % vuonna 2040. Pieniä väestöään menettäviä kuntia on paljon. Samaan aikaan korkeaan ikään ehtineiden määrän iso kasvu painottuu Jyväskylän seudulle, jossa jo lähtötilanteessa palvelutarjonta on riittämätön.

Kun muistisairaiden määrä kasvaa tiedossa olevaa tahtia, hyvinvointialueen suunnitelma jatkaa nykyisellä ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkojen määrällä ei tule riittämään. Suuressa osassa maakuntaa harva asutus ja pitkät välimatkat tuovat esteen kotiin tuotavien palveluiden todelliselle lisäämiselle. Suunniteltu yhteisöllinen asuminen tuo vain pienen helpotuksen palveluasumisen tarpeeseen.

Talous hallintaan

Jos Keski-Suomen hyvinvointialue ei saa talouttaan lähivuosina hallintaan, uhkana on itsenäisen Keski-Suomen maakunnan menettäminen hyvinvointialue- ja maakuntajakolain (614/2021) säädösten mukaisesti. Taloushaasteiden ratkaisuun tarvitaan paitsi hyvinvointialueen omia toimia myös kansallista keskustelua hyvinvointiyhteiskunnan kantokyvystä suhteessa palvelutarjontaan.

Suunniteltujen toimenpiteiden riittävyttä ja oikeasuhtaisuutta jo yli 100 miljoonaan euroon kohonneeseen alijäämään ei ole arvioitu. Kokonaissäästöpotentiaaliksi esitetään 17 miljoonaa euroa. Myöskään hyvinvointialueen aiemmin päättämien tuottavuus- ja säästöohjelmien etenemisestä ei ole esitetty tuloksia eikä vaikutusarvioita suhteessa palveluverkkovaihtoehtoihin. Ilmeinen parannus tapahtuu, jos hyvinvointialue palveluiden ja toiminnan kehittämisen avulla pystyy irrottautumaan kalliin vuokrahenkilöstön käytöstä.

Toiminnan kehittäminen ei tapahdu ilman resursseja, vaan tarvitsee satsauksia, suunnittelua ja pitkäjänteistä työtä toteutuakseen. Suunnitelmassa esitetyt arviot vaikuttavat muutosten suuruuteen nähden vaatimattomilta.

Osaava ja hyvinvoiva henkilöstö ratkaisee muutosten onnistumisen

Työvoimahaasteet ovat suunnitelman yhtenä reunaehtona. Samaan aikaan muutoksissa onnistuminen edellyttää henkilökunnan erinomaista sitoutumista ja monipuolista osaamisen kehittämistä. Aineistosta ei käy ilmi, kuinka henkilöstö on ollut suunnittelussa mukana, miten johtamista kehitetään tai työhyvinvoinnista huolehditaan muutosten keskellä.

Vähälle huomiolle suunnitelmassa jää erittäin tärkeä osaajakeskittymä Jämsässä. Keski-Suomen hyvinvointialue on saamassa liikkeenluovutuksella lähes 300 hoivatyön ammattiosaajaa. Heistä ei Keski-Suomella ole varaa menettää yhtäkään tilanteessa, jossa sote-henkilöstöstä käydään valtakunnallista kilpailua.

Eryteisesti maaseudulla, osin myös kaupungeissa työmatka osalla työntekijöistä pidentyy. Vaikeutuuko henkilöstön saatavuus entisestään, kun kustannukset ja matka-aika kasvavat? Vastuullinen työntekijä ja työnantaja pohtii myös työmatkojensa ilmastopäästöjen kohoamista. Toisaalta etätö parantaa mahdollisuuksia tehdä työtä asuinpaikasta riippumatta, mikä voi olla työvoimaa houkutteleva tekijä.

Uudenlaisiin palveluihin tarvitaan uutta osaamista ja koulutusta: etä-, digi- ja liikkuvat palvelut eivät synny itsestään. Tämä on huomioitava myös alan koulutuksessa. Digivastanotto soveltuu vain ammattilaisille, joilla on riittävän pitkä kokemus asiakastyöstä ja taito arvioida asiakkaan tilaa vähemmän tiedon varassa. Pohdittava on myös sitä, mitkä ovat mihinkin ammatteihin sopivia työnkuvia – tarvitseeko lääkärin tai hoitajan olla hoitotyön lisäksi digiekspertti tai sihteeri, vai voidaanko hyödyntää toisen henkilön ammattitaitoa? Henkilöstön osaaminen voi kehittyä, jos isommassa yksikössä aikaa jää kehittämistyöhön ja on mahdollisuus oppia kokeneemmilta.

Sotealan henkilöstön riittävyyden, osaajatarpeiden ja rekrytointien tueksi on tehtävä vahvempaa kehitys- ja yhteistyötä oppilaitosten kanssa. Tästä on meneillään hyviä yhteistyöavauksia, joita voidaan laajentaa ja syventää. Kehittämistyötä voidaan tukea esimerkiksi ESR+ -rahoituksella.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on saumatonta yhteistyötä

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työssä on erityisen tärkeää pitää huoli yhteistyöstä muiden toimijoiden kanssa – tämä on tuotava esille niin hallinnossa kuin palvelutuotannonkin puolella niin, että alueiden sotetyöntekijät tietävät, miten ja millä tavoin he voivat tehdä yhteistyötä esim. kuntien ja järjestöjen kanssa.

Hyvinvointialueen on tunnistettava oma roolinsa ei pelkästään hoito-organisaationa, vaan myös yleisenä asukkaiden hyvinvointia edistävänä tahona. Kaikkea ei kuitenkaan tarvitse tehdä itse, vaan yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. Hyvänä suuntauksena on esimerkiksi kehitteillä oleva palvelutarjotin ja hyvinvointilähete. Yhteistyömuotojen kehittämisen suhteen on pidettävä huoli siitä, että työ etenee yhdessä, ei niin, että hyvinvointialue sanelee, mitä se odottaa muiden toimijoiden tekevän.

Hyvinvointialueen TKKI-ohjelman yhtenä tavoitteena on Keski-Suomen terveyden edistämisen malli - miten tämä näkyy tulevaisuuden palveluverkossa? Keski-Suomessa on erittäin vahvaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ja kehittämisen osaamista. Yksinomaan Jyväskylän ammattikorkeakoulun hyvinvointiyksikön vuosittainen TKI-toiminnan volyyymi on yhdeksän miljoonaa euroa. Kehittämisen kärkinä ovat monialainen kuntoutus ja liikunta sekä hyvinvointi. Jyväskylän yliopistolla ja hyvinvointialueella useita yhteisprofessuureja ja myös Gradialla vahvaa alan osaamista. Kehittämistyössä ja palveluverkkouudistuksessa on rakennettava vahva perusta TKI-toiminnoille. Digitiekartta on hyvä, mutta palvelurakenteen ja toimintamallien uudistamiseksi on tehtävä selkeä pidemmän tähtäimen ohjelma.

Panostaminen asukkaiden terveyden edistämiseen ja sairauksien ennaltaehkäisyyn tuo pitkällä aikavälillä säästöjä, mutta tässä suunnitelmassa toimenpiteitä on varsin vähän. Perhekeskusten ja ikääntyneiden päiväkeskusten suunnitelmat ovat hyviä esimerkkejä moniammatillisista, toimijoita yhteen kokoavista,

matalan kynnyksen hyvinvointi- ja terveyspalveluista. Näiden keskusten toimintaan tulee panostaa, ja samalla selkeyttää hyvinvointialueen ja kunnan rooleja niiden toteuttamisessa.

Pulmana julkisen liikenteen ja laajakaistayhteyksien puutteet

Palveluverkon muutoksissa nojataan digitalisaation ohella myös julkisen liikenteen ml. taksit saatavuuteen. Keski-Suomen julkinen liikenne on Jyväskylän MAL-sopimusaluetta lukuun ottamatta puutteellista eikä vastaa asukkaiden tarpeeseen nykyiselläänkään. Taksien saatavuus maaseudulla on heikentynyt taksiuudistuksen jälkeen ja Kela-taksien saatavuudesta ja toimivuudesta saadaan viikoittain huonoja uutisia.

Laajakaistayhteyksien saatavuus harvaan asutulla alueella Keski-Suomessa on edelleen heikkoa eikä nopeaa kohennusta ole näköpiirissä. Liikenne- ja viestintäministeriö suunnittelee laajakaistainvestointien tukemista jatkossakin, mutta kuntien vakava taloustilanne saattaa tulla esteeksi.

Kauempana olevat palvelut ja työpaikat lisäävät päästöjä, kun pääasiallinen kulkumuoto on henkilöauto. Hyvinvointialue voi kuitenkin omilla hankinnoillaan kannustaa paikallisia toimijoita siirtymään biokaasu- tai sähkökulkuneuvoihin.

Ilmasto- ja luontovaikutukset esille

Palveluiden tuottamistapojen monimuotoistuminen on monella tavalla resurssiviisasta ja maakunnan hiilineutraaliustavoitteen mukaista.

Ilmaston muuttuminen muuttaa elinolojamme pysyvästi. Keski-Suomessakin on tarpeen ennakoida, minkälaisia muutoksia tulee esimerkiksi esiintyviin tauteihin, miten muuttuvat olosuhteet vaikuttavat kiinteistöihin tai miten varaudutaan sään ääri-ilmiöihin. On viisasta ennakoida, miten tukalat hellejaksot tai talven liukkaus vaikuttavat vaikkapa vanhusten hoivatiloihin tai kotipalveluihin. Mitä investointeja on tehtävä, jotta hellesulkuja ei tarvitsisi tehdä? Tarjolla on asiantuntija-apua ja rahoitusta ilmastonmuutokseen sopeutumisessa.

Tilaratkaisuilla on merkittäviä ympäristövaikutuksia. Tavoite lisätä tilojen yhteiskäyttöä ja vähentää vajaakäyttöä on oikeansuuntainen. Uusien rakennusten vaihtoehtona on hyvä myös aina selvittää, löytyykö alueelta tiloja, jotka kohtuullisin muutoksin voisi muuttaa uuteen tarkoitukseen. Palveluverkkoselvityksen laajuus huomioiden vaarana on, että kutakin palvelutyyppiä kehitetään erikseen ja tilojen synergiat jäävät hyödyntämättä.

Kun toimitilaverkko on päätetty, on oikea hetki tarttua energiatehokkuustyöhön. Toimitilojen nykyaikaisuus, energiatehokkuus ja uusiutuvan energian käyttö on syytä varmistaa, jotta tilojen käytön kustannukset sekä lyhyellä että pitkällä aikavälillä vähenevät. Kiinteistöjen energiaratkaisuilla hyvinvointialue voi sekä tehdä kustannussäästöjä että näyttää vastuullisuusesimerkkiä.

Palveluverkkoa ja tiloja suunniteltaessa on tärkeää ottaa huomioon lähivihreän ja luonnon merkitys ihmisten terveydelle ja hyvinvoinnille. Mielikin paranee, kun palveluiden ympärillä on helppokulkuiset ulkoilumahdollisuudet ja mukavat maisemat.

Ympäristövaikutuksissa on huomioitu lähinnä asukkaiden ja henkilökunnan liikkumisen päästöjä. Myöhemmin tarkentuvassa arvioinnissa on hyvä huomioida materiaalivirtojen ja -valintojen merkitys sekä lukuisat kiertotalouden mahdollisuudet. Maakunnan suurimpana toimijana hyvinvointialue vaikuttaa merkittävästi myös kestäväen kehityksen toteutumiseen.

Lausunnon valmistelijat:

aluekehitysasiantuntija Suvi Bayr

maakuntajohtaja Pekka Hokkanen

aluekehitysasiantuntija Enni Huotari

aluekehitysasiantuntija Heidi Kervinen

aluekehitysasiantuntija Kirsi Mukkala

aluekehitysjohtaja Pirjo Peräaho

kehittämispäällikkö Kari Pirinen

Viitasaaren kaupunki

Viitasaaren kaupunginhallitus on 18.3.2024 § 67 päättänyt antaa Keski-Suomen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalvelujen palveluverkkoehdotuksesta oheisen liitteen mukaisen lausunnon. Lausunto aukikirjoitettuna myös alla:

Viitasaaren kaupungin lausunto sosiaali- ja terveysasemapalvelujen palveluverkosta

Kaupunginhallitus 18.3.2024

Sosiaali- ja terveysasemapalvelujen nykytila

Viitasaaren kaupungin alueella toimivat sote-asemapalvelut ovat tällä hetkellä kohtuulliset. Palveluiden yhdenvertaisuuden näkökulmasta paikkakuntaa halkovat vesistöt, ja sen mukanaan tuomat pitkät välimatkat haastavat käyttäjiä, mutta on kuitenkin ensisijaista, että palvelut löytyvät oman kotikunnan alueelta. Julkinen liikenne on heikkoa. Kompensoidakseen puuttuvaa julkista liikennettä, kaupunki rahoittaa palveluliikennettä kyläkunnilta keskustaan, huhtikuusta 2024 alkaen.

Nykytilassa merkittävien riskitekijä ovat rekrytointihaasteet esimerkiksi lääkäreiden ja sosiaalityöntekijöiden näkökulmasta. Pohjoinen Keski-Suomi on rekrytointin näkökulmasta haasteellinen, kuten on nähty esimerkiksi lyhytaikaisosaston väliaikaisessa sulkemisessa. Huomioitavaa kuitenkin on, että myös tämä rekrytointitarve saatiin ratkaistua ja lyhytaikaisosaston toiminta pääsee jälleen jatkumaan. Innovatiivisuutta on hyödynnetty myös kotisairaaloiminnassa.

Sote-asemapalvelujen nykytila vaikuttaa positiivisella tavalla merkittävästi alueen elinvoimaan, tukien kaupungin elinvoimaisuutta ja houkuttelevia lähipalveluita. Kaupungin alueella on meneillään useita investointisuunnitelmia, joiden kautta alueelle on syntymässä kymmeniä uusia työpaikkoja. Tarve lähipalveluille siis kasvaa vielä nykyisestään.

Nykyisin käytössä olevat tilat, jotka kaupunki omistaa, ovat kohtalaisessa kunnossa. Nykytila on suotavaa säilyttää lähes ennallaan, sillä muutoin tiedossa on nousevia kustannuksia, kun Pohjoisen Keski-Suomen sote-asemapalvelut ovat jo muutoinkin merkittävän lakkautusuhan alla. Alueellamme on myös yksityisiä palveluyksiköitä ja toimijoita, joiden jatkon kannalta nykyinen lähipalvelutarjonta on merkittävässä roolissa.

Viitasaaren kaupungilla on myös vuokranantajan roolissa taloudelliset mahdollisuudet tehdä korjausinvestointeja niihin kiinteistöihin, jotka tällä hetkellä on vuokrattu hyvinvointialueen tarpeisiin.

Nykytilan sekä pidemmän ennusteenkin näkökulmasta Viitasaaren asukkaiden sote-asemapalveluiden palvelutarve on suuri. Väestö on ikääntynyt ja esimerkiksi vuoteen 2030 mennessä ikääntyy lisää siten, että yli 75-vuotiaiden määrä kasvaa peräti 18 prosenttia nykytasosta. Viitasaarella, kuten monessa muussakin Keski-Suomen kunnassa, on tyypillistä, että kotona asutaan hyvinkin iäkkääksi. Laadukkaat lähipalvelut tukevat merkittävästi kotona asumisen mahdollisuutta. Kaupungin keskustan alueelle on 10-15

vuoden sisällä investoitu kerrostaloihin sillä ajatuksella, että mahdollistetaan senioriasuminen lähipalveluiden ääressä. Asuntojen käyttöaste on lähemmäs 100% ja lähipalveluiden käyttö vilkasta.

Varhaiskasvatuksessa olevien lasten määrä sekä perusopetuksessa olevien lasten määrä on hyvä ja kaupungissa on monipuolinen palvelutarjonta (kolme koulua, lukio, neljä päiväkotia, kaksi ryhmäperhepäiväkotia sekä perhepäivähoito). Lähipalveluiden palvelutarve on suuri siis myös lapsiperheillä.

Nykytilan säilyttämisen kannalta on oleellista myös huomioida hyvinvointialueen henkilöstön hyvinvointi ja viihtyvyys.

Laajakaistaverkkojen saatavuus on Viitasaarella nykytilan näkökulmasta osittain haastava. Kaupunki käy neuvotteluita operaattorin kanssa tilanteen kehittämiseksi, mutta digipalveluiden osalta tämä on tärkeää huomioida nykytilanteessa.

Viitasaaren kaupungin alueella toimivilla sote-asemapalveluilla on merkittävä vaikutus myös ympäröivien pienempien kuntien saatavilla oleviin palveluihin, sillä Viitasaarella on monessa muussakin kokonaisuudessa jo luontainen seutukeskuksen rooli. Nykyiset palvelut mahdollistavat esimerkiksi dialyysihoidon myös pienempien naapurikuntien asukkaille. Jos Viitasaaren kaupungin alueella toimivia sote-asemapalveluita merkittävästi heikennettäisiin nykyisestä, olisivat sen vaikutukset alueellisesti merkittävät.

Kaupunki suhtautuu myönteisesti yhteistyöhön hyvinvointialueen kanssa ja on valmis käymään aktiivista vuoropuhelua, jotta palvelut saadaan pidettyä toimivina.

Poliittiset ryhmät paikallisten aluevaltuutettujensa johdolla järjestivät keskustelutilaisuuden palveluverkosta sunnuntaina 11.3.2024.

Maakunnallisesta näkökulmasta tarkasteltuna nykyinen soteasemaverkko palveluineen on mahdollistanut sen, että asukkaat hakeutuvat palveluiden piiriin oikea-aikaisesti ja jokseenkin matalalla kynnyksellä. Tämä on syytä huomioida, kun palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta arvioidaan minuutti- ja kilometriperusteisesti. Kun palvelutarvetta on hoidettu lähipalveluna, pystytään mahdollisesti ehkäisemään kustannusten syntymistä vaativimpien palveluiden osalta.

Kaupunki peräänkuuluttaa kaikkien palveluverkkoesityksessä esitettyjen vaihtoehtojen mahdollisesti toteutuessa avointa vuorovaikutusta ja yhteistyökulttuuria hyvinvointialueen ja kaupungin välillä, jotta muutokset saataisiin kaupunkilaisten arjen näkökulmasta sujumaan mutkattomasti ja turvallisesti.

Sosiaali- ja terveysasemapalvelujen vaihtoehto 1

Viitasaaren kaupunki pitää vaihtoehto 1:ssä erittäin kiitettävänä sitä, että Viitasaaren terveysaseman kivijalkapiste esitetään säilytettäväksi. Viitasaari pystyy tarjoamaan sotokeskuksen palveluita myös pienemmille naapurikunnille, kuten se tekee jo nyt erikoispalveluissa, kuten esimerkiksi dialyysihoidossa. Kaupunki on ilmoittanut valmiutensa kunnostaa ja ylläpitää tiloja vuokranantajan roolissa sekä tehdä niihin tarvittaessa korjausinvestointeja erillisten sopimusten ja neuvottelujen pohjalta, jotta hyvinvointialueen arvioimaa kuntoluokkaa saataisiin parannettua. Kaupunki pitää äärimmäisen tärkeänä hyvinvointialueen toimivaa henkilöstöpolitiikkaa ja hyvän työnantajamielikuvan rakentamista, jotta soteaseman henkilöstömäärä saadaan turvattua ja henkilöstö pidettyä tehtävissään. Palkkajärjestelmien yhdenvertaisuus on huomioitava alueellisesti.

Kaupunki pitää kannatettavana vaihtoehtoissa esitettyä jalkautuvan erikoissairaanhoidon toimintaa siten, että kardiologi ja ortopedi toimisivat kaupungin alueella kerran kuussa. Kaupunki toivoo myös neurologi- ja psykiatripalveluita. Ikääntyvän väestön määrän kasvaminen tulee kasvattamaan entisestään näiden palveluiden tarvetta. On mahdollista, että kivijalkapisteiden väheneminen turvaa henkilöstön saatavuutta koko maakunnan alueella.

Sosiaali- ja terveysasemapalvelujen vaihtoehto 2

Viitasaaren kaupunki pitää vaihtoehto 2:ssa erittäin kiitettävänä sitä, että Viitasaaren terveysaseman kivijalkapiste esitetään säilytettäväksi. Viitasaari pystyy tarjoamaan sotekeskuksen palveluita myös pienemmille naapurikunnille ja omaa historiaa työvoiman liikkuvuudesta esimerkiksi entisen Wiitaunionin alueella. Kaupunki on myös ilmoittanut valmiutensa kunnostaa ja ylläpitää tiloja vuokranantajan roolissa sekä tehdä niihin tarvittaessa korjausinvestointeja erillisten sopimusten ja neuvottelujen pohjalta, jotta hyvinvointialueen arvioimaa kuntoluokkaa saataisiin parannettua. Kaupunki pitää äärimmäisen tärkeänä hyvinvointialueen toimivaa henkilöstöpolitiikkaa ja hyvän työnantajamielikuvan rakentamista, jotta soteaseman henkilöstömäärä saadaan turvattua ja henkilöstö pidettyä tehtävissään. Palkkajärjestelmien yhdenvertaisuus on huomioitava alueellisesti.

Kiirevastaanotto

Kiirevastaanottoa esitetään iltojen ja viikonloppujen osalta siirrettäväksi Äänekoskelle, kuten nytkin on jouduttu aika ajoin resurssivajeen vuoksi tekemään. Vastaanottoaikoja esitetään maanantaista perjantaille klo 8-16, joka on parempi vaihtoehto kuin tällä hetkellä toimiva ma-ke-pe -malli. Kaupunki näkee toki harmillisena ilta- ja viikonloppupäivystyksen siirron kauemmas lähipalveluista, mutta toisaalta toivoo, että muutos mahdollistaisi sen, että lääkäriresursseja sekä normaaleja vastaanottoaikoja pystyttäisiin ohjaamaan enemmän arkeen, jossa kysyntää palvelulle on. Tällöin pystyttäisiin välttämään ilta- ja viikonloppupäivystysaikojen tarvetta, koska asiakkailta olisi luottamus siihen, että vastaanottoaikoja on aidosti mahdollista saada päivisin muutoinkin, kuin päivystyksen kautta. Toki hätätilanteet hoidetaan hätäkeskuksen kautta myös jatkossa. Tällä hetkellä päivystyksen edellyttämä vuorosunnittelu on näyttänyt vaikuttavan normaalien vastaanottoaikojen haastavaan saatavuuteen. Lausuntoa varten Viitasaaren kaupunki olisi toivonut pyydettyjä määriä kiirevastaanottojen käytöstä.

Kuntoutus- ja mielenterveys- ja päihdepalvelut

Kuntoutuksen näkökulmasta kotiin vietävien palveluiden ja liikkuvien palvelujen kehittäminen nähdään välttämättömänä, erityisesti sen osalta, että Viitasaarella on paljon kotona asuvia ikäihmisiä sekä pitkät välimatkat kyläkuntien välillä.

Mielenterveys- ja päihdepalvelut ja niihin saatavat resurssit kaupunki näkee huolestuttavana. Työpari-toimintamallin sekä erityisesti nuorten mielenterveystyön resurssointi on äärimmäisen tärkeää, myös Jyvässeudun ulkopuolella.

Kaupunki näkee aikuissosiaalityön osalta erittäin kannatettavana ehdotuksen aikuissosiaalityön palvelukeskittymästä Viitasaaren alueelle, josta sitä pystytään tarjoamaan myös laajemmin pieniin naapurikuntiin. Tuleva TE25-uudistus edellyttää entistä tiiviimpää ja parempaa vuorovaikutusta kaupungin, hyvinvointialueen sekä työllisyysalueen välillä.

Kotipalvelut

Jo vuonna 2023, hyvinvointialueuudistuksen jälkeen tullut kotipalvelun tuottaminen laajemmin myös kyläkunnille, on nähty Viitasaarella hyvänä asiana. Etähoivan korostaminen kotipalveluissa kuitenkin pohdituttaa, sillä ikäihmisten digitaidot ja verkkoyhteydet näyttävät kaupungin alueella huolestuttavana. Viitasaaren kaupungin alueella verkkoyhteyksissä on haasteita, vaikka niitä yritetäänkin edelleen kehittää. Infopiste tai hyvinvointialueen asiantuntijoiden tavoittaminen ”pop-up”-tyyliin voisi olla yksi mahdollisuus, jolla turvataan avunsaanti ja tuki esimerkiksi hoidontarpeen arvioinnissa. Jo nyt alkaneen jalkautuvan digihoitajan palvelun kaupunki näkee erittäin hyvänä ja toivoo, että palvelu tunnistettaisiin aktiivisesti myös järjestöjen ja ryhmien parissa.

Kaupunki haluaa kiinnittää huomiota turvapalveluiden vasteaikoihin. Olisi erittäin tärkeää, että vasteaika pysyisi maltillisena.

Alueellinen osastotoiminta

Alueellinen osastotoiminta ja sen haasteet ovat puhuttaneet Viitasaarella. Kaupunki edellyttää, että uusien ratkaisujen myötä henkilöstön saatavuus hyvinvointialueella helpottuisi ja akuuttiosasto voitaisiin turvata myös jatkossa, vaikkakin siten, että alueellisen osastotoiminnan paikat katsotaan maakunnallisesti tilakapasiteetin pohjalta. Viitasaaren kaupunki on valmis tekemään hyvinvointialueen kanssa yhteistyötä osaavan työvoiman saamisen näkökulmasta. Alueellisella osastotoiminnalla on kuitenkin merkittävä vaikutus siihen, ohjataanko asiakas erikoissairaanhoidon palveluihin Novaan, jossa myös sairaansijojen määrä on pienempi, kuin aikaisemmin toimineessa Keski-Suomen keskussairaalassa.

Ikääntyneiden ympärivuorokautinen asuminen

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen osalta palveluverkkoesityksessä esitetään alle 20 paikkaisen yksikön, Lehtolan, poistamista. Lehtola on hyvinvointialueen perustelun mukaan kuntoluokaltaan 4-tasoa ja siellä on paikat 15 asiakkaalle. Vaihtoehdon poistaminen vähentää Viitasaarelta ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen paikkoja, vaikka väkilukuennusteiden valossa Viitasaarella ikääntyneiden määrä kasvaa entisestään vuoteen 2030 mennessä. Kaupunki painottaa, että mikäli esitetyn vaihtoehdon poistamisen mukaan edetään, tapahtuu se hallitusti ja vuorovaikutteisesti sekä siten, että asiakkaille etsitään ympärivuorokautisen hoivan paikat Viitasaaren alueelta. Tästä on käyty keskustelua myös vastuualuejohtaja Tuija Koiviston kanssa.

Hyvinvointialueen palveluverkkoesityksessä ei esitetä arviota kiinteistön kokonaisvaltaisesta hyödyntämisestä, eikä esitetty kuntoluokka-arvio vastaa todellisuutta. Henkilökunta on rakentanut yksiköstä kodinomaisen kokonaisuuden ja yksikössä vallitsee hyvä henki. Asukkaiden näkökulmasta yksikkö on hyvä paikka asua, ja Lehtolasta on tullut erittäin hyvää palautetta myös omaisten näkökulmasta. Asukkaat ovat erittäin iäkkäitä ja esitettyjen muutosten vuoksi asukkaiden sekä henkilöstön ilmapiiri on tällä hetkellä pelokas. Henkilökunnan kanssa ei ole keskusteltu muutoksista, mikä osaltaan luo turvatonta ilmapiiriä. Kaupunki edellyttää, että näihin seikkoihin on kiinnitettävä huomiota lopullisessa päätöksenteossa ja toimenpiteet, joilla säästöjä etsitään, olisivat aidosti säästöjä tuottavia, inhimilliset seikat huomioiden. Koska ikärakenne maakunnassa on koko ajan ikääntyvä, voisiko Lehtolan lakkauttamisen sijaan olla järkevämpää laajentaa toimintaa ja hyödyntää kiinteistöä nykyistä paremmin.

Omaishoitajien vuoro- ja hoitopaikkojen saatavuus on turvattava myös tilanteissa, joissa pienempiä yksiköitä poistettaisiin.

Kaupunki on käynyt hyvinvointialueen kanssa neuvottelua mahdollisesta seniorikorttelista ja haluaa nostaa sen edelleen esiin. ”Hyvinvointialueen tavoitteena on ikäihmisten asumismuotojen ja palveluiden monipuolistaminen eli nykyisen kotiin menevän palvelun ja tuen sekä ympärivuorokautisen palveluasumisen välillä olisi yhteisöllistä asumista. Viitasaarella vanhusten päiväkeskuksen ”kortteli” on oikeastaan jo tämän tapaista asumista vaikka emme sitä sellaiseksi kutsukaan. Alueella on vanhusten vuokra-asuntoja ja omistusasuntoja, joiden lähellä, kävelymatkan päässä oleva päiväkeskus luo alueen ”sydämen” ja kohtaamispaikan.”

Perhekeskustoiminta, lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut sekä perheneuvola + avohuollon lastensuojelu

Perhekeskustoiminnan kehittämisen kaupunki näkee hyvänä asiana. Kaupunki on yhdistänyt tällä hetkellä perhekeskustoimintaan myös avoimen varhaiskasvatuksen resurssia, jonka vuoksi on tärkeää, että kivijalkatoiminta jatkuu Viitasaarella. Kalusteiden ja tilojen osalta on mahdollista käydä jatkokeskustelua

vuokranantajan kanssa tarvittaessa. Esityksessä on vaihtoehtona yksi yhteinen uusi, suuri perhekeskus Pihtiputaan ja Viitasaaren osalta, johon integroitaisiin neuvola ja muita palveluita. Myös tätä voidaan pitää kannatettavana, painottaen aikaisemman toimivan yhteistyön jatkamista kaupungin, seurakunnan, järjestöjen sekä hyvinvointialueen välillä. Ennaltaehkäisevä työ on erittäin tärkeää ja tuo kustannussäästöjä myös hyvinvointialueelle.

Esityksessä koskien palveluiden kehittämistä lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden osalta, mainitaan uuden nepsy-tiimin perustamista pohjoisen Keski-Suomen alueelle. Varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen näkökulmastakin kaupunki pitää esitystä kannatettavana ja tukee tarvittaessa perhekeskuksen tilaratkaisujen pohdinnoissa. Avohuollon lastensuojelun pohjoisen toimipisteen osalta Viitasaari kannattaa Äänekoski-Viitasaari -vaihtoehdon käyttöönottoa.

Perheoikeudellisten palveluiden näkökulmasta esityksessä Viitasaari mainitaan säilyvien tapaamispaikkojen luettelossa, mitä pidetään kiitettävänä.

Opiskeluhuollon palveluiden osalta kaupunki haluaa kiinnittää huomiota kuraattoripalvelun säilyvyyteen sekä työvoiman pysymiseen alueella. Kaupungin alueella järjestetään toisen asteen opetusta niin ammatillisen opetuksen kuin lukio-opetuksenkin muodossa ja kuraattoritoiminnan stabiilius on tärkeää.

Ikääntyneiden päivätoiminta ja kuntouttava päivätoiminta

Ikääntyneiden päivätoimintaan liittyen kaupunki haluaa edelleen nostaa ajatuksen seniorikorttelitoiminnasta, joka sijoittuisi samaan kortteliin, kuin nykyinen ikääntyneiden päivätoiminta. Kaupunki on panostanut merkittävästi ikääntyneiden avoimen päivätoiminnan järjestämiseen. Toiminnallisuuksista puuttuu esityksen mukaan kuntosali. Kaupunki on ehdottomasti valmis neuvottelemaan kuntosalilaitteista ja niiden tarpeista esimerkiksi yhteisinvestoinnin avulla sekä yhteistyöllä muiden kaupungin ylläpitämien liikuntapaikkojen kanssa siten, että harjoitteluohjausta tehtäisiin muualla kuin päivätoiminnan tiloissa.

Kuntouttava päivätoiminta on Viitasaaren kaupungin osalta merkitty ”kehitettävä” -tilaan. Vaihtoehtoja kehitystarpeiksi ei kuitenkaan esityksestä kovin selkeästi ilmene.

Vammaispalvelut

Vammaispalveluiden näkökulmasta kaupunki pitää tärkeänä kivijalkapalvelun toimipisteverkon pysymistä Viitasaarella.

Erikoissairaanhoito

Maakunnallisesta näkökulmasta tarkasteltuna erikoissairaanhoidon rooli ja siihen liittyvät säästötoimenpiteet ilmenevät esityksestä heikosti, Jämsän Jokilaakson sairaalaa lukuun ottamatta. On käsittämätöntä, että valtaosa kustannussäästöistä kohdistetaan nimenomaan perusterveydenhuoltoon, joka kuitenkin on suurin ennaltaehkäisijä erikoissairaanhoidon kustannusten nousussa.

Kustannusten kasvu erikoissairaanhoidossa johtaa hyvinvointialueiden budjettien ylittämiseen, mikä vuorostaan johtaa siihen, että valtio joutuu pohtimaan leikkauksia esimerkiksi kuntien valtionosuuksiin, hyvinvointialueita rahoittaakseen. Tällöin erikoissairaanhoidon kustannuksiin viedään rahaa lapsilta ja nuorilta, mikä ei ole kannatettavaa.

Palveluverkon tarkastelulla tulee pystyä tuomaan myös aitoja säästöjä ja toimenpiteitä erikoissairaanhoitoon, ei pelkkään perusterveydenhuoltoon, muutoin palveluverkkoesitys jää vajaaksi.

Muita huomioita

Kaupunki haluaa kiinnittää huomiota hyvinvointialueen käytännön palveluista viestimiseen, jotta viesti uusista palveluista, esimerkiksi digihoitaja, saavuttaa siitä hyötyvät kaupunkilaiset.

Viitasaaren kaupunki korostaa, että erilaiset ratkaisut olisi tehtävä ensisijaisesti ihmisen, eikä organisaation, näkökulmasta.

Toimipisteiden toimintavarmuus tulisi palveluverkkouudistuksen myötä turvata, jotta ostolääkäreiden käyttöä voitaisiin vähentää. Keskeiset ongelmat, jotka heijastuvat myös palveluverkkouudistukseen, tulevat lainsäädännöllisestä ja valtakunnallisesta ohjauksesta, hoitajamitoituksesta sekä hyvinvointialueiden alijäämän kattamisvelvollisuuden aikamääreistä. Moni kokonaisuus vaatisi siis tarkastelua uudelleen, myös valtakunnallisen päätöksenteon ja lainsäädännön tasolla.

On muistettava, että koko hyvinvointialueuudistus on tehty siitä näkökulmasta, että uudistuksen myötä sosiaali- ja perusterveydenhuollon palvelut paranisivat asuinpaikasta riippumatta.

Honkanen Tiina

Viitasaaren kaupunki - Viitasaaren kaupunginhallitus

Muuramen kunta

Yleistä

Muuramen kunta kiittää Keski-Suomen hyvinvointialuetta mahdollisuudesta lausua Keski-Suomen hyvinvointialueen palveluverkosta. Hyvinvointialueen palveluverkkosuunnitelma ja siihen liittyvät palveluiden kehittämislinjaukset ovat monella tavoin merkityksellisiä kunnille ja kunnissa asuville keskisuomalaisille. Sosiaali- ja terveyspalvelut saavutettavuus ja saatavuus vaikuttaa kuntien työpaikkarakenteeseen sekä asukkaiden ja yritysten veto- ja pitovoimaan. Monissa kunnissa hyvinvointialue on merkittävä vuokralainen kuntien kiinteistöissä vaikuttaen suoraan kuntien omistamien tilojen käyttöasteeseen ja tulojen muodostumiseen. Tämän takia on kannatettavaa, että sekä kuntia että asukkaita osallistetaan ja kuullaan monin eri tavoin palveluverkkosuunnitelman valmistelun aikana. Lausunnolla olevan aineisto ja siinä esitetty nykytila-analyysi ja kahden vaihtoehdoisen tulevaisuuden palveluverkkomallin esittely mahdollistaa kannan muodostamisen ja huomioiden esittämisen Keski-Suomen hyvinvointialueen palveluverkosta.

Keski-Suomen hyvinvointialueen palveluverkkosuunnitelman tavoitteet ovat kannatettavia. Kustannusvaikuttava, yhdenvertainen ja tehokas palveluverkko turvaa keskisuomalaisille sosiaali- ja terveyspalvelut tulevaisuudessa palvelutarvetta vastaavasti. Kuten palveluverkkosuunnitelman nykytilaanalyysissä todetaan palvelujen uudistuminen on välttämätöntä ammatillisesti osaavan henkilöstön saatavuuden varmistamiseksi ja palvelujen tuottamisen turvaamiseksi. Alueen taloudellinen kantokyky ei myöskään tule kestämaan tulevaisuudessa nykyisellä toimintatavalla ja rakenteella tuotettavia palveluja. Tulevaisuudessa liikkuvat palvelut ja digitaaliset palvelut tarjoavat mahdollisuuden tuottaa keskisuomalaisille sosiaali- ja terveyspalveluita aiempaa joustavammin. Tästä huolimatta on varmistettava, että niin sanotut lähipalvelut kuten esimerkiksi avosairaanhoidon, lapsi- ja perhepalveluiden sekä oppilas- ja opiskelijahuollon palvelut ovat myös riittävän hyvin saavutettavissa ja saatavissa asukkaiden niitä tarvitessa. Digitaalisten palvelujen toimivuuden seuranta ja analysointi ovat tärkeässä osassa niiden kehittämisessä. Sähköisten palvelujen käyttämiseksi erityisesti ikääntyneelle väestölle tulee olla saatavana neuvontaa. Liikkuvien palveluiden mahdollisten tilajärjestelyjen osalta edellytetään tiivistä yhteistyötä kunnan ja hyvinvointialueen kesken.

Muuramen kuntaa ja kuntalaisia koskevat huomiot

Avosairaanhoito ja osastotoiminta ml. kuvantaminen ja laboratoriotoinnit

Muuramen kunnan näkökulmasta avosairaanhoidon laajentaminen ja kehittäminen Muuramen terveyskeskuksessa (sote-asema) on kannatettava asia. Alueen väestöpohjan laajuus ja palvelutarve edellyttää lähipalveluina tuotettavia avosairaanhoidon palveluita. Kunnan käsitys rakennuksen teknisestä kunnosta vastaa hyvinvointialueen arviota siitä, että rakennuksen kunto on hyvä ja tilat palvelutuotannon kannalta tarkoituksenmukaisia. Molemmat esitetyt vaihtoehdot tulevaisuuden palveluiden tuottamisesta ovat muuramelaisten kannalta hyväksyttäviä. Muuramen terveyskeskus on

aiemminkin palvellut muuramelaisten lisäksi korpilahtelaisia sekä säynätsalolaisia. Muuramen kunnalla on mahdollista vapauttaa kiinteistöstä tarvittaessa lisätiloja kasvavalle hoitohenkilöstölle (lääkärit, hoitajat), mikäli siihen ilmenee tarvetta.

Palveluiden saatavuuden kannalta palveluverkkosuunnitelmassa esitetty lääkäreiden määrän lisääminen on hyvä asia. Riittävä terveydenhuollon ammattihenkilöstön määrä varmistaa avosairaanhoidon palveluiden hyvän saatavuuden arkipäivisin, mikä vähentää ylivuotoa iltavastaanotolle ja päivystykseen. Asiakkaiden palvelulaatukokemuksen paranemisen lisäksi toimiva perusterveydenhuollon palvelu vähentää painetta ja kustannuksia yhteispäivystyksessä sekä erikoissairaanhoidossa. Muuramen kunta kiinnittää huomiota siihen, ettei palveluverkkosuunnitelmassa arkipäivisin ole ajateltu olevan arkipäivisin iltavastaanottoa. Tämä edellyttää sitä, että klo 8-16 avoinna olevat palvelut pystyvät tuottamaan avosairaanhoidon palvelut palvelutarvetta vastaavasti. Jos palvelut ruuhkautuvat, on tarkoituksenmukaista arvioida iltavastaanoton tarvetta ja kustannusvaikuttavuutta uudelleen. Laboratorio- ja kuvantamistoiminnan toteuttaminen arkipäivisin Muuramessa tukee toimivaa avosairaanhoidon vastaanottotoimintaa ja ylläpitää terveyskeskuksen kiinnostavuutta lääkäreiden keskuudessa.

Keski-Suomen palveluverkkosuunnitelmassa oleva arvio alueellisen osastotoimintaan liittyvän palvelutarpeen lisääntymisestä on realistinen. Henkilöstön saatavuuden ja palveluiden laadun turvaamiseksi palveluiden osittainen keskittäminen on tarkoituksenmukaista. Erityistason osaamista vaativan hoidon keskittäminen Kyllöön (esim. palliatiivinen ja saattohoito, neurologiset potilaat, haastavat mielenterveys- ja päihdepotilaat) on tarkoituksenmukaista. Muuramen kunnan näkökulmasta Muuramen terveyskeskuksen osastotoiminnan kehittäminen on molempien esitettyjen vaihtoehtojen yksi ja kaksi mukaisesti on kannatettavaa. Osastotoiminnan tehokkuuden kannalta vaihtoehto kaksi olisi kannatettavin vaihtoehto. Osastotoiminnan laajentamisen yhteydessä on pyrittävä palveluverkkosuunnitelman mukaisesti kehittämään lyhytaikaista kuntoutumis- ja arviointiosastotoimintaa. Kotisairaanhoidon toiminnan kehittäminen on kannatettavaa, koska siten osastojaksojen pituudet pystytään pitämään lyhyinä.

Ikääntyneiden ympärivuorokautinen asuminen ja päivätoiminta

Muuramessa kuten koko Keski-Suomessa ikääntyneiden palvelutarve kasvaa. Kuten palveluverkkosuunnitelmassa todetaan Muuramessa väestön ikääntymisen seurauksena palvelutarve lisääntyy huomattavasti vuoteen 2030. Muuramen kunta tukee Keski-Suomen hyvinvointialueen näkemystä siitä, että ikääntyneiden ympärivuorokautista asumista Muuramessa lisätään vuoteen 2030 mennessä. Ennusteiden mukaisen palvelutarpeen merkittävä kasvaminen voi edellyttää enemmän kuin yhden toimipisteen ja 30 lisäpaikan lisäämistä. Ratkaisevaa on, kuinka ikääntyneiden muita palveluja kehitetään tukemaan ikääntyneiden asumista itsenäisesti mahdollisimman kauan.

Palvelutarpeeseen vastaaminen edellyttää useiden toisiaan tukevien palveluiden kehittämistä sekä kunnan ja hyvinvointialueen toimivaa yhteistyötä. Muuramen kunta pitää Keski-Suomen hyvinvointialueen suunnitelmaa kotisairaanhoidon kehittämisestä, lyhytaikaisen hoidon ja yhteisöllisen asumisen sekä perhehoidon kehittämisestä ja lisäämisestä kannatettavana. Samalla Muuramen kunta esittää huolensa muuramelaisten ikääntyneiden päivätoiminnasta. Päivätoiminnan riittävä saavutettavuus ja saatavuus on

kotisairaanhoidon lisäksi merkittävä tekijä ikääntyneiden toimintakyvyn ylläpitämisessä. Keski-Suomen hyvinvointialue siirsi vuonna 2023 ikääntyneiden päivätoiminnan Muuramesta Korpilahdelle, mikä toimii käänteisesti hyvinvointialueen palveluverkkosuunnitelmassa esitettyihin tavoitteisiin nähden. Muuramen kunnan näkemys on, että ikääntyneiden päivätoiminta olisi tarkoituksenmukaista kehittää kunnan alueelle. Luonteva ratkaisu olisi palveluverkkosuunnitelman ikääntyneiden päivätoiminnan kehittämisvaihtoehto 2:n mukaisesti toteuttaa kuntouttavaan päivätoimintaan uusi toimipiste, jonka sijainti olisi Muuramessa. Kunta voi tarvittaessa tehdä yhteistyötä hyvinvointialueen kanssa toimivan tilaratkaisun löytämiseksi.

Ikääntyneiden yhteisöllisen asumisen kehittäminen on Muuramen kunnan mielestä kannatettava alue. Tätä ei kuitenkaan tule tehdä siten, että enemmän tukea tarvitsevien asiakkaiden palveluista ei huolehdita. Muuramen kunta esittää Keski-Suomen hyvinvointialueelle, että kunta ja hyvinvointialue yhteistyössä arvioisivat yhteisöllisen asumisen tarpeen Muuramessa ja suunnitelman tarvetta vastaavan asumisen toteuttamisesta. Tällöin Muuramen kunta voisi ottaa yhteisöllisen asumisen tarpeet huomioon muun muassa maankäytön suunnittelussa ja konsernissa toteutettavissa rakentamishankkeissa.

Muut palvelut

Suun terveydenhuollon palvelut toimivat laadukkaasti lähipalveluina Muuramessa. Palvelujen tuottaminen Muuramen terveyskeskuksessa on tarkoituksenmukaista tulevaisuudessakin. Suun terveys on tärkeä osa ennaltaehkäisevää terveydenhuoltoa.

Muuramen kunnan ikärakenne on nuori. Suhteessa väestön määrään lapsiperheitä, lapsia ja nuoria on paljon. Väestöennusteen perusteella nuorten ikäluokkien osuus säilyy tulevaisuudessakin merkittävänä. Tämän takia Muuramen kunta pitää tärkeänä, että perhekeskustoimintaa jatketaan ja kehitetään tulevaisuudessa palveluverkkosuunnitelman mukaisesti ennalta ehkäisevään suuntaan. Perhekeskusten koon mitoituksessa tulisi huomioida tarpeenmukaisuus. Samoin laadukkaiden oppilas- ja opiskelijahuoltopalveluiden tuottaminen oppilaitoksissa tai niiden välittömässä läheisyydessä on ensiarvoisen tärkeää. Perheiden varhaisen tuen palveluiden tuottaminen lähipalveluina ja arvioinnin toteuttaminen eriytettyinä työnä on tarkoituksenmukaista tulevaisuudessakin Muuramessa. Lastensuojelun avohuollon toimipisteen säilyttäminen Muuramessa on tärkeää tulevaisuudessakin.

Kinnulan kunta

Keski-Suomen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalveluiden monikanavainen palveluverkko

Sosiaali- ja terveysasemapalvelujen nykytila

Millaisia vaikutuksia sote-asemapalvelujen nykytilalla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta. Miten nykytila vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin?

Kinnula sijaitsee Keski-Suomen reuna-alueilla pitkien välimatkojen päässä mm. maakuntakeskuksiin ja suurempiin lähikuntiin. Julkista liikennettä ei ole. Kunnan huoltosuhde on heikko, väestö ikääntyy ja sairastavuuskerroin on korkea. Koulutus- ja tulotaso on matalimpia Suomessa. Em. tekijät vaikuttavat palvelutarpeeseen. Kunta on saanut turvattua vuodesta 2017 sote-palvelut lähipalveluina sopimuksella Suomen Terveystalo Oy:n kanssa. Sopimus on turvannut esimerkiksi henkilöstön saatavuuden. Lisäksi kunta on pitänyt omistuksessaan olevat sote-kiinteistöt hyvässä kunnossa. Kunta pitää ensiarvoisen tärkeänä palvelujen saavutettavuutta ajatellen, että kunnan sote-palvelujen satavuuden jatkuvuus mahdollistetaan

esim. nykyisen yksityisen palveluntuottajan ja hyvinvointialueen kesken myös vuodesta 2027 eteenpäin, jolloin nykyisen sopimuksen voimassaoloaika loppuu.

Miten sote-asemapalvelujen nykytila vaikuttaa hyvinvointialueen elinvoimaan? Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten nykytila vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Soteasemien palvelujen olemassaolo tai niiden puuttuminen vaikuttavat suoraan alueen elinvoimaisuuteen. Sote on suuri työnantaja ja siten jo vaikuttaa eri alueiden työllisyystilanteeseen. Pahimmillaan sotepalveluiden puuttuminen kunnasta voi vaikuttaa olemassa olevien tai tuloa harkitsevien yritysten sijoittumiseen kuntaan. Tällä on jo suora vaikutus aluetalouteen.

Miten arviot sote-asemapalvelujen nykytilan vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö nykytilan myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Hyvinvointialueen edeltäjä ei koskaan pystynyt optimoimaan talouttaan annettuihin resursseihin. Samasta syystä ongelmat edelleen jatkuvat. Nykytilanteessa hyvinvointialue on pakotettu miettimään myös taloudellista puolta. Sote-uudistuksen yksi tärkeimpiä johtoajatuksia oli kaikissa versioissa peruspalveluiden parantaminen, ja sen kautta syntyvät säästöt erikoissairaanhoidon palvelutarpeessa. Nyt kuitenkin säästöjä haetaan kuntien alueella sijaitsevista perusterveydenhuoltopalveluista, mikä on osaoptimointia ja tulee lähes välittömästi näkymään erikoissairaanhoidon kuormittumisena ja kulujen kasvuna - kaiken kaikkiaan hyvinvointialueen kulujen nousuna. Karsiminen (kuntien) perusterveydenhoidon palveluista tulee vaikuttamaan erikoissairaanhoidon tarpeen lisääntymiseen ja siten kulujen räjähtämisenä koko järjestelmässä.

Yksilöiden tasolla tämä voi johtaa myös yleisterveyden romahtamisena, joka johtaa lisääntyviin raskaampien palveluiden käyttämiseen. Jo nyt on tiedossa, että palveluiden etäännyminen ja asiakastuntemisen tason romahtaminen on johtanut hoidon viivästymisiin, hoitovirheisiin ja jopa ennenaikaisiin kuolemiin.

Miten sote-asemapalvelujen nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Epävarmuus vaikuttaa negatiivisesti henkilöstön työviihtyvyyteen ja se voi osaltaan vaikuttaa henkilöstön saatavuuteen. Selkeä ratkaisu palveluverkosta ja sen jäädyttäminen pidemmäksi aikaa, voisi vaikuttaa jopa työntekijöiden saatavuuteen.

Millaisia ympäristövaikutuksia sote-asemapalvelujen nykytilalla on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävästä kehitystä.

Ympäristön kannalta ei ole järkevää ajattaa kymmeniä asiakkaita palveluiden ääreen, kun yhden työntekijän siirtäminen voisi vähentää asiakkaiden liikkumiseen. Hyvinvointialueiden pitäisi olla vastuussa myös KELA-kyytien rahoituksesta, joka voisi vaikuttaa ajatteluun kivijalkapalveluiden kannattavuudesta. Nyt yksilöt maksavat etäännyneiden palveluiden kustannukset, joka varsinkin matalan tulotason alueilla voi johtaa siihen, ettei ole varaa käyttää palveluita. Tämä voi johtaa raskaampiin palveluihin.

Nykyistä sote-asemaverkkoa voi käyttää tehokkaammin hyväksi lisäämällä sinne liikkuvia palveluita. Tämä vähentäisi huomattavasti ihmisten liikkumista palvelujen luo, kun palvelu voidaan tuoda lähelle ihmis(joukkoja). Nykyisinkin esimerkiksi seulontoihin (esim. mammografia) ajetaan useita kymmeniä kertoja

pienen ajan sisällä peräkkäin omilla autoilla pitkienkin matkojen päähän (esim. Kinnulasta Viitasaarelle noin 165 km edestakainen matka). Monella ei ole mahdollisuutta tähän ja tämän vuoksi erittäin tärkeät seulonnot jäävät usein tekemättä ja erikoissairaanhoidon kuormittuu, kun mahdollista löydöstä ei löydetä riittävän ajoissa. Tärkeä seulonta olisi järkevämpää korvata liikkuvalla kuvantamislaitteella (esim. bussilla). Tällöin myös liikkumisesta aiheutuvat ympäristövaikutukset vähenisivät.

Millaisia vaikutuksia sote-asemapalvelujen nykytilalla on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen.

Palveluiden keskittyminen maakunnan reuna-alueiden haja-asutusalueilta kaupunkikeskuksiin on merkittävää kuntatalouden kannalta, koska se keskittää myös työvoimaa ja siten kunnan/kaupungin ansioerotulojen kohdentumista alueellisesti epätasa-arvoisesti. Lisäksi asukkaat, mutta myös yritykset hakeutuvat alueille, joissa palvelut ovat kunnossa. sotepalveluilla on suuri vaikutusta alueen/kunnan elinvoimaisuuteen.

Sosiaali- ja terveysasemapalvelujen vaihtoehto 1

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 1 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Vaikutus on merkitty myönteiseksi, koska Kinnulassa on säilymässä oma sote-keskus (Terveystalo sopimuksen turvin aina vuoteen 2027, jonka jälkeen mahdollisuus optiovuosiin, 5 vuotta). Kunta esittää huolensa siitä, että vuoteen 2025 osalta palveluverkkosuunnitelmaan on merkitty vuodelle 2025 mahdollisuus tarkastella ostosopimuksen katkaisua Suomen Terveystalo Oy:n kanssa. Kinnulan kunta pitää erittäin tärkeänä, että kunnassa sijaitseva sote-asema säilyy kunnassa jatkossakin (vuoden 2027) jälkeen, jolloin sopimus Suomen Terveystalo Oy:n osalta päättyy (ja optiovuodet alkavat) Kunta on syrjäisin Keski-Suomen kunta, jonka väestö ikääntyy, sairastavuuskerroin korkea ja julkista liikennettä ei ole. Kinnulassa on Keski-Suomen kuntien korkein työkyvyttömiä määrää.

Sote-keskuksen toimintaa voi tehostaa erilaisilla liikkuvilla palveluilla sekä digitaalisilla palveluilla. Kuitenkin tulee muistaa, että etäpalvelutkaan eivät ole läheskään kaikkien saavutettavissa. Asiakasryhmissä on henkilöitä, joiden taidot eivät riitä ainakin tällä hetkellä sekavien sähköisten palveluiden käyttämiseen. Suurimmassa vaarassa ovat ikääntyneet ja alle 25-vuotiaat, joista kummastakin noin 15 % ei pysty palveluita käyttämään joko puutteellisten kykyjen tai tarvittavien laitteiden puuttuessa. Maksuhäiriöiset eivät esimerkiksi saa puhelinliittymää ja siihen liittyviä palveluita. Kaikilla ei ole myöskään pankkitunnuksia käytettäväksi ensirekisteröintiin.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen

monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Ei vaikutusta, mikäli kunnassa säilyy vaihtoehto 1 mukaan oma sote-asema (ainakin vuoteen 2027 saakka, lisättyinä mahdollisilla optiovuosilla). Sote-asetalla on osaava ja muodollisesti kelpoinen henkilöstö.

Lääkäri-, hammaslääkäri- ja sosiaalipalveluita on saanut suurimmaksi osaksi ilman jonoja. Mikäli sote-asema tulee uhatuksi, alkaa henkilöstö hakeutua pois kunnasta ja kunnan elinvoima rapautuu monestakin näkökulmasta käsin tarkasteltuna.

Millaiset vaikutukset sote-asetmapalvelujen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen talouteen?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 1 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö vaihtoehdon 1 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Kinnulassa sote-asetmapalveluihin ei ole tulossa muutoksia (Terveystalososopimus) ainakaan vuoteen 2027 saakka. Mikäli sote-asetmapalveluita arsiin ja supistettaisiin, ei kustannusvaikutus hyvinvointialueen taloudelle olisi pitkässä juoksussa merkittävä. Kustannuksia siirtyisi lyhyellä tähtämellä asiakkaille ja KELA:lle, pitkällä aikavälillä lisäksi erikoissairaanhoidolle.

Kinnulan syrjäinen sijainti (Jyväskylän keskustaan Kinnulan keskustajamasta noin 160 km, kyläkunnilta enemmän) aiheuttaisi huomattavia ongelmia palvelujen saavutettavuuteen ja oikea-aikaisuuteen.

Talous voi kohentua aluksi ja rekrytointiongelmat vähentyä, kun jäljelle jääviin palveluihin saadaan töihin osa niistä, ei ole käyttöä enää poistuneissa aikoissa. Ihmiset eivät kuitenkaan liiku rajattomasti työn perässä, joten lyhyellä tähtämellä vaikutukset eivät näy.

Pitkällä tähtämellä erikoissairaanhoidon tulee tarvitsemaan lisää resursia ja kustannukset karkaavat käsistä kun perusterveydenhuoltoa laiminlyödään.

Millaiset vaikutukset sote-asetmapalvelujen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Jatkuvat muutokset heikentävät henkilöstön hyvinvointia. Työpaikan etääntyminen on aina negatiivinen vaikutukseltaan ja voi johtaa työttömyyteen. Ei voida olettaa, että kaikilla olisi mahdollisuus siirtyä uuteen paikkaan töihin.

Millaiset ympäristövaikutukset sote-asetmapalvelujen vaihtoehdolla 1 on?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 1 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

Ympäristövaikutuksia ei ole, mikäli palvelu säilyy kunnassa.

Mikäli lakkautuu vuoden 2027 jälkeen ovat ympäristövaikutukset ilmeisiä.

Millaiset seutuvaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 1 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Perusteltu jo aiemmin. Mikäli sote-asema säilyy Kinnulassa vuoden 2027 jälkeenkin, ovat positiiviset vaikutukset.

Sosiaali- ja terveysasemapalvelujen vaihtoehto 2

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 2 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Ei vaikutusta, mikäli kunnassa säilyy sote-asema myös 2027 jälkeen.

Mikäli näin ei käy, vaikutukset kuvattu edellä.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Ei vaikutusta koko alueeseen, mutta vaikutukset kohdentuisivat eri lailla eri alueisiin. Toisaalla elinvoimaisuus voi lisääntyä, kun toisilla alueilla se heikkenee. Asiaa ei siis voi käsitellä koko alueen vaan alueiden välisinä vaikutuksina.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen talouteen?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 2 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö vaihtoehdon 2 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Vaihtoehdossa 2 kaikki vaikutukset vain lisääntyvät hyvinvointialueella verrattuna vaihtoehtoon 1

Kustannuksia siirtyy lyhyellä tähtämellä asiakkaille ja KELAlle, pitkällä aikavälillä lisäksi erikoissairaanhoidolle.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Vaihtoehdossa 2 kaikki vaikutukset vain lisääntyvät hyvinvointialueella henkilöstöön verrattuna vaihtoehtoon 1

Myönteinen, jos muutoksia ei ole tulossa heti perään. Jatkuvat muutokset heikentävät henkilöstön hyvinvointia. Työpaikan etääntyminen on aina negatiivinen vaikutukseltaan ja voi johtaa työttömyyteen. Ei voida olettaa, että kaikilla olisi mahdollisuus siirtyä uuteen paikkaan töihin.

Millaiset ympäristövaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 2 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

Lisääntyvät asiakkaiden liikkumisen vaikutukset ympäristöön ovat kielteiset.

Millaiset seutuvaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 2 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Vaihtoehdossa 2 kaikki vaikutukset vain lisääntyvät hyvinvointialueella ympäristöön verrattuna vaihtoehtoon 1

Lisääntyvän asiakkaiden liikkumisen vaikutukset ympäristöön ovat kielteiset. Tilojen vähenemisellä voi olla positiivista vaikutusta ympäristölle, mutta muodostuu taloudelliseksi ongelmaksi omistajalle.

Alueellisen osastotoiminnan nykytila

Millaisia vaikutuksia alueellisen osastotoiminnan nykytilalla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Kinnulan kunta näkee erittäin tärkeänä säilyttää Pihtiputaan vuodeosaston palvelut ja paikkamäärän alueellisesti riittävinä. Pihtiputaan vuodeosasto on erityisen tärkeä mm. erikoissairaanhoidosta potilaiden jatkohoidon näkökulmasta. Samoin sellaisten muiden sairauksien hoito, joka ei tarvitse erikoissairaanhoidon vuodepaikkaa, on tarkoituksenmukaisinta järjestää mahdollisimman lähellä kuntalaisia.

Vaihtoehdoissa 1 ja erityisesti 2 etääntyvä osastotoiminta johtaa varsinkin ikääntyvien asiakkaiden osalta tapaamismahdollisuuksien kaventamista ja lisää siten yksinäisyyttä ja myös hoidon kaventumista ja siten tason laskua. Ei pidä aliarvioiden omaisten merkitystä asiakkaan kokonaisvaltaisessa hoidossa.

Syrjäseuduilla ei ole julkista liikennettä kuntien välillä. Esittelymateriaalissa on merkittäviä virheitä julkisen liikenteen olemassaolosta. Osa liikenteestä on koulukyytejä, joita on vain koulupäivinä (ei esimerkiksi kesällä). Kuntien välinen liikenne on osittain kuntien kustantamaa ja riippuvaista ELYn sopimuksista, jotka lakkaavat, jos asiakkaita ei ole. Julkisen liikenteen olemassaoloa ei voi pitää päätösten perusteena, koska se ei ole pysyvää.

Palvelut eivät nykyäänkään ole yhdenvertaiset, mutta yhdenvertaisuus kärsii yhä enemmän tulevaisuuden malleissa.

Miten alueellisen osastotoiminnan nykytila vaikuttaa hyvinvointialueen elinvoimaan? Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten nykytila vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Osastotoiminnan vaikutus on enemmän yksilötasolla ja vähemmän elinvoimaan vaikuttava. Työvoiman saanti on ollut osin ongelmallista, mutta se johtuu osin epävarmuudesta, jota muutokset luovat.

Miten alueellisen osastotoiminnan nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Voi näkyä henkilöstöpulana, mutta kaikkia keinoja ei ole käytetty tilanteen parantamiseksi. Yksi keino on tilanteen rauhoittaminen suuren muutoksen jäljiltä.

Millaisia ympäristövaikutuksia alueellisen osastotoiminnan nykytilalla on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävä kehitystä.

Vaikutukset ovat suurimmat yksilön elämässä, kuten edellä on todettu. Mahdollisesti lisääntyvä kulkeminen on ympäristön ja kestävä kehityksen kannalta huonoa toimintaa.

Millaisia vaikutuksia alueellisen osastotoiminnan nykytilalla on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Palvelut eivät ole nykyisinkään yhdenvertaiset, mutta vielä vähemmän tulevaisuuden malleissa.

Syrjäseuduilla ei ole julkista liikennettä kuntien välillä. Esittelymateriaalissa on merkittäviä virheitä julkisen liikenteen olemassaolosta. Osa liikenteestä on koulukyytejä, joita on vain koulupäivinä (ei esimerkiksi kesällä). Kuntien välinen liikenne on osittain kuntien kustantamaa ja riippuvaista ELYn sopimuksista, jotka lakkaavat, jos asiakkaita ei ole. Julkisen liikenteen olemassaoloa ei voi pitää päätösten perusteena, koska se ei ole pysyvää.

Palvelujen keskittäminen Jyvässeudulle ei ole tasa-arvoisten alueellisten palvelujen, taloudellisuuden, elinvoiman ja saavutettavuuden näkökulmasta hyvä. Huomioitava on lisäksi se, että maakunnan reuna-alueilta liikennöinti- ja asiointiyhteydet naapurimaakuntaan ovat lyhyemmät kuin omaan maakuntaan. Jos sote-palvelut ovat omassa maakunnassa kaukana, hakeudutaan helposti maatiieteellisesti lähemmäs muuhun maakuntaan ja suoritetaan myös muut asiat samalla. Tämä heikentää pitkässä juoksussa oman maakunnan elinvoimaisuutta.

Alueellisen osastotoiminnan vaihtoehto 1

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 1 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 1 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Vain etäännyvä osastotoiminta on ongelma yksilötasolla ja lisää epätasa-arvoa.

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Vaikuttaa elinvoimaan vain työpaikkojen kautta. Ei ole hyvinvointialueen tasolla muuten merkittävä elinvoiman kannalta.

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen talouteen?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 1 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö vaihtoehdon 1 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Osastotoimintaa on jossain kuitenkin järjestettävä. Vain tuotannon kustannusten erolla voi olla pieni merkitys.

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Ei vaikutusta

Millaiset ympäristövaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 1 on?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 1 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

Lisääntynyt liikkuminen lisää myös negatiivisia ympäristövaikutuksia.

Millaiset seutuvaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 1 on?

Ei vaikutusta

Alueellisen osastotoiminnan vaihtoehto 2

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 2 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 2 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Etääntyvä osastotoiminta on ongelma yksilötasolla ja lisää epätasa-arvoa. Tätä on jo aiemmin perusteltu esimerkiksi liikkumisen ongelmana.

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Vaikuttaa elinvoimaan erityisesti työpaikkojen kautta. Ei muuten ole merkittävä elinvoiman kannalta.

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen talouteen?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 2 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö vaihtoehdon 2 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Osastotoimintaa on jossain kuitenkin järjestettävä. Vain tuotannon kustannuseroilla saattaa olla pieni merkitys.

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Suurin vaikutus voi olla työpaikan menetys. Ihmiset eivät välttämättä ole liikkumassa uuteen työpaikkaan joten rekrytointitilanne ei välttämättä parane.

Millaiset ympäristövaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 2 on?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 2 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

Lisääntynyt liikkuminen lisää negatiivisia ympäristövaikutuksia.

Millaiset seutuvaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 2 on?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 2 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Eriarvoisuus kasvaa.

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytila

Millaisia vaikutuksia ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytilalla on keski-suomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Palveluverkko on melko tasainen. Suurimmat erot ovat palveluiden jakautumisessa, kun toisissa kunnissa paikkoja on suosituksen mukaisesti 7 % yli 75-vuotiaiden määrästä ja toisissa kunnissa yli kaksinkertaisesti 15 %. Tätä ei selitä kuntien ikärakennekaan.

Tilanne tulee heikentymään jos ikäihmisten asumispalvelupaikkoja karsitaan.

Miten ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytila vaikuttaa hyvinvointialueen elinvoimaan? Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten nykytila vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Ikääntyneiden palveluissa toimivat yritykset ovat selvästi vähentyneet oman luopumisensa kautta ja jäljelle on jäämässä esimerkiksi kuntien säätiöpohjaisia yhteisöjä. Siten vaikutus elinvoimaan on vähentynyt suhteessa yrityksiin. Vanhushuolto ei ole eikä oikein voikaan olla voittoa tavoittelevaa, silloin kun sitä tuotetaan verovaroin (vrt. koulut).

Miten arvioit ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytilan vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö nykytilan myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Kun toiminta on omaa, kustannuksiin on helpompi puuttua. Kilpailutuksissa tulee olla selkeää, että rahalla saadaan juuri haluttua palvelua. Ainakin vammaispalveluiden osalta kilpailutus ajoi kaikki yritykset tarjoamaan korkeinta hintaa korkeimmalla palvelutasolla, olipa se tarpeen tai ei, joka on hyvinvointialueelle erittäin raskasta taloudellisesti. Sama virhettä ei kannata tehdä ikääntyneiden palveluiden kilpailutuksessa.

Miten ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Suurin vaikutus voi olla työpaikan menetys. Ihmiset eivät välttämättä ole liikkumassa uuteen työpaikkaan, joten rekrytointitilanne ei välttämättä parane.

Millaisia ympäristövaikutuksia ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytilalla on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävästä kehityksestä.

Lisääntynyt liikkuminen lisää myös negatiivisia ympäristövaikutuksia. Aikaisemmin on jo todettu, että selvityksessä on virheellistä tietoa julkisesta liikenteestä ja sen määrästä. Useissa tapauksissa liikennettä on vain koulupäivinä.

Millaisia vaikutuksia ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytilalla on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Eriarvoisuus kasvaa toimintojen keskityksessä. Vaihtoehtoinen malli voisi olla osastotoiminnan hajauttaminen esimerkiksi uusiin terveisiin ja energiatehokkaisiin yksiköihin.

Julkinen liikenne syrjäseuduilla ei ole selvityksessä ilmoitetun tasoinen, joka tulisi huomioida erityisesti ikääntyneiden osalta. Omaisilla on merkittävä vaikutus ikääntyneen ihmisen hoidossa ja yksinäisyyden torjunnassa. Myös tuttu ympäristö ja tutut hoitajat ovat tärkeitä ikäihmisille ja varsinkin muistisairauksista kärsiville.

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehto 1

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 1 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Kinnulassa ikäihmisten ympärivuorokautisen asumispalvelupaikkojen määrä on huomattavasti vähentymässä palveluverkkoselvityksen mukaan. (Nyt 37, Eeva-kodin yksikköä on esitetty lakkautettavaksi, joka vähentää paikkoja - 13, jäisi siis koko kuntaan 24 paikkaa.). Kinnulassakin ikäihmisten määrä kasvaa ja vanhusasiakkaat ovat yhä huonokuntoisempia. Yhteisöllisen asumisen paikat eivät korvaa ympärivuorokautisten asumispaikkojen vähenemistä. Vaarana on, että heikkokuntoista vanhusväestöä joudutaan siirtämään asumaan kauas kotikunnasta ja sosiaalisista verkostoista. Asuminen kaukana kotoa ilman sosiaalisia kontakteja lyhentää eliniän odotetta ja heikentää kohderyhmän elämän laatua. Kuolleisuus pahimmillaan lisääntyy.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Negatiiviset vaikutukset kohdentuvat Kinnulan kaltaisiin pieniin kuntiin, joissa yhteisöllisyys on vielä voimakasta. Sosiaalisten suhteiden katketessa (vrt. vastaus edellä) ikäihmisten psyko-fyysis-sosiaalinen kuntoisuus alenee, kun lähikontaktit omaisiin vähenevät ja fyysinen ympäristö muuttuu vieraaksi.

Omaisten vierailut muilla paikkakunnilla tervehtimässä omaisia aiheuttavat heille kustannuksia ja muutoin ympäristövaikutuksia.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen talouteen?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 1 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtykö vaihtoehdon 1 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Ei hyvinvointialueen talouteen oleellisia vaikutuksia. Samat henkilöstömitoitukset on sielläkin ja kiinteistökuostannuksetkin lähes samat (neliömääräinen mitoitus/asukas).

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Suurin vaikutus voi olla työpaikan menetys. Ihmiset eivät välttämättä ole muuttamassa pois alueilta uuteen työpaikkaan, kun asuminen ja perhe ovat nykyisellä paikkakunnalla.

Millaiset ympäristövaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 1 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

Vastattu jo edellä. Omaisten vierailut vierailemassa ikäihmisten luona asumisyksiköissä kuormittavat ympäristöä (omat autot, julkista liikennettä ei ole.)

Millaiset seutuvaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 1 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Eriyttävät alueiden keskinäistä tasa-arvoa.

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehto 2

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 2 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 2 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Vastattu jo edellä.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Vastattu jo edellä.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen talouteen?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 2 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö vaihtoehdon 2 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Vastattu jo edellä.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Vastattu jo edellä.

Millaiset ympäristövaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 2 on?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 2 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

Vastattu jo edellä.

Millaiset seutuvaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 2 on?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 2 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Vastattu jo edellä.

Ikääntyneiden päivätoiminnan nykytila

Millaisia vaikutuksia ikääntyneiden päivätoiminnan nykytilalla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Toiminnalla on merkitystä erityisesti asiakkaiden hyvinvoinnille, joka on kuntien ja hyvinvointialueen yhteinen intressi. Ikääntyneille tarjotaan sekä kunnan omaa toimintaa, että hyvinvointialueen päivätoimintaa hieman eri näkökulmasta. Kokonaisuutta voidaan pitää melko toimivana, mutta sitä voidaan aina edelleen kehittää. Toimintaa hyvinvointialueen ja kunnan yhdyspinnoilla voidaan kehittää mm. lisäämällä päivätoimintaan kohderyhmälle soveltuvia liikunnallisia tuokioita, musiikkia, lukutuokioita ja tarinointia. Toiminta on tärkeä osa hyvin toimivaa ikäihmisten palveluketjua, jonka tehostamisella voidaan edistää/pitää yllä ikäihmisten psyko-fyysis-sosiaalista toimintakykyä ja sitä kautta pidentää kotona asumisen mahdollisuutta ja viivästyttää raskaimpien palveluiden tarvetta.

Kinnulassa ikäihmisten päivätoimintaa järjestää yksityinen taho osaviikkoisena.

Miten ikääntyneiden päivätoiminnan nykytila vaikuttaa hyvinvointialueen elinvoimaan? Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten nykytila vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Vaikutus on kuitenkin hyvinvointiin, joka luo myös elinvoimaa omalta osaltaan. Toiminta voi olla myös ulkoistettu, jolloin se edistäisi elinkeinojen elinvoimaisuutta.

Miten arvioit ikääntyneiden päivätoiminnan nykytilan vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtykö nykytilan myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Ei suuri kustannuserä. Hyvin suunniteltuna on osa toimivaa vanhuspalveluiden palveluketjua.

Miten ikääntyneiden päivätoiminnan nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Ei välttämättä vaikutusta ja voi olla ostopalveluiksi ulkoistettua. Tärkeä osa palveluketjua ennakoivassa mielessä.

Millaisia ympäristövaikutuksia ikääntyneiden päivätoiminnan nykytilalla on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävästä kehityksestä.

Tehokkaasti ja resurssiviisaasti järjestettynä ei välttämättä haitallisia ympäristövaikutuksia.

Millaisia vaikutuksia ikääntyneiden päivätoiminnan nykytilalla on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Tarjonta syrjäseudulla saattaa jäädä kapeahkoksi.

Ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehto 1

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 1 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Vaikutus on kielteinen, mikäli palvelu järjestetään keskitetysti "seutumatkailuna". Kaikilla ei taloudellisia mahdollisuuksia osallistua.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Elinvoimavaikutukset pieniä suhteessa hyvinvointiin.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen talouteen?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 1 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö vaihtoehdon 1 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Kustannuksiltaan hyvin pieni toiminto.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Ei vaikutusta

Millaiset ympäristövaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 1 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

Vaikutukset lähinnä kulkemisesta johtuvia. Huomioitava julkisen liikenteen puuttuminen ja pitkät välimatkat.

Millaiset seutuvaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 1 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Kuntien ja alueiden asukkaiden epätasa-arvo

Ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehto 2

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 2 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Vastattu jo edellä.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Vastattu jo edellä

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen talouteen?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 2 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö vaihtoehdon 2 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Vastattu jo edellä

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Vastattu jo edellä.

Millaiset ympäristövaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 2 on? Arvioinnissa voit mieltää esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

Vastattu jo edellä.

Millaiset seutuvaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 2 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa mieltää muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Vastattu jo edellä

Perhekeskusten nykytila

Millaisia vaikutuksia perhekeskusten nykytilalla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Arvioinnissa voit mieltää erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta. Miten nykytila vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin?

Tärkeä toiminta erityisesti hyvinvoinnin kannalta. Toiminta osin hajanaista ja toimijoina hyvinvointialue, kunnat ja kolmas sektori. Siksi toiminta ei myöskään ole tasalaatuista eri alueilla.

Miten perhekeskusten nykytila vaikuttaa hyvinvointialueen elinvoimaan? Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten nykytila vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Tärkeä elinvoimatekijä kuntien kannalta, siksi osa kunnista myös kohdistaa tähän voimavarojaan.

Kinnulassa ollut kuitenkin varsin pienimuotoista.

Miten arviot perhekeskusten nykytilan vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö nykytilan myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Ei kustannuksiltaan merkittävä, varsinkaan vaikuttavuuteen verrattuna

Miten perhekeskusten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit mieltää esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Ei merkittävää vaikutusta, koska on jo nyt osin liikkuva toiminto ja kunnassa tehty yhteistyötä seurakunnan ja naapurikunnan kanssa.

Millaisia ympäristövaikutuksia perhekeskusten nykytilalla on? Arvioinnissa voit mieltää esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

Ei vaikutusta

Perhekeskusten vaihtoehto 1

Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 1 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Myönteinen

Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Myönteinen

Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen talouteen?

Ei vaikutusta

Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Ei vaikutusta

Millaiset ympäristövaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 1 on?

Ei vaikutusta

Millaiset seutuvaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 1 on?

Ei vaikutusta

Perhekeskusten vaihtoehto 2

Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 2 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Myönteinen

Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Myönteinen

Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen talouteen?

Ei vaikutusta

Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Ei vaikutusta

Millaiset ympäristövaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 2 on?

Ei vaikutusta

Millaiset seutuvaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 2 on?

Myönteinen

Muut palvelut

Nykytila

Millaisia vaikutuksia arvioimasi palvelun nykytilalla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveystarpeiden kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Erikoissairaanhoidon palvelut ja päivystys ym.

- Jalkautuvat palvelut ovat hyvät, koska se vähentää asiakkaiden liikkumistarvetta.
- Keskittyminen kauas kunnasta yhteen pisteeseen aiheuttaa suuren asiakkaiden liikkumistarpeen ja ruuhkauttaa toimintaa. Saattaa vaikuttaa ihmisten halukkuuteen lähteä päivystykseen ja tuottaa siten suuremman laskun, jos hoito viivästyy ja aiheuttaa sairaalahoitoa vaativia toimenpiteitä.
- Kunnassa on säilytettävä 24/7 hoitotason ambulanssipalvelu etäisyyksien ja kiirehoidon saavutettavuuden takia
- Terveystalositomuksen jatkuvuus (2027 eteenpäin, optiovuosia 5 vuotta) tärkeä, sote-keskus Kinnulassa jatkossakin!
- Suun terveydenhoito kunnassa hyvä (Terveystalo-sopimus). Palveluverkkosuunnitelma ei ota kantaa, miten jatkossa
- Mielenterveys- ja päihdekuntoutuspalvelut, kunnassa tulisi säilyttää ko. yksikkö toimintatapaa kehittämällä (yksityinen). Palveluverkkosuunnitelma ei ota kantaa, miten jatkossa
- Kotihoito, palvelukuvaus osittain avoin, jatko jää hämäräksi
- Turvapalvelut, ei vastaa kaikkien asiakkaiden tarpeisiin, miten jatkossa järjestetään?
- Neuvolapalvelut; nyt tehokkaasti järjestetty paikallisessa sote-keskuksessa, miten jatkossa?
- Mammografia- ja muut seulonnat liikkuvina palveluina (nyt asiakkaat omalla autolla peräkkäin useita kymmeniä kertoja lyhyen ajan kuluessa, a´ 130 km)
- Oppilaitospsykologipalvelut, kouluterveydenhuolto, lakisääteiset terveystarkastukset ja kuraattoripalvelut ym. oppilaitosten tukipalvelut; riittävä resursointi

Vapaamuotoinen lausunto

Yleistä:

Sote-palveluverkkosuunnitelma (lausuntomateriaali) on pääosin hyvinkin kattava ja sisältää alkuosiltaan konkreettisia esityksiä (vaihtoehdot 1 ja 2) palveluverkoksi. Loppuosassa lausuntoaineistoa kokonaisuus ja konkretia kuitenkin vähän häviävät yleisluonteisiin tavoitekuvauxiin, joihin (konkretian puuttuessa) on vaikea ottaa kantaa.

Laaja lausuntomateriaali on esitetty toiminnoittain (mm. sote-keskukset, ikäihmisten 24/7 asumispalvelut jne.), mikä siilouttaa palveluiden kuvausta ja järjestämistapaa. Esim. ikäihmisten palveluketjukuvauxet (ennaltaehkäisevät päivätoimintapalvelut, porrastetut muut palvelut, asumis- ja terveystalospalvelut) jne.)

puuttuvat, jolloin esim. palvelujen kattavuuteen, talousvaikutuksiin jne. on vaikea ottaa kantaa. Lisäksi on vaikea hahmottaa, mitä yhteen osaan tehdyt muutokset vaikuttavat koko palvelukokonaisuuteen. Nyt ajoittain ilmenee osaoptimointia siten, että säästö ketjun yksittäisessä osassa johtaa ylimääräisiin ja suurempiin kustannuksiin koko kokonaisuudessa.

Hyvinvointialueen toimintoja ja taloutta kehitettäessä olisi huomioitava myös kustannusten kiertyminen, esim. säästäminen väärässä kohtaa sekä tehokkaiden perusterveydenhoidon toimintatapojen ja rakenteiden rapauttaminen aiheuttaa voimakasta erikoissairaanhoidon kustannusten nousua, jolloin kokonaisuudesta tulee aiempaa kalliimpi niin taloudellisesti kuin inhimillisestikin.

Kinnulan kunta on palveluverkkoselvityksessä/suunnitelmassa tyytyväinen siihen, että kunnassa on säilymässä oma sote-asema ainakin vuoteen 2027 saakka (sopimus Suomen Terveystalo Oy:n kanssa). Huomionarvoista sopimuksessa on se, että sopimukseen on liitetty viiden vuoden optiomahdollisuus vuodesta 2027 alkaen. Sopimuksen turvin kunnassa säilyvät lähipalveluina myös monet muut sote-palvelut (esim. ikäihmisten asumispalvelut, sosiaalityön laaja-alaiset palvelut, lääkäripalvelut, vammaispalvelut ym.). Kunnassa on myös muita yksittäisiä sosiaalipalvelujen tuottajia, jotka tuottavat esim. lasten ja nuorten palveluja, ikäihmisten yhteisöllisen asumisen palveluja jne.

Kunta pitää äärimmäisen tärkeänä, että sote-palvelut, jotka tuotetaan Suomen Terveystalon toimesta, säilyvät myös vuoden 2027 jälkeen, kun sopimusaika umpeutuu ja mahdollisuus optiovuosien käyttämiseen alkaa. Toimintoja voidaan toki tehostaa ja täydentää esimerkiksi liikkuvilla palveluilla ja digipalveluilla, joita kunnassa jo osittain onkin käytössä. Kinnulan kunta ei ole asiassa sopijaosapuoli, mutta olisi valmis keskustelemaan, voiko kunta omalta osaltaan edesauttaa palvelujen säilymistä ja kehittämistä. Tämä voisi tapahtua esimerkiksi vanhusten asumispalvelun (24/7) käytössä olevan kiinteistön kunnosta edelleenkin hyvää huolta pitämällä. Näin edesautettaisiin toimintojen säilymistä Kinnulan kunnassa lähipalveluina. Kunnan (volyymitään ja vaikuttavuudeltaan) tärkeimpiin sote-kiinteistöihin on tehty kuntotarkastukset keväällä 2023. Kuntotarkastuksissa ilmeni mm., että kunnan sote-keskus oli kunnoltaan ja käytettävyydeltään ”parasta ykkösluokkaa”, (arvosana 1) kaikkien arvioitujen kohtien osalta. Myös vanhusten asumisyksikkö Kotipiha sai tarkastuksessa varsin hyvän kuntoarvioluokituksen. Arvioinnin jälkeen ko. yksikköön on kesällä 2023 tehty mm. ikkunaremontti.

Kunta on huolissaan suunnitelmassa olleen ikäihmisten 24/7 asumispaikkojen vähentämisestä 37:stä 24:ään. Kinnulan kunta olisi valmis tarjoutumaan pilotti- ja verrokkikunnaksi sote-palvelujen tehokkaasta järjestämisestä yhdessä yksityisen palveluntuottajan, hyvinvointialueen ja kunnan yhteistyönä. Kunnassa on kokemuksellista asiakaspohjaista kokemusta yhteistyöstä sekä ohjauksesta yksityisen palveluntuottajan kanssa. Sote-palveluiden pilotoinnissa yhdistettäisiin, kokeiltaisiin, kehitettäisiin ja arvioitaisiin eri toimintojen (ikäihmisten palvelut, perhepalvelut, terveyspalvelut) palveluketjuja kivijalka-, digipalveluita ja liikkuvia palveluita yhdistelemällä. Esimerkiksi Kotipihan asumisyksikkö (ikäihmisten 24/7 palvelut) voisi toimia kivijalkapisteinä, joita Kotipihan välittömässä läheisyydessä (kampuksella) olevat yhteisöllisen asumisen yksiköt tukisivat ja tuottaisivat synergiaetuja. Palvelukonseptia täydennettäisiin liikkuvilla palveluilla ja tarpeellisilla digipalveluilla sekä esim. turva- ja hälytyspalveluilla. Henkilöstön käytön ja tilojen synergiaetuja olisi samalla kampuksella myös mahdollista kokeilla. Ikäihmisten 24/7 asumispalvelujen paikkalukua olisi kiinteistä saneeraten ja edellä luonnosteltuja synergiaetuja ja järjestämistapoja yhdistellen olisi mahdollisuus nostaa nykyisestä palveluverkkosuunnitelmassa mainitusta 24 paikasta noin 30 paikkaan. (Edellyttäen tae riittävän pitkistä vuokrasopimuksesta.)

Kinnula sijaitsee maakunnan reuna-alueella ja julkista liikennettä ei ole. Kunnan huoltosuhde ja väestön tulotaso on heikko, joten palvelujen keskittäminen kauas kunnasta aiheuttaisi asukkaille korkeita taloudellisia kustannuksia, työikäisten työajan menetyksiä sekä ympäristölle ympäristövaikutuksia. Tarpeelliseen ja ajallaan tapahtuvaan hoitoon hakeutumiseen voi tulla viivettä, joka puolestaan johtaisi hoidon

viivästyminen ja jopa kohtalokkaalla tavalla. Kustannukset lisäksi nousisivat niin asukkailla kuin palvelujen järjestäjälläkin.

Lehtonen Marja-Kristiina

Kinnulan kunta

Multian kunta

Multian kunnan lausunto Keski-Suomen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalveluiden palveluverkkoehdotuksesta

Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisen uudistamisen lähtökohtaisena tarkoituksena oli hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen, yhdenvertaisten ja laadukkaiden sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä pelastustoimen palvelujen turvaaminen kaikille suomalaisille, palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden parantaminen erityisesti perustasolla, ammattitaitoisen työvoiman saannin turvaaminen, yhteiskunnallisten muutosten mukanaan tuomiin haasteisiin vastaaminen, kustannusten kasvun hillitseminen sekä kansalaisten turvallisuuden parantaminen.

Keski-Suomen hyvinvointialueen strategiaan kirjattu vuoden 2030 visio korostaa hyvinvointialueen vetovoimaisuutta asukkaille, henkilöstölle ja yrityksille. Strategiaan kirjattuja tavoitteita ovat 1) toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus, 2) palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus, 3) keskisuomalaisten hyvinvointi- ja terveyserojen kaventuminen sekä 4) keskisuomalaisten kokemus hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta vahvistuu

Multian kunta toteaa, että nyt esitetyissä Keski-Suomen hyvinvointialueen palveluverkkosuunnitelmissa painopiste on vain kustannusten kasvun hillitsemisen tavoitteissa, sivuuttaen täysin hyvinvoinnin ja terveyserojen kaventamisen tai edes ylläpidon tavoitteen. Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus heikentyy erityisesti reuna-alueiden kunnissa kivijalkapalveluiden loppuessa ja välimatkojen sekä matka-aikojen pidentyessä. Multian kunta korostuu lausuntomateriaalissa hyvinvointialueen reuna-alueen maantieteellisesti laajana kuntana, jossa julkista liikennettä ei ole. Palveluverkkosuunnitelman mukaiset toimenpiteet johtavat toteutuessaan Multian osalta täysin päinvastaisiin tuloksiin kuin hyvinvointialueen perustamisen ydinajatuksena on ollut. Hyvinvointi- ja terveyserojen kaventumisen näkökulmasta perusterveydenhuollon siirtyessä kauas, kynnys hoitoon lähtemiselle kasvaa ja tästä johtuen erikoissairaanhoidon tarve lisääntyy.

Hyvinvointialueen lausuntomateriaali on laadittu siten, että sen perusteella ei voida lausua palveluketjujen toteuttamisesta tai kustannuksista, vaan huomio voidaan kiinnittää vain yhteen palvelualueeseen kerrallaan. Kokonaiskuvaa palveluverkosta ja palveluiden yhteyksistä toisiinsa on vaikea muodostaa. Joka tapauksessa voidaan olettaa, että palveluiden heikennys yhdellä osa-alueella johtaa heikennyksiin myös muissa paikkakunnalla toteutettavissa julkisissa tai yksityisissä palveluissa, joko nyt tai tulevaisuudessa. Keski-Suomen hyvinvointialueen palveluverkkosuunnitelmalla on merkittäviä negatiivisia vaikutuksia kaikkiin hyvinvointialueen mukaisiin hyvinvointialueen jäseniin; 1) hyvinvointialueella asuvien henkilöiden hyvinvointiin ja terveyteen, 2) hyvinvointialueella sijaitsevien kuntien elinolosuhteisiin ja elinvoimaan, 3) hyvinvointialueella sijaitsevien yhteisöjen toimintaedellytyksiin sekä 4) hyvinvointialueen alueelta kiinteää omaisuutta omistavien tai hallitsevien toimintaan.

Kaikista haitallisimmat vaikutukset Multian kuntaan on lausuntomateriaalissa esitetyistä toimenpiteistä Sote-asetuksille esitetyt toimenpiteet 1 ja 2, jossa Multian sote-asema esitetään lakkautettavaksi kokonaan. Palveluiden yhdenvertaisuuden, saatavuuden ja saavutettavuuden näkökulmasta edellä esitetyt toimenpiteet johtavat selkeään heikennykseen Multian kunnassa, sillä palvelu loppuu käytännössä kokonaan. Esityksen mukaan asiakkaat ohjattaisiin lähimpään sote-pisteeseen, joka sijaitisi Keuruulla. Palveluverkkosuunnitelmassa on esitetty, että sote-pisteiden palveluja korvataan liikkuvilla ja sähköisillä palveluilla. Sähköisten palveluiden kattavuuteen ja niistä tuleviin kustannuksiin ei ehdotuksessa oteta

mitään kantaa. Lausuntomateriaalissa esitetyt aikamääreet kivijalkapalvelujen saavutettavuudesta ovat epärealistiset, eivätkä ne toteutuisi suurimmilta osin Multian kunnan asukkaiden kohdalla.

Lausuntomateriaalissa kulkuyhteyksien osalta ei ole huomioitu kustannusvaikutusta Kela-kyyditykseen. Nämä kustannukset eivät näy suoraan hyvinvointialueen taloudessa, vaan kustannukset siirtyvät asiakkaille sekä Kelalle. Lausuntomateriaalia voi pitää puutteellisena kokonaiskustannusvaikutuksen näkökulmasta. Kela-kyyditysten saatavuus on myös heikkoa erityisesti maakunnan reuna-alueilla, eivätkä ne kohtelee tasapuolisesti eri tulotasoissa olevia asiakkaita.

Kivijalkapalvelujen korvaaminen sähköisillä palveluilla on paikkakunnalla haasteellista erityisesti kahdesta syystä: väestörakenne sekä tietoliikenneyhteyksien epätasainen kattavuus. Kunnassa asuu paljon ikääntyneitä, joille sähköisten palvelujen käyttöönotto on todennäköisesti erityisen haastavaa. Jos sähköisiä palveluita ei osata käyttää, johtaa se siihen, ettei palveluiden piiriin hakeuduta.

Lausuntomateriaalissa ei esitellä sen tarkemmin, mitä palveluita sähköisenä toteutettaisiin tai miten ne toteutettaisiin. Kivijalkapalvelujen lopettaminen ennen konkreettista suunnitelmaa sähköisten palvelujen toteuttamistavoista on suuri riski, eikä sähköisiä palveluja voida tosiasiallisesti esittää korvaavina palveluina tässä vaiheessa.

Keskisuomalaisten hyvinvointi- ja terveyserojen kaventumisen näkökulmasta nyt esitetty palveluverkkosuunnitelma ei Multian kunnan osalta vastaa hyvinvointialueen strategiaa. Sote-aseman lakkauttaminen paikkakunnalla johtaa väistämättä siihen, että asukkaiden kynnys hakeutua palveluihin varhaisessa vaiheessa kasvaa. Tämä puolestaan johtaa sairastavuuden määrän kasvuun, oireiden pitkittymiseen ja sairauksien kehittymiseen huonommaksi ja myös viimekädessä erikoissairaanhoidon kuormituksen ja kustannusten kasvuun. Hyvinvointialueen toiminnan tarkoituksena on, että perusterveydenhoidon ja erikoissairaanhoidon kustannukset ovat noin 50/50. Karsimalla perusterveydenhoidon palveluita johtaa tilanne siihen, että kulut erikoissairaanhoidossa kasvavat. Hyvinvointialueen kiinnostus perusterveydenhuollon rahoitukseen ja sen kehittämiseen onkin jäänyt Sairaala Nova keskeisen erikoissairaanhoidon kehittämishuuman jalkoihin. Erikoissairaanhoidon muodostunut pohjaton kaivo ja kulut kasvavat yhä enemmän. Erikoissairaanhoidon palvelut ovat suuren asiakasmassan näkökulmasta harvoin käytettyjä palveluja, kun taas perusterveydenhoidon palveluita käytetään useammin ja laajemman asiakaskunnan toimesta. Siksi perusterveydenhuollon palvelut tulee toteuttaa asiakkaita lähellä. Lausuntomateriaalista puuttuu kokonaan asukaskohtaisten sairauskulujen erittely erikoissairaanhoidossa ja perusterveydenhuollossa kunnittain. Mikäli hyvinvointialue haluaa tehostaa toimintaansa, tulisi osastopalvelujen päiväkohtaista hintaa pystyä vertailemaan.

Hyvinvointialueen strategisena tavoitteena on, että keskisuomalaisten kokemus hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta vahvistuu. Lausuntomateriaalin mukaiset suunnitelmat eivät edistä tavoitteen täyttymistä. Jos lähin sote-asema sijaitsee pitkän matkan päässä, kulkuyhteydet kivijalkapalveluun ovat huonot ja sähköisten tai liikkuvien palvelujen saatavuus on epämääräistä, ei kokemus hyvinvoinnista, terveydestä tai turvallisuudesta voi vahvistua. Asia koskee myös laajemmin hyvinvointialueen, maaseudun ja kuntien elinvoimaisuutta. Kivijalkapalvelujen keskittäminen johtaa väistämättä poismuuttoon ja muidenkin palvelujen näivettymiseen niillä paikkakunnilla, joissa palvelua ei ole saatavilla. Vastaavasti kivijalkapalvelut kuormittavat niillä paikkakunnilla, joissa sitä toteutetaan jatkossa. Sote-alan henkilöstöstä on jo tällä hetkellä pulaa koko hyvinvointialueella, eikä lakkautettavien toimipisteiden henkilöstön voida automaattisesti olettaa siirtyvän toisiin hyvinvointialueen toimipisteisiin. Yksittäisen palvelupisteen lakkauttamisen ei voida katsoa vahvistavan palvelua jossain toisessa toimipisteessä.

Elinvoimanäkökulma

Keski-Suomen hyvinvointialueen strategiaan kirjattu vuoden 2030 visio korostaa hyvinvointialueen vetovoimaisuutta asukkaille, henkilöstölle ja yrityksille. Hyvinvointialueen palveluverkkopäätöksillä on huomattava negatiivinen vaikutus kuntien elinvoimaisuuteen ja sitä tulee tarkastella myös elinkeinopoliittisena päätöksenä, jolla on vaikutusta hyvinvointialuelain mukaisiin hyvinvointialueen jäseniin

Fyysisen sote-aseman läsnäolo ja laadukkaat palvelut on merkittävä tekijä sekä jo olemassa olevien asukkaiden, potentiaalisten muuttajien, vapaa-ajan asukkaiden, yritysten, yhdistysten sekä muiden investointien sijoittuspäätökseen. Edellä mainituilla on luonnollisesti yhteys kuntien rahoituspohjan muodostumiseen, paikallisiin julkisiin sekä yksityisen ja kolmannen sektorin palveluihin ja toimintaan sekä niiden toimintaympäristöön.

Lausuntomateriaalissa esitetyt toimenpiteet sote-aseman lakkauttamisen osalta johtaa väistämättä elinvoimaisuuden heikkenemiseen Multian kunnassa välittömästi. Välittömiä vaikutuksia ovat sote-alan työpaikkojen poistumiset, palvelutason ja elinolosuhteiden heikentyminen sote-palvelujen ja kuntalaisten etäisyyksien kasvamisen takia, ostovoiman väheneminen asiointiliikenteen muutosten sekä mahdollisen poismuuton seurauksena. Myös yleinen turvattomuuden tunne lisääntyy. Kesäaikana kunnan asukasmäärä lisääntyy paikkakunnalla sijaitsevien yli viidensadan kesämökin kautta. Myös he lisäävät Multian terveysterveystarvetta.

Perusterveydenhuollon palveluiden saatavuus ja läheisyys ovat avaintekijöitä hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuudentunnon näkökulmasta ja niillä on vaikutusta sekä kunnan pito- että vetovoimaisuuteen ja paikkakunnalle asettumiseen. Poismuuttoa tulee tapahtumaan erityisesti ikääntyneiden sekä lapsiperheiden osalta.

Välillisiä vaikutuksia tapahtuu pidemmällä aikavälillä sekä kunnan että yksityisen sektorin palvelurakenteeseen. Työnvoiman saatavuus heikentyy, palvelujen käyttäjäkunta vähenee ja yksityinen palvelutarjonta supistuu, kunnan rahoituspohja heikentyy ja alueella sijaitsevien kiinteistöjen arvo laskee. Haasteellinen työvoimatilanne yrityksissä vaikeutuu entisestään, koska jos kunta menettää erään kriittisimmistä peruspalveluista on työntekijöiden rekrytointi ”kuihtuvalle” paikkakunnalle entistä vaikeampaa. Varsinkin perheelliset työntekijät arvottavat lähellä olevia terveystarvetta todella merkittävänä veto- ja pitovoimatekijänä pohtiessaan sijoittumista paikkakunnalle. Useat yritykset joutuvatkin pohtimaan toimintojensa siirtämistä kasvukeskuksiin tai ainakin mahdollisten uusien investointien tekemättä jättämistä. Vastuulliset yritykset näkevät myös mahdollisten työtapaturmien hoidon vaikeutuvan, jos terveystarvetta ei ole enää saatavilla paikallisesti.

Uhkana koetaan myös se, että terveystarvetta keskittyessä isommille paikkakunnille myös muut ostot keskittyvät samalla kertaa pois Multialta ja tästä johtuen paikkakunnan palvelut sekä yritykset supistuvat entisestään. Voidaan todeta, että mahdollinen terveystarvetta poistuminen vaikuttaa merkittäväällä tavalla kunnan elinvoimaan ja siihen miten nykyiset ja mahdolliset tulevat yrittäjät näkevät paikkakunnan tulevaisuuden yritystoiminnan näkökulmasta. Toimintaympäristö on jo nyt haastava ja mahdollinen peruspalveluiden lopettaminen koetaan ikään kuin viimeisenä iskuna koko paikkakunnan yritysten ja niissä työskentelevien ihmisten tulevaisuudelle.

Lausuntomateriaalin sote-asemien palvelupisteiden vaihtoehdoissa 1 ja 2 Multian sote-asema lakkautetaan kokonaan. Multian kunta vastustaa esitettyä vaihtoehtoa. Valmistelumateriaalissa lakkauttamisen perusteena on ”pieni toimipiste ja siten heikompi toimintavarmuus, siirtyy Keuruun terveystarvetta.” Lisäksi perustelut kohdassa Multian terveystarvetta kuntoluokka on yllättäen pudotettu numeroon 4 kun se muissa materiaaleissa on luokassa 2. Päätösesitys ei voi perustua virheelliseen valmistelumateriaaliin ja siinä olevat epätarkkuudet tulee korjata. Lisäksi kuntotarkastus on hyvinvointialueen konsultilta tilaama ylimalkainen ja pintapuolinen arvio kiinteistöistä eikä arviointi perustu hyvinvointialueen ja kuntien yhdessä tekemään arviointiin. Terveystarvetta tilojen todellinen kunto eivät vastaa näiltä osin lausuntomateriaalissa esitettyä.

Multian vanhusneuvoston lausunto (18.3.2023 § 7)

Multian vanhusneuvoston kannanotto palveluverkkoselvitykseen Onko selvitetty, miten muilla hyvinvointialueilla on toimittu palveluverkon suhteen Multian kokoisissa kunnissa? Palveluverkkoselvityksessä on tavoitteena alle puolen tunnin saavutettavuus. Multialla ei ole julkista liikennettä ja monin paikoin on yli puolen tunnin matka lähimmälle terveystarvetta. Viikonloppuisin on

vielä mahdollista saada Kela-taksia, joten palveluihin pääseminen jää arkipäiviin. Ambulanssi tulee pahimmillaan Jyväskylästä asti, josta on n. tunnin matka Multialle. Omilla autoilla ajaminen Multialta muualle ei ole millään tavalla ilmastoystävällinen ratkaisu.

Tuleeko liikkuville ja digitaalisille palveluille siirtymäaika, jolloin niiden toimivuus varmistetaan? Lakkautettavien sote-asemien tilalle on rakennettava uusi palvelukonsepti ennen palvelun alasajoa, jolla varmistetaan muutoksessa kuntalaisille turvallinen siirtymä. Palveluverkkoesityksessä on hyvä tuoda esille korvaavien palvelujen hintalappu. Nyt on mahdollista arvioida Multian terveysaseman lakkautumisesta koituvaa reaalista säästöä. Käykö niin, että terveysaseman palvelut ajetaan alas, ja siitä koitua säästö on olematon?

Vaarana on, että palvelujen vähentyessä ja siirtyessä kauemmas Multialta terveysasemalle menoa pitkitetään ja ihmisten varhainen hoitoon ohjautuminen viivästyy. Vanhusneuvoston näkemys on se, että digitaaliset palvelut varsinkaan taajaman ulkopuolella eivät ole riittävän luotettavia, jotta niillä voisi korvata edes osin olemassa olevia palveluja. Vanhusneuvosto on sitä mieltä, että Multian kunnan veto- ja pitovoima kärsivät oman terveysaseman lakkauttamisesta. Uusia asukkaita on mahdollista saada muuttamaan Multialle, kun palveluverkko on olematon. Myös asumispalveluyksikkö Poukaman henkilökuntavajetta on vaikea saada paikattua, kun palveluja samaan aikaan ajetaan alas. Multian kunta ja liike-elämä ovat viime vuosina sijoittaneet kunnan palveluihin, esimerkiksi uuteen koulurakennukseen. Nyt hyvinvointialue on huonontamassa palvelutasoa. Multian asukkaista lähes 40% on yli 65-vuotiaita. Lukema on yksi Keski-Suomen korkeimpia. Vanhusneuvosto vaatii, että myös ikäihmisten peruspalveluihin satsataan. Hyvä järjestöyhteistyö ja ennaltaehkäisevät hyvinvointipalvelut kunnassa toimivat, mutta hyvinvointialueen on kannettava oma vastuunsa perustason palvelujen säilyttämisestä. Vanhusneuvosto vaatii, että Multialla säilyy oma sote-asema nykyisine palveluineen. Hyvinvointialueen palveluverkkotyön tavoitteet eivät Multialla toteudu esityksessä mainitun mukaisesti lainkaan.

Multialla 25.3.2023

Keuruun kaupunki

Keuruun kaupungin lausunto Keski-Suomen hyvinvointialueen palveluverkosta

Keuruun kaupunki kiittää Keski-Suomen hyvinvointialuetta kattavasta valmistelusta, vaihtoehtojen esittelyistä sekä asukastilaisuuden tuomasta mahdollisuudesta keskustella palveluverkkouudistuksesta Keuruulla. Keuruun kaupunginhallitus on päättänyt antaa vapaamuotoisen lausunnon koskien Keski-Suomen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalvelujen palveluverkkotyötä.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen nykytila

Keuruun kaupungin sosiaali- ja terveyspalvelut on järjestetty nykytilanteessa kohtuullisen hyvin. Usean vuoden ajan on tunnistettu suuria haasteita erityisesti lääkäreiden saatavuudessa, myös muiden sote-ammattilaisten rekrytoinnissa on ollut ajoittain vaikeuksia. Keuruun alueella palvelut on kuitenkin järjestetty kattavasti, esimerkiksi terveysasemia on kaksi; Keuruun terveysasema sekä Haapamäen sivuvastaanotto. Haapamäen sivuvastaanoton toimintoja on supistettu koronapandemian myötä.

Haasteen palveluiden saavutettavuudelle Keuruulla asettaa kaupungin maantieteellinen koko. Esimerkiksi Pihlajavedeltä on pitkä matka Keuruun keskustan palveluihin, jolloin Haapamäen sivuvastaanotto on tarjonnut palveluita laajasti länsi-keuruulaisille.

Sote-palvelut ovat kaupungille merkittävä elinvoimatekijä. Esimerkiksi uusien yritysten sijoittumisessa ratkaisee varmasti kunnan palvelutarjonta, sillä yrityksille on tärkeää, että heidän työntekijänsä kokevat asuin- ja työskentelypaikkakuntansa vetovoimaiseksi. Myös nykyisten asukkaiden pitovoimaa vahvistaa tieto siitä, että palveluita saa jatkossakin kattavasti Keuruulta koko läntisen Keski-Suomen tarpeisiin.

Positiivista on myös se, että Keuruun kaupunki on pitänyt hyvää huolta sote-tiloistaan. Sote-palveluiden tuottaminen on laadukasta ja henkilöstön viihtyminen turvattua, kun työskentelytilat ovat turvalliset ja terveelliset. Keuruun alueella on myös kattavaa yksityistä palveluntarjontaa, ja uuttakin sosiaalipuolen yritystoimintaa on perusteilla. Keuruun kaupungin voikin nähdä tarjoavan vakaan ja varman alustan myös naapurikuntien kattavalle palvelutarjonnalle.

Sekä nykytilan että tulevaisuusennusteen näkökulmasta Keuruun kaupungin asukkaiden soteasemapalveluiden tarve on merkittävä. Väestö on ikääntynyt ja esimerkiksi vuoteen 2030 mennessä väestö ikääntyy lisää siten, että yli 75-vuotiaiden määrä kasvaa peräiti 19 prosenttia nykytasosta. Vaikka Keuruun kumulatiivinen palvelutarve (käynnit per vuosi) vähenee vuoteen 2030 tultaessa noin 750 käynnillä vuodessa, mutta yli 75-vuotiaiden ikäryhmässä käyntimäärä kasvaneen noin 2300 käynnillä vuodessa. Asukasluvun pieneneminen ei siis tarkoita palvelutarpeen vähentymistä.

Keuruulla ollaan jo usean vuoden ajan pohdittu niin sanottua ikäystävällistä asumista. Tarve on erityisesti esteettömälle, hissilliselle korjaus- ja uudisrakentamiselle. Keskusteluita yksityisten investoreiden suuntaan on käyty aktiivisesti, mutta todennäköistä on, että uudisrakennuksiin investoiminen jää kaupungin tehtäväksi. Keuruun kaupunki toivookin, että yhdessä hyvinvointialueen kanssa investointeja voidaan suunnitella siten, että hyvinvointialueen tavoite ikääntyneiden asumispalveluiden vähentämiseksi 7 prosenttiin toteutuu kotona asumista tukemalla.

Keuruun kaupunki toivoo kaikkien palveluverkkoesityksessä esitettyjen vaihtoehtojen mahdollisesti toteutuessa avointa vuorovaikutusta sekä yhteistyökulttuuria hyvinvointialueen ja kaupungin välillä, jotta muutokset saataisiin kaupunkilaisten arjen näkökulmasta sujumaan mutkattomasti ja turvallisesti. Lisäksi Keuruun kaupunki toivoo, että esimerkiksi liikkuvia palveluita sekä etäpalveluita mallinnettaisiin ennen niistä päättämistä. Asukkaille olisi toivottavaa antaa esimerkkejä siitä, minkälaisia asioita voitaisiin hoitaa digitaalisia kanavia hyödyntäen.

Sosiaali- ja terveysasemapalvelujen vaihtoehdot 1 & 2

Kummassakin vaihtoehdossa esitetään Haapamäen sivuvastaanottoa lakkautettavaksi. Totta on, että sivuvastaanoton toimintaa on supistettu jo koronapandemiasta lähtien, mutta lausuntomateriaalista ei ilmene erikseen Haapamäen käyntimääriä. Mikäli sivuvastaanotto lakkautetaan, tulee ottaa huomioon se, että kyseisen alueen asukkaat asioivat jatkossa Keuruun keskustassa. Keuruulla on kaupungin tukemaa julkista liikennettä, mutta asiointiliikennettä tulisikin jatkossa suunnitella tiiviimmin kaupungin ja hyvinvointialueen yhteistyönä, jotta varmistetaan myös heidän pääsynsä palveluiden piiriin, joilla ei ole omaa autoa käytössään. Julkiseen liikenteeseen panostaminen vaatii euroja sekin. Keuruun kaupunki toivookin, että Haapamäen ja Pihlajaveden alueen asukkaiden sote-palveluita tuetaan liikkuvilla palveluilla, tai palveluiden sijoittamisella koululaisten terveyspalveluiden yhteyteen. Keuruun kaupunki esittää, että liikkuvat lääkäripalvelut tulisivat Haapamäelle ja että hoitaja-avusteinen videovastaanotto toimisi säännöllisesti. Lisäksi Keuruulla toivottaisiin olevan saatavilla muitakin erikoissairaanhoidon palveluita kuin kardiologin ja ortopedin konsultaatiopalveluita.

Kiirevastaanotto

Kiirevastaanottoa esitetään iltojen ja viikonloppujen osalta siirrettäväksi Jyväskylään/Jämsään. Vastaanottoaikoja esitetään järjestettävän maanantaista perjantaihin klo 8-16, eli esimerkiksi viikonlopun päivystysvastaanotto päättyy kokonaan.

Kaupunki näkee ikävänä ilta- ja viikonloppupäivystyksen siirron kauemmas lähipalveluista. Kiirevastaanoton leikkaamisessa tulee ottaa huomioon se, että kiirevastaanoton säilyminen viikonloppuisin Keuruulla takaisi

myös aktiivisen toiminnan vuodeosastolla, jolloin kaikkia vanhuuksia ei tarvitsisi lähettää Novaan palveluiden piiriin.

Huolta aiheuttaa erityisesti myös se, että onko uudistuksessa otettu huomioon juuri viime syksynä tehty leikkaus ensihoidon resursseihin Keurusseudulla? Mikäli viikonloppupäivystys poistuu Keuruun terveysasemalta, lisää tämä todennäköisesti ensihoidon kuormitusta. Läntisessä Keski-Suomessa on vain yksi ambulanssi viikonloppuisin päivystämässä 24/7 (Petäjävedellä la-su 8-20).

Hyvinvointialueelta saatujen tietojen mukaan Keuruun terveysaseman kiirevastaanotolla kävi vuonna 2023 keskimäärin 36 potilasta/vko. Tämän vuoden puolella käyntimäärät ovat tippuneet noin 22:een kävijään per viikko.

Mikäli kiirevastaanottoja karsiva muutos kuitenkin toteutuu, Keuruun kaupunki toivoo, että muutos mahdollistaa lääkäriresurssien sekä normaalien vastaanottoaikoja vahvistamisen perustasolla. Keuruun kaupunki edellyttääkin, että hyvinvointialue antaa soteaseman päiväaikaisessa toiminnassa kiirevastaanoton osalta palvelulupauksen, jonka mukaan kaikki asiakkaat pääsevät vastaanotolle omalla sote-asemalla, eikä ketään ohjata virka-aikana keskitettyyn yksikköön Jyväskylään/Jämsään.

Lisäksi Keuruun kaupunki toteaa, että tulevaisuuden palveluajattelua olisi myös se, että esimerkiksi ensihoidon ja kotihoidon resursseja voitaisiin uudelleen kohdentaa ja täten hyödyntää kiireellisen hoitotarpeen arvioinneissa paikallisesti.

Ikääntyneiden päivätoiminta

Hyvinvointialueen palveluverkkouudistuksen luonnoksessa Keuruun kaupungin osalta ikääntyneiden päivätoiminta tulee säilymään nykyisen kaltaisena. Tämä on hyvä asia, sillä Keuruun kaupunki aikoinaan panosti vahvasti päivätoimintaan, sillä toiminnalla nähdään olevan merkittävä ennaltaehkäisevä vaikutus sote-palveluiden laajemmalle tarpeelle.

Lausuntomateriaalissa esitetään sinänsä hyvän seniorikeskus-toimintamallin kehittämistä, mutta kehittämisen todetaan painottuvan hyvin pitkälti kuntien ja esimerkiksi järjestöjen harteille. Toiminnassa esitetään hyödynnettävän kuntien henkilöstöä ja tiloja. Keuruun kaupunki huomauttaa, että sote-uudistuksen yhteydessä kaupunki siirsi ikääntyneiden päivätoimintaan varatut henkilöstö- ja talousresurssit hyvinvointialueelle. Näin ollen kaupungilla ei ole erillisiä määrärahoja sellaisen henkilökunnan palkkaamiseen, jota ikääntyneiden päivätoiminta vaatisi.

Keuruun kaupunki esittää, että Keski-Suomen hyvinvointialue kävisi enemmän vuoropuhelua ennaltaehkäisevän työn merkityksestä ja varaisi talousarviossaan määrärahan ennaltaehkäisevään yhteistyöhön kuntien kanssa. Kaupunki on valmis antamaan oman panostuksensa toiminnan kehittämiseksi, mutta edellyttää vahvaa yhteistyötä hyvinvointialueen kanssa.

Lasten ja perheiden palvelut

Keuruulla entinen Seipon päiväkotitoiminta on jo kaupungin aikaan muutettu perhekeskukseksi, joka palvelee kattavasti lapsiperheitä. Saman katon alta löytyvät keskitetysti erilaiset sote-palvelut lapsiperheille ja ammattilaisten yhteistyö on syventynyt perhekeskusmallin kautta. Keuruun kaupunki kiittääkin hyvinvointialuetta siitä, että perhekeskustoimintaa kehitetään ja vahvistetaan jatkossakin.

Keuruulla on puutetta koululääkärin palveluista, mutta muuten oppilaiden terveydenhoito ja hammashoito ovat toimineet kohtuullisen hyvin. Psykologipalveluissa on ollut paljon vaihtuvuutta, mikä on haasteellista luottamuksellista hoitotyössä. Psykologipula on valtakunnallinen ja sen vuoksi myös Keski-Suomessa oppilashuoltotyötä on hyvä tukea kuraattoriresurssilla. Olisi syytä pohtia myös oppilashuoltolain

ulkopuolista tukea, esimerkiksi psykiatrisen sairaanhoitajan tukea. Ammatillaiset osaavat tarvittaessa siirtää apua tarvitsevan lapsen/nuoren oikealle taholle.

Lasten ja nuorten palveluissa tunnistettu pullonkaula on erityispalvelujen hankinta. Kun varhaiskasvatuksen erityisopettaja (VEO) tai erityisluokanopettaja/laaja-alainen erityisopettaja (EO) yrittää saada lapselle/nuorelle vaativampaa koulun ulkopuolista tukea (esimerkiksi puheterapiaa, kuntoutusta, nepsy-kuntoutusta, lähete sairaalatutkimuksiin, lääketieteellisen diagnoosin saaminen ja mahdollisen lääkityksen alkaminen) tulee hyvinvointialueen resurssipulan vuoksi aikaviiveettä. Tämä on haasteellista niin lapsen ja perheen kannalta kuin myös varhaiskasvatuksen ja koulun henkilökunnan kannalta, kun koulu yrittää pärjätä haastavien nuorten/lasten kanssa. Käytännössä haastavimmat nuoret/lapset tarvitsevat oman aikuisen (lastenhoitaja, koulukäynninohjaaja, avustaja) jolloin kaupungin kulut kasvavat, kun tarvittavan hoidon/kuntoutuksen alkaminen viivästyy hyvinvointialueen taholta.

Oppilashuollossa ja lastensuojelussa tulisi saada pysyvyyttä ammattilaisten työsuhteisiin, jotta hoitosuhteilla saataisiin parempaa vaikuttavuutta terveyden edistämisessä. Ostopalveluilla ei kyetä rakentamaan pitkäaikaista luottamusta ammattilaisen ja asiakkaan välillä.

Keuruun kaupunki esittää, että nuorille suunnattuja (ennaltaehkäiseviä) mielenterveyspalveluja suunniteltaisiin yhdessä nuorten kanssa. Kaikenikäisille, mutta erityisesti nuorille tulisi olla tarjolla matalan kynnyksen walk-in palvelua, jonka avulla päästään heti kiinni mahdollisiin mielenterveyden ongelmiin jo ennen niiden syventymistä.

Keuruun kaupunki toivoo, että hyvinvointialue kartoittaa maakunnan reuna-alueilla yhteistyömahdollisuuksia palveluiden järjestämisessä. Esimerkiksi kotiin vietävät palvelut Mänttä-Vilppulan ja Keuruun rajalla kannattaisi suunnitella yhteistyössä.

Jyväskylän kaupunki

Jyväskylän kaupungin lausunto: Keski-Suomen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalveluiden monikanavainen palveluverkko

Vapaamuotoinen lausunto

Jyväskylän kaupungin lausunto keskittyy jyväskyläläisten näkökulmasta keskeisimpiin vaikutuksiin, joita ehdotuksella on. Hyvinvointialueen asettama lausuntoaikataulu ja sen osuminen talvilomakaudelle on asettanut rajoituksia lausunnon laajuudelle. Lausuntomateriaalin laajuus, asian tärkeys ja monitahoisuus olisivat vaatineet pidemmän valmisteluajan, jotta esimerkiksi hyvinvointi- ja kustannusvaikutuksiin sekä kaikkiin ehdotuksen kokonaisuuksiin olisi ollut mahdollista ottaa laajasti ja syvällisesti kantaa. Jyväskylän kaupunki edellyttää, että jatkossa hyvinvointialue huomioi lausuntopyynnössään riittävän vastausajan asiaan perehtymiselle ja asian edellyttämälle käsittelylle toimielimissä. Kaupunki on pyrkinyt vastaamaan lausuntopohjan kysymyksenasetteluun parhaalla mahdollisella tavalla priorisoiden keskeisimpiä vaikutuksia. Annetussa aikataulussa ei ole ollut mahdollista arvioida ehdotettujen muutosten vaikutusten laajuutta, mutta avoimissa vastauksissa on tuotu esiin mahdollisimman monipuolisesti keskeisimpiä näkökulmia. Tähän vapaamuotoiseen vastaukseen on koottu keskeisimmät huomiot palveluverkkoehdotuksesta Jyväskylän kaupungin näkökulmasta. Tässä osiossa on myös käsitelty yleisiä huomiota, jotka eivät sellaisenaan istuneet yksittäisten osioiden alle. Lausunto koskee ensisijaisesti palveluverkkomääritelmän mukaisia palveluita, mutta lausunnossa annetaan huomioita myös muita palveluita koskeviin kehittämisehdotuksiin.

Jyväskylän kaupunki tunnistaa Keski-Suomen hyvinvointialueen taloudellisen tilanteen

haasteet sekä yleisen kulukehityksen asettamat rajoitukset sosiaali- ja terveyspalveluiden tarjoamiselle. Keski-Suomen hyvinvointialueen strategia- kohti ihmislähtöistä Keski-Suomea tuo esiin 2030 vision, jossa keskisuomalaisten kokemus hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta on maan kärkeä. Keski-Suomen hyvinvointialueen ehdotuksessa sosiaali- ja terveyspalvelujen monikanavaiseksi palveluverkoksi on arvioitu laajasti erilaisia palveluiden toteuttamisen vaihtoehtoja.

Hyvinvointialueiden perustamisen yhtenä keskeisenä tavoitteena on ollut sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio. Palveluverkkosuunnittelussa ja palvelujen uudistamisessa tulee varmistaa tavoitteen toteutuminen. Kuntien erityispiirteet ja kuntalaisten erilaiset tarpeet tulee huomioida palveluverkon painopistealueissa. Samankaltaiset toimintamallit eivät välttämättä toimi koko maakunnassa. Vaarana on, että tavoitellaan yhtenäistä toimintakonseptia, joka ei sellaisenaan onnistukaan tai aiheuttaa kohtuuttomia kustannuksia. Palveluja tulee osin räätälöidä kuntakohtaisesti huomioiden kuntien erityispiirteet. Jyväskylän kaupunki kuitenkin ilmaisee huolensa palveluverkon kokonaisuudesta. Ehdotuksessa on tarkasteltu eri palveluverkon osa-alueita, kuten sote-asemapalveluita ja osastotoimintaa, mutta palveluverkon arvioiminen kokonaisuutena on jäänyt vähemmälle ja usean palvelun kohdalla nykytilan kuvauksen ylätasoisuus aiheuttaa haasteita vaihtoehtojen arvioinnille. Esimerkiksi neuvolatoiminnan tai suunterveyden palveluverkkoon ei ehdotuksessa sinänsä oteta kantaa, vaikka nämä palvelut toimivat usean ehdotuksessa lakkautusuhan alla olevan sote-aseman yhteydessä. Jää epäselväksi, miten näitä palveluja aiotaan tuottaa jatkossa lähipalveluna alueilla, joissa palveluverkkoa supistetaan. Digitaalisilla palvelulla ei voi kokonaisuudessaan korvata fyysistä lähipalvelua.

Palveluverkon suunnittelussa sekä resurssien kohdentumisessa tulee tehdä tiivistä yhteistyötä Jyväskylän kaupungin ja hyvinvointialueen välillä. Suunnittelussa tulee huomioida muun muassa alueellisesti väestön ikärakenne sekä väestön alueellinen sosioekonominen tilanne, jotta palveluita voidaan sijoittaa ja kohdentaa Jyväskylän alueella tarpeiden mukaisesti niitä eniten tarvitseville. Mikäli mahdollisilla ehdotetuilla uusilla yksiköillä on maankäytöllisiä tai kaavallisia tarpeita Jyväskylän kaupungin alueella, tulee näihin varautua hyvissä ajoin ja ennakoitavasti yhteistyössä Jyväskylän kaupungin kanssa.

Palveluverkkomääritelmän mukaiset palvelut

Sote-asemapalveluiden vaihtoehdossa 1 esitetään lakkautettavaksi Säynätsalon soteasemaa ja vaihtoehdossa 2 lisäksi Tikkakosken ja Korpilahden sote-asemia. Tikkakoskella asui vuoden 2022 lopussa yhteensä 5 152 asukasta ja Korpilahdella 4 623 asukasta. Säynätsalon ohella myös Korpilahti on ikärakenteeltaan yksi Jyväskylä ikääntyneimmistä alueista, Korpilahdella yli 65-vuotiaiden osuus on noin 27 % alueen asukkaista. Terveysasemien lakkauttamisella olisi vaikutuksia erityisesti alueiden ikääntyneisiin asukkaisiin terveyspalveluiden saavutettavuuden heikentyessä, mikä voi johtaa välillisesti myöhempään raskaamman hoivan tarpeeseen ja sen mukanaan tuomiin kasvaviin kustannuksiin. Johtuen alueen väestön määrästä, Jyväskylän kaupunki pitää tärkeänä, että sosiaali- ja terveyspalveluiden riittävä saatavuus turvataan Säynätsalossa, Tikkakoskella ja Korpilahdella. Jyväskylän kaupunki edellyttää, että mahdollisesti lakkautettavien soteasemien tilalle on rakennettava uusi palvelun tuottamisen tapa ennen palvelun alasajoa, minkä avulla varmistetaan muutoksessa kuntalaisille turvallinen siirtymä. On hyvä, että digitaalisia palveluita lisätään ja kehitetään edelleen. Fyysisiä palveluja tulee kuitenkin olla saavutettavissa asiakkaille, jotka eivät kykene tai halua käyttää digitaalisia palveluja. Digitaalisten palvelujen käyttöasteen lisääminen myös edellyttää, että palvelujen käytön tukeen kohdistetaan resursseja.

Ilta- ja viikonloppuvastaanoton päättyessä useilla paikkakunnilla palvelutarpeen paine

kohdistuu entistä vahvemmin Jyväskylän palveluihin, osittain myös kulkuyhteyksien takia. Tällöin palveluiden saatavuus vaikeutuu sekä jyvaskyläläisille, että muille. Vaikka ehdotuksen yhteydessä on tehty painelaskelmia ja suosituksia, minkä perusteella asiakasvirtaa ohjattaisiin lakkautettavien palveluiden piiristä seuraavaksi lähimmille palvelupisteille, todellisuudessa asiakkaan valitessa palvelupisteensä painetta tulee kohdistumaan Jyväskylän palveluihin ja lähiseudulle. Ohjautuminen Jyväskylän suuntaan on luontevaa esimerkiksi työssäkäyntialueiden, joukkoliikennemahdollisuuksien ja tieverkon kunnan vaikutuksesta. On varmistettava, että päivystysten keskittäminen ei ruuhkauta jo ennalta kuormittunutta Novan päivystystä.

Sosiaalipalvelujen saatavuuden tulisi olla riittävää ja tasapuolista. Materiaalista jää epäselväksi, miten erityisesti pitkäaikaistyöttömien ja muiden heikommassa asemassa olevien sosiaalipalvelut voidaan turvata. Työllisyydenhoidossa tulisi kyetä turvaamaan jo nyt kuormittuneen yhdyspinnan toimintakyky ja sujuva palvelu asiakkaille myös jatkossa (mm. terveystarkastukset ja lääkäripalvelut tarvittavine lausuntoineen, asioiden selvittelyt ja tutkimukset).

Osastohoidon muutokset koskevat erityisesti ikääntyneitä ja heidän läheisiään. On varmistettava paikkojen riittävyys, etenkin, kun osastot ovat jo nyt hyvin ruuhkautuneita. Ehdotuksessa lisättävien osastohoitopaikkojen määrä on suhteellisen pieni, ja saatujen tietojen valossa on haastavaa arvioida lisäyksen vaikuttavuutta. Tavoitteena on oltava, että osastopaikkojen riittävyydellä varmistetaan, ettei erityissairaanhoido ei kuormitu entisestään. Jyväskylän kaupunki pitää hyvänä periaatetta, jonka mukaan potilas pyritään sijoittamaan mahdollisimman lähelle omaa kotiaan. Tätä periaatetta on tärkeää pyrkiä toteuttamaan myös palveluverkon muutoksessa.

Väestö ikääntyy vahvasti Jyväskylässä tulevina vuosina ja erilaisiin yksilöllisiin tarpeisiin vastaavia asumisratkaisuja, kuten ympärivuorokautista asumista, tullaan tarvitsemaan lisää. Jyväskylän kaupungin mielestä on hyvä, että tähän tarpeeseen esitetään ehdotuksessa ratkaisuja. Palveluverkkosuunnitelmassa Jyväskylään esitetään toteutettavaksi ostopalveluna kaksi uutta ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen kohdetta (sekä vaihtoehto 1 ja 2, mikä tarkoittaa sekä maankäytöllisiä että kaavallisia tarpeita. Tarkoituksenmukaisten ratkaisujen ja yksiköiden toteuttamiseksi tarvitaan tiivistä yhteistyötä Jyväskylän kaupungin ja hyvinvointialueen välillä huomioiden tulevaisuudessa myös mahdollisuuden yhteisöllisen asumisen yhdistämisen ympärivuorokautiseen asumiseen. Useissa viime vuosina tehdyissä selvityksissä todetaan, että yhteisöllisiä ja välimuotoisia asumisratkaisuja kehittämällä pystytään tarjoamaan paremmin ikääntyneiden tarpeita vastaavia asumispalveluita ja esimerkiksi yhteisöllistä palveluasumista kehittämällä voidaan siirtää raskaamman palvelun tarvetta. Keski-Suomen hyvinvointialueen talousarviossa 2023 ja taloussuunnitelmassa 2023–2025 aluehallituksen priorisoimia toiminnan tavoitteita ovat: ikääntyneiden palvelurakenteen uudistaminen (yhteisöllisen asumisen lisääminen, kotihoidon vahvistaminen, kuntouttavan toiminnan lisääminen). Yhteisöllisen asumisen kehittämiseksi tarvitaan ensi tilassa palveluseteli sekä puitesopimuksen kilpailutus, jotta hyvinvointialueen on mahdollista hankkia yhteisöllistä asumista myös ostopalveluna. Näin päästään hyödyntämään jo olemassa olevaa yhteisölliseen asumisen sopivaa tonttivarantoa sekä toteuttamaan tavoitteiden mukaisia, tarkoituksen mukaisille sijainnille toteuttavia ja ikääntyneiden tarpeisiin vastaavia asumisratkaisuja myös tulevaisuuden kaavahankkeissa. Ikääntyneiden määrän kasvaessa palveluita on kehitettävä uudelleen. On tärkeää kohdata eri ikäisiä matalalla kynnyksellä. Seniorikeskustoiminnan kehittäminen on kannatettava kehityssuunta liikkuvien palveluiden lisäksi. Palveluiden kehittäminen seniorikeskustoiminnan suuntaan takaa monelle ikääntyneelle mahdollisuuden matalan kynnyksen palveluihin. Se mahdollistaa kohtaamisen ja se tuo merkityksellistä sisältöä arkeen. Hyvä yhdyspintatyö kuntien, järjestöjen ja seurakuntien kanssa

edistää toiminnan monipuolisuutta. Kuntouttava päivätoiminta on ennaltaehkäisevää tukemista, jolloin toimintapäivän pituus ei voi olla kovin pitkä. Palvelutarpeenarvioinnin avulla tulee kaikkien asukkaiden kohdalla kartoittaa palvelujen saatavuus ja saavutettavuus kokonaisvaltaisesti, samat kriteerit huomioiden.

Varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen palvelujen näkökulmasta toimivat ja helposti saavutettavat perhekeskukset ennaltaehkäisevät myöhemmän vaiheen mahdollisia lasten ja perheiden tarvitsemia vaativampia tukitoimia. Toiminnan kehittäminen palveluverkkosuunnitelman ehdotuksen mukaisesti tukee edellä mainittuja tavoitetta.

Muut palvelut

Neuvolapalveluiden integroiminen osaksi perhekeskusten toimintaa on kannatettava ajatus, kun halutaan säilyttää äitiys- ja lastenneuvolapalvelut alueilla, joilla niitä on tähänkin asti ollut.

Opiskeluhuollon palveluiden sijoittuminen lisääntyvässä määrin osaksi esiopetuksen sekä perusopetuksen yksiköitä on tavoitteena kannatettava. Jyväskylän kaupungin varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen tilat ovat nykyisin kuitenkin tehokkaasti lasten ja oppilaiden käytössä, joten ratkaisujen toteuttaminen on lähivuosien aikana haastavaa. Keskustelua vaihtoehtojen sijoittumisen mahdollisuuksista on kuitenkin syytä käydä varhaiskasvatuksen ja opetuksen järjestäjien sekä hyvinvointialueen edustajien kanssa. Painopisteen siirtäminen lastensuojelun erikoistuneista palveluista varhaisen tuen palveluihin oli nostettu palvelun kehittämisen periaatteissa ja on ehdotuksena kannatettava ja voi vähentää vankempien palveluiden tarvetta. Ehdotus kehittää esimerkiksi perhetyön, tukihenkilötoiminnan ja lapsiperheiden kotipalvelua on kannatettavaa. Toisaalta tämä ei saa olla poissa vankemmista lastensuojelupalveluista, koska niillekin on tarvetta. Avohuollossa jalkautuvien ja kotiin vietävien oikea-aikaisten lastensuojelun palveluiden myötä ajatus painopisteen siirtämisestä varhaisempaan vaiheeseen on myös kannatettava ajatus, mikäli pystytään takaamaan, että perheille pystytään tarjoamaan palvelua oikea-aikaisesti, silloin kun palvelutarve on, ilman pitkiä odotusaikoja. Esityksessä ei kuitenkaan selviä, miten tämä toteutetaan käytännössä ja tuleeko avohuoltoon lisää resursseja. Laitosmuotoinen perhekuntoutus on erittäin hyvä lisä hyvinvointialueen palveluverkkoon. Kokonaisuudessa olisi tärkeää miettiä, millä keinoin voidaan lisätä lastensuojelun vaikuttavuutta. Tärkeää on myös huomioida, ettei lastensuojelu saa korvata erikoissairaanhoidon palveluita niiltä lapsilta, joille ne ovat tarkoituksenmukaisin tuki.

Aikuissosiaalityön osalta Jyväskylän kaupunki ilmaisee huolensa palvelun turvaamisesta jatkossa. Ehdotuksessa arvioidaan, että mikäli kaikki aikuisten sosiaalipalveluiden toiminta ei mahdu sote-asetuille, asiakas asioi eri toimipisteissä ja palveluprosessi pirstoutuu. Ehdotuksesta ei selviä konkreettisesti, mitä tämä tarkoittaa käytännössä palvelun asiakkaalle.

Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen osalta ehdotetaan ikärajan yhtenäistäminen 13–22-vuotiaisiin koko hyvinvointialueella. Jyväskylän kaupunki kannattaa ehdotusta, sillä se parantaa palveluiden tasavertaisuutta sekä yhtenäistää palvelurakenteita. Nuorille suunnattuja walk in -palveluita tulee jatkossa kehittää edelleen yhteistyössä kuntien ja kolmannen sektorin kanssa. Jyväskylän kaupunki on yhteistyössä hyvinvointialueen kanssa sitoutunut Nuorten talon kehittämiseen myös tulevaisuudessa.

Matkojen pidentyessä palveluverkon uudistus tarkoittaisi varmasti myös lisätarvetta ensihoitoon. Pelastustoimen ja ensihoidon palveluverkkoon ei palveluverkkoselvityksessä oteta kantaa, vaan todetaan, että palveluverkon kehittämisessä ja myöhemmässä toimeenpanovaiheessa tarkastellaan myös mahdollisia yhteistoimintatiloja. Orpon hallitusohjelmankin mukainen 'pelastustoimen ja ensihoidon yhteistyön ja synergian varmistaminen' on tärkeää huomioida myös jatkossa. Ensihoitopalvelujen tuottaminen

pelastustoimen toimesta on ollut resurssien käytön näkökulmasta tehokasta, oli kysymys sitten henkilöresurssien joustavasta käytöstä tai tilainvestointien optimoinnista.

Yleiset huomiot

Jyväskylän kaupunki toteaa, että palveluverkkoselvityksen perusteella ei voida muodostaa käsitystä palveluverkossa säilyviin tiloihin mahdollisesti kohdistuvista muutoksista eikä arvioida, onko palveluverkkoselvityksellä vaikutusta säilyvien tilojen käyttöön. Palveluverkkoselvityksessä otetaan kantaa tilojen kuntoon, jonka oletetaan pohjautuvan hyvinvointialueen teettämään tilaselvitykseen. Tilaselvityksen mukaisesti tilojen kuntoarviot perustuvat Jyväskylän osalta Jyväskylän Tilapalvelulta siirtyneiden tilojen kunto- ja käytettävyytietoihin, mikä herättävät epäilyksen vajavaisten tietojen pohjalta tehdyistä arvioista. Jyväskylän kaupunki korostaa, että tilojen kuntoon, käytettävyyteen, tai tiloihin kohdistuviin henkilömäärän lisäykseen ja toiminnallisiin muutoksiin liittyvissä asioissa toivotaan tiivistä ja ennakoivaa yhteistyötä Jyväskylän kaupungin Tilapalveluiden ja toimialojen kanssa.

Jyväskylän seudun Joukkoliikenteen nykyisellä palvelutarjonnalla ei pystytä vastaamaan liikkumistarpeeseen palveluverkon supistuessa. Liikkumistarpeen kasvu nostaa yhteiskunnalle ja asiakkaalle kohdentuvia liikkumiskustannuksia, mikä tulisi huomioida muutoksen talouslaskelmissa. Mikäli palvelu- tai asiointiliikenteellä pyritään laskemaan liikkumisen kustannuksia ja ympäristövaikutuksia, pitää hyvinvointialueen ottaa niistä vastuu. Vaikutusten ennakoarvioinnissa pidetään riskinä hyvinvointialueelta lakkautettavien soteasemien työntekijöiden muuttamista perheineen toiselle paikkakunnalle työpisteen siirryttyä. Tämä aiheuttanee muuttoliikettä erityisesti Jyväskylän suuntaan. Muuttoliikkeen ennustettavuus on kuitenkin hankalaa, samoin tästä aiheutuvat vaikutukset kasvavana palvelutarpeena esimerkiksi varhaiskasvatus- ja perusopetuspalveluissa tai tarpeena erityisesti kohtuuhintaisen asuntotuotannon lisäämiselle. Aineistosta saa käsityksen, että palveluverkkoa on tarkasteltu pääasiassa tilojen kautta ja säästö syntyy tilojen lakkaamisesta. Toisaalta ehdotuksesta ei käy ilmi uusina kehitettävien palvelukonseptien (esim. liikkuvat palvelut) kustannusarvioita. Jyväskylän kaupunki ilmaisee huolensa siitä, että kaiken kaikkiaan palveluverkon muutoksien välillisiä ja kokonaistaloudellisia vaikutuksia yksilöille, yhteiskunnalle ja kunnille ei ole arvioitu riittävästi, eikä niiden arvioiminen annetussa aikataulussa ole kunnissa mahdollista. Hoitohenkilöstöön kohdistuu henkilöstöpula, joka on valtakunnallinen. Henkilöstöpulan takia on syntynyt hoivavelkaa ja asumispalveluiden ja osastotoiminnan paikkamäärään vaikuttaa henkilöstön saatavuus. Jyväskylän kaupunki korostaa, että ehdotuksessa tulisi arvioida, miten työntekijöiden mahdollisesti pitenevät työmatkat tulevat vaikuttamaan mahdolliseen siirtymiseen toisille aloille.

Jyväskylän kaupunki korostaa yhteistyön tärkeyttä palveluverkkoa uudistettaessa. Työssä tulee vahvasti huomioida yritys-, kunta- ja järjestökumppanuuksien hyödyntämisen mahdollisuudet. Yhteistyö tukee kaikkia toimijoita kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä.

Asiakasnäkökulmasta arvioituna suunnitelmassa esitetyt muutokset kokonaisuudessaan heikentävät keskisuomalaisten sosiaali- ja terveyspalveluiden saavutettavuutta, vaikka laatu voi vahvistua. Selvää kuitenkin on, että monet pienemmät kunnat menettävät nykyisiä lähipalveluita tai palvelut siirtyvät kauemmaksi. Palveluverkkovaihtoehdoissa on huomioitava muutoksen vaikutukset hauraassa asemassa oleviin, kuten tuen tarpeessa oleviin lapsiin, nuoriin ja perheisiin, työelämän ulkopuolelle jääneisiin, aikuisväestöön, joilla mielenterveysja päihdepuomia sekä ikääntyviin, joilla toimintakyvyn vajeita.

Jyväskylän kaupunki toivoo, että palveluverkkoa uudistettaessa taloustilanteesta huolimatta ajatellaan ensisijaisesti palvelujen asiakkaita ja heidän tarpeitaan. Jyväskylän kaupunki pitää tärkeänä, että palveluverkkouudistus nojaa laissakin määriteltyyn linjaukseen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä, jonka mukaan palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita.

Jyväskylän kaupungin vastaukset lausuntokysymyksiin:

Sosiaali- ja terveysasemapalvelujen palveluverkko

Tässä osiossa voit arvioida sosiaali- ja terveysasemapalveluiden nykytilaa ja vaihtoehtoja 1 ja 2. Voit arvioida vaikutuksia seuraavista näkökulmista: ihmiset, hyvinvointialueen ja kuntien elinvoima, talous, henkilöstö, ympäristö ja seutuvaikutukset. Sote-asemapalveluihin sisältyvät avosairaanhoidon vastaanotot, kuntoutus, mielenterveys- ja päihdepalvelut, sekä aikuisten sosiaalipalvelut.

Sosiaali- ja terveysasemapalvelujen nykytila

Vastaus: Tällä hetkellä Jyväskylän alueella on suhteellisen kattava sote-asemien palveluverkko. Kuitenkin hoitotakuun toteutuminen on haastavaa, ja monet palvelut ovat pahasti ruuhkautuneita. Sairaala Novan päivystyksen tilanne on kriittinen.

Aikuissosiaalityöstä kirjoitetaan esityksessä, että se on ”pitkäjänteistä muutossosiaalityötä muutoksen aikaan saamiseksi asiakkaan elämässä”. Aikuissosiaalityö on ollut Jyväskylässä vuosia aliresursoitua. Tämän takia Jyväskylään kohdistuvan palvelun osalta viestitään, että aikuissosiaalityö on kriisityötä, eikä panostusta ennaltaehkäisevään työhön ei ole.

Aikuissosiaalityön aliresursointi kuormittaa muita palveluita esim. etsivää nuorisotyötä ja aiheuttaa sen, että etsivä nuorisotyö joutuu kannattelemaan palveluun jonottavia nuoria aikuisia liian pitkään. Aikuissosiaalityön panosta tarvitaan enenevässä määrin myös monialaisessa työssä kuten Ohjaamossa. Nuorten haasteiden hoitaminen monialaisesti ja ennaltaehkäisevästi tuo yhteiskunnalle säästöjä.

Nuorten aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluiden selkeyttäminen yhteistyössä lasten ja nuoren vastuualueen kanssa on asetettu tavoitetilaksi, mikä on erittäin kannatettava tavoite. Kriisitilanteessa olevien nuorten hoitopolut tulisi selkiyttää ja resursoida riittävällä tasolla.

Novan päivystyksestä ja akuuttiryhmästä tulee suoria nykytilassa ohjauksia etsivään nuorisotyöhön, koska muita palveluita ei ole. Tämä ei ole etsivän nuorisotyön tehtävä.

Walk in -palvelut ovat nuorille erittäin hyviä toimintamuotoja, erityisesti heikommassa asemassa oleville nuorille. Walk in -palvelut tulee kuitenkin resursoida riittävästi. Esimerkiksi Nuorten talon päihde- ja mielenterveyspalveluiden walk in -palvelu on osoittautunut tarpeelliseksi. Walk in -palveluja voisi olla nuorille myös muissa asioissa, esim. suunhoidossa ja sukupuolitautien testauksessa.

Millaisia vaikutuksia sote-asemapalvelujen nykytilalla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Arvioinnissa voit miettiä

Nuorten aikuisten suuren määrän vuoksi 18–28-vuotiaiden huomioiminen palveluiden tarjonnassa on erityisesti Jyväskylän näkökulmasta erittäin tärkeää. Jyväskylän asukkaista 18–24-vuotiaat ovat suurin asukasryhmä, ja heistä kaikki eivät ole opiskeluhuollon tai YTHS:n palveluiden piirissä. Päihde- ja mielenterveyspalveluja ei ole tällä hetkellä riittävästi saatavilla. Nykytilan osalta hoitotakuun toteutuminen on suuri haaste. Panostuksia tarvitaan nuorten ja aikuisten kohderyhmän lisäksi myös aikuisväestön palveluihin.

Miten sote-asemapalvelujen nykytila vaikuttaa hyvinvointialueen elinvoimaan? Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten nykytila

vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Vastaus: Päihde- ja mielenterveyspalvelujen riittävä oikea-aikainen saatavuus on haastavaa, mikä vaikuttaa työkykyisen henkilöstön saatavuuteen ja työllistymiseen.

Sosiaali- ja terveysasemapalvelujen vaihtoehto 1

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 1 vaikutukset erityisesti kohdistuvat?

Vastaus: Jyväskylän kaupunki pitää tärkeänä, että sosiaali- ja terveyspalveluiden riittävä saatavuus turvataan Säynätsalossa.

Palvelujen siirtyessä kauemmaksi, erityinen huoli nousee moniongelmaisten asiakkaiden osalta. Palveluiden ja avun tarve on olemassa, mutta samalla voi esiintyä vaikeutta hakeutua palveluiden piiriin. Palveluverkkoa rakennettaessa on huomioitava, että palvelujen siirtyessä kauemmaksi hoitoon sitoutuminen voi vaikeutua. Palveluverkon osalta herää kysymys heikoimmassa asemassa olevien huomioimisesta palveluverkkoa suunniteltaessa (esimerkiksi vähävaraisista, ikääntyneistä ja esimerkiksi päihde- ja mielenterveyspalveluita käyttävistä asiakkaista).

Nuorten pahoinvointi ja erityisesti nuorten mielenterveyshaasteet ovat Jyväskylässä suuri haaste. Esityksestä ei käy ilmi, millaisilla resursseilla ja millä tavoin nuorten selvästi lisääntyneisiin mielenterveyden haasteisiin vastataan. On erittäin tärkeää, että mielenterveysongelmiin apua hakevien lasten ja nuorten tarpeisiin vastattaisiin palveluverkkoa kehitettäessä. Mielenterveys- ja päihdehäiriöiden psykososiaalinen hoito ja kuntoutuksen palveluiden yhdenvertainen saatavuus on mahdollistettava jatkossa. Lasten ja nuorten kohdalla vakavien päihdehäiriöiden tiedetään liittyvän mielenterveyden häiriöihin mielenterveysongelmien ja päihteiden käytön läheisen yhteyden vuoksi. Ehdotus nuorten aikuisten palveluiden selkeyttämisestä yhteistyössä lasten ja nuoren vastuualueen kanssa on kannatettava.

Päihde- ja mielenterveyspalveluiden tulee olla helposti saavutettavia kaikille jatkossakin. Avun saamisen tulisi olla nopeaa, ja apua tulisi olla saatavilla riittävän varhaisessa vaiheessa. On tärkeää, että ajanvarauksettomat palvelut toimivat riittävillä vastaanottoajoilla, jotta palvelua on saatavissa juuri silloin kun asiakas on motivoitunut hoitoon. Sosiaalipalvelujen saatavuuden tulisi olla riittävää ja tasapuolista. Materiaalista jää epäselväksi, miten erityisesti pitkäaikaistyöttömien ja muiden heikoimmassa asemassa olevien sosiaalipalvelut voidaan turvata. Työllisyysneuvonnan tulisi kyetä turvaamaan jo nyt kuormittuneen yhdyspinnan toimintakyky ja sujuva palvelu asiakkaille myös jatkossa (mm. terveystarkastukset ja lääkäripalvelut tarvittavine lausuntoineen, asioiden selvittelyt ja tutkimukset).

On hyvä, että digitaalisia palveluita lisätään ja kehitetään edelleen. Fyysisiä palveluja tulee kuitenkin olla saavutettavissa asiakkaille, jotka eivät kykene tai halua käyttää digitaalisia palveluja. Digitaalisten palvelujen käyttöasteen lisääminen myös edellyttää, että palvelujen käytön tukeen kohdistetaan resursseja. Lähipalvelua ei voida tuottaa ainoastaan digitaalisena palveluna.

Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin?

Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta

Vastaus: Ehdotus ei vaikuta huomioivan yhdenvertaisuutta, saavutettavuutta ja hyvinvointija terveyserojen kaventumista riittävällä tasolla, tai ainakin näiden näkökulmien huomioimien jää materiaalissa pintapuoliseksi. Palveluverkon supistaminen hankaloittanee etenkin paljon palveluja käyttävien autottomien, vähävaraisten, ikääntyneiden ja lapsiperheiden asemaa. Liikkumisen haasteet, kuten taksien saatavuus ja julkisen liikenteen yhteydet oli nostettu esityksessä esiin. Nämä haasteet ovat todellisia.

Hyvinvointialueen tuottaman palveluliikenteen kehittäminen olisi tärkeää, jotta palveluihin pääsy olisi kaikille turvattua. On selvää, että tässä ehdotuksessa palvelun saavutettavuus tulee joillakin alueilla muuttumaan huomattavasti.

Muutos vaikuttaa Säynätsalon alueen varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen lasten ensiavun saatavuuteen tapaturmatilanteissa päiväkotii- ja koulupäivän aikana. Ensiapupiste siirtyy kauemmaksi mahdollisesti Muurameen tai Novaan. Ehdotuksesta,ei kuitenkaan selviä, miten muutos vaikuttaa koululaisten suun terveydenhuollon järjestämiseen. On tärkeää, että nämä palvelut tulisi jatkossakin järjestää lähipalveluna, jotta lapsella ei mene koulupäivästä kohtuutonta aikaa palveluihin siirtymiseen, eikä perheiden tarvitse kesken työpäivän lähteä kuljettamaan lapsiaan palvelujen äärelle.

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Vastaus: Vaihtoehdon 1 vaikutukset eivät ole niin merkittäviä, kuin 2 vaihtoehdossa. Jonkinlainen vaikutus sote-asemien lakkautuksilla voidaan arvioida olevan esimerkiksi lähiapteekkeihin. Asukkaiden voidaan ajatella keskittyvän kuntiin, jossa on terveysasemapalveluja. Ehdotuksesta ei ilmene, avautuuko ehdotuksen myötä mahdollisuus yksityisille terveysalan toimijoille avata toimipisteitä lakkautettavien tilalle.

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 1 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirrykö vaihtoehdon 1 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Vastaus: Säynätsalon sote-aseman lakkauttaminen tuo säästöjä tilojen osalta, mutta palvelut tulee kuitenkin edelleen järjestää alueen asukkaille. Ehdotuksesta ei ilmene, millaisia kustannuksia aiheutuu liikkuvien palvelujen järjestämisestä alueelle, ja ovatko suunnitellut palvelut riittäviä asukkaiden tarpeisiin nähden. Henkilöstön riittävyydestä on huolehdittava riittävyys muissa palvelupisteissä, ja tavoitteena ei tule olla tuottaa palveluja suuremmalle joukolla nykyisellä henkilöstömitoituksella. Ehdotuksessa ei ole arvioitu mahdollista erikoissairaanhoidon kuormittumista, jos palveluja ei hyödynnetä riittävän varhaisessa vaiheessa esim. matkakustannusten tai muiden liikkumisen vaikeuksien takia. Liikkuvien palvelujen kustannuksiin on lähes mahdoton ottaa kantaa nyt käytettävissä olevien tietojen pohjalta.

Palveluverkkotyössä ei ole selvitetty välillisiä tai kokonaistaloudellisia vaikutuksia kunnille eikä niiden arvioiminen annetussa aikataulussa ole mahdollista.

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 1 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestäväää kehitystä.

Vastaus: Kansainvälisten velvoitteiden lisäksi Suomella on vuodelle 2035 kansallinen hiilineutraaliustavoite. Jyväskylän kaupunki tavoittelee hiilineutraaliutta vuoteen 2030 mennessä. Tavoitteen saavuttaminen edellyttää mm. liikenteen päästöjen vähentämistä, johon yksi vaikuttamiskeino on liikkumistarpeen vähentäminen. Pitkät etäisyydet usein tarvittaviin terveydenhuollon palveluihin lisäävät liikkumistarvetta ja yksityisautoilua. Palvelujen saavutettavuus vaikeutuu etenkin autottoman väestön kohdalla.

Esimerkkejä vaihtoehtoon 1:

Aikaisemmin omatoimisesti Säynätsalon terveysasemalle päässeet henkilöt siirtyvät kuljetuksien piiriin. Säynätsalon asukkaiden terveyspalveluiden saavutettavuus heikkenee erityisesti Lehtisaaren ja Muuratsalon alueilta. Muuramen palveluihin ei pääse kaikkialta alueilta suorilla joukkoliikenneyhteyksillä, ja tarjonnan vuoroväli Säynätsalon pääsaarelta on arkisin pääsääntöisesti 1 kerta tunnissa. Säynätsalosta on myös arkisin 1 vuoro tunnissa Kukkulan alueelle (ei sairaala Novalle).

Lievestuoreen asiakkaiden ainoa mahdollisuus päästä Laukaan terveysasemalle on vain Laukaan kunnan järjestämä palveluliikenne, jonka vuorotarjonta on arkisin muutama vuoro päivässä suuntaansa. Sampoharjun suuntaan Lievestuoreelta pääsee joukkoliikenteellä arkisin noin 1 tunnin välein.

Toivakan terveysaseman asiakkaat eivät pääse Joutsan terveysasemalle joukkoliikennepalveluilla. Sampoharjun suuntaan joukkoliikenteellä kulkeminen onnistuu vain muutaman kerran arkisin.

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 1 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen.

Vastaus:

Terveyspalveluiden saavutettavuudella on keskeinen vaikutus ihmisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Välimatkojen kasvaessa terveyspalveluiden fyysinen saavutettavuus heikkenee tuoden mukanaan myös kasvavia matkakustannuksia ja heikentäen näin myös terveyspalveluiden taloudellista saavutettavuutta erityisesti heikommassa asemassa oleville. Huono saavutettavuus voi johtaa terveyspalveluiden alikäyttöön, joka puolestaan voi johtaa myöhemmin kasvaviin kustannuksiin, mikäli ennaltaehkäisevä hoito vähenee.

Jyväskylän seudun Joukkoliikenteen nykyisellä palvelutarjonnalla ei pystytä vastaamaan liikkumistarpeeseen palveluverkon supistuessa. Liikkumistarpeen kasvu nostaa yhteiskunnalle ja asiakkaalle kohdentuvia liikkumiskustannuksia, mikä tulisi huomioida muutoksen talouslaskelmissa. Mikäli palvelu- tai asiointiliikenteellä pyritään laskemaan liikkumisen kustannuksia ja ympäristövaikutuksia, pitää hyvinvointialueen ottaa niistä vastuu. Seutuvaikutuksena työpaikkojen sijainnin muutos tulee mitä todennäköisimmin vaikuttamaan muuttoliikkeenä lähemmäksi työpaikkoja. Tämä voi vaikuttaa toisilla jo valmiiksi vähemmän asutuilla alueilla huomattavasti väestöpohjaan, mikäli muutoksista aiheutuu muuttoliikettä kuntiin, joissa sosiaali- ja terveyspalvelut ovat lähellä. Muuton myötä joissakin kunnissa voi myös seurata verotulojen pienenemistä. Tämä on hyvin mahdollista alueilla, joissa työmatkat

tulevat huomattavasti kasvamaan.

Vaihtoehdossa 1. esitetään Säynätsalon terveysasemaa lakkautettavaksi. Säynätsalossa asui vuoden 2022 lopussa yhteensä 3221 asukasta. Kyseessä on ikärakenteeltaan yksi Jyväskylän ikääntyneimmistä alueista, yli 65-vuotiaiden osuuden ollessa noin 26 % alueen asukkaista. Terveysaseman lakkauttamisella olisi vaikutuksia erityisesti ikääntyneisiin asukkaisiin terveyspalveluiden saavutettavuuden heikentyessä, mikä voi johtaa välillisesti myöhempään raskaamman hoivan tarpeeseen ja sen mukanaan tuomiin kasvaviin kustannuksiin.

Hyvin saavutettavilla terveyspalveluilla on merkitystä myös asuinalueen vetovoimaan. Säynätsalo on Jyväskylän kaupungin yleiskaavan mukainen lähikeskus, jonka ytimessä on kaupunginosan tiivis erilaisia toimintoja sisältävä keskusta-alue. Säynätsalon alueella on vireillä useampi uutta asumista mahdollistava asemakaava, lähipalveluna tarjottavat terveyspalvelut toimivat vetovoimatekijänä myös uuden asumisen toteutumisessa. Vaikutusten ennakoarvioinnissa pidetään riskinä hyvinvointialueelta lakkautettavien soteasemien työntekijöiden muuttamisen perheineen toiselle paikkakunnalle työpisteen siirryttyä. Tämä aiheuttanee muuttoliikettä erityisesti Jyväskylän suuntaan. Muuttoliikkeen ennustettavuus on kuitenkin hankalaa, samoin tästä aiheutuvat vaikutukset kasvavana palvelutarpeena esimerkiksi varhaiskasvatus- ja perusopetuspalveluissa tai tarpeena esimerkiksi kohtuuhintaisen asuntotuotannon lisäämiselle.

Kaiken kaikkiaan palveluverkon muutoksien välillisiä ja kokonaistaloudellisia vaikutuksia kunnille ei ole arvioitu riittävästi eikä niiden arvioiminen annetussa aikataulussa ole kunnissa mahdollista.

Sosiaali- ja terveysasemapalvelujen vaihtoehto 2

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 2 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Vastaus: Jyväskylän kaupunki pitää tärkeänä, että sosiaali- ja terveyspalveluiden riittävä saatavuus turvataan Säynätsalossa, Tikkakoskella ja Korpilahdella.

Vaihtoehto 2 vaikuttaa Jyväskylässä huomattavasti suurempaan osaan ihmisiä, kuin vaihtoehto 1. Mikäli Säynätsalon ja Korpilahden terveysasematoiminta lakkaa, on riskinä, että Muuramen terveysaseman palvelut ruuhkautuvat ja palvelun saaminen hidastuu. Korpilahdella asuu vuoden 2022 tilastoinnin mukaan 4623 asukasta ja Säynätsalossa 3221 asukasta. Lisäksi oli arvioitu, että 2030 vuoteen mennessä palveluntarve tulee etisestään kasvamaan monissa kunnissa. Palveluntarpeen kasvu oli arvioitu Muuramen osalta olevan 11 % ja Jyväskylän 10 %.

Muutos vaikuttaa Säynätsalon, Tikkakosken ja Korpilahden alueen varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen lasten ensiavun saatavuuteen tapaturmatilanteissa päiväkotit- ja koulupäivän aikana. Ehdotuksesta ei kuitenkaan selviä, miten muutos vaikuttaa koululaisten suun terveydenhuollon järjestämiseen. On tärkeää, että nämä palvelut tulisi jatkossakin järjestää lähipalveluna, jotta lapsella ei mene koulupäivästä kohtuutonta aikaa palveluihin siirtymiseen, eikä perheiden tarvitse kesken työpäivän lähteä kuljettamaan lapsiaan palvelujen äärelle.

Palvelun saavutettavuuden näkökulmasta matkat lähimmille terveysasemille tulisivat pidentymään nykyisestäään noin kaksinkertaiseksi. Esimerkiksi Korpilahden keskustasta tulee Muurameen matkaa noin 16 kilometriä ja Tikkakosken terveysasemalta Palokan terveysasemalle noin 17 kilometriä matkaa. Nämä matkat ovat matkoja Tikkakosken ja Korpilahden keskustasta sote-asemalle. Väestöä asuu myös huomattavan kaukana kyseisistä keskustoista, jolloin asiointimatkat ovat todellisuudessa paljon pidemmät. Ikääntyneille ja paljon palveluita tarvitsevalle muutos olisi huomattava. Vuoden 2022 tilaston mukaan Korpilahden väestöstä 27,4 % on 65 vuotta täyttäneitä ja Säynätsalossa 26,5 prosenttia. Nämä ovat myös alueita, joissa asuu väestöönsä nähden suhteellisesti eniten 65vuotta täyttäneitä koko Jyväskylässä. Muutos vaikuttanee negatiivisesti heidän kokemukseensa turvallisuudesta.

Tikkakoskella puolestaan asuu Jyväskylän väestöstä suhteessa väkilukuun eniten 7–15-vuotiaita lapsia ja lapsiperheitä. Vuoden 2022 tilastoinnin mukaan luku on 44,4 %. Tikkakoski- Nyrölä alueella asuu noin 5000 henkeä ja 2030 väestöarvion mukaan tilanne tulee pysymään samankaltaisena. Huomioitavaa on, että tässä ehdotuksessa ei tuotu esiin, miten suunterveydenhuolto ja neuvolapalvelut tullaan alueilla toteuttamaan vaihtoehdon toteutuessa. On erittäin tärkeää, että myös suunterveydenhuolto ja neuvolapalvelut mahdollistetaan jatkossakin alueilla lähipalveluna.

Ilta- ja viikonloppuvastaanoton päättyessä useilla paikkakunnilla, on tällä ehdotuksella huomattavia vaikutuksia. Palvelutarpeen paine kohdistuu entistä vahvemmin Jyväskylän palveluihin, osittain myös kulkuyhteyksien takia. Tällöin palveluiden saatavuus vaikeutuu sekä jyväskyläläisille että muille. Vaikka ehdotuksen yhteydessä on tehty painelaskelmia ja suosituksia, minkä perusteella asiakasvirtaa ohjattaisiin lakkautettavien palveluiden piiristä seuraavaksi lähimmille palvelupisteille, todellisuudessa asiakkaan valitessa palvelupisteensä painetta tulee kohdistumaan Jyväskylän palveluihin ja lähiseudulle. Ohjautuminen Jyväskylän suuntaan on luontevaa esimerkiksi työssäkäyntialueiden, joukkoliikennemahdollisuuksien ja tieverkon kunnan vaikutuksesta.

Ehdotuksesta ei selviä, miten liikkuvien palveluiden suunnittelussa on huomioitu Säynätsalon, Tikkakosken ja Korpilahden alueiden palveluiden tarve. On hienoa, että nyt on jo olemassa liikkuvat suunterveydenhuollon palvelut. Olisi tärkeää kehittää vastaavia malleja myös muille palveluille.

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Vastaus: Vaihtoehto 2 voi vaikuttaa väestön hakeutumiseen Jyväskylään ja lähiseuduille, joten vaihtoehto voi vahvistaa asutuksen keskittymistä. Tikkakoskella on ollut hyvät peruspalvelut ja alue on houkutelut etenkin lapsiperheitä. Terveysaseman poistuessa tämä voi vaikuttaa alueen veto- ja pitovoimaan.

Vaihtoehdolla kaksi on merkittävästi suuremmat vaikutukset kuin vaihtoehdolla 1. Vaikutukset kohdentuvat erityisesti pieniin kuntiin, joissa vaikutusta syntyy yritysten maksamiin verotuloihin sekä väestöpohjaan, työ- ja ostovoiman siirtyessä parempien palvelujen perässä muualle. Ehdotuksesta ei selviä, avautuuko ehdotuksen myötä mahdollisuus yksityisille terveysalan toimijoille avata toimipisteitä lakkautettavien tilalle.

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 2 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtykö vaihtoehdon 2 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Vastaus: Kaiken kaikkiaan palveluverkon muutoksien välillisiä ja kokonaistaloudellisia vaikutuksia kunnille ei ole arvioitu riittävästi eikä niiden arvioiminen annetussa aikataulussa ole kunnissa mahdollista.

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 2 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävästä kehitystä.

Vastaus: Kansainvälisten veloitteiden lisäksi Suomella on vuodelle 2035 kansallinen hiilineutraaliustavoite. Jyväskylän kaupunki tavoittelee hiilineutraaliutta vuoteen 2030 mennessä. Tavoitteen saavuttaminen edellyttää mm. liikenteen päästöjen vähentämistä, johon yksi vaikuttamiskeino on liikkumistarpeen vähentäminen. Pitkät etäisyydet usein tarvittaviin terveydenhuollon palveluihin lisäävät liikkumistarvetta ja yksityisautoilua. Palvelujen saavutettavuus vaikeutuu etenkin autottoman väestön kohdalla.

Esimerkkejä vaihtoehtoon 2:

Katso myös vaihtoehto 1 esimerkit.

Tikkakosken terveysaseman palveluiden siirtyessä Palokkaan palveluiden saavutettavuus asiakkaiden kannalta heikkenee. Aikaisemmin omatoimisesti terveysasemalle päässeet henkilöt siirtyvät kuljetuksien piiriin. Tikkakosken keskustasta Palokkaan pääsee suoralla vuorolla kerran tunnissa, mutta taajaman ulkopuolella asuvien kannalta matkat pitenevät. Lisäksi Jyväskylän pohjoisella alueella ajettavan palveluliikenteen vuoroilla voi aluekohtaisesti kerran viikossa päästä Palokan terveysasemalle.

Korpilahden terveysaseman palveluiden siirtyessä Muurameen tai Jämsään asiakkaiden matkat pitenevät huomattavasti. Korpilahden alue on erittäin laaja ja varsinkin Putkilahden, Oittilan ja Päiväkunnan alueilla asuvien ainoa vaihtoehto on käytännössä erilliskuljetuksen järjestäminen. Korpilahdella toimi asiointiliikenne eri alueilla kerran viikossa, mutta ne suuntautuvat Korpilahden keskustaan ja sieltä kulkee joukkoliikenteen vuoroja sekä Muuramen, että Jämsän suuntaan. Asiointiliikenteen aikataulujen puitteissa asiakas voi parhaassa tapauksessa tehdä matkaketjun vain toiseen suuntaan, jolloin meno- tai paluukuljetus jää muuten järjestettäväksi.

Petäjäveden terveysaseman palveluiden siirtyessä Kyllöön tai Novaan asiakkaiden matkat pitenevät huomattavasti. Petäjäveden keskustasta kulkee joukkoliikennettä Keuruun ja Jyväskylän suuntaan useita kertoja päivässä, mutta varsinkin viikonloppuisin joukkoliikenteen tarjontaa on hyvin rajoitetusti. Muulta Petäjäveden alueelta ei pääse joukkoliikenteellä terveyspalveluiden piiriin.

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 2 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Vastaus: Vaihtoehdossa 2. esitetään Säynätsalon terveysaseman lisäksi lakkautettavaksi Tikkakosken ja Korpilahden terveysasemaa. Tikkakoskella asui vuoden 2022 lopussa

yhteensä 5 152 asukasta ja Korpilahdella 4 623 asukasta. Säynätsalon ohella myös Korpilahti on ikärakenteeltaan yksi Jyväskylän ikääntyneimmistä alueista, Korpilahdella yli 65-vuotiaiden osuus on noin 27 % alueen asukkaista. Terveysasemien lakkauttamisella olisi vaikutuksia erityisesti alueiden ikääntyneisiin asukkaisiin terveyspalveluiden saavutettavuuden heikentyessä, mikä voi johtaa välillisesti myöhempään raskaamman hoivan tarpeeseen ja sen mukanaan tuomiin kasvaviin kustannuksiin.

Hyvin saavutettavilla terveyspalveluilla on merkitystä myös asuinalueiden vetovoimaan. Tikkakoski ja Korpilahti ovat Jyväskylän kaupungin yleiskaavan mukaisia aluekeskuksia; asuntokannaltaan ja toiminnoiltaan monipuolisia kaupunginosan keskuksia, joiden täydennysrakentamista ja kehittymistä pyritään toteuttamaan erilaiset toiminnot huomioiden. Lähipalveluna tarjottavat terveyspalvelut toimivat alueen elinvoimaa ylläpitävinä ja vetovoimaa lisäävinä tekijöinä.

Vaikutusten ennakoarvioinnissa pidetään riskinä hyvinvointialueelta lakkautettavien soteasemien työntekijöiden muuttamista perheineen toiselle paikkakunnalle työpisteen siirryttyä. Tämä aiheuttanee muuttoliikettä erityisesti Jyväskylän suuntaan. Muuttoliikkeen ennustettavuus on kuitenkin hankalaa, samoin tästä aiheutuvat vaikutukset kasvavana palvelutarpeena esimerkiksi varhaiskasvatus- ja perusopetuspalveluissa tai tarpeena erityisesti kohtuuhintaisen asuntotuotannon lisäämiselle.

Jyväskylän seudun Joukkoliikenteen nykyisellä palvelutarjonnalla ei pystytä vastaamaan liikkumistarpeeseen palveluverkon supistuessa. Liikkumistarpeen kasvu nostaa yhteiskunnalle ja asiakkaalle kohdentuvia liikkumiskustannuksia, mikä tulisi huomioida muutoksen talouslaskelmissa. Mikäli palvelu- tai asiointiliikenteellä pyritään laskemaan liikkumisen kustannuksia ja ympäristövaikutuksia, pitää hyvinvointialueen ottaa niistä vastuu.

Alueellisen osastotoiminnan palveluverkko

Alueellisen osastotoiminnan nykytila

Millaisia vaikutuksia alueellisen osastotoiminnan nykytilalla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat?

Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Vastaus: Osastopaikkoja ei ole tällä hetkellä riittävästi, mikä kuormittaa päivystystä ja erikoissairaanhoidtoa.

Miten arvioit alueellisen osastotoiminnan nykytilan vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyteen? Siirrykö nykytilan myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Vastaus: Kaiken kaikkiaan palveluverkon muutoksien välillisiä ja kokonaistaloudellisia vaikutuksia kunnille ei ole arvioitu riittävästi eikä niiden arvioiminen annetussa aikataulussa ole kunnissa mahdollista.

Alueellisen osastotoiminnan vaihtoehto 1

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon

1 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Vastaus: Osastohoidon muutokset koskevat erityisesti ikääntyneitä ja heidän läheisiään. On tärkeää varmistaa paikkojen riittävyys. Jyväskylään tehtävien sairaansijojen riittävyydellä tulee varmistaa, että erikoissairaanhoido ei kuormitu entisestään.

Vierailevat läheiset ovat myös voimavara henkilöstölle ja vahvistavat potilaan hyvinvointia. Tämän vuoksi potilaan sijoittaminen mahdollisimman lähelle omaa kotiaan on tärkeää pyrkiä toteuttamaan myös palveluverkon muutoksessa.

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 1 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirrykö vaihtoehdon 1 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Vastaus: Kaiken kaikkiaan palveluverkon muutoksien välillisiä ja kokonaistaloudellisia vaikutuksia kunnille ei ole arvioitu riittävästi eikä niiden arvioiminen annetussa aikataulussa ole kunnissa mahdollista.

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Vastaus: Työntekijöiden hyvinvointiin voi aiheutua negatiivisia vaikutuksia työmatkojen kasvaessa. Kaikilla ei ole mahdollisuutta muuttaa työn perässä. Ehdotuksessa on mainittu, että työmatkat kasvavat ”maltillisesti”. Palveluverkon uudistus perustuu pitkälti ajatukseen siitä, että työntekijät ovat valmiita siirtymään palveluverkkoa uudistettaessa töihin isompiin yksiköihin ja mahdollisesti toiselle paikkakunnalle. Monella voi kuitenkin olla asumismuotoon liittyviä tai muita syitä, jotka sitovat tiettyyn paikkakuntaan. On huomioitava, että henkilöstö ei välttämättä siirry palveluverkkomuutoksen mukana. Huolena tässä suunnitelmassa on hoitajapulan mahdollinen kasvu. Monessa kohtaa tuodaan esiin, kuinka isommat yksiköt ovat halutumpia työpaikkoja, mutta isommissa yksiköissäkin tiedetään olevan pulaa hoitohenkilökunnasta. Se, miten nyt ja tulevaisuudessa taataan, että on riittävästi osaavaa henkilökuntaa, olisi hyvä miettiä palveluverkon kehittämisen yhteydessä. Hyvinvointialueen tulee luoda suunnitelma, miten ja millä keinoin hoitohenkilökuntaa voidaan houkuttaa Keski-Suomeen.

Alueellisen osastotoiminnan vaihtoehto 2

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 2 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Vastaus: Samat huomiot pätevät vaihtoehdossa 2 kuin vaihtoehdossa 1.

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 2 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirrykö vaihtoehdon 2 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa

Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Vastaus: Kaiken kaikkiaan palveluverkon muutoksien välillisiä ja kokonaistaloudellisia vaikutuksia kunnille ei ole arvioitu riittävästi eikä niiden arvioiminen annetussa aikataulussa ole kunnissa mahdollista.

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Vastaus: Samat huomiot pätevät vaihtoehdossa 2 kuin vaihtoehdossa 1.

Paikkojen lisääminen Jyväskylässä on kannatettavaa, mikäli riittävä henkilöstö pystytään takaamaan. Osastopaikkojen lisäys helpottaa potilaiden siirtymistä erikoissairaanhoidon yksiköstä alueellisille osastoille, mikäli osastot eivät täyty muilta paikkakunnilta tulevilla asiakkailla. Osastohoidossa olevan omaisen mahdollisuus tavata läheistään on turvattava. Omaisen läsnäolo tuo asiakkaalle turvaa. Tämä ei välttämättä mahdollistu silloin kun paikkoja on liian vähän tarjolla ja potilas joudutaan sijoittamaan kauas läheisistään. Henkilöstövajetta on jo nyt Jyväskylässä, joten riittävä henkilöstö tulee varmistaa uudelle osastolle.

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 2 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävästä kehitystä.

Vastaus: Alueellisen osastotoiminnan osalta vaihtoehdossa 2. esitetään Jyväskylään uutta toimipistettä. Mikäli uudella toimipisteellä on maankäytöllisiä tai kaavallisia tarpeita, tulee näihin varautua hyvissä ajoin ja ennakoitavasti yhteistyössä Jyväskylän kaupungin kanssa.

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen palveluverkko

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytila

Millaisia vaikutuksia ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytilalla on keski-suomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat?

Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Vastaus: Ikääntyneille suunnattuja asumispalveluita on kehitetty viime vuosina valtakunnallisesti. Laitosasumista on purettu ja vastavuoroisesti yhteisöllistä asumista kehitetty. Yhteisöllinen asumismuoto on monelle ikääntyneelle tukea antava vaihtoehto, mutta on myös huomioitava, että aina se ei ole riittävä.

Ympärivuorokautista asumispalvelua tarvitaan, mikäli asiakkaan turvallisuuden takaaminen ja hoito- ja palvelusuunnitelman toteutuminen näin vaativat. Palveluita tarkasteltaessa yhdenvertaisuuden näkökulmasta tulee vastaan mm. maantieteelliset erot. Usein asiakkaan kannalta on tärkeää, että läheisillä on mahdollisuus säännöllisiin vierailuihin. Tähän voidaan vaikuttaa jonkin verran, mikäli maantieteellistä suunnittelua ja palveluiden tarkastelua huomioidaan palveluverkkoa tarkasteltaessa. Monelle ikääntyneelle maantieteellisesti voi olla jopa lyhempi matka mennä naapurikunnan alueelle palveluihin. Yksilöllisiä asioita huomioidaan aina hoito- ja palvelusuunnitelmia tehtäessä. On kuitenkin muistettava, että asiakkaan palvelutarve voi muuttua nopeasti ja tällöin maantieteellisen sijainnin sijaan hoidon todellinen tarve menee edelle.

On ollut hyvä suunta, että asumispalveluita on kehitetty viime vuosina mm. moniammatillisuuden lisäämisen kautta. Tämä on lisännyt kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistämistä mm. kuntoutuksen ja kulttuurihyvinvoinnin kautta. Kehittämisen myötä on myös saatu moniammatillisesti henkilökuntaa asumispalveluihin, joka on ollut myönteistä alalla olevaan henkilöstöpulaan.

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehto 1

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 1 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Vastaus: Väestö ikääntyy vahvasti Jyväskylässä tulevina vuosina ja erilaisiin yksilöllisiin tarpeisiin vastaavia asumisratkaisuja, kuten ympärivuorokautista asumista, tullaan tarvitsemaan lisää. On hyvä, että tähän tarpeeseen esitetään ehdotuksessa ratkaisuja.

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 1 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtykö vaihtoehdon 1 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Vastaus: Kaiken kaikkiaan palveluverkon muutoksien välillisiä ja kokonaistaloudellisia vaikutuksia kunnille ei ole arvioitu riittävästi eikä niiden arvioiminen annetussa aikataulussa ole kunnissa mahdollista.

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Vastaus: Hoitohenkilöstöön kohdistuu henkilöstöpula, joka on valtakunnallinen haaste. Henkilöstöpulan takia on syntynyt hoivavelkaa ja jopa asumispalveluiden paikkamäärään vaikuttaa henkilöstön saatavuus. Ehdotuksessa tulisi arvioida, miten työntekijöiden mahdollisesti pitenevät työmatkat tulevat vaikuttamaan mahdolliseen siirtymiseen toisille aloille. Osalle henkilöstöstä pitkät työmatkat ovat mahdollisia esimerkiksi perhetilanteen takia.

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 1 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävästä kehityksestä.

Vastaus: Jyväskylässä väestö tulee vahvasti ikääntymään tulevina vuosina ja erilaisiin yksilöllisiin tarpeisiin vastaavia asumisratkaisuja, kuten ympärivuorokautista asumista, tullaan tarvitsemaan lisää. Jyväskylän kaupunki on pyrkinyt kaavoittamaan viime vuosina ikääntyvien asumiseen ns. hybridiratkaisuja, jotka mahdollistavat senioriasumisen, yhteisöllisen asumisen sekä ympärivuorokautisen palveluasumisen yhdistämisen, mahdollisuuksien mukaan ns. tavallisen asumisen yhteyteen huomioiden myös muuntojoustavuuden, jotta kaupunkiin toteuttava asuntokanta on pitkäikäistä ja elinkaarensa aikana tarvittaessa myös muunneltavaa.

Palveluverkkosuunnitelmassa Jyväskylään esitetään toteutettavaksi ostopalveluna kaksi uutta ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen kohdetta (sekä vaihtoehto 1 ja 2), mikä

tarkoittaa sekä maankäytöllisiä että kaavallisia tarpeita. Tarkoituksenmukaisten ratkaisujen ja yksiköiden toteuttamiseksi tarvitaan tiivistä yhteistyötä Jyväskylän kaupungin ja hyvinvointialueen välillä huomioiden tulevaisuudessa myös mahdollisuuden yhteisöllisen asumisen yhdistämisen ympärivuorokautiseen asumiseen.

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehto 2

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 2 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Vastaus: Väestö ikääntyy vahvasti Jyväskylässä tulevina vuosina ja erilaisiin yksilöllisiin tarpeisiin vastaavia asumisratkaisuja, kuten ympärivuorokautista asumista, tullaan tarvitsemaan lisää. On hyvä, että tähän tarpeeseen esitetään ehdotuksessa ratkaisuja.

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 2 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö vaihtoehdon 2 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Vastaus: Kaiken kaikkiaan palveluverkon muutoksien välillisiä ja kokonaistaloudellisia vaikutuksia kunnille ei ole arvioitu riittävästi eikä niiden arvioiminen annetussa aikataulussa ole kunnissa mahdollista.

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 2 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävästä kehitystä.

Vastaus: Väestö ikääntyy vahvasti Jyväskylässä tulevina vuosina ja erilaisiin yksilöllisiin tarpeisiin vastaavia asumisratkaisuja, kuten ympärivuorokautista asumista, tullaan tarvitsemaan lisää. Jyväskylän kaupunki on pyrkinyt kaavoittamaan viime vuosina ikääntyvien asumiseen ns. hybridiratkaisuja, jotka mahdollistavat senioriasumisen, yhteisöllisen asumisen sekä ympärivuorokautisen palveluasumisen yhdistämisen, mahdollisuuksien mukaan ns. tavallisen asumisen yhteyteen huomioiden myös muuntojoustavuuden, jotta kaupunkiin toteuttava asuntokanta on pitkäikäistä ja elinkaarensa aikana tarvittaessa myös muunneltavaa.

Palveluverkkosuunnitelmassa Jyväskylään esitetään toteutettavaksi ostopalveluna kaksi uutta ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen kohdetta (sekä vaihtoehto 1 ja 2), mikä tarkoittaa sekä maankäytöllisiä että kaavallisia tarpeita. Tarkoituksenmukaisten ratkaisujen ja yksiköiden toteuttamiseksi tarvitaan tiivistä yhteistyötä Jyväskylän kaupungin ja hyvinvointialueen välillä huomioiden tulevaisuudessa myös mahdollisuuden yhteisöllisen asumisen yhdistämisen ympärivuorokautiseen asumiseen.

Ikääntyneiden päivätoiminnan palveluverkko

Ikääntyneiden päivätoiminnan nykytila

Millaisia vaikutuksia ikääntyneiden päivätoiminnan nykytilalla on keskiuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden

yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Vastaus: Ikääntyneiden määrä kasvaa ja palveluita on kehitettävä uudelleen. On tärkeää kohdata eri ikäisiä matalalla kynnyksellä. Seniorikeskustoiminnan kehittäminen on hyvä lisä liikkuvien palveluiden lisäksi. Jyväskylässä on kaksi lähitaloa sekä kaksi muutakin kohtaamispaikkaa eri asuinalueilla, joissa käy ikääntyneitä kuntalaisia. On tärkeää, että kokonaisuutta suunnitellaan yhdessä niin resurssien käyttö on molempien organisaation puolelta tehokasta mutta toimivaa.

Miten arvioit ikääntyneiden päivätoiminnan nykytilan vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö nykytilan myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Vastaus: Seniorikeskusten keskeinen yhteistyökumppani on kunta. Sekä hyvinvointialueella että kunnissa tehdään laajaa yhdyspintatyötä seniorikeskusten osalta. Kokonaistaloudellisia vaikutuksia yhteiskunnalle ja kunnille on mahdotonta arvioida annetussa aikataulussa.

Miten ikääntyneiden päivätoiminnan nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Vastaus: Kuntouttava päivätoiminta sekä seniorikeskus on pääasiassa päiväaikaan tapahtuvaa toimintaa. Tämä mahdollistaa monelle työntekijälle mahdollisuuden päivätyöhön, joka lisää työn hyvinvointia ja tukee perheen sekä työn yhdistämistä. Lisäksi päivätoiminnan työssä ei ole asiakkaiden nostamia yhtä paljon, kuin esimerkiksi kotihoidossa tai asumispalveluissa on. Tämä on mahdollistanut fyysisesti kevyemmän työn kautta uuden uran monelle työntekijälle, joilla on ollut fyysisen kunnan takia rajoituksia. Työyhteisö on tiivis ja työkavereiden vaihtuvuutta ei ole niin paljon kuin vuorotyössä, se on mahdollistanut yhteisöllisen työilmapiirin, joka on ollut aistittavissa yhdyspintatyötä tehtäessä.

Ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehto 1

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 1 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Vastaus: Vaihtoehdon 1 mukaan säilyy Jyväskylässä nykytilanne. Yhteen keskukseseen tulee tilamuutos ja toista kehitetään, jotta kuntouttamiseen tulee monipuolisempi tarjonta. Hyvää asiakokonaisuudessa on se linjaus, että jokaisessa toimitilassa, jossa kuntouttavaa päivätoimintaa järjestetään, tulisi olla kuntosalilaitteita tai kuntoiluun tarvittavia välineitä, jotta asiakkaiden toimintakykyä voidaan monipuolisesti tukea sekä seurata. Muutosten myötä tämä huomioidaan molemmissa vaihtoehdoissa Jyväskylän osalta. Kannatettavaa on myös, että seniorikeskusten koordinointiin on suunniteltu oma vastuhenkilö. Kokonaisuus on ollut esillä monissa verkostoissa viimeisen vuoden aikana.

Palveluiden kehittäminen seniorikeskustoiminnan suuntaan takaa monelle ikääntyneelle mahdollisuuden matalan kynnyksen palveluihin. Se mahdollistaa kohtaamisen ja se tuo merkityksellistä sisältöä arkeen. Hyvä yhdyspintatyö kuntien, järjestöjen ja seurakuntien kanssa edistää toiminnan monipuolisuutta. On kuitenkin huomioitava, että joissain

paikkakunnilla muutokset voivat olla suuria yksittäiselle ihmiselle. On huomioitava, että pitkät välimatkat voivat vaikuttaa siihen, osallistutaanko toimintaan vai ei. Enemmänkin nämä näyttävät kuntouttavan päivätoiminnan siirtyessä toisaalle. Hyvää esityksessä on se, että seniorikeskuksen toiminnan kehittämiseen tulee koordinoitusti tukea.

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 1 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirrykö vaihtoehdon 1 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Vastaus: Kokonaistaloudellisia vaikutuksia yhteiskunnalle ja kunnille on mahdotonta arvioida annetussa aikataulussa.

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 1 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Vastaus: Matkojen pituudet voivat vaikuttaa siihen, osallistuuko asukas palveluun vai ei. Kuntouttava päivätoiminta on ennaltaehkäisevää tukemista, jolloin toimintapäivän pituus ei voi olla kovin pitkä. Palvelutarpeenarvioinnin avulla tulee kaikkien asukkaiden kohdalla kartoittaa palvelujen saatavuus ja saavutettavuus kokonaisvaltaisesti, samat kriteerit huomioiden.

Ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehto 2

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 2 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Vastaus: Vaihtoehto 2 toisi yhden palvelupisteen lisää. Vaihtoehto 2:n myötä tulisi Jyväskylään seniorikeskus, kuntouttavan päivätoiminnan lisäksi. Jyväskylässä on kaksi lähitaloa, jotka ovat avoimia kohtaamispaikkoja kaiken ikäisille. Käyttäjistä merkittävä osuus on ikääntyneitä. Lähitalojen kehittämisessä on ollut mukana jo vuosia sitten samankaltainen tavoite, mitä nyt seniorikeskustoiminnassa on. On tärkeää huomioida Jyväskylässä ikääntyneille suunnattu toiminta kokonaisuutena. Vaihtoehto 2:n osalta jää aineistosta epäselväksi, keskittykö uusi tila seniorikeskustoimintaan.

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 2 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirrykö vaihtoehdon 2 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Vastaus: Kokonaistaloudellisia vaikutuksia yhteiskunnalle ja kunnille on mahdotonta arvioida annetussa aikataulussa.

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 2 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Vastaus: **yleishuomio sekä ikääntyneiden päivätoimintaan että perhekeskuksiin;** Ikääntyneiden päivätoiminnan palveluverkon suunnittelussa sekä perhekeskusten sijoittumisessa tulee tehdä tiivistä yhteistyötä Jyväskylän kaupungin ja hyvinvointialueen välillä. Suunnittelussa tulee huomioida muun muassa alueellisesti väestön ikärakenne sekä väestön alueellinen sosioekonominen tilanne, jotta palveluita voidaan sijoittaa ja kohdentaa Jyväskylän alueella tarpeiden mukaisesti niitä eniten tarvitseville.

On hyvä huomioida, että Jyväskylässä toimii kaksi lähitaloa, jotka olivat ennen ikääntyneille suunnattuja hyvinvointikeskuksia. Entisillä hyvinvointikeskuksilla ja tulevilla seniorikeskuksilla on toiminnallisesti paljon samankaltaisuuksia. Jyväskylässä on kehitetty hyvinvointikeskukset lähitaloiksi, jolloin niistä tuli vielä laajemmin kaiken ikäisten kohtaamispaikkoja. Perhekeskusverkosto on hyödyntänyt lähitalojen toimintaa. Voisiko tätä kehityssuuntaa huomioida laajemmin niin perhe- kuin seniorikeskuskokonaisuudessa? Jyväskylästä saa tähän materiaalia sekä tilastoja viime vuosien kävijämääristä. Yksi yhteinen kohtaamispaikka on resurssiviisas ratkaisu ja se tukee ikäkaariajattelua ja on ennen kaikkea ennakoivaa toimintaa kaiken ikäisille.

Perhekeskusten palveluverkko

Perhekeskusten nykytila

Millaisia vaikutuksia perhekeskusten nykytilalla on keski-suomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta. Miten nykytila vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin?

Vastaus: Perhekeskus on mahdollistanut matalan kynnyksen apua perheiden ja nuorten hyvinvointiin erilaisissa elämäntilanteissa ja tarjonnut tukea myös parisuhteeseen. Palvelutarjonta on ollut monipuolista ja toimintaa on toteutettu eri toimijoiden yhteistyössä. Perhekeskusverkoston palvelut ovat tärkeä osa ennaltaehkäisevää työtä. Jyväskyläläiset ovat hyödyntäneet eri palveluita esimerkiksi Vanhemmuuden tukipysäkkiä, Parisuhteen huoltoasemaa ja Tukipysäkkiä kiusaamisasioissa.

Sähköinen perhekeskus on myös mahdollistanut avun saamisen helppoutta. Tässä esimerkiksi Pyydä Apua -nappi, Oma Nanny ja Nuorten Chat palvelut ovat vaikuttaneet hyviltä toimilta.

Perhekeskusten vaihtoehto 1

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 1 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Vastaus: Jyväskyläläisten perheiden ja nuorten sekä varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen palvelujen näkökulmasta toimivat ja helposti saavutettavat perhekeskukset ennaltaehkäisevät myöhemmän vaiheen mahdollisia lasten ja perheiden tarvitsemia vaativampia tukitoimia. Toiminnan kehittäminen ja laajentaminen palveluverkkosuunnitelman ehdotuksen mukaisesti tukee em. tavoitetta.

Arviointia haastaa, se ettei esityksessä ollut tarkemmin esitettyinä kävijä- ja käyttäjämääriä

tai asiakaskokemuksia. Toisaalta ymmärrämme, että monet perhekeskuksen toiminnot ovat olleet vasta hetken aikaa olemassa.

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 1 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtykö vaihtoehdon 1 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Vastaus: Palveluverkkotyössä ei ole selvitetty välillisiä tai kokonaistaloudellisia vaikutuksia kunnille eikä niiden arvioiminen annetussa aikataulussa ole mahdollista.

Perhekeskusten vaihtoehto 2

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 2 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Vastaus: Lasten, nuorten, varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen palvelujen näkökulmasta toimivat ja helposti saavutettavat perhekeskukset ennaltaehkäisevät myöhemmän vaiheen mahdollisia lasten ja perheiden tarvitsemia vaativampia tukitoimia. Toiminnan kehittäminen palveluverkkosuunnitelman ehdotuksen mukaisesti tukee em. tavoitetta.

Esityksessä tulee esiin, kuinka kustannushyötyjä muodostuu, kun kevyempiä palveluita kehitetään, yhteistyötä palveluiden kesken lisätään ja vahvistetaan kun raskaiden palveluiden tarve vähenee (mm. lastensuojelu ja aikuisten, lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut). Tämän vuoksi näemme palvelun kehittämisen tärkeäksi. Palvelut tulisi olla helposti kaikkien saavutettavissa.

Perhekeskustoiminnan kehittäminen on kannatettavaa, mutta kehittämistarpeita vaikuttaisi esityksen mukaan olevan myös lastensuojelun varhaisissa palveluissa. Neuvolapalveluiden integroiminen osaksi perhekeskusten toimintaa on kannatettava ajatus, kun halutaan säilyttää äitiys- ja lastenneuvola palvelut siellä missä, niitä on tähänkin asti ollut. Tämä vaatii kuitenkin sopivien tilojen löytymistä ja yhteistyötä kuntien kanssa.

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 2 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtykö vaihtoehdon 2 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Vastaus: Palveluverkkotyössä ei ole selvitetty välillisiä tai kokonaistaloudellisia vaikutuksia kunnille eikä niiden arvioiminen annetussa aikataulussa ole mahdollista.

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 2 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Vastaus: *yleishuomio sekä ikääntyneiden päivätoimintaan että perhekeskuksiin;* Ikääntyneiden päivätoiminnan palveluverkon suunnittelussa sekä perhekeskusten sijoittumisessa tulee tehdä tiivistä yhteistyötä Jyväskylän kaupungin ja hyvinvointialueen välillä. Suunnittelussa tulee huomioida muun muassa alueellisesti väestön ikärakenne sekä

väestön alueellinen sosioekonominen tilanne, jotta palveluita voidaan sijoittaa ja kohdentaa Jyväskylän alueella tarpeiden mukaisesti niitä eniten tarvitseville.

Muut palvelut

Kehittämisen tavoitetila ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet

Muista kertoa mitä palvelua/palveluita arvioit.

Millaiset vaikutukset arvioimasi palvelun kehittämisen tavoitetilalla ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteilla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten kehittämisen tavoitetila ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet vaikuttavat asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Äitiys- ja lastenneuvola: Neuvolapalveluiden sijoittuminen lähipäiväkoteihin ja kouluihin tukee palvelun saatavuutta harvaan asutuilla alueilla. Toimintamallin muutos on kannatettava. Jyväskylän kaupungin varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen tilat ovat nykyisin tehokkaasti lasten ja oppilaiden käytössä, joten vastaavien ratkaisujen toteuttaminen ei lähiaikoina ole mahdollista.

Opiskeluhuollon palvelut: Opiskeluhuollon palveluiden sijoittuminen lisääntyvässä määrin osaksi esiopetuksen sekä perusopetuksen yksiköitä on tavoitteena kannatettava. Jyväskylän kaupungin varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen tilat ovat nykyisin kuitenkin tehokkaasti lasten ja oppilaiden käytössä, joten ratkaisujen toteuttaminen on lähivuosien aikana haastavaa. Keskustelua vaihtoehtojen sijoittumisen mahdollisuuksista on kuitenkin syytä käydä varhaiskasvatuksen ja opetuksen järjestäjien sekä hyvinvointialueen edustajien kanssa. Alueellisen opiskeluhuollon järjestämisen näkökulmasta Jyväskylän peruskouluissa opiskeluhuollon palveluiden palveluverkko on kohtuullisen toimiva (palvelutilat oppilaitoksissa/koulurakennuksissa). Palveluverkon yhdenvertaisen toteutumisen haasteena on henkilöstövaje, joka ilmenee erityisesti koulupsykologien ja koululääkäreiden rekrytointien osalta.

Lastensuojelu: Painopisteen siirtäminen lastensuojelun erikoistuneista palveluista varhaisen tuen palveluihin oli nostettu palvelun kehittämisen periaatteissa ja on ehdotuksena kannatettava ja voi vähentää vankempien palveluiden tarvetta. Ehdotus kehittää esimerkiksi perhetyön, tukihenkilötoiminnan ja lapsiperheiden kotipalvelua on kannatettavaa. Toisaalta tämä ei saa olla poissa vankemmista lastensuojelupalveluista, koska niillekin on tarvetta. Avohuollossa jalkautuvien ja kotiin vietävien oikea-aikaisten lastensuojelun palveluiden myötä ajatus painopisteen siirtämisestä varhaisempaan vaiheeseen on myös kannatettava ajatus, mikäli pystytään takaamaan, että perheille pystytään tarjoamaan palvelua oikea-aikaisesti, silloin kun palveluntarve on, ilman pitkiä odotusaikoja. Esityksessä ei kuitenkaan selviä, miten tämä toteutetaan käytännössä ja tuleeko avohuoltoon lisää resursseja. Laitosmuotoinen perhekuntoutus on erittäin hyvä lisä hyvinvointialueen palveluverkkoon ja vähentää tarvetta kalliille ostopalveluille. Perhekuntoutus tulisi myös olla oikea-aikaista ja mahdollista siinä kohtaa, kun vanhemmat ovat siihen motivoituneita ja heillä on siihen voimavaroja, jotta kuntoutuksesta olisi hyötyä ja voidaan välttyä mahdollisilta huostaanotoilta. Oman palvelutuotannon lisääminen ja ostopalveluissa säästäminen on kannatettava ajatus. Omien palveluiden lisäämisellä on mahdollista säästää kuluissa ja samalla varmistaa palveluiden tasalaatuisuutta.

Kokonaisuudessa olisi tärkeää miettiä, millä keinoin voidaan lisätä lastensuojelun vaikuttavuutta. Tärkeää on myös huomioida, ettei lastensuojelu saa korvata erityissairaanhoidon palveluita niiltä lapsilta, joille ne ovat tarkoituksenmukaisin tuki. Entistä vahvempi moniammatillinen yhteistyö eri palveluiden välillä tukee asiakkaiden hyvinvointia. Tarve lastensuojelun palveluille voi myös vähentyä, mikäli aikuissosiaalityö sekä mielenterveys- ja päihdepalvelut ovat riittäviä ja vastaavat asiakkaiden tarpeisiin oikea-aikaisesti. Suurimmalla osalla lastensuojelun asiakasperheistä tiedetään olevan mielenterveys ja päihdeongelmia. Lastensuojelussa tulisi olla myös erityisosaamista mielenterveys- ja päihdeongelmista.

Nuorisokodit ja perhetukikoti sekä laitosten avotyö: Nuorisokoti ja perhetukikotien osalta tavoitteeksi on kirjattu kaksi uutta laitoshoidon yksikköä vuoteen 2030 mennessä. Mikäli uusilla yksiköillä on maankäytöllisiä tai kaavallisia tarpeita Jyväskylän kaupungin alueella, tulee näihin varautua hyvissä ajoin ja ennakoitavasti yhteistyössä Jyväskylän kaupungin kanssa. Kaiken kaikkiaan kohteiden sijoittumisen yhteydessä, oli kyseessä uudisrakennus tai olemassa olevaan rakennuskantaan sijoitettava, yksityinen tai hyvinvointialueen itsensä tuottama palvelu, tulee tehdä ennakoivaa yhteistyötä kaupungin kanssa, jotta esimerkiksi kouluverkkovaikutukset pystytään arvioimaan ja ottamaan huomioon riittävästi.

Vammaispalvelun asumispalvelut: Vammaispalvelun asumispalveluiden osalta on kirjattu lisättävän oman tuotannon asumisyksiköitä tarpeen mukaisesti. Mikäli mahdollisilla lisättävillä yksiköillä on maankäytöllisiä tai kaavallisia tarpeita Jyväskylän kaupungin alueella, tulee näihin varautua hyvissä ajoin ja ennakoitavasti yhteistyössä Jyväskylän kaupungin kanssa.

Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalvelut: Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalveluiden osalta on kirjattu lisättävän oman tuotannon asumisyksiköitä tarpeen mukaisesti. Mikäli mahdollisilla lisättävillä yksiköillä on maankäytöllisiä tai kaavallisia tarpeita Jyväskylän kaupungin alueella, tulee näihin varautua hyvissä ajoin ja ennakoitavasti yhteistyössä Jyväskylän kaupungin kanssa. Puuttuviin palvelutarpeisiin vastaaminen asunnottomien osalta vaatii pitkäjänteistä yhteistyötä erityisesti hyvinvointialueen ja Jyväskylän kaupungin välillä asunnottomuuden keskittyessä Jyväskylään sekä Jyväskylän kaupungin ollessa Keski-Suomen hyvinvointialueen ohella mukana valtakunnallisessa ohjelmassa pitkäaikaisasunnottomuuden poistamiseksi 2024–2027. Ohjelmalla vahvistetaan kuntien, hyvinvointialueiden, sekä valtion yhteistyötä pitkäaikaisasunnottomuuden poistamiseksi, toimina tarvitaan räätälöityjä asumisratkaisuja ja asumista tukevia sosiaali- ja terveyspalveluja sekä riittävää asuntotarjonnan turvaamista ja häätöjen ehkäisyyn tähtäävää työtä, jota tehdään sekä hyvinvointialueen että Jyväskylän kaupungin toimesta.

Ikääntyneiden muut asumispalvelut: Palveluverkkosuunnitelmassa esitetään yhteisölliselle asumiselle merkittävää paikkamäärän nostoa, lähes 600 paikkaa, tällä tulee olemaan tulevana vuosina merkittäviä maankäytöllisiä ja kaavallisia tarpeita erityisesti Jyväskylän kaupungin alueella, jossa ikääntyneiden määrän kasvu on voimakasta. Vuoteen 2030 mennessä yli 65-vuotiaiden määrän arvioidaan kasvavan Jyväskylässä lähes 4000:lla. Jyväskylän kaupunki on tukenut ikääntyvien kotona asumista muun muassa osallistumalla moniin ikääntyvien asumista kehittäviin hankkeisiin, panostamalla ikääntyvien asumistarpeiden ennakointiin ja varautumiseen sekä mahdollistamalla eri asuinalueille toteutettavia senioriasumisen kohteita jo usean vuoden ajan. Jyväskylän kaupungin KymppiR maankäytön toteuttamishjelmaan on vuonna 2017 kirjattu tavoite varautua vuosittain 1-2 uuteen senioriasumisen kohteeseen kaavoittamalla vuosittain 3 000 –5 000 k-m2

senioriasumiselle. Vuosien 2017-2021 keskiarvo senioriasumisen kaavoittamiselle on ollut 6 200 k-m² / vuosi ja tulevaisuuden kaavoituskohteiden ohjelmoinnissa on useita senioriasumiseen soveltuvia kohteita tavoitteen mukaisesti.

Uusissa asemakaavoissa Jyväskylän kaupunki on pyrkinyt ns. hybridiratkaisuihin, jotka mahdollistavat senioriasumisen, yhteisöllisen asumisen sekä ympärivuorokautisen palveluasumisen yhdistämisen parhaassa tapauksessa ns. tavallisen asumisen yhteyteen. Useissa viime vuosina tehdyissä selvityksissä todetaan, että yhteisöllisiä ja välimuotoisia asumisratkaisuja kehittämällä pystytään tarjoamaan paremmin ikääntyneiden tarpeita vastaavia asumispalveluita ja esimerkiksi yhteisöllistä palveluasumista kehittämällä voidaan siirtää raskaamman palvelun tarvetta. Ympäristöministeriön ikääntyneiden välimuotoisen asumisen tilannetta ja tulevaisuuden tarpeita tarkastelevassa julkaisussa todetaan mm. *”Välimuotoisia asumiskohteita tarvitaan nykyistä enemmän ja niiden toivotaan olevan monipuolisia, perustuen alueen ikääntyvän väestön ennakointiin ja ikääntyneiden asukkaiden tarpeisiin. Suuremmat kaupunkikeskukset tarjoavat haastattelujen perusteella paremman mahdollisuuden uudistuotannolle ja ikääntyneiden kortteli- tai hybridikohteille, joissa ikääntyneiden välimuotoinen asuminen sijoittuu samoihin korttelimaisiin kokonaisuuksiin tavallisen asumisen tai tehostetun palveluasumisen (nyk. ympärivuorokautinen palveluasuminen) kanssa.”*

Ikääntyneiden asumisen toimenpideohjelmassa (2020–2022) todetaan puolestaan *”Tehostettu palveluasuminen (nyk. ympärivuorokautinen palveluasuminen), jossa hoivaa on tarjolla ympäri vuorokauden, tulee kysymykseen vain pienelle osalle iäkkäistä silloin, kun asuminen tavallisessa asunnossa ei ole mahdollista enää palvelujenkaan avulla.”* Valtioneuvoston julkaisussa *”Kuntien ja hyvinvointialueiden toiminta ikääntyneiden asumisessa ja asumispalveluissa”* potentiaalisen kustannussäästön raskaan ympärivuorokautisen palveluasumisen vähentämisessä ja osan korvaamisessa yhteisöllisen asumisen ja välimuotoisen asumisen kohteilla todetaan olevan suuri.

Keski-Suomen hyvinvointialueen talousarviossa 2023 ja taloussuunnitelmassa 2023–2025 aluehallituksen priorisoimia toiminnan tavoitteita ovat: ikääntyneiden palvelurakenteen uudistaminen (yhteisöllisen asumisen lisääminen, kotihoidon vahvistaminen, kuntouttavan toiminnan lisääminen.). Asumispalveluiden tavoitteena on palvelun joustavuus, jolloin asiakkaan pitkäaikainen asuminen muuttuu hänen tarpeidensa mukaisesti yhteisöllisestä asumisesta ympärivuorokautiseen palveluasumiseen. Toiminnan painopistealueeksi on kirjattu yhteisöllisen asumisen kehittäminen ja yhteisöllisen asumisen määrä on tavoitteena kasvattaa siten, että ympärivuorokautisen hoidon asiakkaista siirtyy 15 % yhteisölliseen asumiseen.

Jyväskylän kaupunki on jo pitkään kehittänyt ikääntyneiden asumista ja haluaa jatkaa tätä myös tulevaisuudessa yhdessä hyvinvointialueen kanssa. Yhteisöllisen asumisen kehittämiseksi tarvitaan ensi tilassa palveluseteli sekä puitesopimuksen kilpailutus, jotta hyvinvointialueen on mahdollista hankkia yhteisöllistä asumista myös ostopalveluna. Näin päästään hyödyntämään jo olemassa olevaa yhteisölliseen asumisen sopivaa tonttivarantoa sekä toteuttamaan tavoitteiden mukaisia, tarkoituksen mukaisille sijainnille toteuttavia ja ikääntyneiden tarpeisiin vastaavia asumisratkaisuja myös tulevissa kaavahankkeissa.

Vammaispalvelut: Palveluihin pääsy on vaikeaa. Asiakkaat, jotka kuuluisivat vammaispalveluihin rasittavat muita palveluita. Tästä tulisi huomattavia säästöjä, jos ko. asiakkaat tunnistettaisiin aiemmin ja he saisivat nopeasti oikeaa palvelua. Tunnistaminen olisi äärimmäisen tärkeää ja toisi säästöjä. Mm. etsivässä nuorisotyössä on tilanteita, joissa nuori on kuormittanut palveluita vuosia saamatta oikeaa apua ja palveluja ja taustalla on ollut

isoja esim. nepsy-haasteita. Mutta he eivät ole saaneet diagnoosia ja näin ollen eivät ole myöskään päässeet oikeiden esim. vammaispalveluiden piiriin. Todennäköisesti ko. nuorten kohdalla auttaisi pysyväluontoisempi tukihenkilö, jolla nuoren asioista langat käsissä, ja tulisi halvemmaksi kuin se että nuori käyttää kaikkia palveluita ja paljon.

Aikuisten sosiaalipalvelut: Esityksessä nostetaan esiin, että perustyö toimii tällä hetkellä samankaltaisesti eri puolilla hyvinvointialuetta (pohjoisen, itäisen, läntisen ja keskisen alueen tiimit). Keskitettyinä tiimeinä toimivat työllisyyttä edistävät sosiaalipalvelut, kotoutumista edistävät sosiaalipalvelut sekä selviämisasema. Jokaisessa kunnassa on ollut oma palvelupiste ja asiakas on voinut asioida omassa kunnassaan.

Nyt ehdotetaan toimitilojen varmistamista sote-asetuille ja visiona on aikuissosiaalityön palvelukeskittymät esim. Äänekoskelle, Saarijärvelle, Viitasaarelle, Laukaaseen, Jyväskylään, Jämsään, ja Keuruulle.

Huoli herää palvelun turvaamisesta jatkossa, kun ehdotuksessa tuodaan myös esiin, että mikäli kaikki aikuisten sosiaalipalveluiden toiminta ei mahdu sote-asetuille, asiakas asioi eri toimipisteissä ja palveluprosessi pirstoutuu. Ehdotuksesta ei selviä konkreettisesti, mitä tämä tarkoittaa käytännössä palvelun asiakkaalle. Ehdotuksesta ei selviä, poistuuko aikuissosiaalityön palveluita kunnista, joissa oli suunnitelmassa sosiaali- ja terveysaseman lakkautus ja asiointimatkat pitenevät vai jääkö palvelupisteitä kaikkiin kuntiin. On tärkeää varmistaa palveluihin pääsy.

Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut: Ikärajan yhtenäistäminen 13–22-vuotiaisiin koko hyvinvointialueella on ehdottomasti toimi, joka parantaa palveluiden tasavertaisuutta sekä yhtenäistää palvelurakenteita.

Palveluiden kehittämisen tavoitetilassa mainitaan nuorten ohjauspalveluiden yhteen kokoamisen monialaisesti kuntien kanssa sekä yhteistyön tiivistäminen kuntien ja kolmannen sektorin sekä erityisesti juuri yhteisten walk in -palveluiden, te-palveluiden ja ohjaamojen kanssa yhteistyössä. Tästä nykytilalla hyvänä esimerkkinä Jyväskylässä toimiva Nuorten talo, jossa toimii Nuorten talon yhteinen walk in -palvelu sisältäen Ohjaamo Jyväskylän ja Nuorisovastaanoton mielenterveys- ja päihdepalvelut (myös J-Nappi ajoittain pienellä resurssilla). Lisäksi Nuorten talosta löytyvät etsivä nuorisotyö ja J-Nappi, joiden kanssa asiakasyhteistyö tehdään tiiviisti. Vaikka kaksi viimeisintä palvelua eivät varsinaisesti osallistu walk in -toimintaan niin niiden sijainti fyysisesti samoissa tiloissa tukee monialaista työskentelyä palveluiden välillä sekä tehostaa nuorten palveluiden saatavuutta. Jyväskylän kaupunki on yhteistyössä hyvinvointialueen kanssa kanssa sitoutunut Nuorten talon eteenpäin kehittämiseen myös tulevaisuudessa.

Walk in -palveluja voisi olla nuorille myös muissa asioissa esim. suunhoito ja sukupuolitautilien testaus. Nuoret elävät hetkessä ja oikean ajan varaamiselle voi olla iso kynnys.

Palveluiden kokoaminen yhteen monialaisesti kuntien kanssa mahdollistaa tiiviimmän yhteistyön eri ammattilaisten välillä. Tiivistyneen yhteistyön myötä henkilöstön hyvinvointi ja jaksaminen työssä vahvistuu, kun nuorten yhä laajempia ja haastavampia ongelmia ei tarvitse ratkoa yksin tai edes pelkästään oman tiimin kanssa, vaan toisen palvelualueen palvelua on helposti saatavilla ja rakenteet asiakkaiden ohjaukseen ovat selkeitä. Yhteiset tilat mahdollistavat työntekijöiden kohtaamiset palvelurajat ylittävästi työpäivän arjessa. Tämä osaltaan mahdollistaa nopean ja mutkattoman työasioiden hoidon, mutta myös tärkeät vapaamuotoiset keskustelut ja ajatustenvaihdot, jotka tiivistävät yhteistyötä entisestään.

Jyväskylän kaupungin sivistyslautakunnan lausunto:

Keski-Suomen hyvinvointialue pyytää lausuntoa sosiaali- ja terveyspalveluiden monikanavaisesta palveluverkosta. Hyvinvointialueen palveluverkkotyössä määritellään sosiaali- ja terveyspalveluiden monikanavainen palveluverkko tuleville vuosille. Lähtökohtia työlle ovat keskisuomalaiset ja heidän sosiaali- ja terveyspalvelujen tarpeet ja niiden muutos, henkilöstö ja hyvä työarki, hyvinvointialueen talous sekä hyvinvointialueen strategia ja sen mukainen uudistuminen. Keski-Suomen hyvinvointialueen monikanavainen palveluverkko koostuu sosiaali- ja terveyspalveluiden palvelukanavista, joihin kuuluvat muun muassa palvelutuotannon toimipisteet, sähköiset palvelut, liikkuvat palvelut ja asiakkaille kotiin vietävät palvelut.

Nyt lausunnoilla olevassa sosiaali- ja terveyspalvelujen palveluverkkoa koskevassa ehdotuksessa vahvistettaisiin kaikissa kunnissa ikääntyneitä ja perheitä kohtaavia matalan kynnyksen palveluita. Ympäri vuorokautisen ikääntyneiden hoivan palveluita tarjotaan vanhuksille ensisijaisesti omasta kunnasta. Sosiaali- ja terveysasemien määrää vähennettäisiin pitkälti palveluiden ylläpitämisen ja jatkuvuuden turvaamisen vuoksi, osasyynä on myös merkittävät vaikeudet saada rekrytoitua henkilöstöä alueella eri toimipisteisiin. Alueellisia sairaalaosastoja karsittaisiin ja niiden työnjakoa uudistettaisiin. Niiden paikkamäärää ei lähtökohtaisesti vähennetä ja ne erikoistuvat tiettyjen osaamisten mukaan. Liikkuvien ja sähköisten palveluiden tarjontaa laajennettaisiin.

Keski-Suomen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalveluiden palveluverkkoehdotukset julkaistiin kommentoitavaksi 22.2.2024 ja lausunnon antamisen määräaika on 23.3.2024. Hyvinvointialueen kanssa on sovittu lisäajasta lausunnon antamiselle, jotta se on mahdollista käsitellä kaupungin luottamustoimielimissä. Lisäaikaa lausunnon antamiselle myönnettiin 26.3.2024 saakka. Palveluverkosta on tarkoitus päättää aluevaltuustossa toukokuussa 2024.

Sivistyslautakunnan lausunto koskee yhdyspintoja Keski-Suomen hyvinvointialueen kanssa nimenomaan lasten ja nuorten palvelujen osalta. Lausunnon sisältö liittyy hyvinvointitoimikunnalle esitettävään koko kaupungin koosteeseen, ja osaltaan sisällöt ovat palvelujohdon tuottamia.

Sivistyslautakunta antaa osaltaan asiaan seuraavan lausunnon:

Varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen palvelujen näkökulmasta toimivat ja helposti saavutettavat perhekeskukset ennaltaehkäisevät myöhemmän vaiheen mahdollisia lasten ja perheiden tarvitsemia vaativampia tukitoimia. Toiminnan kehittäminen palveluverkkosuunnitelman ehdotuksen mukaisesti tukee em. tavoitetta.

Neuvolapalveluiden sijoittuminen lähipäiväkoteihin ja kouluihin tukee palvelun saatavuutta harvaan asutuilla alueilla. Toimintamallin muutos on kannatettava. Jyväskylän kaupungin varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen tilat ovat nykyisin tehokkaasti lasten ja oppilaiden käytössä, joten vastaavien ratkaisujen toteuttaminen ei lähiaikoina ole mahdollista.

Opiskeluhuollon palveluiden sijoittuminen lisääntyvässä määrin osaksi esiopetuksen sekä perusopetuksen yksiköitä on tavoitteena kannatettava. Jyväskylän kaupungin varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen tilat ovat nykyisin kuitenkin tehokkaasti lasten ja oppilaiden käytössä, joten ratkaisujen toteuttaminen on lähivuosien aikana haastavaa. Keskustelua vaihtoehtojen sijoittumisen mahdollisuuksista on kuitenkin syytä käydä varhaiskasvatuksen ja opetuksen järjestäjien sekä hyvinvointialueen edustajien kanssa.

Alueellisen opiskeluhuollon järjestämisen näkökulmasta Jyväskylän peruskouluissa opiskeluhuollon palveluiden palveluverkko on kohtuullisen toimiva (palvelutilat oppilaitoksissa/koulurakennuksissa). Palveluverkon yhdenvertaisen toteutumisen haasteena on henkilöstövaje, joka ilmenee erityisesti koulupsykologien ja koululääkäreiden rekrytointien osalta. Nuorisopalveluiden näkökulmasta aikuissosiaalityö on ollut Jyväskylässä vuosia aliresursoitua. Aikuissosiaalityön aliresursointi kuormittaa

muita palveluita, kuten etsivää nuorisotyötä. Tämän seuraamuksena etsivä nuorisotyö joutuu kannattelemaan palveluun jonottavia nuoria liian pitkän ajan. Aikuissosiaalityön panosta tarvitaan enenevässä määrin myös monialaisessa työssä kuten Ohjaamossa.

Nuorten aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluiden selkeyttäminen yhteistyössä lasten ja nuoren vastuualueen kanssa on asetettu tavoitetilaksi ja tämä on erittäin kannatettava tavoite. Kriisitilanteissa olevien nuorten hoitopolut tulisi selkiyttää ja resursoida riittävästi. Sairaala Novan päivystyksestä ja akuuttityöryhmästä tulee suoraa ohjausta etsivään nuorisotyöhön, koska muita palveluita ei ole.

Nuorten mielenterveyspalveluiden ikärajojen yhtenäistäminen 13-22 –vuotiaisiin on ehdottomasti positiivinen muutos, samoin kuin walk in -palveluiden yhteiskehittäminen TE-palveluiden ja Ohjaamojen kanssa. Walk in -palvelut tulee kuitenkin resursoida riittävästi. Walk in -palveluja voitaisiin hyödyntää myös muissa nuorille suunnatuissa palveluissa, kuten suunhoito ja sukupuolitautien testaus.

Nuorten aikuisten (18-28 vuotiaiden) huomioiminen sote-palveluiden tarjonnassa on Jyväskylän näkökulmasta erittäin merkittävä. Jyväskylän asukkaista 18-24-vuotiaat ovat suurin asukasryhmä ja heistä kaikki eivät ole opiskeluhuollon tai YTHS:n palveluiden piirissä.

On tärkeää huomioida, että kasvavan, sosioekonomisilta haasteiltaan monimuotoisimman ja monikulttuurisimman Jyväskylän kaupungin monikanavainen palveluverkko tulee rakentaa omana erityisenä kokonaisuutena.

Toimialajohtaja Leisimon ehdotus

Sivistyslautakunta antaa hyvinvointitoimikunnalle edellä esitetyn lausunnon.
 Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin.

[Jämsän kaupunki](#)

Jämsän kaupunki Ote pöytäkirjasta

Kaupunginhallitus § 73 25.03.2024

Lausunto Keski-Suomen hyvinvointialueelle/Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluverkko

Valmistelija: Hallintojohtaja Auli Korhonen p. 040 5572146

Keski-Suomen hyvinvointialue pyytää kuntien lausuntoa 26.3.2024 mennessä aiheesta Keski-Suomen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalveluiden monikanavainen palveluverkko. Lausuntopyyntö sisältää taustaksi laajan lausuntomateriaalin, jossa on kuvattu mm. palveluverkkotyön tavoitteet ja käsitelmäärittelyt, järjestämisen linjaukset, palvelujen nykytila ja palvelutarve, tulevaisuuden palveluverkko ja kustannusvaikutukset. Palveluverkkoselvitys tarkastelee kehitystoimia vuoteen 2026, jonka jälkeen käynnistyy vuoteen 2030 ulottuva toisen vaiheen palveluverkkotyö.

Hyvinvointialueen päätöksenteossa noudatettavat säännöt ja periaatteet

Perustuslain 19 §:n 3 momentissa on julkiselle vallalle säädetty velvoite turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistää väestön terveyttä. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Palvelut on tuotettava lähellä asiakkaita yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet ja ikärakenne huomioon ottaen. Keski-

Suomen hyvinvointialueen strategia on nimeltään Kohti ihmislähtöistä Keski-Suomea ja hyvinvointialueen arvoiksi on määritetty seuraavat:

- Kohtaamme ihmislähtöisesti ja yhdenvertaisesti
- Toimimme avoimesti yhteistyössä
- Olemme luotettavia ja vastuullisia, myös tuleville sukupolville

Palveluverkkoa koskevien hyvinvointialueen päätösten on perustuttava voimassa olevaan oikeusjärjestykseen ja oikeuslähteisiin sekä aluevaltuuston itsensä päättämiin arvoihin.

Palvelujen järjestäminen

Soteasemat

Tällä hetkellä Jämsässä on soteasemia viisi; Jokilaakson sairaala, Kuoreveden terveysasema, Koskenpään terveysasema, Länkipohjan terveysasema ja Jämsänkosken hoitajavastaanotto. Näistä Jokilaakson sairaalalla on kattavat terveystalot, hyvinvointipalvelut sekä

ikäihmisten palvelut. Kuoreveden terveysasemalla on avosairaanhoidon palvelujen lisäksi neuvola, suun terveydenhuollon ja laboratorion palvelut, Koskenpään ja Länkipohjan terveysasemalla avosairaanhoidon vastaanotto sekä Jämsänkoskella hoitajavastaanotto ja laboratorio.

Kiinteistöjen osalta kaikkien terveysasemien toimintaa voidaan pääsääntöisesti jatkaa, paitsi Jokilaakson sairaalakiinteistön kunto on tilaselvityksessä luokiteltu heikoksi. Hyvinvointialueen tekemän tilojen kuntokartoituksen lisäksi vastaava kartoitus tehdään myös omana työnä. Terveysasemilla kaikki kuntalaiset on toistaiseksi pystytty hoitamaan nykyisen hoitotakuun puitteissa.

Palveluverkkoselvityksessä lakkautettaviksi esitettäviä terveysasemia ovat Kuoreveden, Länkipohjan, Koskenpään terveysasemat ja Jämsänkosken hoitajavastaanotto. Näiden tilalle tulee yksi sote -asema Jämsän keskustaan ja mahdollisia korvaavia palveluja. Soteuudistuksen ajatus ja lainsäätäjän tahto on aivan päinvastainen. Sen mukaan juuri peruspalveluja on vahvistettava. Kuntalaisia on hoidettava mahdollisimman paljon ja ennakoivasti perusterveydenhuollossa eli juuri näillä lakkautettaviksi esitettävillä terveysasemilla, jotta paine kalliiseen erikoissairaanhoidon sairaaloissa vähenee. Kansalaisten näkökulmasta luottamus julkisiin instituutioihin on yhteiskunnallisen toiminnan tärkein kulmakivi, josta konkreettisenä osoituksena on johdonmukainen päätöksenteko ja arjessa toimivat lähipalvelut.

Kuorevesi

Kuoreveden terveysaseman alueella on 1900 asukasta. Terveysasema sijaitsee Hallin taajamassa, jossa on koko Suomen mittakaavassa merkittävä ilmailualan teollinen keskus. Patrialla on tällä hetkellä noin 750 työpaikkaa. Lähivuosina F35 hävittäjien eturunkotehtaalle on tulossa 150 uutta työpaikkaa. Samalla kun elinvoimaa lisäävät työpaikat lisääntyvät, yli 75 - vuotiaiden määrä on kasvanut trendinomaisesti vajalla kolmanneksella viimeisen 15 vuoden sisällä.

Monipuolisia ja moniammatillisia palveluja tarjoava, vanhusten palvelutalon vieressä sijaitseva Kuoreveden terveysasemaa voidaan edelleen kehittää kokonaisuudeksi, joka palvelee työssä käyvien työterveyshuoltoa sekä Hallin ja Länkipohjan ikärakenteen mukaista muuta väestöä.

Kuoreveden terveysaseman sulkeminen vaikuttaa hoitotakuulainsäädännön vaatimusten täyttämiseen. Jo yksistään hoitotakuun toteutumisen näkökulmasta terveysasemaa ei pidä lakkauttaa. Sen sijaan palvelukumppanuuksia kehittämällä saadaan uutta lisäarvoa. Länkipohjasta suuntautuu asiointia Halliin

suunterveydenhoitoon ja neuvolaan. Länkipohjasta ja muualta Jämsästä suuntautuva asiointi on otettava huomioon arvioitaessa terveysaseman toimintaa kokonaisuutena. Terveysasema on kaikista kustannusvaikuttavin yksikkö, jossa on mahdollista tuottaa tehokasta palvelua. Kiinteistökin on toimiva.

Hyvinvointialueella on lakisääteinen velvollisuus varautua häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin. Palveluverkkoselvityksessä jäi täysin tunnistamatta kokonaisturvallisuuden näkökulmat: mitä tavoitteita soten varautumiselle asetetaan uudessa palveluverkossa (järjestämislaki 50 §). Poikkeusolot ja kriisitilanteet haastavat terveydenhoidon resurssit ja potilaiden hoidon. Hallin terveysasemalla on jo olemassa toimintavarma perustason palvelu ja tilat. Sen toiminnan jatkuvuudella on strateginen merkitys poikkeusoloissa ja normaaliolojen häiriötilanteissa koko Keski-Suomen alueelle.

Väestörakenne, hoitotakuun toteutuminen, etäisyydet, kustannustehokas toiminta ja kehittämispotentiaali puoltavat Kuoreveden terveysaseman säilyttämistä.

Länkipohjan ja Koskenpään terveysasemat

Länkipohjan terveysasema sijaitsee tehostetun asumispalvelutalon alakerrassa. Lääkäriin vastaanotto on 2 kertaa viikossa, tämän lisäksi samassa kiinteistössä on kotihoidon taukotilat, sairaanhoitajan ja laboratorion vastaanotot sekä neuvola. Koskenpään ja Länkipohjan terveysasemat ovat toimintavarmuuden näkökulmasta haavoittuvia. Länkipohjan ja Koskenpään nykyisten palvelujen lopettamista ei voida tehdä ennen kuin on selvillä, mikä on korvaava vaihtoehto ja millainen on sen toimivuus pitkissä etäisyyksissä huomioiden kohtuullinen aika päästä palvelujen piiriin.

Länkipohjan tehostetun palveluasumisen tulevaisuudensuunnitelmat vaikuttavat muiden terveystalujen tuottamiseen, mikä on kokonaisuuden suunnittelussa otettava huomioon. Ainakaan kiinteistön osalta Länkipohjan terveysaseman lakkauttamisesta ei synny säästöjä, jotka muutoinkin ovat jäämässä marginaalisiksi.

Koska reuna-alueilla on paljon haavoittuvassa asemassa olevia vanhuksia, muutoksen on oltava hallittu. Muussa tapauksessa on varauduttava siihen, että ensihoito ruuhkautuu ja erikoissairaanhoito täyttyy potilaista, jotka eivät sinne kuulu. Kustannusvaikuttavuuden näkökulmasta on huomioitava myös se, että liikkuva bussi kuljettaa ammattilaisia, joiden ajankäyttö asiakasta varten lyhenee. Asiointimatkojen pidentyminen vaatii julkisen liikenteen sekä hyvinvointialueelta palvelu- ja asiointiliikenteen kehittämistä. Ennen kivijalkapalvelujen lakkauttamista tulee valmistella korvaava, helposti saavutettava palvelu, joka on onnistuneesti pilotoitu ja toiminnassa. Koskenpään ja Länkipohjan terveysasemien lakkauttaminen ei vaikuta hoitotakuun toteutumiseen.

Lausuntomateriaalissa liikkuvia ja jalkautuvia palveluja ei ole tarkemmin kuvattu. Ottaen huomioon asemien lakkauttamisen tiukan aikataulun, korvaavien palvelujen suunnittelun, pilotoinnin ja toteuttamisen, korvaavien palveluiden toteuttaminen pitää käynnistää välittömästi.

Jämsänkosken hoitajavastaanotto

Jämsänkosken hoitajavastaanotto toimii väistötiloissa virastotalolla. Vastaanottoa on arkisin joka päivä. Toiminta palvelee alueen väestöä. Matalan kynnyksen hoitajavastaanotto on merkittävä ennaltaehkäisevä palvelu, joka vahvistaa asukkaiden hyvinvointia ja vähentää erikoissairaanhoiton käyttöä. Sairaanhoitajan vastaanotto on keskeinen osa palveluketjua.

Liikkuva terveystalobussi voi olla kilpailukykyinen vaihtoehto kiinteälle terveysasemalle, mikäli sen toimintavarmuus ja laaja-alaisuus on riittävän korkea. Valitettavasti kokemus on osoittanut, että palvelun haavoittuvuutta harvoin voidaan liikkuvilla palveluilla poistaa, koska yksiköt säilyvät yhtä suppeina. Tärkeintä ja taloudellisinta on oikea-aikainen ja sujuva palveluiden piiriin pääseminen.

Joukkoliikenne

Sote -palveluverkkoselvitys perustuu olettamaan, että korvaavat sote-asetat olisivat saavutettavissa 1,5 tunnissa julkisella liikenteellä ja omalla autolla 30 minuutissa. Käytännössä nämä tavoitteet eivät toteudu.

Joukkoliikenteen reitit niin Jämsässä kuin muissakin pitkien välimatkojen ja pinta-alaltaan laajoissa kunnissa on suunniteltu ensisijaisesti palvelemaan työmatkoja ja koulujen tarvetta. Vasta toissijaisesti reittien suunnittelussa on huomioitu asiointitarpeet. Tämän vuoksi joukkoliikennevuorot painottuvat aamu- ja iltapäivään. Asiakkaiden pääseminen reuna-alueilta joukkoliikennereittien varteen on käytännössä mahdotonta. Sote -aseman saavuttaminen 1,5 tunnissa ei ole realismia, mikä tosiasia on palveluverkkoa suunniteltaessa otettava huomioon. Tienhoidollisten puutteiden takia ei omalla autollakaan ajeta 30 minuutissa keskustassa sijaitsevalle sote -asemalle - ainakaan talviaikaan.

Liikkuvat palvelut

Palveluverkkoselvityksestä saattoi olettaa, että hyvinvointialueelle tulee 1–2 liikkuvaa palveluautoa, joilla korvattaisiin soteasemien vähentäminen. Liikkuvissa terveyspalveluissa tarjottaisiin vastaanottopalveluita ja muita soveltuvia palveluita. Tarkempi toimintamalli jää epäselväksi. Voidaankin esittää kysymys, riittääkö kaksi autoa koko laajan hyvinvointialueen liikkuvan palvelun kalustoksi. Mikäli soteasemien karsiminen toteutuu suunnitellussa laajuudessaan, näillä suunnitelmilla se jättää laajoja alueita palvelujen ulkopuolelle.

Liikkuva palveluauto on hyvä ja kehittämisen arvoinen tavoite. Selvityksessä ei kuitenkaan ole avattu autojen ja liikkuvan toiminnan muita kustannuksia. Edes alustavia hankintakustannuksia selvityksessä ei ole esitetty. Selvityksiä ja pilotoiteja olisi kuitenkin ollut muilta hyvinvointialueilta ja kunnista saatavissa.

Kelakorvaukset ja muut kuljetukset

Vuonna 2023 Keski-Suomen sote alueella Kelan maksamat matkakorvaukset olivat 18,3 milj. euroa. Näiden kustannusten nousu on väistämätöntä, mikäli palveluverkon supistukset päätetään esitetyillä tavoilla. Kustannuksia siirtyy hyvinvointialueilta Kelalle ja asiakkaalle itselleen. Kelakuljetusten heikko organisointi ja saatavuus heikentää ainakin kuntien reuna-alueilla asuvien potilasturvallisuutta. Hyvinvointialueen tulisi järjestää omien kuljetuspalvelujensa kilpailutukset siten, että ne sisältävät jossakin määrin myös taksien päivystystä. Sen kaltainen oman toiminnan optimointi, jolla säästyvä kustannus siirretään jopa suurempana muiden julkisten toimijoiden maksettavaksi, ei voi olla hyväksyttyä.

Päivystys/ensiapu

Jämsän 24/7 päivystys sijaitsee sairaalakiinteistössä. Päivystyksessä tehdään kiireellisiä tutkimuksia ja hoitotoimenpiteitä, joita ei ilman hengenvaaraa tai merkittävää terveydellistä haittaa voida siirtää myöhemmäksi. Siellä hoidetaan sairaampia potilaita kuin hyvinvointialueen sotekeskusten kiirevastaanotoilla. Kaikista akuuteimmista tilanteista kuten sepelvaltimotapahtumat ja aivoverenkierron häiriöt, potilas toimitetaan suoraan Novaan/Tays:iin. Päivystyksen henkilökunta on motivoitunutta ja toiminta on laadukasta olemassa olevien tukipalvelujen ja resurssien puitteissa. Päivystys on kytköksissä Jokilaakson sairaalan leikkaustoimintaan. Se tulee olemaan palveluverkkouudistuksessakin osa kokonaisuutta: mitä paremmin päiväaikaiset palvelut toimivat, sitä vähemmän on päivystystarvetta.

Palveluverkkoselvityksen mukaan päivystys jatkuisi heikommin resursoituna kiirevastaanottona ma-to klo 8-15:30 ja pe klo 8-15 . Kiirevastaanottoa pidettäisiin iltaisin klo 16-22 ja viikonloppuna sekä arkipyhinä klo 8-22. Kiirevastaanottopalveluita ei ole kuvattu tai määritelty tarkemmin, joten muutoksen laadullinen sisältö jää epäselväksi. Kuvantamispalvelut kiirevastaanotoilla ovat olennaisen tärkeitä.

Yöpäivystyksen lopettamisessa haasteeksi muodostuu Novan päivystyksen saavutettavuus ja Novan ruuhkautuminen. Taksikyytien saatavuus yöaikaan ja viikonloppuna on heikkoa -jos ollenkaan. Ensihoitotehtävät ja kuljettamisen tarve lisääntyy jo muutoinkin vanhusten ja matkailijoiden määrän kasvaessa puhumattakaan sellaisesta tilanteesta, jossa yöpäivystystä ei paikkakunnalla olisi. Päivystyksen sulkeminen aiheuttaa välittömän investointitarpeen ensihoidon resurssien merkittäväksi lisäämiseksi. Jämsän ympärivuorokautisen päivystyksen lakkauttamisen riskinä on myös hätänumeron tarpeettoman kuormituksen lisääntyminen. Päivystyksellisen hoidon viivästyminen voi heikentää potilaan kokonaisterveyttä ja aiheuttaa myöhemmin lisäkustannuksia.

Matkailijat ja kausiasukkaat

Matkailijoiden, kausiasukkaiden ja festivaalitahtumiin osallistujien runsas määrä lisäävät päivystyksen ja kiireellisen hoidon tarvetta. Kausiasuntoja on 4200. Jämsässä sijaitsee eteläisen Suomen merkittävin, ympärivuotinen matkailukeskus. Majoituskapasiteetti Himoksen alueella on noin 5000 vuodepaikkaa ja koko Jämsän alue mukaanluettuna majoituskapasiteetti on lähemmäs 6000 vuodepaikkaa. Matkailun ja vapaa-ajan majoituskapasiteetin osalta Jämsä on Keski-Suomen suurin. Rekisteröidyt yöpymiset Jämsän seudulla (yli 20 vuodepaikan) ovat tilastokeskuksen majoitustilaston mukaan noin 300.000 luokkaa, rekisteröimätön yöpyminen mukaan lukien kasvattaa yöpymisten kokonaismäärää noin 400.000–450.000 kävijämäärään.

Jämsässä vieraillee paljon myös päiväkävijöitä, ja mm. Telian kävijämäärätilasto 11/2022–11/2023 kertoo keskimääräiseksi päiväkävijämääräksi 2194. Sesonkihuippuna päiväkävijämäärät liikkuvat 5000–10.000 luokassa. Esimerkkinä kesäsesonki juhannuksesta elokuun alkupuolelle on jo useamman vuoden tuonut Himos-Jämsän tapahtumiin yli 100.000 kävijää.

Himos ja sen läheisyydessä olevat matkailukohteet kiinnostavat ja merkittäviä matkailuinvestointeja on julkistettu viime vuoden ja alkuvuoden 2024 aikana noin 45 miljoonan edestä. Keskimaan hotelli-investointi loppuvuodesta 2025 alkaen kasvattaa majoituskapasiteettia noin 10 %. Huomioida tulee myös kansainvälisten matkailijoiden kasvava määrä. Himos - alueen kehittyminen jatkuu ja kaupunki on omalta osaltaan panostamaan mm matkailureitistöihin ja alueen kunnallisteknisiin rakenteisiin. Alueiden luovuttamisiin erilaisiin investointihankkeisiin on jatkuvaa kysyntää. Himoksen matkailijat luonnollisesti käyttävät terveydenhuollon palveluja.

Päivystykselle on myös matkailun näkökulmasta jatkuva tarve, tai sitten paine siirtyy Novaan. Himoksessa järjestetään vuosittain kymmeniä massatapahtumia, joihin liittyy suuronnettomuuksien riski. Riski tulee huomioida osana pelastuslaitoksen valmiutta, mutta myös terveydenhuollon kapasiteettia ja palveluverkkoa koskevissa ratkaisuissa.

Erikoissairaanhoido

Jämsän sairaalassa on noin 1800 leikkausta / vuosi, joista 45 % on Jämsästä ja muualta Keski-Suomesta. Jos kaikki tulisivat Novan jonoon, niin Nova ruuhkautuisi pahoin, ilmeisemmin myös käytettävissä olevien tilojen ja puutteellisen toiminnanohjausjärjestelmän vuoksi.

Muussa erikoissairaanhoidossa on vuosittain 25 000 poliklinikkakäyntiä, joista 70 % on jämsäläisiä. Koska näin suuria potilasmääriä ei voida hoitaa Novassa sellaisenaan, niin erikoissairaanhoidoa ja sen poliklinikkatoimintaa on Jämsässä oltava jatkossakin. Erilaisia lausuntoja (esim. työttömien kohdalla) on erikoissairaanhoidosta tähän saakka saatu joustavasti ja nopeasti. Laadukas toiminta on heijastunut hyvin laajalle eri toimijoiden väliseen yhteistyöhön ja palvelun lopputulokseen. Palveluverkkoselvityksessä olisi korvaavia palveluita ollut syytä avata tarkemmin. Mitä jalkautuva erikoissairaanhoido käytännössä tarkoittaa?

Valmiuden ja varautumisen kannalta (esim. pandemia -tilanteet, evakointitilanteet) olisi olennaisen tärkeää, että Jämsän sairaala jatkuu. Näissä tilanteissa tarvitaan aina sairaaloiden välistä yhteistyötä. Valmiuslain mukaan viranomaisten on varmistettava palveluja suunnitellessaan tehtävien häiriötön hoito myös poikkeusoloissa. Myös hyvinvointialueen erikoissairaanhoidon on varauduttava palvelujen jatkuvuuden turvaamiseen.

Kustannussäästöt ovat kyseenalaisia

Kuljetusten tarve kasvaa, eivätkä julkiset yhteydet toimi joustavasti väillä Jämsä - Nova. Onko lisääntyvään tarpeeseen saatavissa riittävästi Kela-kyytejä, kun saatavuudessa on ollut merkittäviä haasteita jo nykyisinkin? Suhteellisen harvaan asutussa Keski-Suomen maakunnassa olisi järkevää ajatella kuljetuksia kokonaisuutena sekä hyvinvointialueen ja kuntien yhteistyönä. On kuntien sisäistä joukkoliikennettä, palvelu- ja asiointiliikennettä ja koulukuljetuksiin ostettua liikennettä. Jos tähän samaan ollaan vielä perustamassa sote-palveluliikennettä, niin kuljetuksia voitaisiin järjestellä siten, että hyödynnettäisiin jo olemassa olevia reittejä ja vuoroja, täydentäen niitä palvelemaan myös sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta.

Erikoissairaanhoidon lopettamisen kustannuslaskelmat puuttuvat; samoin yksityiskohtaiset perustelut. Erikoissairaanhoidon tavoitteeksi asetettua nettokäyttökustannusten pysymistä kilpailukykyisellä tasolla ei voida luotettavasti arvioida varsinkaan silloin, jos kustannuksia tarkastellaan kokonaisuutena (esimerkiksi hoidon viivästyminen).

Jämsän erikoissairaanhoidon lakkauttamiselle ei ole perusteita, koska sen jatkuminen on koko hyvinvointialueen etu. Jämsässä on tehty järkevää tehtäväjakoja ja kustannusvaikuttavia hoitoprosesseja, joista voi ottaa hyviä toimintamalleja. Selvitys antaa kuvan, että toiminta olisi siiloutumassa ja pirstoutumassa osiin. Aito vuoropuhelu palvelun nykyisen tuottajan, kaupungin ja hyvinvointialueen välillä voisi johtaa molempia osapuolia hyödyttävään lopputulokseen. Monituottajamalli, johon kytkettäisiin investoinnit, voisivat johtaa kaikkia osapuolia hyödyntävään lopputulokseen.

Jämsässä on jo pitkään ollut perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoidon saman tuottajan vastuulla. Tästä taloudellisesta ja tehokkaasta toimintamallista olisi opittavaa ja kokemusperäistä annettavaa koko hyvinvointialueelle. Malli, jossa erittäin monet toimintamallit vastaavat suoraan soteuudistuksen tavoitteita, ollaan nyt purkamassa ja palauttamassa kuviteltujen säästöjen vuoksi takaisin siiloutuneeseen ja tehottomaan toimintaan. Palveluverkkouudistuksen kokonaissäästöpotentialiksi on arvioitu 17 miljoonaa euroa. Se ei riitä kattamaan edes erikoissairaanhoidon edellisestä vuodesta syntyneitä kustannusten nousua (45 – 55 miljoonaa euroa). Kustannusten kasvu erikoissairaanhoidossa jatkuu hallitsemattomasti, mikäli palveluverkko toteutuu suunnitelman mukaisesti. Suunniteltu rakenneuudistus huonontaa palveluja eikä taita kustannusten kasvua, kokonaiskustannuksia tarkasteltaessa tilanne on päinvastainen.

Kuntien johto on useasti esittänyt kysymyksen ja pyytänyt konkreettisia esimerkkejä sairaala Novan toiminnan tehostamisesta. Erikoissairaanhoidon kustannusten hillitseminen on tärkeä osa hyvinvointialueen talousarviota ja -suunnitelmaa. Nyt esitetty palveluverkkoselvitys tulee vääjäämättä kasvattamaan erikoissairaanhoidon kustannuksia ja heikentämään keskisuomalaisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Alueellinen elinvoima

On arvioitu, että leikkaustoiminnan ml. päivystyksen lakkauttamisen vaikutukset ovat yhteensä yli 200 työpaikkaa. Tämä tarkoittaa äkilliseen rakennemuutokseen verrattavaa häiriötilaa alueella. Työpaikat ovat korkeasti koulutettujen naisten työpaikkoja, joita ei voida paikkakunnalla korvata. Erikoissairaanhoidon lakkauttaminen tulee heikentämään pitovoimaa ja kiihdyttämään lähtömuuttoa. Sillä tulee olemaan

merkittävä vaikutus myös alueen muun yritystoiminnan henkilöstön saatavuuteen. Terveystieteiden osasto ja sitoutunut henkilöstö ei siirry automaattisesti Novaan. Valinnanvapauspotilaat suuntautunevat aktiivisesti myös lähellä sijaitsevan yliopistosairaalan (Tays) asiakkaiksi.

Erikoissairaanhoidon, 24/7-päivystys, alueellinen osastotoiminta vaikutukset toisen asteen koulutukseen ja työvoiman saatavuuteen

Jyväskylän koulutuskuntayhtymä Gradian Ammattiopisto Gradian Jämsän toimipisteessä on sosiaali- ja terveysalan tutkintokoulutusta. Suunnitelmat erikoissairaanhoidon ja 24/7 päivystyksen sekä alueellisten osastopaikkojen vähentämisestä vaikuttavat opiskelijoiden työssä oppimispaikkoja vähentävästi. Tämä on huono ja ei toivottu viesti palvelualalle, jota vaivaa krooninen työvoimapula. Työssä oppimispaikoilla voidaan arvioida olevan merkitystä työvoiman saatavuuteen paitsi laajemmin myös erityisesti alueilla, joilla oppilaitoksia tai niiden toimipisteitä sijaitsee. Ratkaisut, joilla merkittävästi heikennetään mahdollisuuksia koulutuksen toteuttamiseen / toteutumiseen, voivat johtaa pahimmillaan myös harkintaan koulutuksen järjestämisen edellytyksistä alueella.

Opiskeluhoito

Tällä hetkellä henkilöstömitoitus psykologipalvelujen osalta ei kaikilta osin toteudu. Kouluissa, joissa psykologipalvelut tuotetaan ostopalveluna, lakisääteinen yhteisöllinen opiskeluhoito ei toteudu lainkaan. Opiskeluhoito toteuttamistapa tulee olla fyysinen lähipalvelu. Mikäli sitä täydennetään sähköisillä palveluilla, toimintatavalle on määriteltävä kriteerit. Opiskeluhoito arvioimiseksi hyvinvointialueen pitää toimittaa kunta- ja oppilaitoskohtaiset tiedot koulutuksen järjestäjälle.

Perhekeskus, lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut ja perheneuvola

Lausuntomateriaalissa on asetettu tavoitteeksi käynnistää Jämsässä vuonna 2025 uusi laajempi toimipiste, johon on integroitu neuvola. Ennaltaehkäisevän toiminnan merkitys on tunnustettu, joka onkin halvempaa kuin korjaavat toimet. Samoin yhteiset tilaratkaisut tuottavat synergiaetuja. Mikäli ajatuksena on kaupungin palvelujen kytkeminen laajempaan kokonaisuuteen, toiminnan suunnittelusta tulisi käynnistää vuoropuhelu hyvin varhaisessa vaiheessa siten, että vastuista ja resursseista sovitaan tarkasti. Nuorisopsykiatrian fyysinen lähipalvelu on turvattava paikallisena palveluna. (saavutettavuus).

Palveluiden kehittämisen ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteissa todetaan turvattavan lähipalvelut neuvolapalveluissa. Neuvoloita sijoittuu sote-asetelmille, lähiasemille ja perhekeskuksiin, niitä voidaan tuottaa myös muiden palveluiden yhteydessä. Tilat edellyttävät terveydenhuollolle soveltuvia tiloja. Jämsän kaupunki kiinnittää huomion siihen, että lähipalvelu tarkoittaa palveluverkkoselvityksessä kuitenkin palvelua, jota annetaan asiakkaan päivittäisessä elinympäristössä tai tarjotaan asiakkaille helposti saavutettavana sähköisenä palveluna. Se ei siten itsessään tarkoita palveluverkkoselvityksessä määriteltyä toimipistettä. Palveluiden turvaaminen Jämsään sijoittuvana fyysisenä toimipisteenä on turvattava.

Lastensuojelu

Lastensuojelutyötä ei voida tehdä etänä. Jämsän kaupunki pitää tärkeänä ja välttämättömänä, että esityksen mukainen lastensuojelun avohuollon toimipiste Jämsässä säilyy. Esitys keskittää sijaishuollon ja jälkihuollon palvelut Keskeiselle alueelle. Sijaishuollon osalta tavoitetilan mukaisesta palveluiden jalkautumisesta ja palveluiden fyysisestä saatavuudesta Jämsän alueella tulee huolehtia ja se tulee turvata.

Palveluverkkoselvityksen nykytilankuvauksen mukaan toimivuudessa on poikkeamia. Jämsän kaupunki kiinnittää huomioita siihen, että kaikissa olosuhteissa lastensuojelun toimivuus turvataan tarkoittaen myös lainsäädännössä määriteltyjen reunaehtojen täyttymistä. Esityksen mukaan osasta kuntia kiinteä toimipiste nyky muodossa on poistumassa ja palveluiden jalkauttamiseksi järjestellään yhteiskäyttötiloja. Työnjohdollisesti on kiinnitettävä huomioita siihen, että palvelualueella, jossa työntekijöiden saatavuus on vakava ongelma, resurssit kohdentuvat palvelutyöhön, ei pitkin maakuntaa autolla ajeluun.

Lapsiperheiden sosiaalityö ja sosiaaliohjaus, tukiperhetoiminta

Järjestämisen linjaukset näkyvät palveluverkon uudistamisen tavoitteissa: ohjaus, neuvonta sekä palvelu, joka edellyttää kohtaamista, on saatavilla myös muiden kuin digitaalisten kanavien kautta. Sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen palvelut ovat lähipalvelua. Kunnissa on tärkeää säilyttää pääosin nykyiset toimipisteet. Jämsän kaupunki edellyttää, että sen alueella sijaitsee riittävä ja tarpeen mukainen lapsiperheiden sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen palvelutoiminta (fyysinen toimipiste).

Mainittuja tavoitteita arvioitaessa Jämsän kaupunki kiinnittää huomiota siihen, että lähipalvelu tarkoittaa palveluverkkoselvityksessä kuitenkin palvelua, jota annetaan asiakkaan päivittäisessä elinympäristössä tai tarjotaan asiakkaille helposti saavutettavana sähköisenä palveluna. Se ei siten itsessään tarkoita palveluverkkoselvityksessä määriteltyä toimipistettä. Palveluiden turvaaminen Jämsään sijoittuvana fyysisenä toimipisteenä on turvattava.

Jämsän kaupunki toteaa, että selvityksessä linjattu painopisteen siirtäminen lastensuojelun erikoistuneista palveluista varhaisen tuen palveluihin on yksilön ja yhteiskunnan kannalta kannatettavaa, mutta samalla on huolehdittava oikea-aikaisesta ja tosiasiallisesta varhaisen tuen palveluiden saatavuudesta.

Jämsän kaupungin näkemys on, että lapsiperheiden sosiaalityötä ja ohjausta tulisi toteuttaa lasten ja nuorten arjen ympäristöissä ts. varhaiskasvatuksessa, peruskouluissa ja toisen asteen oppilaitoksissa sekä nuorisotyössä. Tämä madaltaisi kynnystä palveluihin, vähentäisi mahdollista stigmaa, tukisi kokonaisvaltaista lasten ja nuorten kasvua, oppimista ja kehitystä sekä mahdollistaisi nopean moniammatillisen työskentelyn. Tästä on Jämsän kaupungissa hyviä ja toimivia kokemuksia varhaiskasvatuksen perhetyö -hankkeiden kautta. Lasten ja nuorten ikäluokat pienenevät, joten tilakysymykset voisivat tulla ratkaistuiksi tätä kautta.

Äitiys- ja perheneuvola

Palveluiden kehittämisen ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteissa todetaan turvattavan lähipalvelut neuvolapalveluissa. Neuvoloita sijoittuu sote-asetuille, lähiasemille ja perhekeskuksiin, niitä voidaan tuottaa myös muiden palveluiden yhteydessä. Tilat edellyttävät terveydenhuollolle soveltuvia tiloja.

Jämsän kaupunki kiinnittää huomion siihen, että lähipalvelu tarkoittaa palveluverkkoselvityksessä kuitenkin palvelua, jota annetaan asiakkaan päivittäisessä elinympäristössä tai tarjotaan asiakkaille helposti saavutettavana sähköisenä palveluna. Jämsän kaupunki toteaa, että edellä mainittua lähiasemaa ei myöskään ole kuvattu eikä määritelty selvityksessä.

Jämsän kaupunki edellyttää, että sen alueella toimii digitaalisten ja liikkuvien palveluiden lisäksi äitiys- ja perheneuvolan fyysinen toimipiste. Palvelujen painopisteen tulee olla fyysisessä toimipisteessä. Raskausaikana ja pikkulapsi-aikana korostuvat aidot kohtaamiset, joissa voidaan tehdä äidin ja lapsen hyvinvointiin liittyviä havaintoja. Nämä eivät välttämättä ilmene digitaalisissa palveluissa.

Jämsän kaupunki toteaa, että tilojen käytön tehostaminen laajentamalla aukioloaikoja on kannatettavaa. Se huomioi mm. asiakkaiden työssäkäynnin.

Aikuisten sosiaalipalvelut

Sote -asemien tilat on mitoitettava siten, että asiakkaiden palveluprosessi ei pirstoudu.

Jämsän kaupungin alueella on runsaasti maahanmuuttajia mm. tilapäisen suojelun statuksella. Jämsän kaupunki on eteläisen Keski-Suomen työllisyysalueen vastuukunta. Kotouttavan sosiaalityön saatavuus ja yhteistyö on turvattava työllisyysalueen vastuukunnassa ja alueen sopimuskunnissa.

Ikääntyneiden päivätoiminta

Ikääntyneiden kuntouttavan päivätoiminnan tarve kasvaa samassa tahdissa kuin ikääntyneiden määrä. Palvelutarpeiden mukainen ryhmien lisääminen on ensisijainen vaihtoehto.

Ikääntyneiden ympärivuorokautinen asuminen

Ikääntyvien määrä kasvaa voimakkaasti mutta palveluverkkoselvityksessä ehdotettujen yksiköiden määrä pysyy nykytilaan nähden samana. Asumispalveluja tarvitaan merkittävästi lisää. Yhteisöllinen asuminen tai perhehoito ei missään tapauksessa tule olemaan riittävää, vaan tehostetun asumisen kapasiteettia on kasvatettava merkittävästi. Tämä on huomioitava palveluverkkosuunnittelussa.

Ikääntyvien yhteisöllinen asuminen

Ajatus yhteisöllisen asumisen lisäämisestä ja ympärivuorokautisen asumisen vähentämisestä / pitämisestä samana on ristiriitainen. Ympärivuorokautisen asumisen tarve ei ole mihinkään vähentynyt, päinvastoin sitä on lisättävä – sijaiten ensisijaisesti kotikunnassa. Yhteisöllisessä asumisessa on oltava riittävästi henkilöstöä tarkkailemaan vanhuksen kuntoa, jotta tarpeenmukainen palvelu ja hoito sekä tarvittava siirto ympärivuorokautiseen asumiseen toteutuu. Yhteisöllisen asumisen ja ympärivuorokautisen asumisen yhdistelmän (hybridin) ongelmaksi voi muodostua henkilöstömitoituksen ja tarpeenmukaisen hoidon valvonta.

Kotihoito

Palveluverkkoselvityksen mukaan etähoivan palveluja on tarkoitus tuottaa 80 % säännöllisen kotihoidon asiakkaista, tällä hetkellä niiden osuus on 15%. Tavoitetila on kannatettava hyväkuntoisille asiakkaille. Tärkeintä on, että etähoivaa toteutetaan asiakkaan yksilöllisistä lähtökohdista käsin. Henkilöstövoimavaroja ja fyysisiä kotipalveluja tulee kotihoidossa kohdentaa paljon apua tarvitseviin. Itsenäisen asumisen tueksi tarvitaan erilaisia tukipalveluja ja liikkumisen tukemista. Monituottajamallin kehittäminen palvelutuotannossa on välttämätön tavoitetila riittävien henkilöstövoimavarojen turvaamiseksi.

Vammaispalvelut

Vammaispalveluita on jatkossakin tuotettava Jämsän kaupungin alueella ottaen huomioon kaikkein haavoittuvimmassa asemassa olevien ihmisten asema ja mahdollisuudet toimia yhteiskunnan jäsenenä sekä oikeus päästä tarpeiden mukaisiin palveluihin.

Palveluiden kehittämisen ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteissa todetaan, että ennen asumispalveluyksikköön siirtymistä mahdollistetaan asiakkaiden asuminen omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Kotiin tukemisen tiimien toimintaa lisätään. Kuitenkin perusteluissa mainitaan, ettei kotiin tukemisen tiimien työskentely kata koko hyvinvointialuetta. Samalla oman tuotannon asumisyksiköitä aiotaan lisätä asiakastarpeiden mukaisesti ja ne sijoitetaan sinne, missä palvelutarpeet suurimmat asiakasmäärän mukaisesti. Tässä yhteydessä muistutetaan Valviran ohjeesta: kun palveluntuottaja järjestää palveluja vammaiselle henkilölle, sen pitää ottaa huomioon vammaisen yksilölliset tarpeet ja kunnioittaa hänen itsemääräämisoikeuttaan.

Suun terveydenhuolto

Esitetty sote-aseman lakkauttaminen Hallin taajamasta tarkoittaa hammashoitolan lakkauttamista. Kuoreveden terveysasemalla sijaitsevaa hammashoitolaä käyttävät Länkipohjan ja Kuoreveden asukkaat. Hoitotakuun varmistamiseksi lakkauttamiselle ei siten ole perusteita.

Lasten ja nuorten, ikääntyvien, vammaisten ja muiden kaikkein heikoimmassa asemassa olevien hammashoitoon pääsy fyysisenä lähipalveluna on varmennettava. Liikkuvan yksikön toimintamallia ei selvityksessä ole kuvattu.

Lopuksi pari näkökohtaa lausuntomateriaaliin

1. Perusoikeudet

Teoksesta Hyvinvointioikeus (2022) :

”Perustuslain perusoikeussäännökset muodostavat perustan sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmälle. Perustuslain nimenomainen säännös riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaamisesta kiinnittyy määrällisesti ja laadullisesti palvelujen tarpeeseen. Tämä edellyttää viime kädessä yksilökohtaista – ei vain keskivertokansalaisen näkökulmasta tapahtuvaa - arviointia palvelujen riittävydestä. Tarvittavien palvelujen tulee lisäksi olla kohtuudella saavutettavissa. Tärkeää on se, että ihmisillä on asuinpaikastaan riippumatta tosiasiallinen mahdollisuus päästä palveluihin. Tähän vaikuttaa palvelujen alueellinen tarjonta ja saavutettavuus”.

Silloin kun on kysymys yksilöiden perusoikeuksia turvaavien palveluiden määrittämisestä, kysymys ei ole pelkästään hyvinvointialueen poliittisen päätöksenteon piiriin ja autonomiaan kuuluvista asioista. Arjen tasolle ulottuvat perus- ja ihmisoikeudet on kaikessa otettava huomioon.

2. Tiedolla johtaminen

Hyvinvointialueen toiminnan seurannan ja vaikuttavuuden kehittäminen (kriittisinä perusasioina toiminta, talous ja henkilöstö) edellyttää tietojohtamisen juurruttamista uuteen organisaatioon. Ennen aluevaltuuston päätöksentekoa ja toisen vaiheen palveluverkkotyön aloittamista on esitettävä kriittiset perustiedot, jotta toimintoja voidaan myöhemmin seurata ja päätösten vaikuttavuutta arvioida. Ainakin Jämsän osalta lausuntomateriaalista puuttui runsaasti toimintatietoja, tunnuslukuja ja eriteltyjä kustannuslaskelmia.

Kilpailukykyinen organisaatio vaatii tietojohtamisen osaamista, jonka kehittämistä tässä lausunnossa korostetaan.

3. Muutoksen johtaminen

KT : ”Yksisuuntaisen tiedottamisen sijaan dialogin mahdollistaminen ja ylläpitäminen sujuvoittavat muutosta. Avoin ja käytännönläheinen viestintä sekä erityisesti yhteisen terminologian juurruttaminen ovat tärkeitä silloin, kun uutta organisaatiota luodaan. Muutosta johtavien vastuulla on luoda mahdollisuuksia vuorovaikutukselle”.

Aito dialogisuus lisää hyvinvointialueen henkilöstön, kuntien johdon ja muiden sidosryhmien luottamusta hyvinvointialueen toimintaan ja päätöksentekoon. Neuvottelumenettelyiden ja vuoropuhelun kehittämisen tulee olla jatkuvan kehityksen kohteena.

Lausunnon liitteet - Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluverkko / Ammattiopisto Gradia Jämsän kampuksen lausunto (sosiaali- ja terveysalan opetushenkilöstö) - Jämsä / päivystysyksikön toimintavolyyymi v. 2022 ja 2023 - Jämsän terveysasemien käynnit ja kontaktit v. 2023

Toimivalta, johon päätös perustuu:

Hallintosääntö § 24 / kaupunginhallituksen tehtävät ja toimivalta

Ehdotus Kaupunginjohtaja Hanna Helaste

Sen lisäksi, mitä esittelytekstissä on kuvattu, Jämsän kaupunginhallitus korostetusti lausunnossaan toteaa:

- Sote-uudistuksen tavoitteita ovat palvelujen yhdenvertaisuus ja palveluiden saatavuus. Palveluverkkosuunnitelman esitykset erikoissairaanhoidon, yöpäivystyksen, terveysasemien ja muiden lähipalveluiden lakkauttamisista ovat ristiriidassa lailla säädettyjen tavoitteiden kanssa. Toteutuessaan suunnitelma todennäköisesti johtaa kalliin erikoissairaanhoidon tarpeen ja sen kustannusten kasvuun sekä syrjäytymiseen ja potilasturvallisuuden heikkenemiseen. Perustelut ja tiedolla johtaminen ovat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukokonaisuuksien päätöksenteon ja johtamisen ehdottomia edellytyksiä. Niitä tässä palveluverkkosuunnitelmassa ei ole riittävästi esitetty.
- Palveluverkon supistamista on esitetty korvattavan muilla palveluvaihtoehdoilla. Ennen supistamista tulee korvaavat palvelut olla onnistuneesti pilotoituja ja käytössä, olipa kyse sitten liikkuvista palveluista tai digitaalisista palveluista. Kuoreveden terveysasema ei ole korvattavissa muilla vaihtoehdoilla.
- Jämsän sairaalan ja yöpäivystyksen kategorisen lakkauttamisen sijaan on aloitettava yhteinen suunnittelu monituottajamallista, jossa innovatiivisesti yhdistetään eri tahojen voimavarat erikoissairaanhoidon mahdollistajana ja koko hyvinvointialueen hyödyksi. Rakentavalla yhteistyöllä muodostetut palvelukokonaisuudet tarjoavat hyvinvointialueen asukkaille valinnanvapautta ja lähellä tuotettua palvelua. Ulkoisen tuottajan mukana tuleva alueen sisäinen kilpailuasetelma pakottaa myös oman erikoissairaanhoidon kustannuskehityksen hallintaan.
- Väestön ikääntymisen vuoksi asumispalveluja tarvitaan merkittävästi lisää. Yhteisöllisen asuminen ja perhehoito eivät riitä, vaan tehostetun asumisen kapasiteettia on kasvatettava merkittävästi. Kotihoidon järjestämisessä on otettava huomioon pinta-alaltaan laaja alue, jossa kotihoitoa ei voida keskittää.
- Aito dialogisuus on ainoa väylä kasvattaa luottamusta hyvinvointialueen toimintaan ja päätöksentekoon. Neuvottelumenettelyiden ja vuoropuhelun kehittämisen tulee olla jatkuvan kehityksen kohteena.

Tämä pykälä tarkastetaan kokouksessa.

Ammattiopisto Gradia Jämsän kampuksen lausunto

Tutkinnot ja koulutukset:

Hoiva-avustajan koulutus

Sosiaali- ja terveysalan perustutkinto, lähihoitaja

Sosiaali- ja terveysalanperustutkinto, perustason ensihoitaja

Välinehuoltoalan perustutkinto, Välinehuoltaja

Ammattiopisto Gradian Jämsän kampuksen sosiaali- ja terveysalan henkilöstö toivoo Keski-Suomen hyvinvointialueen ottavan huomioon Jämsän seutukunnan ammatillisen opetuksen tarpeet tehdessään päätöksiä palveluverkon suhteen. Nyt ehdotuksena oleva Jämsän sairaalan alasajo ja ympärivuorokautisen päivystyksen lakkautus vaikeuttavat oleellisesti lähihoitajien ja perustason ensihoitajien työpaikalla tapahtuvaa opiskelua.

Jämsässä on sosiaali- ja terveysalan ammatillisen koulutuksen ja työelämän yhteistyön suhteen vuosikymmenien perinne. Jämsän sairaala on toiminut ja toimii opiskelupaikkana sekä omaehtoisessa että oppisopimuksella tapahtuvassa opiskelussa.

Tällä hetkellä Ammattiopisto Gradian Jämsän kampuksella työskentelee 12 sosiaali- ja terveysalan opettajaa ja alan opiskelijoita on 156 (14.3.2024). Jämsässä jokaiselle opiskelijalle tehdään henkilökohtainen opinpolku, jolloin valmistumisajankohta on yksilöllinen. Koulutuksen toteutuminen paikkakunnalla mahdollistaa alueella osaavan työvoiman saamisen joustavasti.

1.8.2024 voimaan tulevissa sosiaali- ja terveysalan tutkinnon perusteissa sairaanhoitotyössä toimimisen tutkinnon osassa ”Opiskelija osoittaa ammattitaitonsa näytössä käytännön työtehtävissä toimimalla sairaanhoitoa toteuttavissa ympäristöissä lähihoitajan tehtävissä” (koskee sairaanhoito- ja huolenpito osaamisalaa). Opiskelijoiden työpaikalla tapahtuvan opiskelun matkat pitenevät ja kustannukset lisääntyvät. Käytännössä opiskelijan tulee matkustaa joko Jyväskylään tai Tampereelle, jossa työssäoppimispaikkoja on myös rajoitetusti. Valitettavasti työvoiman saanti alueella todennäköisesti heikkenee ja huononee sekä alan kiinnostavuus laskee.

Sairaalaympäristössä osaamisen hankkiminen jää puuttumaan perustason ensihoitajilla, välinehuoltajilla sekä lähihoitajilla (sairaanhoito ja huolenpito osaamisala).

Taulukkoon on koottu mahdolliset vaikutukset Jämsän sairaalan alajajasta.

Henkilöstön puolesta Sosiaali- ja terveysalan opettajien tiiminvetäjä,

Anu Järvinen ja Gradian työelämäasiantuntia Petteri Järvinen.

Työssäoppimispaikat: Jämsän Terveys Oy (Jämsän sairaala)

Osasto:	Työpaikalla tapahtuva opiskelu, osaamisen näyttäminen eri tutkinnon osissa	Opiskelijapaikat
Hoito-osasto 2	Sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon eri tutkinnon osat: Sairaanhoitotyössä toimiminen, Akuuttihoitotyössä toimiminen, Hyvinvoinnin ja toimintakyvyn tukeminen	Koulutusopimus ja oppisopimus opiskelijat
Akuuttiosasto 4	Sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon eri tutkinnon osat: Sairaanhoitotyössä toimiminen, Akuuttihoitotyössä toimiminen, Hyvinvoinnin ja toimintakyvyn tukeminen	Koulutusopimus ja oppisopimus opiskelijat
Hoito-osasto 5	Sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon eri tutkinnon osat: Sairaanhoitotyössä toimiminen	Koulutusopimus ja oppisopimus opiskelijat
Erikoisalujen poliklinikka	Sairaanhoitotyössä toimiminen	Koulutusopimus ja oppisopimus opiskelijat
Ensiapu	Akuuttihoitotyössä toimiminen Immobilisaatiohoidossa toimiminen (kipsaus)	Koulutusopimus ja oppisopimus opiskelijat

Välinehuolto

Välinehuoltoalan perustutkinnon eri
tutkinnon osatKoulutusopimus ja
oppisopimus opiskelijat

Hankasalmen kunta

Lausuntomme rakenne on se, että ensin on tiivistelmä lausunnosta. Sen jälkeen tuodaan esiin kymmenen keskeistä kohtaa, johon lausuntomme ja siis tiivistelmäkin perustuu. Ja lopuksi on lausuntomme laajassa muodossa. Kaikki kolme osiota ovat siis toisiaan tukevia ja samansisältöisiä.

Tiivistelmä lausunnosta

Hankasalmen kunta esittää, että palveluverkkoselvitys palautetaan uudelleen valmistevaksi, koska se ei nyky muodossaan ole kokonaisvaltainen esitys hyvinvointialueen asukkaiden palvelukokonaisuudesta ja palveluverkosta. Palveluverkkoselvitys on liiaksi tehty seinien ja tilakulujen kautta arvioimatta sen todellisia kustannusvaikutuksia ja alueen asukkaiden palvelujen yhdenvertaisuutta.

Vaikuttavat hoito- ja palveluketjut toistuvat palveluverkkoselvityksessä tavoitteina kyllä monessa kohtaa ja ne ovatkin edellytys hyvälle asiakaslähtöiselle palvelulle ja myös toiminnan vaikuttavuudelle ja tehokkuudelle. Palveluketjujen toimivuus ja katkeamattomuus tulisi voida kuvata siten, että asiakkaan polku ei katkea eri toimialojen siilomaisuuteen, joka kuitenkin on silmiinpistävää niin palveluverkkoselvityksessä kuin palvelujen nykyisessä toiminnassa.

Ennen päätöksentekoa palveluverkosta on siis esitettävä selkeät kuvaukset palveluketjuista, mitkä turvaavat potilaan/asiakkaan hoidon ja palvelujen tarkoituksenmukaisuuden ja sujuvuuden yli organisaatorajojen sekä eri ammattiryhmien kesken – ei vain tietyn palvelukokonaisuuden sisällä. Nämä kuvaukset tulee esittää myös kuntakohtaisella ja alueellisella tasolla.

Hankasalmen kunnan mielestä on ongelmallista, että lausunnolla olevassa palveluverkkoselvityksessä vain osalle sosiaali- ja terveystalv palveluista tehdään varsinainen palveluverkkomäärittely. Ryhmään muut sosiaali- ja terveystalv palvelut jäävät esimerkiksi suun terveydenhuolto, vammaispalvelut, neuvolat, kotihoito, ikääntyneiden muut asumispalvelut ja lastensuojelu. Näihin muihin sosiaali- ja terveystalv palvelujen on kuitenkin tarkoitus jo nyt ja ennen kaikkea jatkossa tehdä merkittäviä palveluverkkomuutoksia ilman kuulemisia ja varsinaista päätöksentekoa.

Tätä ei pidä hyväksyä. Osin niin on tehty jo kesken palveluverkon lausuntokierroksen, kuten Hankasalmella lyhytaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen, Tähtelän, kohdalla. Hankasalmi edellyttää selvitystä lyhytaikaisen asumisen palvelutavoitteiden toteutumisesta Hankasalmella, jos Tähtelän toiminta lakkaa - sekä muutoksia niihin esitettyihin ympärivuorokautisen palveluasumiskohteiden vähentämiseen, mitä palveluverkkoselvityksessä on esitetty, Tähtelän lakkautuessa.

Tähtelän lakkauttaminen hämmästyttää monestakin syystä, siksi nostamme sen esiin tässä yhteydessä. Palveluverkkoselvityksessä s. 97 sanotaan, että ”Tarkoituksena on kuitenkin kehittää lyhytaikaista kuntoutus- ja arviointiosastotoimintaa, joka vähentää alueellisen osastotoiminnan tarvetta.” Hankasalmelaisten ikääntyneiden kuntoutus- ja arviointijaksot, omaishoidon vapaat ja ympärivuorokautisen palveluasumisen jonottajat ovat jatkossa siis jossain muualla, mutta missä, sitä ei palveluverkkoselvitys avaa kohdaltamme. Kotiin vietävistä palveluista kotisairaala, kotisairaalan

satelliitit tai KoHTA-toiminta eivät yllä Hankasalmele. Tähtelä on tarjonnut usein asiakaslähtöisemmän ja kustannustehokkaamman ratkaisun, kun vaihtoehtona olisi ollut kalliimpi osastohoito muualla maakunnassa.

Hyvinvointialueen päätöksenteossa ei pidä hyväksyä, että palveluverkkoselvitystä on alettu jo toteuttamaan ennen kuin siitä on tehty päätöksiä, kuten on tapahtunut jo esimerkiksi ikääntyneiden päivätoiminnassa ja laboratoriotoiminnassa.

Palveluverkkoselvityksen kohdalla erikoissairaanhoidon kustannusten ja toimintojen on oltava laajemmassa ja konkreettisemmässä tarkastelussa. Erikoissairaanhoidon kasvava kustannuskehitys on suurempaa, kuin palveluverkkoselvityksen kautta muutoin haettavat säästöt, siksi sen toimintoja on välttämätöntä tarkastella osana tätäkin lausunnolla olevaa selvitystä ja nimenomaan Novan osalta.

Perhekeskusmalli on palveluverkkoselvityksen parasta antia ja siihen liittyvät periaatteet voivat olla malliksi ikääntyneiden päivätoiminnan suunnitteluun, jossa seniorikeskusmallin mukaan tulo selvitykseen on erinomainen asia.

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen ja yhteisöllisen asumisen tavoitteiden toteuttaminen edellyttää, että kotihoidon ja ikääntyneiden muiden asumispalvelujen sekä ikääntyneiden päivätoiminnan kokonaisuutta tulee kunta/aluekohtaisesti ennen päätöksentekoa muutoksista arvioida kokonaisvaltaisesti uudelleen. Ikääntyneiden asumispalveluissa pitää hyväksyä pienempiäkin ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköjä, jotta ikääntyneellä säilyy aidosti mahdollisuus saada palveluasumispaikka omassa kotikunnassaan.

Digitaaliseen sote-keskukseen ja liikuviin palveluihin kohdennetaan palveluverkkoselvityksessä merkittäviä ja liioiteltuja odotuksia, joiden johdosta kivijalkapalveluja puretaan vailla kokemuspohjaista aitoa tietoa korvaavien palvelujen toimivuudesta. Käytännössä todennäköisesti generoidaan uusia kuluja erikoissairaanhoidon. Siksi sote-asemien vähentämistavoitteita tulee vielä huolellisesti tarkastella osana palveluketjutarkastelua.

Hankasalmen kunta toteaa myös, että palveluverkkoselvityksen kohdalla nyt suoritettava, kuulemiskierros vaikuttaa keinotekoiselta, koska selkeästi tietyt selvityksessä esille tuotavat asiat on jo päätetty. Siksi se edellyttää selvitystä siitä, miten saatu palaute on vaikuttanut palveluverkon valmisteluun. Ja jos palaute oikeasti halutaan huomioida, on palveluverkkoselvitys palautettava uudelleen valmisteluun.

Laaja kokonaisversio lausunnostamme:

Johdanto

Hyvinvointialueen palveluverkkoselvityksessä on avattu kohtuullisen hyvin monia taustatekijöitä ja yksittäisten palvelujen kuvauksissa on tehty iso työ. Lopputulos on tarkemmin asiakirjaan syventyen kuitenkin repaleinen tilkkutäkki, jossa isolle osalle hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystieteistä laaditaan palveluverkko muutosesityksineen. Mutta se laaditaan lähinnä palvelukohtaisesti ja tämä repaleinen kokonaisuus on nyt siis lausunnolla.

Tämän ohella muille sosiaali- ja terveystieteistä selvityksessä esitellään nykyinen palveluverkko ja pohditaan niiden palvelujen kehittämisen tavoitetilaa. Ei kuitenkaan esitetä vielä varsinaisia muutoksia, mutta niitä muutoksia sitten kuitenkin jo käytännön arjessa hyvinvointialueella itse asiassa koko ajan konkreettisesti tehdään. Ja taas näitäkin palveluja kuvataan selvityksessä lähinnä vain palvelukohtaisesti.

Palveluverkkoselvityksen merkittävin ongelma onkin se, että potilaan/asiakkaan hoidon ja palvelujen tarkoituksenmukaisuus ja sujuvuus yli organisaatorajojen sekä eri ammattiryhmien kesken jää ainakin julkisesti esille tuodussa materiaalisissa hyvin vähäiselle tarkastelulle – ja se johtaa esimerkiksi

terveydenhoidossa ja vanhuspalveluissa merkittäviin riskeihin niin asiakkaan palvelujen kuin hyvinvointialueen todellisten kustannusten kannalta.

Tällä esitystavalla on saatu kunnat lähinnä lausumaan omista palveluistaan ja niiden tärkeydestä, jos niitä uhkaa selvityksessä lopettaminen. Eri viiteryhmillä on tehty padlet-kyselyjä, joissa jopa yli 140 eri kohtaan pitäisi pisteyttää ja arvioida yksittäisiä asioita eri lähtökohdista. Kokonaiskuva hyvinvointialueen palvelurakenteen kokonaisuudesta siinä vastaajalta hämärtyy – ja mitään kokonaisuutta ei tällaisesta palautteestakaan voida hyvinvointialueelle koota.

Erittäin tärkeää Hankasalmen kunnan mielestä olisi ottaa nyt kokonaisuus sosiaali- ja terveystalouden haltuun. Hyvinvointialueen kustannuskehitys ja lausunnolla oleva palveluverkkoselvitys osoittavat, että ainakaan toistaiseksi hyvinvointialueuudistus ei ole tuonut sosiaali- ja terveystalouteen organisaatio- ja palvelurajoja ylittävää kehitystoimintaa – vaan uudistuksen tavoitteiden vastaisesti on muodostunut jäykkä ja siilomainen organisaatio- ja palvelurakenne. On muodostunut kokonaisuus, josta kenelläkään hyvinvointialueella ei edes ole palvelujen ja toimintojen kartta hallussa.

Lausunnolla oleva palveluverkkoselvitys sisältää toimenpide-ehdotuksia, joita on varmasti järkevää toiminnallisista ja/tai taloudellisista syistä toteuttaa. Mutta palveluverkkoselvitys vaatii vielä selkeästi lisätyötä ja osin erilaista lähestymistapaa palveluverkkoon, jotta se oikeasti uudistaisi ja tehostaisi hyvinvointialueen toimintaa ja loisi siten hyvinvointialueelle mahdollisuuden hyviin palveluihin taloudellisesti kestäväällä tavalla.

Siksi olemme nostaneet lausunnossamme esille 10 keskeistä kohtaa, jotka esitimme johdannoksi lausunnollemme ja avaamme niitä tässä nyt laajemmin. Ja esitämme siis, että koko palveluverkkoselvitys palautetaan uudelleen valmisteluun.

1. Palveluverkkoselvitys ei ole nyt esitys alueen asukkaiden palvelukokonaisuudesta. Vaikuttavat hoito- ja palveluketjut toistuvat palveluverkkoselvityksessä tavoitteina kyllä monessa kohtaa ja ne ovatkin edellytys hyvälle asiakaslähtöiselle palvelulle ja myös toiminnan vaikuttavuudelle ja tehokkuudelle. Palveluketjujen toimivuus ja katkeamattomuus tulisi kuitenkin voida kuvata siten, että asiakkaan polku ei katkea eri toimialojen siilomaisuuteen, joka kuitenkin on silmiinpistävää niin palveluverkkoselvityksessä kuin palvelujen nykyisessä toiminnassa.

Hankasalmen kunta vaatii, että ennen varsinaista päätöksentekoa palveluverkosta esitetään selkeät kuvaukset palveluketjuista, mitkä turvaavat potilaan/asiakkaan hoidon ja palvelujen tarkoituksenmukaisuuden ja sujuvuuden yli organisaatorajojen sekä eri ammattiryhmien kesken. – ei vain tietyn palvelukokonaisuuden sisällä. Nämä kuvaukset tulee esittää myös kuntakohtaisella ja alueellisella tasolla.

On tärkeää avata tätä lausuntomme keskeisintä kohtaa vielä tarkemmin. Palveluverkkoselvityksessä perustellaan ja arvioidaan muutoksia ja/tai tavoitteita koskien esimerkiksi erikoissairaanhoidon, sote-keskusta ja sen palveluja, suun terveydenhoitoa, mielenterveyspalveluja, vanhusten ympärivuorokautista asumista, lyhytaikaista ympärivuorokautista palveluasumista, kotihoitoa, turvapalveluja, kotiin tuotettavia palveluja (mm. ruoka) ja vanhusten päivätoimintaa.

Esimerkiksi edellä mainitun koko kokonaisuuden palveluverkkoratkaisut toisiinsa limittyen voivat monella tavoin koskea yli 80-vuotiasta juuri ja juuri kotonaan asumaan kykenevää pariskuntaa – ne ovat osa heidän kotinsa palveluketjua. Jossa jokaisen edellä luetellun palvelun toimivuus/toimimattomuus ja saatavuus sekä saavutettavuus – sekä palvelujen mahdollisimman joustava vuoropuhelu keskenään tai edes limittyminen keskenään synnyttää palvelukokonaisuuden mahdollisen onnistumisen sekä välittömät ja välilliset kustannukset.

Täydellistä palveluketjua ei voi luodakaan. Lähtötilanne ja resurssit sekä lainsäädäntö asettavat omat esteensä. Mutta siltä kuvalta ei voi nyt välttyä, että nyt lausunnolla olevassa esityksessä kaikki palvelut ovat lähes kuin omia siilojaan, joiden suhteen tehtävät tila- ja palveluratkaisut eivät läheskään aina keskustele toistensa kanssa – tai ainakaan lausunnonantaja ei saa selville, onko kokonaisvaikutuksia pohdittu.

Epäselväksi jää kunnille lausunnonantajana sekin, miten eri palvelujen toteuttajat keskenään hyvinvointialueella toimivat sote-palveluissa yhdessä – etenkin kun eri palvelujen alueelliset ratkaisut ovat toisistaan hyvin poikkeavia ja ison osan palveluista kohdalla ei julkisesti ainakaan vielä edes sitten tehdä palveluverkon ja palvelujen tuottamisen suhteen ratkaisuja. Kokonaisvaltaista palveluratkaisua tai edes tavoitetta mihin pyritään – ei hyvinvointialueella ole nyt esittää. Hyvinvointialueen strategianhan tämä palveluverkkoselvitys osin jo kumoaa.

Koko sote-palvelujen kirjosta yksittäisessä kunnassa ja Keski-Suomen eri alueilla tulisi olla esittää selkeä koonti ja sen kautta tulla myös kuvatuksi asukkaan palveluketju eri palveluissa, jotka linkittyvät toisiinsa. Ja sitten vielä ratkaista miten ja keiden kanssa kunnan eri toimijat tekevät yhteistyötä sekä mitkä ovat molemmin puoliset odotukset siihen. Silloin voitaisiin turvata toimivat palvelut ja saavuttaa pysyviä kustannussäästöjä. Kiireinen eteneminen vailla kokonaiskuvaa ja tavoitteena vain seinien vähentäminen ja pienien yksikköjen lopettaminen ei taas välttämättä parhaaseen tai edes hyvään lopputulokseen johda.

2. Palveluverkkoselvityksen kohdalla myös erikoissairaanhoidon kustannusten ja toimintojen on oltava laajemmassa ja konkreettisemmässä tarkastelussa. Sairaala Novan toiminnan tehostaminen ja säästöjen hakeminen sen toimintojen kohdalla ei ole ollut konkreettisesti esillä keväällä 2023 hyväksytyssä hyvinvointialueen tehostamishjelmassa. Novan kohdalle ei keinoja esitetä syksyllä 2023 määritellyissä talouden sopeuttamistoimenpiteissä – ja käytännössä Nova ohitetaan nyt myös palveluverkkoselvityksessä. Erikoissairaanhoidon kustannuskehitys on suurempaa, kuin palveluverkkoselvityksen kautta muutoin haettavat säästöt, siksi sen toimintoja on välttämätöntä tarkastella (muutoinkin kun Jämsän sairaalan osalta)

Sairaala Nova ei palveluverkkouudistukseen tilaratkaisujen puitteissa liity. Mutta kun missään ei esitetä konkreettista selvitystä siitä, miten erikoissairaanhoidon toimintaa tehostetaan ja sieltä säästöjä syntyy (paitsi tuo Jämsän sairaalan alasajo), niin se on pakko ottaa tässä lausunnossa esille.

Erikoissairaanhoido on noin 35 % hyvinvointialueen budjetista. Ja nyt tehtävä palveluverkkouudistuskin generoi helposti vain lisää kustannuspainetta erikoissairaanhoidon.

Seuraavat luvut ovat suuntaa antavia, mutta tilastokeskuksen perusteella vuonna 2022

erikoissairaanhoidon kustannukset Keski-Suomessa olivat 1371 €/asukas

sote-kustannukset kokonaisuudessaan 3846 euroa/asukas

pelastustoimi 94 €/asukas

Erikoissairaanhoidon kustannus yli 400 miljoonaa euroa ja kun syksyllä hyvinvointialue ilmoitti tietopyynnön jälkeen kunnille erikoissairaanhoidon kustannusten nousuksi edellisestä vuodesta 12 %,

niin pelkkä kustannusten nousu vuonna 2023 vuodesta 2022 olisi sillä perusteella 45 - 50 miljoonaa euroa. Ja kun hyvinvointialueella tilinpäätökseen mennessä toteumaluvut vain vielä synkkenivät, niin erikoissairaanhoidon kustannusten kasvu näin ollen olisi reilusti yli 50 miljoonaa, ehkä noin puolet koko hyvinvointialueen viime vuoden ylityksestä ja joka tapauksessa merkittävin tilinpäätöksen ylityksen aiheuttaja.

Ja kun tällä nyt käsittelyssä palveluverkkouudistuksella, joka vie puolelta Keski-Suomen kunnista terveyskeskuksen ja Jämsältä sairaalan saavutetaan laskennallisestikin vain 17 miljoonan säästö ja

käytännössä selkeästi vähemmän - niin sehän ei lähellekään riitä edes kattamaan erikoissairaanhoidon jo syntynyttä kustannuskasvua – ja kulujen kasvuhan sitten vain jatkuu erikoissairaanhoidossa hallitsemattomasti, jos sinne ei voida/haluta säästöjä/tehostamisia kohdentaa.

Novan kohdalla on löydyttävä ratkaisuja. Jos niitä ei voida tehdä, niin sittenhän talouden sopeuttamisen osalta kädet on nostettava pystyyn. Millään keinoilla ei hyvinvointialue alijäämiään kata ja talouttaan saa tasapainoon, jos Novan kohdalla toimenpiteitä voida/haluta tehdä.

Ja on syytä muistuttaa siitäkin, että ihan alkujaan näitä ”leveämpiä hartioita” haettiin sote-palveluihin mm. siksi, että voitaisiin vahvistaa lähipalveluja, jotta raskaammat viimesijaisemmat palvelut kustannuksiltaan pysyisivät aisoissa. Nyt on käymässä toisin päin.

3.Lausunnolla olevassa palveluverkkoselvityksessä vain osalle sosiaali- ja terveystalouksista tehdään varsinaisen palveluverkkomäärittely. Ryhmään muut sosiaali- ja terveystalouksien palvelut jäävät esimerkiksi suun terveydenhuolto, vammaispalvelut, neuvolat, kotihoito, ikääntyneiden muut asumispalvelut ja lastensuojelu (näiden määrittely alkaa palveluverkkoselvityksen sivulta 154). Hyvinvointialueen päätöksenteossa ei pidä hyväksyä sitä, että näiden muiden sosiaali- ja terveystalouksien palvelujen kohdalla tehdään jo nyt ja tulotaisiin tekemään jatkossa merkittäviä palveluverkkomuutoksia ja palvelujen tuottamistapamuutoksia ilman kuulemista ja varsinaista päätöksentekoa – ja jo kesken tämän varsinaisen palveluverkkoselvityksen. Tämä hyvinvointialueella vallalla oleva toimintatapa vain osoittaa, että palveluketjujen huomioiminen halutaan unohtaa ja asiakas/potilaslähtöinen tarkastelu on sivuseikka valmistelussa ja päätöksenteossa.

Palveluverkkoselvitys aiheuttaa vaikeuden synnyttää kokonaiskuvaa sote-palvelujen palveluverkosta. Osaan keskeisistä ratkaisuista mm. sote-keskukset ja ikääntyneiden ympärivuorokautinen asuminen, esitetään selkeitä vaihtoehtoisiaakin ratkaisuja, joista päästään lausumaan. Ja niihin kunnat ovat lausunnoissaan vahvasti tarttuneetkin, kun esimerkiksi kokonaisia sote-keskuksia on jäämässä tyhjiksi ja kuntien alueella oleva palvelujen saatavuus vähenee merkittävästi.

Mutta sitten on todella laaja joukko muita sote-palveluja, joiden kohdalla ilmoitetaan määriteltävän palveluiden kehittämisen ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet. Niiden kohdalla sivulla 153 luvataan, että jokaisen näiden ”palvelujen osalta laaditaan tarkemmat suunnitelmat palveluiden kehittämiseksi sekä toimipisteiden sijoittumisen periaatteet.”

Lisäksi määritellään, että ”yhteinen palveluverkko kehittyy näiden periaatteiden mukaan, mutta esimerkiksi investointien kautta myös näitä palveluita tullaan käsittelemään poliittisessa päätöksenteossa” (tämäkin määrittely sivulla 153 ja itse palvelut luettelona sivulla 154).

Lisäksi sivulla 286 todetaan palveluverkkoselvityksessä, että ”Muiden palvelujen järjestämistä ja toiminnan uudistamista päästään suunnittelemaan tarkemmin, kun linjauksien palveluverkkomäärittelyn mukaisista palveluista on tehty, arviolta vuodesta 2026 eteenpäin. Myös säästöpotentiaali arvioidaan tällöin tarkemmin.”

Hankasalmella törmäsimme käytännön tasolla muiden sote-palvelujen kohdalla toteuttaviin toimintatapoihin jo heti pari päivää sen jälkeen, kun palveluverkkoesitys oli lähtenyt lausunnonlehtiin. Kuntaan kantautui tieto, että lyhytaikaisen ympärivuorokautisen asumispalveluyksikön Tähtelän toiminta ajetaan alas kesään mennessä ja ensimmäiset asukkaat siirretään Metsätähden ympärivuorokautiseen palvelutaloon jo viikon päästä, uusia asiakkaita ei enää oteta. Hyvinvointialueen koti- ja asumispalvelujen vastualuejohtaja ei ensin vastannut kunnan kysymyksiin asiasta, ja kun sitten tiistaina lähetettyyn kysymykseen perjantaina vastasi tarvitsi hän aikaa vielä selvittää mistä on kyse – ja viikonlopun jälkeen maanantaina sitten osasi kertoa, että ”meneillään on siis selvitystyö, voidaanko Tähtelän lyhytaikaishoito toteuttaa muissa Hankasalmen ympärivuorokautisissa yksiköissä.” Tämä vastaus ei vastaa jo toteutettuja ja toteutumassa

olevia muutoksia. Ja ”tekeillä oleva selvitystyökin” on ristiriidassa lyhytaikaishoidon palvelukuvauksen ja periaatteiden kanssa.

Tästä voi lukea lisää kunnanjohtajan blogimme Hyvinvointialue uusii palveluverkkoaan myös piilossa – esimerkkinä case Tähtelä | Hankasalmen kunta (hankasalmi.fi) kautta.

Mutta yleisellä tasolla on siis niin, että jo ennen kuin palveluverkkoselvityksessä esitetyt palvelukuvaukset ja kehittämistarpeet ns. muiden palvelujen osalta on hyvinvointialueella palveluverkkoselvityksestä päätöksiä tehtäessä hyväksytty, niin muutoksia jopa toteutetaan jo. Ilman että kovin kokonaisvaltaisia suunnitelmia on laadittu ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteita käsitelty. Päätöksentekoon näitä ratkaisuja ei siis ole tarkoitus ollenkaan tuoda, jolleivät ne investointeja edellytä. Vuoteen 2026 saakka ei todellakaan ole tarkoitus muutosten suhteen viranhaltijajohdossa odottaa, vaikka niinkin itse palveluverkkoselvityksessä siis lukee. Ja kokonaisuus ei tunnu olevan kenelläkään hallussa.

Kunnanjohtajille järjestetyssä tilaisuudessa hyvinvointialueen johdolle esitettiin kysymys, voidaanko siis ikääntyneiden lyhytaikaisen asumisen ohella vaikkapa suun terveydenhoidon palveluverkkoon tai neuvolapalveluihin tehdä järjestämispaiikkoja ja järjestämistapaa koskevia muutoksia ilman, että niitä tuodaan päätöksentekoon minnekään tai ilman että niistä käydään edes avointa vuoropuhelua. Saadun vastauksen perusteella näin voidaan tehdä.

Hankasalmen kunta katsoo lausunnossaan, ettei hyvinvointialueen päätöksenteossa pidä hyväksyä, että ns. muiden sosiaali- ja terveyspalvelujen kohdalla tehdään merkittäviä palveluverkkomuutoksia ja palvelujen tuottamistapamuutoksia ilman kuulemisia ja varsinaista luottamuselimen päätöksentekoa. Tällaisen toimintatavan hyväksyminen vain alleviivaisi sitä, että palveluketjujen huomioiminen kokonaisvaltaisesti halutaan hyvinvointialueella unohtaa ja asiakas/potilaslähtöinen tarkastelu on sivuseikka valmistelussa ja päätöksenteossa – näin ei voi olla.

4. Hyvinvointialueen päätöksenteossa ei pidä hyväksyä sitäkään, että esimerkiksi ikääntyneiden päivätoiminnassa ja laboratoriotoiminnassa on jo näihin varsinaisessa palveluverkkotyössä kuvattaviin lausunnolla oleviin palveluihin kesken lausuntoajan muutoksia lähdetty tekemään. Tai ainakin tehdään muutoksia, jotka johtavat siihen, että lausunnolla oleva esitys on jo käytännössä lähes toteutettu. Palveluverkkoselvitystä ei pidä alkaa toteuttamaan ennen kuin siitä on tehty päätös hyvinvointialueella.

Tämä osin sivuaa kohtaa 3. Mutta merkille pantavaa on kuntien näkökulmasta se, että toimenpiteitä, jotka liittyvät tähän palveluverkkoselvitykseen laitetaan jo hyvinvointialueella kaiken aikaa täytäntöön. Hyvä esimerkki siitä on laboratoriopalvelut sote-aseilla, joiden toimintaa supistetaan tai ajetaan alas jo monella asemalla, vaikkei palveluverkkoselvityksestä ole vielä päätöksiä tehty. Noin kymmeneen kuntaan tuli tähän liittyvä päätös tiedoksi keskellä lausuntoaikaa. Vanhusten päivätoimintaan on jo monessa kunnassa tehty muutoksia ja suuremmin kuntaa asiasta tiedottamatta, vaikka juuri päivätoiminnassa kunnat ja hyvinvointialue voisivat tehdä hyvää yhteistyötä.

Ja koko palveluketjua ja sen toimivuutta ei juuri koskaan nopeasti tehtävillä yhden palvelun muutoksilla tulla ajatelleeksi. Laboratoriopalvelujen toimivuus ja näytteiden hyvä logistiikka tukee kotihoitoa ja palvelutalojakin, ei vain terveydenhoitoa. Vanhusten päivätoiminta taas ehkäisee asumispalveluihin ajautumista, mutta nyt sen suhteen tehdään rajuja muutoksia osassa kuntia tutkimatta koko vanhusten palveluketjun toimivuutta. Yksittäisen palvelun tila- ja henkilöstösäästö perusteilla – välillisiä vaikutuksia pohtimatta.

5. Perhekeskusmalli on palveluverkkoselvityksen parasta antia ja siihen liittyvät periaatteet voivat olla malliksi ikääntyneiden päivätoiminnan suunnitteluun. Ja perhekeskuksen tavoin hyvinvointialueella tulee

olla päävetovastuu myös seniorikeskuksista koko toiminta-alueellaan. Seniorikeskusmallin mukaan tulo selvitykseen on erinomainen asia.

Perhekeskuksen palvelukuvauksen kohdalla näkyy se, että sen kohdalla lasten- ja nuorten palveluja pyritään aidosti kehittämään ja yhteistyö kuntien kanssa on itsestäänselvyys. Perhekeskuksissa myös toteutuu eri palvelujen ja eri toimijoiden sekä eri organisaatioiden yhteistyö tiiviisti. Se palveluketjuajattelukin, mitä koko hyvinvointialueen toimintaan peräänkuulutamme lausunnossamme, toteutuu poikkeuksellisen hyvin. Tämän toiminnan kohdalla hyväksytään periaatteissa se, että erikokoisissa kunnissa on edettävä hieman eri tavoin ja perhekeskukset poikkeavat toisistaan ja uusia toimipisteitä perhekeskusmuotoisina syntyy vaihteittain.

Lasten ja nuorten puolella perhekeskuksien kohdalla olevasta kehitysoitteesta saa Hankasalmen kunnan mielestä mallia myös ikääntyneiden päivätoimintaan. Tosin palveluverkkoselvityksessä on menty oikeaan ja hyvään suuntaan seniorikeskusmallin kohdalla ja se on lupauksia herättävää. Kuntouttavan päivätoiminnan kohdalla voidaan muuten säästää esityksen tilakustannuksissa, jos ei liian kaavamaisesti tuijoteta palvelun järjestämistapaa. Esimerkiksi Hankasalmella on täysin uudet ja toimivat seniorikeskukselle luodut tilat, joista sauna puuttuu. Palvelujen osittainen räätälöiminen tilojen mukaan ei asiakkaan yhdenvertaisuutta päivätoiminnan kohdalla aidosti riko.

Olellisen tärkeää on saada limitettyä kuntouttava päivätoiminta ja seniorikeskustoiminta yhteen samoissa tiloissa hyvinvointialueen johdolla. Kuntien tulee tuntea tässä oma vastuunsa ja tuoda omaa resurssiaan tähän tueksi. Tärkeää on kuitenkin se, että niillä paikkakunnilla, missä kuntouttavaa päivätoimintaa ei varsinaisesti ole, on hyvinvointialueen johdolla ja hyvinvointialueen tiloissa toimivat seniorikeskukset mahdollisimman monipuolisella toiminnalla. Kunnilta ei voi edellyttää järjestämisvastuuta – mukana kunnat voivat olla.

Ennen hyvinvointialueen alkua toimimme Hankasalmella muutaman vuoden laajalla seniorikeskusmallilla ja uusissa tiloissamme tavoitimme viikoittain yli 100 ikääntynyttä erilaisiin harrastuksiin ja estimme yksinäisyyttä. Uskallamme siksi suositella hyvinvointialuetta etenemään päivätoiminnassa seniorikeskuksien suuntaan ja turvaamaan toiminta aidosti ja oikeasti samalla jokaisessa kunnassa.

6.Ikääntyneiden asumispalveluissa ympärivuorokautisen tehostetun palveluasumisen muuttaminen osin yhteisölliseksi asumiseksi aiheutuu käytännössä ennen kaikkea talouden haasteiden ja hoitajaresurssien riittämättömyyden vuoksi – sitä tuskin kukaan kiistää. Palvelutarve asumispalveluihin ei todellakaan ole vähenemässä. Tavoite enintään 7 % tehostetussa palveluasumisessa yli 75-vuotiaista ja 2 % yhteisöllisessä asumisessa on todella haastava – etenkin jos ja kun kotihoitoon ei vastaavasti kohdenneta riittävää lisäresurssia. Ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen, yhteisöllisen asumisen, kotihoidon ja ikääntyneiden muiden asumispalvelujen sekä ikääntyneiden päivätoiminnan kokonaisuutta tulee kunta/aluekohtaisesti ennen päätöksentekoa muutoksista arvioida kokonaisvaltaisesti uudelleen. Nyt palveluverkkoselvityksen kuvaus palveluista on kauniisti sanoen pirstaleinen.

Ikääntyneiden palveluissa tarvitaan nyt tätä palveluverkkoesitystä laajempaa selvittelyä ja toimenpiteitä, ennen kuin tavoitetta, jota ollaan asettamassa kai valtakunnallisestikin, voidaan mahdollisimman pienin riskein lähteä toteuttamaan.

Sellaiseen malliin ei voida ajautua, että ikääntynyt, 1) joka nyt nykytilanteessa on katsottu tarpeelliseksi sijoittaa ympärivuorokautiseen palveluasumiseen palvelutarpeensa vuoksi. 2) Asuisikin jatkossa kotonaan tai kodinomaisesti yhteisöllisessä asumisessa (lähinnä säästöyistä). 3) Ja niin, että kotipalvelu tulee isolta osin digipalvelujen kautta, ruuat hän lämmittää itse Menumat-automaatista, kuntouttavaan päiväkeskustoimintaan häntä roudataan Kyyjärveltä Karstulaan silloin tällöin, terveyskeskukseen hän pääsee, jos sattuu Kela-taksin onnistumaan saamaan Karstulaan kyydittämään.

Tällä tiivistetyllä esimerkillä tarkoitus oli kuvata sitä, että mitä pienempi osa ikääntyneistä pääsee asumispalvelujen hoivan piiriin, kun sieltä haetaan säästöjä. Niin sitä vahvemiksi pitäisi tehdä kotihoidon palveluja ja muita kotona asumista tukevia palveluja – ja estää yksinäisyyttä. Sillä tavoin palvelut voisivat edelleen olla riittävällä tasolla ja kustannuksissa syntyä säästöä. Niin ei voida palveluverkosta ja palvelujen laajuudesta päättää, että säästöjä ja tehostamista haetaan kaikista vanhuspalveluista, koska niin syntyy oikeasti vaara ikääntyneiden osin heitteille jäämisestä. Jos on tavoite, että kotona tai kodinomaisissa olosuhteissa ikääntyneet asuisivat mahdollisimman pitkään – niin silloin on satsattava tätä tukeviin palveluihin ja tämän jälkeen vasta tehostamista ja säästöjä voidaan hakea palveluasumisesta. Ja ne pelkät digipalvelut eivät ole tähän ratkaisu.

Kun vanhuspalvelut ovat noin 20 % hyvinvointialueen talousarviosta ja palvelutarve kasvava, niin kustannusten hillintään tähtäävät toimet ovat ymmärrettäviä. Niiden kohdallakin on kokonaisvaltaisempi palveluketjuajattelu tarpeen, kuin mitä palveluverkkoselvitys tällä hetkellä sisältää. Muutoin otetaan kestäättömiä taloudellisia ja toiminnallisia riskejä.

7. Ikääntyneiden asumispalveluissa pitää hyväksyä pienemmissä kunnissa pienempiäkin ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikköjä, jotta ikääntyneellä säilyy aidosti mahdollisuus saada palveluasumispaikka omassa kotikunnassaan.

Ikääntyneiden palveluverkkoratkaisuissa jollain tavoin korostuu tietty kaavamaisuus. Jotenkin valmistelussa tuntuu unohtuvan se, että kunnat ovat erikokoisia ja palvelutarve on niissä erilainen. Lisäksi olemassa olevat kiinteistöt ovat erikokoisia, mutta toimintakunnossa ollessaan niistä ei kannattaisi luopua – se ei julkisen talouden kokonaisuuden eikä kestävä kehityksen kannalta ole järkevää, jollei tiloille sitten helposti löydy muuta käyttöä. Käytännössä hyvinvointialueella ei ole liikaa kunnossa olevia asumispalvelujen kiinteistöjä – ja tiedossa jo nyt on lisärakentamistarvetta.

Vaikka taloudellinen tehokkuus toiminnassa ei välttämättä alle 20 paikkaisessa yksikössä parhaiten toteudu, niin kaikista pienistä yksiköistä luopuminen ei todennäköisesti ole tarkoituksenmukaista eikä edes talouden kannalta perusteltua.

Kun jo (sivulla 105) palveluverkkoselvityksessä järjestämisen linjauksissa linjataan ”asukkaille tarjotaan toimintakyvyn ja tarpeen mukaisia ympärivuorokautisia asumispaikkoja ensijaisesti hänen kotikunnastaan”. Niin tästä linjauksesta voidaan pitää kiinni vain, mikäli osa alle 20 paikkaisista yksiköistäkin säilyy ja siis esimerkiksi myös Kivijärvellä ja Luhangassa on toimipisteet.

8. Digitaaliseen sote-keskukseen ja liikkuviin palveluihin kohdennetaan merkittäviä ja liioiteltuja odotuksia, joiden johdosta kivijalkapalveluja puretaan vailla kokemuspohjaista aitoa tietoa korvaavien palvelujen toimivuudesta. Käytännössä todennäköisesti generoidaan uusia kuluja erikoissairaanhoidon. Tämä tulee mahdollisuuksien mukaan ottaa huomioon sote-keskusten suhteen tehtävissä ratkaisuisissa. Siksikin tarvitaan selkeämpi kuvaus palveluketjuista ja muutosten vaikutuksista ennen päätöksentekoa palveluverkosta.

Digitaaliset ratkaisut ja liikkuvat palvelut nähdään yhdessä tai erikseen ratkaisuksi melkein kaikkeen hyvinvointialueen sote-palveluverkkoselvityksen linjauksissa. Niitä pitääkin hyödyntää ja ne tukevat kokonaisuutta.

On kuitenkin niin, että palveluverkkoselvitys, jossa osan palveluista kohdalla se palveluverkko ja järjestämistavat jäävät epäselväksi. Ja selvitys, joka ei esimerkiksi edellä mainitusta syystä anna mitään mahdollisuutta muodostaa kokonaisvaltaista kuvaa palveluketjuista ja palvelujen yhteen nivoutumisesta. Niin sellainen selvitys toteutuessaan synnyttää Hankasalmen kunnan näkemyksen mukaan helposti palvelukokonaisuuden, jossa viimesijaisimpien palvelujen tarve vähitellen kasvaa, kustannukset nousevat ja alueellinen eriytyminen on kestäättömällä tasolla.

Perustason palvelujen hoito mahdollisimman kustannustehokkaasti ja vähillä henkilöresursseilla ja niiden palvelujen karkaaminen kauemmas tarvitsijoistaan ei ollut sote-uudistuksen päämäärä. Säästöä ja tehokkuutta piti tulla sieltä raskaammasta päästä palveluja. Liikkuvien palvelujen ja sähköisten palvelujen pitäisi ennen kaikkea tukea ja vahventaa lähipalveluja, ei poistaa ja/tai korvata niitä kokonaan.

Veroilmoituksen voi täyttää netissä ja pankissakin on niin helppo asioida – toki sekin ikääntyneiden kohdalla osin jo vaatii tukipalveluja heille. Kotonaan yksin asuvalta vanhukselta ei pahimmillaan jatkossa ”isovelivalvoo”-tyylisesti auki ponnahtava nettiruutu välttämättä turvattuutta ja yksinäisyyttä poista. Asiakkaan terveydentilan kaikkia muutoksia ei netin kautta vastaanottoaan tekevä lääkäri, etenkin jos vaihtuvuus digitaalisen soteaseman palveluja tarjoavissa lääkäriviroissa on suuri, välttämättä huomaa.

Kokonaisvaltaista tarkastelua tarvitaan – samoin kuin kokeillen etenemistä sähköisissä ja liikkuvissa palveluissa – ei sukeltamista sokkona niiden varaan. Sellainen olisi harkitsematon riski ja sellaista hyvinvointialue on nyt tietoisesti ottamassa.

9.Hankasalmen kunnan kohdalla erikseen nostamme siis esiin, että

☐un Tähtelän lyhytaikaisen asumisen yksikkö ollaan lopettamassa kesään mennessä, vaikka siitä ei palveluverkkoselvityksessä linjata ja mikä muutos on toteutumassa ilman varsinaisia päätöksiä hyvinvointialueella. Niin suhtaudumme kriittisesti siihen, että samanaikaisesti Metsätähden palveluasumisyksikkö muutettaisiin kokonaan yhteisölliseksi asumiseksi ja esitämme, että sinne luotaisiin hybridimalli, jossa palvelutalo osin säilyisi palveluasumisena. Lisäksi vaadimme hyvinvointialueelta selvitystä missä ja miten hankasalmelaisten lyhytaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen kyseisen palvelun palvelukuvauksen mukaisesti jatkossa toteutuu.

Tähtelän lakkauttaminen hämmästyttää siis monestakin syystä, siksi nostamme sen esiin tässä yhteydessä. Palveluverkkoselvityksessä s. 97 sanotaan, että ”Tarkoituksena on kuitenkin kehittää lyhytaikaista kuntoutus- ja arviointiosastotoimintaa, joka vähentää alueellisen osastotoiminnan tarvetta.” Hankasalmelaisten ikääntyneiden kuntoutus- ja arviointijaksot, omaishoidon vapaat ja ympärivuorokautisen palveluasumisen jonottajat ovat jatkossa siis jossain muualla, mutta missä, sitä ei palveluverkkoselvitys avaa kohdaltamme. Kotiin vietävistä palveluista kotisairaala, kotisairaalan satelliitit tai KoHTA-toiminta eivät yllä Hankasalmelle. Tähtelä on tarjonnut usein asiakaslähtöisemmän ja kustannustehokkaamman ratkaisun, kun vaihtoehtona olisi ollut kalliimpi osastohoito muualla maakunnassa.

Mielenkiintoista on myös se, että edes nykytilakuvaus palveluverkkoselvityksessä esimerkiksi ympärivuorokautisen palveluasumisen kohdalla ei palvelutalojen kohdalla lausuntoaajan vielä ollessa meneillään pidä paikkaansa Hankasalmen kohdalla. Lyhytaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen ja sen yksikkö on katoamassa kokonaan. Palvelutaloissa paikat vähenevät siitä, mitä nykytilakuvaus esittää. Tähtelän asiakkaat sijoitetaan jollain tavoin olemassa oleviin palvelutaloihimme aivan erilaisten palvelujen piiriin, kuin mihin kuuluisivat. Tähtelän tiloista hyvinvointialue maksaa kyllä sitten vuokraa vielä vuoden 2025 loppuun saakka.

Käytännössä muutoksissa kyse on kaikesta siitä, että kaavamaisesti hyvinvointialueen vanhuspalveluissa ajetaan palveluja joka kunnassa tiettyihin prosenttilukuihin ja tiloja tiettyihin kokotasoihin. Miettimättä palvelujen kokonaisuutta ja kaikkia syntyviä välillisiä ja välittömiä kuluja.

Hankasalmen kunta toivoo, että jatkossa vanhuspalveluihin liittyviä ratkaisuja ei tehdä minkään kunnan kohdalla ”salassa” ja aina tarkastellaan koko kokonaisuutta. Ikääntyneiden lyhytaikaiseen asumiseen liittyvät tavoitteet eivät kyllä toteudu silloin, jos sen palvelun piiriin kuuluvat asukkaat vain tungetaan johonkin palvelutaloon osaksi sen tuottamia palveluja, jotka on suunniteltu aivan eri tarpeisiin.

☒Vaadimme kuvauksen siitä, mitä muutoksia ja millä aikataululla ja vaikutusarvioinnilla on Hankasalmella tulossa muiden sosiaali- ja terveystalveluiden palveluverkkoon, johon kuuluu esimerkiksi suun terveydenhuolto, vammais- ja terveyspalvelut, neuvolat, kotihoito, ikääntyneiden muut asumis- ja lastensuojelu (näiden määrittely alkaa palveluverkkoselvityksen sivulta 154). Ja vaadimme mahdollisuutta saada olla arvioimassa muutoksia ja ilmaista mielipiteemme niistäkin. Ja kun muiden palvelujen palveluverkkoon tehdään muutoksia, niin taas tulisi ottaa huomioon muutosten vaikutukset hyvinvointialuekokonaisuuden kaikkiin palveluketjuihin – ei mennä vain siilomaisesti laput silmillä eteenpäin.

Tämä liittyy kuntamme lausunnon keskeiseen linjaan. Ei voi olla niin, että palveluverkon kokonaisuus ja sen kautta muodostuvat palveluketjut eivät ole kenelläkään tiedossa, kun vain siis osasta sote-palveluista ja niiden palveluverkosta tehdään tilkkutäkkimäisestä palveluverkkoesityksestä päätös. Etenkin, kun samalla päätetään niiden loppujen palvelujen kohdalla periaatteista, joiden pohjalta käytännössä osin sattumanvaraisesti palvelupisteitä katoaa sieltä täältä. Vaikutuksia palveluverkkoon kokonaisuudessaan, vaikutuksia suoriin ja välillisiin kustannuksiin ei voi näin arvioida kukaan.

10. Palveluverkkoselvityksen kohdalla nyt suoritettava kuulemiskierros vaikuttaa keinotekoiselta, koska selkeästi tietyt selvityksessä esille tuotavat asiat on jo päätetty, minkä osoittaa se, että muutoksia osin jo tehdään. Lisäksi on selkeästi asiakokonaisuuksia, jotka aiotaan toteuttaa, niistä sen kummemmin ennakoon kertomatta, kuten esimerkiksi Hankasalmelta (Tähtelä) jo osoittaa. Edellytämme hyvinvointialueelta selkeää koontia kuulemiskierroksen tuloksista sekä selvitystä siitä, miten saatu palaute on vaikuttanut palveluverkon valmisteluun päätöksentekoon maaliskuussa.

Hyvinvointialueen toiminnan uskottavuuden kannalta ja hyvän sekä toimivan yhteistyön luomiseksi kuntiin päin on nyt välttämätöntä, että kuulemiseen palveluverkkoselvityksestä suhtauduttaisiin vakavasti ja huolella. Ja että saadulla palautteella olisi merkitystä päätöksenteossa. Selkeintä olisi palauttaa lausunnolla oleva selvitys uudelleen valmisteluun, jonka kautta se valmiimpana ja kokonaisvaltaisempana tuotaisiin uudelleen lausunnonle ja sitten vasta vietäisiin päätöksentekoon.

Petäjäveden kunta

Petäjäveden kunnanhallituksen lausunto 25.3.2024

Kunnanhallitus päättää antaa Keski-Suomen Hyvinvointialueelle sosiaali- ja terveystalvelujen palveluverkosta lausunnon seuraavasti:

Sote-asemien palveluverkosta on esitetty kaksi vaihtoehtoa:

Ensimmäisessä vaihtoehdossa Petäjäveden toimipiste jatkaisi nykyisessä laajuudessaan.

Toisessa vaihtoehdossa Petäjäveden toimipistettä esitetään lakkautettavaksi. Perusteluna todetaan toimipisteen pienuus ja heikompi toimintavarmuus. Palvelut esitetään tässä vaihtoehdossa siirrettäväksi Kyllön ja Keuruun terveysasemille.

Petäjävedellä palvelutarpeen laskuksi on esitetty 2 % vuodesta 2022 vuoteen 2023. Asiakaskäyntejä vuonna 2022 oli yhteensä 12 700. Vuonna 2023 käyntimäärän on arvioitu olevan noin 12 400. Asiakasmäärän arvioitu lasku ei ole merkittävä.

Petäjäveden toimipisteessä työskentelee kaksi lääkäriä ja viisi muuta työntekijää. Heistä kolme asuu Petäjävedelle. Toimintavarmuus on siis varsin hyvällä tasolla.

Hyvinvointialue on arvioinut, että Petäjaveden terveysaseman kiinteistö on tyydyttävässä kunnossa. Samassa kiinteistössä toimii ikääntyneiden ympärivuotinen asuminen. Kokonaisuuden kannalta on järkevää jatkaa terveysaseman toimintaa samassa kiinteistössä.

Petäjaveden kunta kannattaa vaihtoehtoa yksi edellämainituin perustein.

Ikääntyneiden ympärivuorokautinen asuminen

Palveluverkkoselvityksessä esitetään, että Petäjävvedellä jatkaa 30 paikkainen ikääntyneiden ympärivuorokautinen palveluasuminen. Tämän sopii Petäjaveden kunnalle. Etenkin, kun palvelutarpeen arvioidaan edelleen kasvavan väestön ikääntyessä.

Perhekeskukset

Palveluverkkoselvityksessä todetaan, että perhekeskustoimintaa on *perhekeskuksissa* ja kevyemmissä *kohtaamispaikoissa*.

Perhekeskustoiminta on Keski-Suomen kunnissa hyvinvointialueen koordinoimaa, poikkeuksena Petäjävesi, Äänekoski ja Laukaa, joissa perhekeskustoiminta on kunnan koordinoimaa. Palveluverkkoselvityksessä todetaan, että Petäjaveden, Äänekosken ja Laukaan perhekeskus tarkoittaa fyysistä toimipistettä, jossa on laajempi palvelu- ja toimintamalli. Laajan palveluvalikoiman tarkoitetaan sisältävän esimerkiksi neuvolatoimintaa, varhaisen tuen palveluita, perhetyötä, lastensuojelua tai perheneuvolatoimintaa. Toiminta vaatii laajemmat ja soveltuvammat tilat, muun muassa vastaanottohuoneita. Kuvattu perhekeskustoiminta tapahtuisi Hyvinvointialueen omissa tiloissa tai säännöllisesti vuokratuissa tiloissa tai yhteistyötiloissa kunnan kanssa.

Petäjaveden perhekeskus keskittyy lähinnä palveluverkkoselvityksessä määriteltyyn kohtaamispaikkatoimintaan, jossa on suppeampi palveluvalikoima. Suppeammalla palveluvalikoimalla tarkoitetaan mm. avointa päiväkotitoimintaa sekä kokoontumistiloja moniammatilliselle toiminnalle ja vertaisryhmille. Petäjaveden perhekeskuksella on kokoontumistilojen lisäksi yksi vastaanottohuone, jota käyttää muun muassa puhe- ja toimintaterapeutit, perheneuvola, sekä lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen tiimi. Toiminnan järjestämisvastuu on pääsääntöisesti kunnalla. Tilat on muokattu vastaamaan paikallista tarvetta ja palvelua.

Palveluverkkoselvityksestä jää epäselväksi, miten hyvinvointialue aikoo kehittää ja resursoida Petäjaveden perhekeskustoimintaan? Miten kohtaamispaikat, kuten Petäjaveden perhekeskus, kytkeytyvät hyvinvointialueen perhekeskuskokonaisuuteen?

Muilta osin Petäjaveden kunnalla ei ole lausuttavaa palveluverkkoselvitykseen liittyen.

Petäjaveden kunnanhallitus 25.3.2024 § 63

[Laukaan kunta](#)

Laukaan kunnan lausunto Keski-Suomen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalvelujen palveluverkkosuunnitelmasta

Valmistelijat: Linda Leinonen ja Anu Kaasalainen

Yleisiä kommentteja

Laukaan kunta kiittää Keski-Suomen hyvinvointialuetta mahdollisuudesta lausua Keski-Suomen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalouden monikanavaisesta palveluverkkosuunnitelmasta. Laukaan kunta ymmärtää hyvinvointialueen vaikean taloustilanteen ja henkilöstön rekrytointihaasteiden aiheuttaman tarpeen palveluverkon uudistamiselle sekä tavoitteen yhdenmukaisten palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden turvaamiseksi kaikille keskisuomalaisille.

Palveluverkkosuunnitelma on kokonaisuutena laaja ja koskettaa kaikkia kuntalaisia, minkä vuoksi heidän osallistaminen suunnitteluun on ensiarvoisen tärkeää. Erityisesti palveluverkkosuunnitelmassa on huomioitava muutosten vaikutukset kaikkein *hauraimmassa asemassa oleviin kuntalaisiin*, kuten tuen tarpeessa olevat lapset, nuoret ja perheet, työelämän ulkopuolelle jääneet, päihde- ja mielenterveysongelmista kärsivä aikuisväestö sekä toimintakyvyn rajoitteista kärsivät ikäihmiset ja vammaisväestö. Myös *turvallisuuden tunteen kokeminen* kaikissa palveluissa ja kaikissa ikäryhmissä turvattava – se on jo itsessään hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä.

Huomioiden palveluverkkosuunnitelman laajuus ja vaikutukset kuntalaisten peruspalvelujen saatavuuteen Laukaan kunta kantaa huolta suunniteltujen toimenpiteiden *kireästä päätösaikataulusta ja käytännön toimeenpanosta*. Hyvinvointialueuudistuksella on tavoiteltu *sosiaali- ja terveystalouden integraatiota*, mutta nyt lausuttavana olevasta suunnitelmasta ei tule näkyväksi eri palvelualueiden kokonaisuuden yhteinen suunnittelu. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen näkökulmasta on tärkeää, että palveluiden yhteensovittamiseen pyritään kaikissa palveluissa ja toiminnoissa.

Palveluverkon painopistealueissa tulee myös huomioida *kuntien erityispiirteet* ja kuntalaisten erilaiset tarpeet. Samanlaiset toimintamallit eivät välttämättä toimi samalla tavalla koko maakunnassa. Vaarana on, että suunnitelmassa tavoitellaan yhtenäistä toimintakonseptia, joka ei toimikaan käytännössä tai se aiheuttaa kohtuuttomia kustannuksia. Palveluja tulee räätälöidä osin kuntakohtaisesti huomioiden kunnan erityispiirteet.

Laukaan kunnan väestörakenne on edelleen tilastojen mukaan nuorekas. Vuoden 2022 tilastojen mukaan Laukaan asukasmäärä on 18 775, joista alle 15-vuotiaita 4 054 (21,6 %), 15–64-vuotiaita 10 688 (56,9 %), 65-vuotta täyttäneitä 4 033 (21,4 %), joista yli 75-vuotiaita 1 737 (0,1 %). Laukaassa, kuten muissakin Keski-Suomen kunnissa, vuosien 2023–2030 aikana alle 15-vuotiaiden määrä on laskeva, joskin muutos on useimpiin muihin kuntiin verrattuna vähäisempi (-16 %). Sen sijaan vastaavalla aikavälillä yli 75-vuotiaiden määrä kasvaa reilusti (31 %), mikä taas on Keski-Suomen kunnista toiseksi eniten Muuramen jälkeen. Väestöpohjan erilaisuuksien lisäksi kunnat ovat maantieteellisesti hyvin erilaisia. Laukaassa on neljä isoa taajamaa (Kirkonkylä, Leppävesi, Lievestuore ja Vihtavuori) ja runsaasti kyliä. Kunnan kokonaispinta-ala on iso, 825,45 km², mikä tarkoittaa myös pitkiä välimatkoja kunnan sisällä.

Peruspalvelujen vahvistamisen on suunniteltu tuovan *kustannustehokkuutta* ja säästävän erikoissairaanhoidon kustannuksia. Miten käy tavoitteen, kun suunnitellut leikkaukset kohdentuvat nyt mitä suurimmassa määrin juuri perustason sosiaali- ja terveystalouteen, ja näiden palvelujen supistamista on jopa alettu laittaa toimeenpanoon jo lausuntoaikana? Lakkautettavien palvelujen tilalle suunnitelluista muista palvelukonsepteista, kuten liikkuvista palveluista, ei ole suunnitelmassa esitetty kustannusarvioita, mikä haastaa lausunnon antamista. Laukaan kunta pitää ensiarvoisen tärkeänä, ettei mitään palveluita lakkauteta, ennen kuin korvaava palvelu on jo olemassa ja valmis käyttöön otettavaksi/toimeenpantavaksi.

Palveluverkkosuunnitelmassa esitetään, että palvelujen keskittämisellä vahvistetaan *henkilöstön saatavuutta*. Ei ole kuitenkaan itsestään selvää, että henkilöstö siirtyy lakkautettavista yksiköistä pitkien työmatkojen päähän, vaan riskinä on, että nyt työhönsä sitoutuneita, osaavia työntekijöitä siirtyy työskentelemään muille aloille. Laukaan kunta pitääkin ensiarvoisen tärkeänä, että palveluverkon

suunnittelussa kuullaan ja osallistetaan vahvasti sosiaali- ja terveysalalla työskentelevää henkilöstöä, ja työntekijöiden sitoutumiseen ja työhyvinvointiin liittyvät tekijät tulevat aidosti huomioituksi.

Digitaalisten palvelujen vahvistaminen sosiaali- ja terveyspalveluissa nähdään sinällään hyvänä asiana, kunhan se vastaa oikealla tavalla palvelun tarpeeseen ja asiakkailta on tosiasialliset mahdollisuudet käyttää digitaalisia välineitä ikänsä, osaamisensa, toimintakykynsä ja esimerkiksi toimivien tietoverkkoyhteyksien puolesta.

Sosiaali- ja terveysasemapalvelut

Lievestuoreen terveysasema esitetään lakkautettavaksi molemmissa suunnitelman vaihtoehdoissa 1 ja 2. Laukaan kunta ei kannata Lievestuoreen terveysaseman lakkauttamista.

Lievestuoreen terveysaseman avosairaanhoidon palvelujen lakkauttamiseen on kuitenkin vaikea ottaa tarkkaa kantaa, sillä suunnitelmassa ei ole eritelty, kuinka paljon Lievestuoreen asemalla nykyisellään on hoitokontakteja – määrät on laskettu yhteen Laukaan terveysaseman kanssa. Lievestuoreen taajamassa on vuoden 2022 tilastolaskennan mukaan noin 2300 asukasta, eli asukkaita on enemmän kuin osassa Keski-Suomen pienemmissä kunnissa. Lievestuoreen alueen asukkaille tulee turvata riittävät ja saavutettavat peruspalvelut. Nyt suunnitelmasta ei käy selkeästi ilmi, millä tavalla mahdolliset korvaavat sote-palvelut on ajateltu järjestää.

Liikenneyhteydet haastavat kauemmas siirtyvien sote-palvelujen saavutettavuutta etenkin niiden kuntalaisten osalta, joilla ei ole mahdollisuutta käyttää omaa ajoneuvoa. Julkiset liikenneyhteydet Lievestuoreelta etenkin Laukaan suuntaan ovat varsin heikot. Suunnitelmasta herää kysymys, onko resursseissa huomioitu se, että lievestuorelaisista osa saattaakin liikkua sote-asemapalvelujen perässä Vaajakoskelle, mikäli oma sote-asema lakkautetaan.

Lievestuoreen terveysasemalla tarjotaan nykyisellään avosairaanhoidon palvelujen lisäksi myös neuvola-, laboratorio- ja suun terveydenhuollon palveluja. Suunnitelmasta ei selviä, miten näitä palveluja tarkoitus järjestää jatkossa. Laukaan kunnan toiveena on, että mahdollisesti lakkautettavan sote-aseman tiloja hyödynnettäisiin Lievestuoreella näiden ja mahdollisesti muidenkin hyvinvointipalvelujen järjestämiseksi lähipalveluina. Tiloihin olisi mahdollista jalkauttaa myös kunnan tuottamia palveluja.

Yleisesti ottaen Laukaan kunta toteaa, että palveluverkkosuunnitelmassa kaikkien lakkautettavaksi esitettyjen sote-asemien tilalle on *ennen palvelun alasajoa rakennettava uusi palvelukonsepti*, jolla kuntalaisille varmistetaan muutoksessa turvallinen siirtymä. Myös tosiasialliset kulkuyhteydet etäämmälle siirtyviin palveluihin pääsemiseksi on aidosti turvattava.

Erilaiset digitaaliset ja liikkuvat ratkaisut täydentävät palveluita ja niiden kehittäminen on kannatettavaa. Jotta ne toimisivat, on niiden riittävä resurssointi ja käytettävyys varmistettava kaikkien väestöryhmien osalta.

Kiirevastaanotto

Tavoitetilana kaikissa Keski-Suomen hyvinvointialueen sote-aseman vaihtoehdoissa on, että ilta- ja viikonloppujen kiirevastaanotto keskitetään Novaan, Äänekoskelle ja Jämsään. Laukaan kunta ei kannata ilta- ja viikonloppupäivystyksen lakkauttamista Laukaan terveysasemalla. Huolena on keskitettyjen kiirevastaanottoyksikköjen tila- ja henkilöstöressurssien riittävyys ja riskinä päivystysten nykyistä suurempi ruuhkautuminen.

Oman terveysaseman kiirevastaanoton keskittäminen virka-aikaan saattaa lisätä työssäkäyvien työstä poissaoloja, jos työntekijä joutuu viemään esimerkiksi sairasta lastaan lääkäriin kesken työpäivän sen sijaan,

että käynti olisi mahdollista toteuttaa omalla terveysasemalla työpäivän jälkeen. Muutos voi aiheuttaa kohtuutonta haittaa työnantajille sekä ansionmenetyksiä ja kustannuksia työntekijöille.

Alueellinen osastotoiminta

Suunnitelma osastotoimintojen profiloinnista on kannatettava etenkin erityisosaamisen keskittymisen ja haastavimpien potilaiden tarkoituksenmukaisen hoidon vahvistumisen näkökulmasta. Laukaan kunta esittää kannanottonaan, että *saattohoito* omalla kotipaikkakunnalla turvataan. Tämä on inhimillistä niin saattohoidossa olevan kuin hänen lähiomaistensa näkökulmasta.

Palveluverkkosuunnitelmassa kysymyksiä herättää Laukaan osaston lääkäripalvelujen toimivuus iltaisin ja viikonloppuisin, mikäli Laukaasta lakkautetaan samoissa tiloissa toimivan terveysaseman ilta- ja viikonloppujen kiirevastaanottopalvelut. Mahdollisilla etälääkäripalveluilla pystytään hoitamaan osa tarpeista, mutta ei varmasti kaikkea. Laukaaseen jäävän osastotoiminnan lääkäripalvelujen toimivuus tulee turvata riippumatta vuorokaudenajasta.

Ikääntyneiden ympärivuorokautinen asuminen

Myös Laukaassa yli 75-vuotiaiden osuus on kasvava. Vaikka ympärivuorokautisen asumisen yksikkö Laukaassa suunnitelman mukaan säilyykin, on tärkeää, että ympärivuorokautista hoivaa tarvitsevien ikäihmisten määrää seurataan ja omalta kotipaikkakunnalta tarjottavien hoivapaikkojen määrä vastaa todenmukaista tarvetta. Laukaan kunta pitää sinällään kannattavana ns. raskaista palveluista siirtymistä kohti kevyempiä palveluratkaisuja, kunhan tarjottava palvelu ja todenmukainen tarve kohtaavat ja tarpeisiin vastataan oikea-aikaisesti, ei liian myöhään.

Ikääntyneiden päivätoiminta

Laukaan kunta pitää positiivisena sitä, että suunnitelman molemmissa vaihtoehtoissa on tarkoitus vahvistaa ikääntyneiden päivätoimintaa perustamalla Laukaaseen uusi kuntouttavan päivätoiminnan yksikkö. Myös seniorikeskustoiminta nähdään erinomaisena vahvistuksena ikäihmisten palveluihin. Nämä palvelut olisi käytännössä kannattavinta sijoittaa yhteen ja samaan tilaan. Laukaassa jo toimivan seniorineuvolan yhdistäminen näiden palvelujen yhteyteen olisi järkevää. Tämä edesauttaisi ikäihmisten palvelujen saantia yhden luukun periaatteella.

Perhekeskukset

Laukaan kunta kannattaa perhekeskustoiminnan laajentamista koko Keski-Suomen alueella. Laukaassa on jo useamman vuoden ajan saatu hyviä kokemuksia lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia tukevien palvelujen yhteensovittamisesta asiakkaiden tarpeiden mukaisesti, ennalta ehkäisevällä otteella. Vastuu- ja tehtäväjakoa perhekeskustoimijoiden kesken on hyvä selkiyttää vielä nykyisestään. Toimintaa kannattaa jatkaa ja kehittää sekä eri palvelujen yhteensovittamista mallintaa myös muihin hyvinvointialueen palveluihin ja toimintoihin.

Muut palvelut

Palveluverkkosuunnitelmassa esitettyjen muiden palvelujen osalta Laukaan kunta toteaa, että näiden suunnitelmat on kuvattu varsin yleisellä ja toteavalla tasolla. Kunta pureutuu lausunnossaan vain osaan mainituista palveluista. Laukaan kunta kantaa kuitenkin huolta kaikkien suunnitelmassa mainittujen muiden palvelujen henkilöstön riittävästä resurssista ja pysyvyydestä sekä sen myötä palvelujen oikea-aikaisesta saatavuudesta koko Keski-Suomen alueella.

Laukaan kunta myös toivoo, että kun suunnitelmat muiden palvelujen osalta ovat selkiytyneet ja täsmentyneet, kuntia kuullaan uudelleen ja tarjotaan mahdollisuus antaa lausunto niiden osalta.

Lasten, nuorten ja perheiden palvelut

Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut ja perheneuvola

Palveluverkkosuunnitelmassa esitetyt kehittämisen ja toimipisteiden sijoittamisen periaatteet ovat perusteltuja ja tarkoituksenmukaisia. Laukaan kunta pitää hyvänä ja tärkeänä hyvinvointialueen tekemiä satsauksia lasten ja nuorten mtp-tiimin ja perheneuvolan palvelujen resursseihin.

Äitiys- ja lastenneuvola

Laukaan kunnan tahtotila on, että äitiys- ja lastenneuvolapalvelut säilyvät kaikissa Laukaan taajamissa (Kirkonkylä, Leppävesi, Lievestuore, Vihtavuori) ja resurssia vahvistetaan vastaamaan neuvolapalvelujen todellisia tarpeita alueella. Tällä hetkellä neuvolaterveydenhoitajan vastaanotolle jonotetaan esim. Lievestuoreella. Neuvolapalvelujen tarvetta puoltaa korkea syntyvyys. Vuosien 2020-2022 aikana Laukaassa syntyi yhteensä 508 lasta. Tämä on enemmän kuin seuraavien 12 kunnan syntyvyys yhteensä samana aikana: Hankasalmi, Joutsa, Toivakka, Pihtipudas, Karstula, Kinnula, Konnevesi, Kannonkoski, Multia, Kyyjärvi, Kivijärvi ja Luhanka.

Neuvolapalveluja tarvitaan ennen kaikkea lähipalveluina: Lapsiperheiden on usein hankala päästä liikkumaan pitkiä matkoja, ellei perheessä ole päiväsaikaan käytettävissä autoa. Liikkuminen neuvolapalveluihin myös julkisilla yhteyksillä on hankalaa, mikäli mukaan on otettava perheestä useampi lapsi – Laukaassa on paljon monilapsisia perheitä. Helposti saavutettavat neuvolapalvelut ovat myös tärkeä vetovoimatekijä, kun tavoitellaan asukkaita uusille asutusalueilla, kuten Leppäveden taajamaan.

Opiskeluhuollon palvelut (koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, koulukuraattorit ja -psykologit)

Laukaan kunta esittää huolensa erityisesti koulupsykologipalvelujen riittämättömyydestä ja rekrytointihaasteista. Tällä hetkellä Laukaassa on kyläkouluja, joilla koulupsykologiresurssia ei ole käytännössä lainkaan tai sitä on saatavissa vain konsultaatioluonteisesti tai pienessä määrin ostopalveluna. Koulupsykologivajetta ei voi paikata kuraattoripalveluilla tai muiden ammattilaisten tekemällä työllä. Tilanteeseen on pyrittävä löytämään kestäviä ratkaisuja, jotta esimerkiksi lasten ja nuorten tarvitsemat psykologiset tutkimukset eivät kohtuuttomalla tavalla viivästy.

Sote-keskus

Suun terveydenhuolto

Palveluverkkosuunnitelmassa suun terveydenhuollon palvelujen näkymiä ei ole kuvattu tarkasti, joten niiden suunnitelmista on vaikea antaa lausuntoa. Laukaassa on kuitenkin toiveena, että hammasröntgen-palvelut turvataan omalla paikkakunnalla, sillä esimerkiksi oikomishoidossa käyvien lasten ja nuorten määrä on täällä todella suuri.

Kuntouttava työtoiminta, sosiaalihuoltolain mukainen päivä- ja työtoiminta

Kuntouttavan työtoiminnan asiakkaila on takanaan pitkään jatkunut työttömyys. Laukaan kunta pitää tärkeänä, että kuntouttavan työtoiminnan sisältöjä kehitettäisiin siihen suuntaan, että kuntouttavassa työtoiminnassa olevien henkilöiden valmiudet siirtyä työllistymisen polulla

eteenpäin paranisivat. Huomiota tulisi kiinnittää enemmän kuntouttavan työtoiminnan lain 9§ mukaisten palveluiden tarpeen arviointiin ja niiden toteuttamiseen. Myös kuntouttavan työtoiminnan jaksojen pituuksiin tulisi kiinnittää huomioita. Tällä hetkellä kuntouttavassa työtoiminnassa asiakkaila saattaa olla useamman vuoden pituisia jaksoja.

Sosiaalihuoltolain mukaisessa päivä- ja työtoiminnassa olevat harvemmin ovat työttömiä työnhakijoita. Työtoiminnassa olevan asiakkaan toimeentulo perustuu pääosin sairauden tai työkyvyttömyyden perusteella myönnettäviin etuuksiin. Ilman päivätoimintaa näiden henkilöiden syrjäytymisen riski on suuri. Sosiaalihuoltolain mukainen päivätoiminta pitää heidät mukana toiminnassa heidän omien voimavarojensa mukaisesti, tukee yhteenkuuluvuuden ja osallisuuden tunnetta ja ehkäisee myös uusien ongelmien syntymistä. Laukaan kunta pitääkin tärkeänä, että sosiaalihuoltolain mukaisia päivä- ja työtoiminnan palveluja aktiivisesti kehitetään ja vahvistetaan.

Sosiaali- ja terveysasemapalvelujen palveluverkko

Tässä osiossa voit arvioida sosiaali- ja terveysasemapalveluiden nykytilaa ja vaihtoehtoja 1 ja 2. Voit arvioida vaikutuksia seuraavista näkökulmista: ihmiset, hyvinvointialueen ja kuntien elinvoima, talous, henkilöstö, ympäristö ja seutuvaikutukset. Sote-asemapalveluihin sisältyvät avosairaanhoidon vastaanotot, kuntoutus, mielenterveys- ja päihdepalvelut, sekä aikuisten sosiaalipalvelut.

Sosiaali- ja terveysasemapalvelujen nykytila

Millaisia vaikutuksia sote-asemapalvelujen nykytilalla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta. Miten nykytila vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin?

Nykytilassa on käytännössä jo viety vietävissä olevat palvelut pois paikkakunnalta. Sote-keskuksen poistamisen myötä poistuisivat loputkin palvelut. Kivijärvi on sairastavuudessa ja työkyvyttömyydessä maakunnan toiseksi huonoimmassa asemassa. Käytettävissä olevat tulot ovat maakunnan pienimmät.

Jo nykytilassa on painottunut erikoissairaanhoidon palvelut, vaikka ennaltaehkäisy tehdään perusterveydenhuollossa. Paikkakunnalta ei ole joukkoliikenneyhteyksiä ja erityisryhmien on haasteellista yrittää tavoittaa ulkopaikkakuntalaisia palveluta. Palvelujen katkonaisuus on luonut tyytymättömyyttä palveluihin esim. ollessa epätietoisuutta laboratoriopalveluista.

Tämä on vaikuttanut siihen, että palveluiden saatavuus on ollut vaihtelevaa eri aikoina. Tämä lisää turvattomuutta, kun ei ole tiedossa, mistä palvelut ovat kulloinkin saatavilla. Tämä jo itsessään vaikuttaa asiakkaiden yhdenvertaisuuteen. Lisäksi ongelmana on ollut KELA-taksien saatavuusongelmat, joka on estänyt joko palveluun pääsyn tai jatkohoitoon pääsyn ajallaan. Kivijärvellä on vain kolme taksia.

Ambulanssin saatavuus aikarajoissa on ollut haasteellista, vaikka Kivijärvi on keskellä pohjoista toiminta-aluetta. Ambulanssin sijoituspaikan siirtäminen Kivijärvelle olisi perusteltua kumulatiivisten heikennysten estämiseksi muidenkin sote-palvelujen heiketessä paikkakunnalla, kun taas muilla alueilla palvelut säilyvät.

Ikääntyvien määrän kasvu edellyttää paikkakunnan sote-palvelujen säilymistä lähipalveluna omassa toimipisteessään, jossa miehityksenä olisi vähintään sairaanhoitaja ja määrärajoin vieraileva lääkäri.

Miten sote-asemapalvelujen nykytila vaikuttaa hyvinvointialueen elinvoimaan? Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten nykytila vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Soteasemien palvelujen olemassaolo tai niiden puuttuminen vaikuttavat suoraan alueen elinvoimaisuuteen. Sote on suuri työnantaja ja siten jo vaikuttaa eri alueiden työllisyystilanteeseen. Pahimmillaan sotepalveluiden puuttuminen kunnasta voi vaikuttaa olemassa olevien tai tuloa harkitsevien yritysten sijoittumiseen kuntaan. Tällä on suora vaikutus aluetalouteen ja työntekijöiden hakeutumiseen alueen yritysten palvelukseen.

Miten arvioit sote-asemapalvelujen nykytilan vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö nykytilan myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Hyvinvointialueen edeltäjä ei koskaan pystynyt optimoimaan tuotantotalouttaan annettuihin raharesursseihin. Sote-uudistuksen yksi tärkeimpiä johtajatuksia oli perusterveydenhuollon palveluiden parantamisesta syntyvät säästöt erikoissairaanhoidossa. Lyhyellä tähtämällä tähän ei olla pääsemässä, joka tulee vaikuttamaan erikoissairaanhoidon tarpeen lisääntymiseen ja siten kulujen nopeaan lisääntymiseen koko järjestelmässä.

Yksilöiden tasolla tämä voi näkyä myös yleisterveyden romahtamisena, mikä johtaa lisääntyviin raskaampien palveluiden käyttämiseen. Jo nyt on tiedossa, että palveluiden etääntyminen ja asiakastuntemisen tason romahtaminen on johtanut hoidon viivästymisiin, hoitovirheisiin ja jopa ennenaikaisiin kuolemiin. Terveystieteiden perusyksikkö on asiakkaan ja lääkärin kohtaaminen ensi vaiheessa ja mikäli tähän ei päästä, on systeemissä valuvika.

Miten sote-asemapalvelujen nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Epävarmuus vaikuttaa negatiivisesti henkilöstön työviihtyvyyteen ja vaikuttaa henkilöstön saatavuuteen. Selkeä ja pitempiä aikainen ratkaisu palveluverkosta voisi vaikuttaa jopa työntekijöiden saatavuuteen. Hyvinvointialueen on tärkeää luoda itsestään kuva osaavana työnantajana.

Millaisia ympäristövaikutuksia sote-asemapalvelujen nykytilalla on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävä kehitystä.

Ympäristön kannalta ei ole järkevää ajattaa kymmeniä asiakkaita palveluiden ääreen, kun yhden työntekijän siirtäminen voisi vähentää asiakkaiden tarvetta liikkumiseen. Hyvinvointialueiden talouteen kuuluvana pitäisi olla käytettävyys/vastuu myös KELA-kyydeistä ja niiden rahoituksesta, mikä voisi vaikuttaa ajatteluun kivijalkapalveluiden kannattavuudesta. Nyt asiakkaat maksavat etääntyneiden ja keskittyneiden palveluiden jakelukustannukset, mikä varsinkin matalan tulotason alueilla johtaa siihen, ettei ole varaa käyttää palveluita. Yhteiskunnalliset kulut tästä maksaa erikoissairaanhoidon sairauksien edetessä vaikeampiin muotoihinsa. Kaikki suuri alkaa pienestä.

Millaisia vaikutuksia sote-asemapalvelujen nykytilalla on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen.

Palveluiden keskittyminen on merkittävää kuntatalouden kannalta, koska se keskittää myös työvoimaa ja siten kunnan ansioverotulojen kohdentumista alueellisesti epätasa-arvoisesti. Lisäksi asukkaat, mutta myös yritykset hakeutuvat alueille, joissa palvelut ovat kunnossa. Sotepalveluilla on suuri vaikutus alueen/kunnan elinvoimaisuuteen.

Sosiaali- ja terveysasemapalvelujen vaihtoehto 1

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on keski-suomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

- o Merkittävän myönteinen

- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 1 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Ikääntyvien määrän kasvu edellyttää paikkakunnan sote-palvelujen säilymistä lähipalveluna omassa toimipisteessään. Etäpalvelut eivät ole läheskään kaikkien saavutettavissa. Asiakasryhmissä on henkilöitä, joiden taidot eivät riitä ainakaan tällä hetkellä sekavien sähköisten palveluiden käyttämiseen. Suurimmassa vaarassa ovat ikääntyneet ja alle 25-vuotiaat, joista kummastakin noin 15 % ei pysty palveluita käyttämään joko puutteellisten kykyjen tai tarvittavien laitteiden puuttuessa. Maksuhäiriöiset eivät esimerkiksi saa puhelinliittymää ja siihen liittyviä palveluita. Kaikilla ei ole myöskään pankkitunnuksia käytettäväksi ensirekisteröintiin.

Vaikutukset kohdistuvat erityisesti matalan tulotason asiakkaisiin. Varsinkin vuodepaikkojen ja vanhusten palveluasumisen mahdollinen etäännyminen vaikuttaa omaisten mahdollisuuteen olla yhteydessä ja jopa avustaa hoidossa. Syrjäseuduilla ei ole julkisia kuljetuspalveluita kuntien välillä, ei edes kaikkien kuntien sisällä. Lisäksi ongelman muodostaa nykyiset langattomat verkot, jotka saattavat jopa keskusta-alueilla olla niin huonot, ettei etäyhteys toimi tai ole katkeilematon. Syrjemässä tämä ongelma vain pahenee. Myöskään valokuitu ei palvele kuin vain osaa väestöstä, palvelun keskittyessä keskusta-alueisiin ja suurimpiin kyliin.

Viittaus Kinnulan sote-asemaan on harhaanjohtava, koska teoria ja käytäntö eivät kohtaa: Kinnula on lähin sote-asema, mutta Kivijärvi on ehdotuksessa osoitettu Saarijärven sote-asemalle. Julkisen liikenteen yhteydet Kinnulaan eivät ole sellaiset, että ne olisivat reaalisesti käytettävissä.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin;

elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Ei yhtäläistä vaikutusta koko alueeseen, mutta vaikutukset kohdentuisivat eri lailla eri alueisiin. Toisaalla elinvoimaisuus voi lisääntyä, kun toisilla alueilla se heikkenee. Asiaa ei siis voi käsitellä koko alueen vaan alueiden välisinä vaikutuksina.

Yhdenvertaisuuslaissa asumispaikka on ns. muu syrjimisperuste, mikä perustaa hyvinvointialueen viranomaistoiminnalle erityisen haasteen olla käyttämättä esim. paikkakunnan vähäistä asukasmäärää perusteena eriarvoistaa palveluja suhteessa isompien paikkakuntien palvelutarjontaan. Yhdenvertaisuus on perustuslain sisältämä perusoikeus, jota sovelletaan nykyään suoraan lainkäytön perusteena ja johon vedotaan kirjelmöitäessä lainvalvojille. Perustuslain mukaan kaikessa julkisessa toiminnassa on tarkoin noudatettava lakia eikä perusoikeutta voida alueellisesti vesittää.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen talouteen?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen**
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 1 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävytyteen? Siirtyykö vaihtoehdon 1 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Se, ettei Kivijärvellä olisi sote-asemaa/toimipistettä on monin tavoin epärationaalista, koska sote-toimipisteessä tulisi olla sairaanhoitajan vastaanotto, jossa lääkäri voisi vieraila viikoittain. Näin hoituisivat pienet vaivat, joihin ei tarvita lääkäreitä. Esimerkiksi tikkienpoisto, rokotukset, injektiot, korvahuuhtelut, haavanhoito, sairaanhoitajan kirjoittama sairaslomatoimisto, joita ei ole rationaalista lähteä hakemaan Karstulasta 40 km päästä eikä etenkin tukossa olevalta Saarijärveltä 65 km päästä. Sairaanhoitajan vastaanottoon tulisi kuulua ilmaiskävelun tilaukset, apuvälineet, diabeetikkojen tarvikkeet ym. Etävastaanottoja ja reseptejä voisi hoitaa etäyhteyksin. Myös puhelinpalvelut ovat tukossa ja uhkana on ensihoidon ruuhkautuminen.

Kivijärvellä on hyvin saatavilla hoitohenkilökuntaa. Sen sijaan julkisia joukkoliikenneyhteyksiä ei ole. Sote-palvelujen säilyminen paikkakunnalla mahdollistaisi laboratoriopalvelujen tarjoamisen lähipalveluna sekä kotisairaanhoidon kehittämisen. Lisäksi olisi mahdollista antaa terveysneuvontaa eritoten erityisryhmille.

Sote-aseman puuttuessa kustannuksia siirtyy lyhyellä tähtämällä asiakkaille ja KELALLE sekä pitemmällä aikavälillä lisäksi erikoissairaanhoidolle.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Kivijärvellä on hyvin saatavissa hoitohenkilöstöä paikkakunnan sote-pisteen palvelukseen. Työn ollessa paikkakunnalla se motivoi olemaan työmarkkinoilla vaihtoehtona toisen paikkakunnan työpaikan aiheuttamalle passivoitumiselle työmarkkinoilla. Kivijärvellä on laaja tarjonta tyhjiillään olevia toimitiloja, joissa on, mistä valita sopivat toimitilat.

Millaiset ympäristövaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 1 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestäväää kehitystä.

Lisääntyvän asiakkaiden liikkumisen vaikutukset ympäristöön ovat kielteiset. Nykyisissä toimitiloissa on pidettävä joka tapauksessa lämmöt päällä, joten kiinteistöjen käyttämättömyydestä ei saavuteta ympäristösäästöjä.

Kivijärven sote-aseman tulee olla jo ympäristösyistä yhteydessä lähimpään korvaavaan sote-asemaan eli Karstulaan (40 km) eikä Saarijärvelle (65 km).

Millaiset seutuvaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 1 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Toiminnot ja ihmiset keskittyvät myös seutujen sisällä palvelujen tuntumaan eikä luo asiakaslähtöistä palveluverkkoa vähäväkisiin kuntiin joukkoliikennepalvelujen puutteessa. Uhkana siten on, että sote-palvelujen vetäytyminen keskuksiin tyhjentää maaseudun asukkaistaan, mikä on myös huoltovarmuuskysymys pitemmällä tähtäimellä esim. evakuointimahdollisuuksien tarjoamisessa.

Sosiaali- ja terveysasemapalvelujen vaihtoehto 2

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 2 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Vaihtoehdossa 2 kaikki vaikutukset vain lisääntyvät alueellisesti verrattuna vaihtoehtoon 1 eikä Kivijärven suhteellinen asema ainakaan parane vaihtoehto 1 nähden. Se, mitä edellä on lausuttu vaihtoehto 1:stä on uudistettavissa vaihtoehto 2:ssa.

Vaikutukset kohdistuvat erityisesti matalan tulotason ihmisiin. Varsinkin vuodepaikkojen ja vanhusten palveluasumisen mahdollinen etäännyminen vaikuttaa omaisten mahdollisuuteen olla yhteydessä ja jopa avustaa hoidossa. Syrjäseuduilla ei ole julkisia kuljetuspalveluita kuntien välillä, ei edes kaikkien kuntien sisällä.

Etäpalvelut eivät ole läheskään kaikkien saavutettavissa. Asiakasryhmissä on henkilöitä, joiden taidot eivät riitä ainakin tällä hetkellä sekavien sähköisten palveluiden käyttämiseen. Suurimmassa vaarassa ovat ikääntyneet ja alle 25-vuotiaat, joista kummastakin noin 15 % ei pysty palveluita käyttämään joko puutteellisten kykyjen tai tarvittavien laitteiden puuttuessa. Maksuhäiriöiset eivät esimerkiksi saa puhelinliittymää ja siihen liittyviä palveluita. Kaikilla ei ole myöskään pankkitunnuksia käytettäväksi ensirekisteröintiin.

Vielä vuosi hyvinvointialueen alkamisen jälkeen palvelut eivät ole edes saatavilla kaikilla alueilla tasapuolisesti. Tätä voidaan pitää suurimpana ongelmana tasa-arvoisuuden kannalta ja varsinkin, jos kivijalkapalveluita etäännytetään.

Lisäksi ongelman muodostaa nykyiset langattomat verkot, jotka saattavat jopa keskusta-alueilla olla niin huonot, ettei etäyhteys toimi tai ole katkeilematon. Syrjemmässä tämä ongelma vain pahenee. Myöskään valokuitu ei palvele kuin vain osaa väestöstä, palvelun keskittyessä keskusta-alueisiin ja suurimpiin kyliin.

Ikääntyvien määrän kasvu edellyttää paikkakunnan sote-palvelujen säilymistä lähipalveluna omassa toimipisteessään.

Viittaus Kinnulan sote-asemaan on harhaanjohtava, koska teoria ja käytäntö eivät kohtaa: Kinnula on lähin sote-asema, mutta Kivijärvi on ehdotuksessa osoitettu Saarijärven sote-asemalle. Julkisen liikenteen yhteydet Kinnulaan eivät ole sellaiset, että ne olisivat reaalisesti käytettävissä.

Mikäli Kivijärven sote-asema poistuu, tulee korvaavana sote-aseman olla lähin mahdollinen eli Karstula.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Vaihtoehdossa 2 kaikki vaikutukset vain lisääntyvät alueellisesti verrattuna vaihtoehtoon 1

Ei vaikutusta koko alueeseen, mutta vaikutukset kohdentuisivat eri lailla eri alueisiin. Toisaalla elinvoimaisuus voi lisääntyä, kun toisilla alueilla se heikkenee. Asiaa ei siis voi käsitellä koko alueen vaan alueiden välisinä vaikutuksina.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen talouteen?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 2 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtykö vaihtoehdon 2 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Vaihtoehdossa 2 kaikki vaikutukset vain lisääntyvät hyvinvointialueella verrattuna vaihtoehtoon 1

Kustannuksia siirtyy lyhyellä tähtämellä asiakkaille ja KELAlle ja pitkällä aikavälillä lisäksi erikoissairaanhoidolle.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Vaihtoehdossa 2 kaikki vaikutukset vain lisääntyvät hyvinvointialueella henkilöstöön verrattuna vaihtoehtoon 1

Työpaikan etäännyminen on aina negatiivinen vaikutukseltaan ja voi johtaa työttömyyteen. Ei voida olettaa, että kaikilla olisi mahdollisuus siirtyä uuteen paikkaan töihin.

Millaiset ympäristövaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 2 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävästä kehityksestä.

Vaihtoehdossa 2 kaikki vaikutukset vain lisääntyvät hyvinvointialueella ympäristöön verrattuna vaihtoehtoon 1

Lisääntyvän asiakkaiden liikkumisen vaikutukset ympäristöön ovat kielteiset. Olipa kiinteistöillä vuokratyöntekijöitä tai ei, on ne pidettävä lämmityksessä eikä ympäristöhyötyjä saavuteta.

Millaiset seutuvaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen**
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 2 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Vaihtoehdossa 2 kaikki vaikutukset vain lisääntyvät hyvinvointialueella ympäristöön verrattuna vaihtoehtoon 1

Kielteiset vaikutukset perusteltu jo pitkälti aikaisemmissa vastauksissa. Eriarvoisuuden lisääntyminen on ilmeistä ja vaikuttaa selvästi enemmän maaseutumaisilla alueilla.

Alueellisen osastotoiminnan palveluverkko

Tässä osiossa voit arvioida alueellisen osastotoiminnan nykytilaa ja vaihtoehtoja 1 ja 2. Voit arvioida vaikutuksia seuraavista näkökulmista: ihmiset, hyvinvointialueen ja kuntien elinvoima, talous, henkilöstö, ympäristö ja seutuvaikutukset. Alueellinen osastotoiminta tuottaa perusterveydenhuollon sairaalahoitoa ja kuntoutusta. Alueellisen osastotoiminnan potilasryhmiä ovat mm. verenkiertoelinten sairaudet, infektiot, muistisairaudet, kasvaimet, tuki- ja liikuntaelinsairaudet sekä psykiatriset sairaudet ja päihdeongelmat.

Kunta, jolla ei ole ollut osastotoimintaa, joutuu keskimäärin entistäkin eriytyneempään asemaan osastotoiminnan etäännyessä edelleen. Vaihtoehdoissa 1 ja erityisesti 2 etäännyvä osastotoiminta johtaa varsinkin ikääntyvien asiakkaiden tapaamismahdollisuuksien kaventamista ja lisää siten yksinäisyyttä ja siten tason laskua. Ei voi aliarvioida omaisten merkitystä asiakkaan kokonaisvaltaisessa hoidossa.

Syrjäseuduilla ei ole julkista liikennettä kuntien välillä sen enempää kuin mitä koulukuljetukset tarjoavat satunnaisia yhteyksiä. Esittelymateriaalissa on merkittäviä virheitä julkisen liikenteen olemassaolosta. Osa liikenteestä on koulukyytejä, joita on vain koulupäivinä (ei esimerkiksi kesällä). Kuntien välinen liikenne on osittain kuntien kustantamaa ja riippuvaista ELYn sopimuksista, jotka lakkaavat, jos asiakkaita ei ole. Julkisen liikenteen olemassaoloa ei voi pitää päätösten perusteena, koska se ei ole pysyvää.

Alueellisen osastotoiminnan nykytila

Millaisia vaikutuksia alueellisen osastotoiminnan nykytilalla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti

palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Kivijärvi menetti osastotoiminnan jo 2010-luvulla osana Saarikkaa. Nyt tilanne vaikeutuu vaihtoehdossa kaksi entisestään Karstulan toimipisteen lakkautuessa.

Miten alueellisen osastotoiminnan nykytila vaikuttaa hyvinvointialueen elinvoimaan? Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten nykytila vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Osastotoiminnan vaikutus ilmenee enemmän yksilötasolla ja vähemmän elinvoimaan vaikuttavana.

Miten arvioit alueellisen osastotoiminnan nykytilan vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö nykytilan myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Vaikuttaa jonkin verran kustannuksiin, mutta enemmän resursseihin eri puolella hyvinvointialuetta.

Miten alueellisen osastotoiminnan nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työihtiyytyteen ja -hyvinvointiin?

Voi näkyä henkilöstöpulana, mutta kaikkia keinoja ei ole käytetty tilanteen parantamiseksi. Yksi keino on tilanteen rauhoittaminen suuren muutoksen jäljiltä. Kivijärvellä on ollut riittävästi hoitohenkilökuntaa tarjolla.

Millaisia ympäristövaikutuksia alueellisen osastotoiminnan nykytilalla on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävästä kehitystä.

Vaikutukset ovat suurimmat yksilön elämässä, kuten edellä on todettu. Mahdollisesti lisääntyvä kulkeminen on ympäristön ja kestäväen kehityksen vastaista.

Millaisia vaikutuksia alueellisen osastotoiminnan nykytilalla on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Palvelut eivät ole nykyisinkään yhdenvertaiset, mutta vielä vähemmän tulevissa malleissa.

Syrjäseuduilla ei ole julkista liikennettä kuntien välillä. Esittelymateriaalissa on merkittäviä virheitä julkisen liikenteen olemassaolosta. Osa liikenteestä on koulukyytejä, joita on vain koulupäivinä (ei esimerkiksi kesällä). Kuntien välinen liikenne on osittain kuntien kustantamaa ja riippuvaista ELYn sopimuksista, jotka lakkaavat, jos asiakkaita ei ole. Julkisen liikenteen olemassaoloa ei voi pitää päätösten perusteena, koska se ei ole pysyvää.

Alueellisen osastotoiminnan vaihtoehto 1

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 1 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 1 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Vain etääntyvä osastotoiminta on ongelma yksilötasolla ja lisää keskimääräisesti yhteisön epätasa-arvoa.

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Vaikuttaa elinvoimaan vain työpaikkojen kautta. Ei ole muuten merkittävä elinvoiman kannalta.

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen talouteen?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 1 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtykö vaihtoehdon 1 myötä kustannuksia

muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Osastotoimintaa on jossain kuitenkin järjestettävä. Vain tuotannon kustannusten erolla voi olla pieni merkitys.

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Suurin vaikutus voi olla työpaikan menetys. Ihmiset eivät välttämättä ole liikkumassa uuteen työpaikkaan.

Millaiset ympäristövaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 1 on?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 1 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

Lisääntynyt liikkuminen lisää myös negatiivisia ympäristövaikutuksia. Kiinteistöjen varustelulla on ympäristövaikutuksia riippuen esimerkiksi lämmitysmuodosta. Kiinteistöjen fossiilisista lämmitysmuodoista tulisi jollakin opilla päästä eroon.

Millaiset seutuvaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 1 on?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen

- o Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 1 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Vaihtoehto 1 on sovellain kivijärvisille Karstulan ja Saarijärven osastotoiminnan säilyessä. Myös Viitasaaren sairaala on kohtuullisen matkan päässä.

Alueellisen osastotoiminnan vaihtoehto 2

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 2 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

- o Merkittävän myönteinen
- o Myönteinen
- o Ei vaikutusta
- o **Kielteinen**
- o Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 2 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Etäänntyvä osastotoiminta on ongelma yksilötasolla ja lisää epätasa-arvoa. Tätä on jo aikaisemmin perusteltu esimerkiksi liikkumisen ongelmana.

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

- o Merkittävän myönteinen
- o Myönteinen
- o Ei vaikutusta
- o **Kielteinen**
- o Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Vaikuttaa elinvoimaan erityisesti työpaikkojen kautta. Ei ole muuten merkittävä elinvoiman kannalta.

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen talouteen?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 2 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö vaihtoehdon 2 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Osastotoimintaa on jossain kuitenkin järjestettävä. Tuotannon kustannusten erolla voi olla merkitystä ja asiakkaan kannalta sijainnilla ottaen huomioon hoidontarve. Toisaalta merkitystä on myös tilojen terveydellä, käytettävyydellä ja energiatehokkuudella, jotka tuovat helposti myös säästöä suhteessa vanhoihin epäkäytännöllisiin osastoihin. Kakkosvaihtoehdon ero ykkösvalintoeseen on taloudessa vain 200 000 euroa, joka edellä mainituiden seikkojen takia voi olla pienempikin.

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Suurin vaikutus voi olla työpaikan menetyks. Ihmiset eivät välttämättä ole liikkumassa uuteen työpaikkaan, joten rekrytointitilanne ei välttämättä parane.

Millaiset ympäristövaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 2 on?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen

- o Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 2 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestäväää kehitystä.

Lisääntynyt liikkuminen lisää myös negatiivisia ympäristövaikutuksia. Aikaisemmin on jo todettu, että selvityksessä on virheellistä tietoa julkisesta liikenteestä ja sen määrästä. Useissa tapauksissa liikennettä on vain koulupäivinä.

Millaiset seutuvaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 2 on?

- o Merkittävän myönteinen
- o Myönteinen
- o Ei vaikutusta
- o **Kielteinen**
- o Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 2 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Eriarvoisuus kasvaa toimintojen keskittyessä. Vaihtoehtoinen malli voisi olla osastotoiminnan hajauttaminen esimerkiksi uusiin terveisiin ja energiatehokkaisiin yksiköihin.

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen palveluverkko

Tässä osiossa voit arvioida ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytilaa ja vaihtoehtoja 1 ja 2. Voit arvioida vaikutuksia seuraavista näkökulmista: ihmiset, hyvinvointialueen ja kuntien elinvoima, talous, henkilöstö, ympäristö ja seutuvaikutukset. Ikääntyneiden ympärivuorokautinen asuminen sisältää asiakkaan ympärivuorokautisen hoivan ja hoidon, ateriat, siivouksen, vaatehuollon ja osallisuutta sekä sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut. Palveluasumisessa turvataan yksilöllinen asuminen henkilöille, jotka tarvitsevat runsaasti hoitoa, huolenpitoa ja valvontaa ympärivuorokautisesti.

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytila

Millaisia vaikutuksia ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytilalla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Palveluverkko on melko tasainen. Suurimmat erot ovat palveluiden jakautumisessa, kun toisissa kunnissa paikkoja on suosituksen mukaisesti 7 % yli 75-vuotiaiden määrästä ja toisissa kunnissa yli kaksinkertaisesti 15 %. Tätä ei selitä kuntien ikärakennekaan.

Miten ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytila vaikuttaa hyvinvointialueen elinvoimaan? Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten nykytila vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Ikääntyneiden palveluissa toimivat yritykset ovat selvästi vähentyneet oman luopumisensa kautta ja jäljelle on jäämässä esimerkiksi kuntien säätiöpohjaisia yhteisöjä. Siten vaikutus elinvoimaan on vähentynyt suhteessa yrityksiin. Vanhushuolto ei ole eikä oikein voikaan olla voittoa tavoittelevaa, silloin kun sitä tuotetaan verovaroin (vrt. koulut).

Miten arvioit ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytilan vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtykö nykytilan myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Kun toiminta on omaa, kustannuksiin on helppoa puuttua. Kilpailutuksissa tulee olla selkeää, että rahalla saadaan juuri haluttua palvelua. Ainakin vammaispalveluiden osalta kilpailutus ajoi kaikki yritykset tarjoamaan korkeinta hintaa korkeimmalla palvelutasolla, olipa se tarpeen tai ei, joka on hyvinvointialueelle erittäin raskasta taloudellisesti. Sama virhettä ei kannata tehdä ikääntyneiden palveluiden kilpailutuksessa.

Miten ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Suurin vaikutus voi olla työpaikan menetys. Ihmiset eivät välttämättä ole liikkumassa uuteen työpaikkaan, joten rekrytointitilanne ei välttämättä parane.

Millaisia ympäristövaikutuksia ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytilalla on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävästä kehityksestä.

Lisääntynyt liikkuminen lisää myös negatiivisia ympäristövaikutuksia. Aikaisemmin on jo todettu, että selvityksessä on virheellistä tietoa julkisesta liikenteestä ja sen määrästä. Useissa tapauksissa liikennettä on vain koulupäivinä.

Kiinteistöjen varustelulla on ympäristövaikutuksia riippuen esimerkiksi lämmitysmuodosta. Kiinteistöjen fossiilisista lämmitysmuodoista tulisi päästä eroon.

Millaisia vaikutuksia ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytilalla on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Eriarvoisuus kasvaa toimintojen keskityksessä. Vaihtoehtoinen malli voisi olla osastotoiminnan hajauttaminen esimerkiksi uusiin terveisiin ja energiatehokkaisiin yksiköihin.

Julkinen liikenne syrjäseuduilla ei ole selvityksessä ilmoitetun tasoinen, joka tulisi huomioida erityisesti ikääntyneiden osalta. Omaisilla on merkittävä vaikutus ikääntyneen ihmisen hoidossa ja yksinäisyyden torjunnassa. Myös tuttu ympäristö ja tutut hoitajat ovat tärkeitä ikäihmisille ja varsinkin muistisairauksista kärsiville.

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehto 1

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on keski-suomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 1 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Kivijärviset eivät voisi enää olla nykyisessä määrin paikkakunnan asumispalveluyksikössä eikä omaiset pääsisi käymään heidän luonaan, mikä heikentää elämänlaatua ja lisää omaisten taakkaa yhteydenpidon ongelmassa. Tämä lisäisi edelleen terveysongelmia ja on inhimillisyyšnäkölma elämän ehtopuolella. Kaikkien palvelujen vajuus lisää erikoissairaanhoidon kustannusrakennetta entisestään.

Kaiken kaikkiaan palveluverkkoesitys jatkaa sitä trendiä, joka etäännyttää palvelut vähäväkisisistä kunnista ja myötävaikuttaa keskittymistä keskuksiin. Ikäihmisten digipalveluiden käyttämiskyky on vajanaista, eivätkä he kykene omatoimisesti pitämään puoliaan sote-viidakossa. Paikkakunnan oma yksikkö tukee ikäihmistensä selviytymistä.

Sekä Wallesmanni että Hopearanta on perusteltua säilyttää nykyisessä käytössään.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Asumisyksikön sijainnilla muulla paikkakunnalla on vaikutusta apteekkipalveluiden, autojen tankkaamiseen, kaupassakäyntiin ja kestävään kehitykseen. Tämä kaikkienensa vähentää paikkakunnan oman palvelutarjonnan käyttämistä, jolla on tuhoisia vaikutuksia elinvoimaan. Nämä vaikutukset ovat kertaluokkaa suuremmat kuin asumisyksiköstä muodostuvat kustannukset.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen talouteen?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 1 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö vaihtoehdon 1 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Ottaen huomioon yhteisvaikutukset kyseessä on kustannusneutraali toimenpide.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Eläkeläisten määrä Kivijärven väestöstä on yli 40 %, joten asiakkaita tulee riittämään asumisyksiköihin. Paikkakunnalla on saatavilla hoitajia ja lisää on kouluttautumassa. Toisaalta monella työntekijällä on pieniä lapsia, jolloin valittavaksi tulee työ- ja perhe-elämän välillä työpaikan etäännyessä asuinpaikkakunnalta.

Pienellä paikkakunnalla kolmannen sektorin panos hyvinvointipalveluihin on suuri.

Millaiset ympäristövaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen

- Ei vaikutusta
- Kielteinen
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 1 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestäväää kehitystä.

Kulkeminen lisääntyy ja päästöt kasvavat. Rakennusten aiheuttama ympäristörasitus ei helpotu, mikäli rakennusten ylläpito jatkuu ilman niiden käyttäjiä.

Millaiset seutuvaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 1 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Palveluverkkomuutos tässä muodossa lisää keskittymistä ja johtaa syrjäalueiden palvelujen heikkenemiseen suhteessa keskuksiin.

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehto 2

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 2 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 2 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Kakkosvaihtoehdon kohdalla voi uudistaa se, mitä on lausuttu vaihtoehdosta 1.

Kuntaan ei jäisi yhtäkään asumispalveluyksikköä vaihtoehdossa 2, mikä olisi mahdollisimman vaikea asetelma niin asukkaiden kuin heidän omaistensa kannalta asukkaan kuntoisuuden kuin yhteyksien ylläpidossa. Vaihtoehto 2 on totaalisen epäinhimillinen ratkaisu ikäihmisten ja heidän omaistensa selviytymisessä, koska joukko-liikenneyhteyksiä ei ole eikä omaisilla ole pienillä eläkkeillä mahdollisuuksia käydä taksilla vierailemassa kaukana sijaitsevilla asumisyksiköissä.

Sekä Wallesmanni että Hopearanta on perusteltua säilyttää nykyisessä käytössään.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Yksiköitä vaille jäävien kuntien elinvoimaisuus vähenee ja elämisen laatu laskee. Keskeinen osa paikkakunnan substanssia katoaa tilanteessa, jossa ei ole yhtäkään asumisyksikköä käytettävissä; sellaisen kunnan luonne muuttuu radikaalisti, jossa ei aidosti kyetä tuottamaan hyvinvointia asukkaille.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen talouteen?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 2 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtykö vaihtoehdon 2 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Vaikutus on vähäinen.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyteen, rekrytointiin, työvihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Vaikutusta niissä kunnissa, joissa muutos tapahtuu. Suurin vaikutus voi olla työpaikan menetys. Ihmiset eivät välttämättä ole liikkumassa uuteen työpaikkaan, joten rekrytointitilanne ei välttämättä parane.

Millaiset ympäristövaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 2 on?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 2 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestäväää kehitystä.

Vaikutus niissä kunnissa, joissa muutos tapahtuu. Lisääntynyt liikkuminen lisää myös negatiivisia ympäristövaikutuksia. Aikaisemmin on jo todettu, että selvityksessä on virheellistä tietoa julkisesta liikenteestä ja sen määrästä. Useissa tapauksissa liikennettä on vain koulupäivinä.

Millaiset seutuvaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 2 on?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 2 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa

vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Vaikutus niissä kunnissa, joissa muutos tapahtuu. Eriarvoisuus kasvaa toimintojen keskityksessä.

Julkinen liikenne syrjäseuduilla ei ole selvityksessä ilmoitetun tasoinen, joka tulisi huomioida erityisesti ikääntyneiden osalta. Omaisilla on merkittävä vaikutus ikääntyneen ihmisen hoidossa ja yksinäisyyden torjunnassa. Myös tuttu ympäristö ja tutut hoitajat ovat tärkeitä ikäihmisille ja varsinkin muistisairauksista kärsiville.

Ikääntyneiden päivätoiminnan palveluverkko

Tässä osiossa voit arvioida ikääntyneiden päivätoiminnan nykytilaa ja vaihtoehtoja 1 ja 2. Voit arvioida vaikutuksia seuraavista näkökulmista: ihmiset, hyvinvointialueen ja kuntien elinvoima, talous, henkilöstö, ympäristö ja seutuvaikutukset. Ikääntyneiden päivätoiminta tukee ikääntyneiden itsenäistä kotona asumista ja ennaltaehkäisee raskaampien palveluiden tarvetta. Päivätoiminnan palveluja ovat kuntouttava päivätoiminta, päivätoiminta omaishoidettaville, etäpäivätoiminta, hygieniapalvelut, omatoiminen kuntosaliharjoittelu.

Ikääntyneiden päivätoiminnan nykytila

Millaisia vaikutuksia ikääntyneiden päivätoiminnan nykytilalla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Toiminnalla on merkitystä erityisesti asiakkaiden hyvinvoinnille, joka on kuntien ja hyvinvointialueen yhteinen intressi. Ikääntyneille tarjotaan sekä kunnan omaa toimintaa että hyvinvointialueen päivätoimintaa hieman eri näkökulmista. Kokonaisuutta voidaan pitää melko toimivana, mutta sitä on kehitettävä niin, että myös Kivijärvellä on saatavissa kuntouttavaa päivätoimintaa.

Miten ikääntyneiden päivätoiminnan nykytila vaikuttaa hyvinvointialueen elinvoimaan? Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten nykytila vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Vaikutusta on kuitenkin hyvinvointiin, josta syntyy elinvoima. Toiminta voi olla myös ulkoistettua, jolloin se edistäisi elinkeinojen elinvoimaisuutta.

Miten arvioit ikääntyneiden päivätoiminnan nykytilan vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyteen? Siirtyykö nykytilan myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Kuntouttava päivätoiminta ylläpitäisi ikäihmisten mentaalista vireyttä ja ehkäisisi muuta palvelutarvetta.

Miten ikääntyneiden päivätoiminnan nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Kyseessä on ammatillisesti mielekäs tehtävä henkilöstölle, joka voi hyödyntää työssään oppimaansa.

Millaisia ympäristövaikutuksia ikääntyneiden päivätoiminnan nykytilalla on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestäväää kehitystä.

Ikäihmisille järjestetään aktiviteetteja, mutta tasoa ei voi eikä saa laskea nykyisestään.

Millaisia vaikutuksia ikääntyneiden päivätoiminnan nykytilalla on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Päivätoiminta vaikuttaa osaltaan paikkakunnan pitovoimaan. Maaseutua ei saa etenkään jonkin yhteiskuntalohkon ideologisten syiden takia autoittaa.

Ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehto 1

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on keski-suomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen**
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 1 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Kuntouttavan päivätoiminnan keskittäminen pakottaa seutumatkailuun ja saattaa estää osallistujien tulemisen. Palvelun tulee olla tasalaatuista alueella niin fyysisesti kuin palvelutarjonnaltaan, joten kuntouttava päivätoiminta on säilytettävä lähipalveluna.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen**
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Toimipisteen puuttuessa palvelutaso laskee. Kunnalla on tarjottavana monen tasoista toimitilaa palvelun asianmukaiseksi tarjoamiseksi.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen talouteen?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 1 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtykö vaihtoehdon 1 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Vaikutukset vähäiset eli pienellä talousvaikutuksella on suurempi laadunpuutevaikutus palveluiden siirtyessä pois paikkakunnalta julkisen liikenteen puuttuessa.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Ammatillinen huono itsetunto asiakkaiden eriarvoisessa palvelutarjonnassa. Henkilöstön kulkeminen lisääntyy, jos on mahdollista kulkea. Työmarkkinoilla olemisen edellytys olisi käytännössä auto ja ajokortti, mikä ei olisi tarkoituksen- eikä lainmukaista.

Millaiset ympäristövaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen

- Ei vaikutusta
- Kielteinen**
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 1 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävästä kehityksestä.

Kulkeminen lisääntyy sitä enemmän mitä enemmän asiakkaat joutuvat liikkumaan, mikä ei kuitenkaan ole mahdollista joukkoliikenteen puuttuessa.

Millaiset seutuvaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen**
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 1 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Seudullisesti kuntien ja niiden asukkaat eivät olisi tasa-arvoisia palvelujen keskittyessä.

Ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehto 2

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen**
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 2 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Vaihtoehto kahdessa voi uudistaa vaihtoehdossa 1 lausutun.

Palvelutaso laskee ja sillä on suora vaikutus potilaiden/asukkaiden kuntoisuuteen. Seutumatkailu lisääntyy.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen**
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Elinvoimavaikutukset pienet suhteessa hyvinvointiin. Mahdolliset toiminnan ulkoistamiset voivat vaikuttaa elinvoimaisuuteen.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen talouteen?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen**
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 2 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö vaihtoehdon 2 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Taloudelliset vaikutukset vähäiset suhteessa laatumenetyksiin ja on muistettava, että laadunhallinta on rinnakkainen käsite kustannusten karsinnalle.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen**

- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Henkilöstön kulkeminen lisääntyy, jos on mahdollista kulkea. Työmarkkinoilla olemisen edellytys olisi käytännössä auto ja ajokortti, mikä ei olisi lainmukaista.

Millaiset ympäristövaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 2 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestäväää kehitystä.

Vaikutukset lähinnä vain kulkemisestä johtuvia. Olisiko halvempaa siirtää tekijä kuin asiakkaat. Huomioitava julkisen liikenteen puuttuminen.

Millaiset seutuvaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 2 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Perhekeskusten palveluverkko

Tässä osiossa voit arvioida perhekeskusten nykytilaa ja vaihtoehtoja 1 ja 2. Voit arvioida vaikutuksia seuraavista näkökulmista: ihmiset, hyvinvointialueen ja kuntien elinvoima, talous, henkilöstö, ympäristö ja seutuvaikutukset. Perhekeskukset tarjoavat lapsiperheille matalan kynnyksen tukea, toimintaa, kohtaamisia ja palveluja. Perhekeskus on palvelujen

kokonaisuus, joka sisältää lapsille ja perheille suunnatut hyvinvointia ja terveyttä edistävät, kasvua ja kehitystä edistävät sekä varhaisen tuen ja hoidon palvelut.

Perhekeskusten nykytila

Millaisia vaikutuksia perhekeskusten nykytilalla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta. Miten nykytila vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin?

Tärkeä toiminta erityisesti hyvinvoinnin kannalta. Toiminta osin hajanaista ja toimijoina hyvinvointialue, kunnat ja kolmas sektori. Siksi toiminta ei myöskään ole tasalaatuista eri alueilla.

Miten perhekeskusten nykytila vaikuttaa hyvinvointialueen elinvoimaan? Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten nykytila vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Perheiden toimiva dynamiikka on tärkeä elinvoimatekijä.

Miten arviot perhekeskusten nykytilan vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö nykytilan myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Kustannuksiltaan ei ole merkittävä kuluerä ottaen huomioon vaikuttavuuden kunnan henkiseen pääomaan.

Miten perhekeskusten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Ei vaikutusta.

Millaisia ympäristövaikutuksia perhekeskusten nykytilalla on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävästä kehityksestä.

Ei vaikutusta.

Millaisia vaikutuksia perhekeskusten nykytilalla on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Tärkeä toiminta erityisesti hyvinvoinnin kannalta. Toiminta osin hajanaista ja toimijoina hyvinvointialue, kunnat ja kolmas sektori. Siksi toiminta ei myöskään ole tasalaatuista eri alueilla.

Perhekeskusten vaihtoehto 1

Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 1 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 1 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Näyttäytyy kehittyvänä toiminta-alueena ja siten palvelu olisi ehkä paranemassa, myös tasalaatuisemmaksi.

Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Perhekeskustoiminta on erittäin tärkeää elinvoimaisuuden kannalta, koska se tukee perheiden pysymistä alueella ja mahdollista muuttamista alueelle.

Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen talouteen?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 1 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö vaihtoehdon 1 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Toiminta säilyy nykyisenlaisena.

Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Millaiset ympäristövaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 1 on?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 1 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

Kuntouttava päivätoiminta tapahtuisi muulla paikkakunnalla.

Millaiset seutuvaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 1 on?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 1 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Palvelutaso ei muutu niin merkittävästi, että sillä olisi vaikutusta.

Perhekeskusten vaihtoehto 2

Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 2 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 2 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Perhekeskustoiminta on erittäin tärkeää elinvoimaisuuden kannalta, koska se tukee perheiden pysymistä alueella ja mahdollista muuttamista alueelle.

Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen talouteen?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta

- Kielteinen
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 2 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö vaihtoehdon 2 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Palvelu pysyy suunnilleen entisen tasoisena. Myönteiset vaikutukset syntyvät vain, mikäli palvelu on tarjottu Kivijärvellä.

Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Millaiset ympäristövaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 2 on?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen
- Ei vaikutusta
- Kielteinen
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 2 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävästä kehityksestä.

Millaiset seutuvaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 2 on?

- Merkittävän myönteinen
- Myönteinen

- Ei vaikutusta
- Kielteinen
- Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 2 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa mieltää muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Muut palvelut

Tässä kyselyssä voit arvioida muiden palveluiden nykytilaa ja niiden kehittämisen tavoitetilaa ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteita. Voit arvioida vaikutuksia seuraavista näkökulmista: ihmiset, hyvinvointialueen ja kuntien elinvoima, talous, henkilöstö, ympäristö ja seutuvaikutukset. Muihin palveluihin sisältyvät: **Lasten, nuorten ja perheiden palvelut**

Erittäin vaikeita kantaa otettavia, koska ilmaistu vain tavoitetasolla. Osa tavoitteista melko abstrakteja yleisilmaisuja, joihin ei saa kosketuspintaa.

- Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut ja perheneuvola
- Lastensuojelun avo-, sijais- ja jälkihuollon palvelut
- Nuorisokodit ja perhetukikoti sekä laitosten avotyö
- Perheiden varhaisen tuen palvelut:
 - Palvelutarpeen arviointi, lapsiperheiden sosiaalityö ja sosiaaliohjaus, tukiperhetoiminta
 - Perhetyö, lapsiperheiden kotipalvelu, tukihenkilötoiminta
- Perheoikeudelliset palvelut
- Äitiys- ja lastenneuvola

Neuvolapalvelut on säilytettävä lähipalveluna eikä niiden yhdistäminen paikkakunnan sote-palvelupisteeseen muodosta kuluerää tilojen yhteiskäytössä. Kyseessä kohtalokas palvelu kunnan tulevaisuuden näkökulmasta perheiden keskeisenä tarpeena. Kyseessä on perhepalveluiden osa kokonaisuudessa.
- Opiskeluhuollon palvelut (koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, koulukuraattorit ja -psykologit)

Sairaalapalvelut

- Erikoissairaanhoidon palvelut
- Jalkautuvat palvelut ovat hyvät, koska se vähentää asiakkaiden liikkumistarvetta. Päivystyksen keskittyminen yhteen pisteeseen aiheuttaa suuren asiakkaiden liikkumistarpeen ja ruuhkauttaa toimintaa. Saattaa vaikuttaa ihmisten halukkuuteen lähteä päivystykseen ja tuottaa siten suuremman laskun, jos hoito viivästyy ja aiheuttaa sairaalahoitoa vaativia toimenpiteitä. Kotisairaalatoimintaa on syytä kehittää lähipalveluna.

Sote-keskus

- Suun terveydenhuolto
- Sosiaali- ja kriisipäivystys
- Vammaispalvelun asumispalvelut
- Vammaispalvelun sosiaalityö ja palveluohjaus

Koti- ja asumispalvelut

- Vammalsten päivä- ja työtoiminta
- Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalvelut
- Kuntouttava työtoiminta, sosiaalihuoltolain mukainen päivä- ja työtoiminta
- Kotihoito 24/7
- **Palvelukuvaus osittain avoin, joten palveluverkko jää hämäräksi (toimipisteet).**
- **Etä- ja digipalvelut eivät ole tuotettavissa tasaisesti huonojen etäyhteyksien takia.**
- Turvapalvelut
- **Turvapalvelu ei vastaa asiakkaiden tarpeeseen, ainakaan ilta ja yöaikaan. Toimijat on sijoitettu liian kauas asiakkaista. Ajomatkat voivat olla yli tunnin mittaisia, jolloin apu voi tulla liian myöhään. Jos ainut päivystäjä on kiinni, palvelua ei ole saatavilla, jos ambulanssi ei mene paikalle. Ambulanssikin voi olla liian kaukana, esimerkiksi siirtokuljetuksessa. Asiakas maksaa turvapalvelusta, jolloin on vieläkin tärkeämpää, että palvelu on tasalaatuista kaikille.**
- Ikääntyneiden muut asumispalvelut
- **Kuntien rooli voi olla vain toimintaympäristön luontia (kaavoitus, esteetön kulku, tontit). Kunnat voivat olla mukana asuntorakentamisessa vain, jos se on vuokrilla maksettavissa. Tässä valtion rooli olisi rahoituksen osalta merkittävä ja siksi olisi syytä tehdä yhteistyötä valtiovallan suuntaan Hyvinvointialueen kanssa. Intressi tässä on yhteinen.**
- Koti- ja asumispalveluiden keskitetty asiakas- ja palveluohjaus

Nykytila

Muista kertoa mitä palvelua/palveluita arvioit.

Millaisia vaikutuksia arvioimasi palvelun nykytilalla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Miten palvelun nykytila vaikuttaa hyvinvointialueen elinvoimaan? Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten nykytila vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten

liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Miten arvioit palvelun nykytilan vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö nykytilan myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Miten palvelun nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Millaisia ympäristövaikutuksia palvelun nykytilalla on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävästä kehityksestä.

Millaisia vaikutuksia palvelun nykytilalla on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Kehittämisen tavoitetila ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet

Muista kertoa mitä palvelua/palveluita arvioit.

Laboratoriopalvelut on säilytettävä lähipalveluna, mikä olisi kolmiyhteydessä kotisairaalapalveluun ja ikäihmisten ympärivuorokautiseen asumiseen.

Millaiset vaikutukset arvioimasi palvelun kehittämisen tavoitetilalla ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteilla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten kehittämisen tavoitetila ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet vaikuttavat asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Millaiset vaikutukset arvioimasi palvelun kehittämisen tavoitetilalla ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteilla on hyvinvointialueen elinvoimaan? Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten kehittämisen tavoitetila ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet vaikuttavat yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten kehittämisen tavoitetila ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet vaikuttavat Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Millaiset vaikutukset arvioimasi palvelun kehittämisen tavoitetilalla ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteilla on hyvinvointialueen talouteen? Miten arviot sen vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö kustannuksia muualle

hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä?

Millaiset vaikutukset arvioimasi palvelun kehittämisen tavoitetilalla ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteilla on hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin.

Millaiset ympäristövaikutukset arvioimasi palvelun kehittämisen tavoitetilalla ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteilla on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

Millaiset seutuvaikutukset arvioimasi palvelun kehittämisen tavoitetilalla ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteilla on? Millaisia vaikutuksia sillä on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen.

Vapaamuotoinen lausunto

Voitte kirjoittaa tarvittaessa vapaamuotoisen lausuntonne alla olevaan tekstikenttään tai liitteenä.

Kivijärven kunta ei voi hyväksyä esitettyä palveluverkon heikennystä ja on erittäin huolissaan sote-palvelujen säilymisestä kunnassa sekä pitää erittäin tärkeänä, että kyseiset palvelut ovat saatavilla omassa kunnassa jatkossakin. Aluevaltuusto päättää käytännössä Kivijärven kunnan tulevaisuudesta päättäessään palveluverkosta ja jos suunnitelma toteutuu kummankaan vaihtoehdon pohjalta, merkitsee se kuoliniskua Kivijärven kunnan tulevaisuudelle.

Idea maakunnasta ei ole tarkoitettu merkitsevän sitä, että maakunnan sisäisesti palvelut keskittyvät maakunnan kaupunkeihin. Alun perin oli tarkoitus vahvistaa perusterveydenhuoltoa ja muita yhdenvertaisia lähipalveluja. Lausuttavana oleva suunnitelma poikkeaa täysin alkuperäisestä tarkoituksesta; etäisyys Kivijärveltä Jyväskylään on yhtä pitkä kuin Jyväskylästä Kivijärvelle eli palveluja voi hajauttaakin.

Kunta on ollut valmis yhteistyöhön hyvinvointialueen kanssa palvelutuotannon tarkoituksenmukaiseksi järjestämiseksi ja omaa vastaavan valmiuden jatkossakin.

Kivijärven kunnan huonoin asema sijainniltaan ja rakenteeltaan tulee ottaa huomioon palveluverkkorakenteessa nykyiset sote-palvelut säilyttäen. Yhtä lailla kuin Jyvässeudun kunnissa on puutetta ikäihmisten ympärivuorokautisen asumisen paikoista, on Kivijärvellä puute perusterveydenhuollon, neuvola ja laboratorion palveluista ja ne tulee vastaavasti kompensoida kivijärvisille.

Kivijärven kunnanhallitus yhtyy Eläkeliiton Kivijärven yhdistyksen lausuntoon (liite 1).

KIVIJÄRVEN KUNNANHALLITUS

Toivakan kunta

Toivakan kunnan lausunto Keski-Suomen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalveluiden monikanavaisesta palveluverkkoselvityksestä

Toivakan kunta ei hyväksy Toivakassa jo alkaneita ja palveluverkkosuunnitelmassa esitettyjä uusia toimintojen supistamisia Toivakassa. Toivakan kunta edellyttää terveysaseman säilyttämistä Toivakassa. Toivakan kunta esittää syvän huolensa ihmisten perusoikeuksien toteutumatta jäämisestä, jos palveluverkkoselvityksessä esitetyt sosiaali- ja terveyspalveluihin esitetyt heikennykset toteutuvat.

Toivakan kunta antaa tässä lausunnossa sekä yleisiä että palvelualuekohtaisia huomioita. Sosiaali- ja terveysaseman lisäksi palvelukohtaiset huomiot koskevat ikääntyneiden alueellisen osastotoiminnan palveluverkkoa, ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen palveluverkkoa, ikääntyneiden päivätoiminnan palveluverkkoa ja perhekeskusten palveluverkkoa.

Ennen yleisiä sekä palvelukohtaisia huomioita, Toivakan kunta tahtoo huomauttaa hyvinvointialuetta lausuntomateriaalissa olevista virheistä.

Lausuntomateriaalissa Toivakan terveysaseman kuntoluokka on kirjattu osaan taulukoista asteikkonumerolla 2 ja osaan asteikkonumerolla 4. Toivakan terveysaseman tekninen ja toiminnallinen käytettävyys pohjadataraportissa on kirjattu kuntoluokkaan 2. Toivakan kunta huomauttaa lausuntomateriaalissa olevasta virheestä ja tuo hyvinvointialueen tietoon, että sen omassa pohjadata-analyysissä ollut kuntoluokka-arvio (2) on kirjattu väärin osaan lausuntomateriaalin taulukoista.

Lausuntomateriaalissa on myös muita puutteellisuuksia ja virheellisiä tietoja koskien Toivakkaa, esimerkiksi kiirevastaanoton taulukosta Toivakka puuttuu ainoana kuntana kokonaan. Palveluverkkomateriaalin osalta kunnissa ei tulisi joutua pohtimaan näin tärkeän asian edessä, onko kyse todellisesta palvelumuutoksesta vai vain valmistelussa tapahtuneesta huolimattomuusvirheestä. Myös väestön määrän osalta taulukossa on virhe Toivakan kohdalla, jos taulukon on tarkoitus kuvata v. 2022 tietoja. Lisäksi palveluverkkoselvityksen materiaali ei ole ajantasainen. Lausuntomateriaalissa perhekeskustoimintaa ei ole tunnistettu jo osaksi olemassa olevaa palvelua kunnassamme.

Lausuntomateriaalin s. 59 arvioidaan eri kuntien palvelutarpeen kasvua. Toivakan kunta huomauttaa, että taulukonkin mukaan Toivakan palvelutarve tulee kasvamaan ja lähin vertailukohde on Uurainen, josta sote-asemaa ei aiota karsia pois vaihtoehdossa 1. Toivakkaa tulisikin vertailla palvelutarpeen ja sen kasvun osalta samoin kriteerein kuin Uuraista. Toivakan osalta sote-aseman tarvetta moneen muuhun kuntaan verrattuna lisää se, että Toivakka on kuntarajat ylittävä palveluiden käyttöalue. Esimerkiksi Rutalahden puolelta asioidaan runsaasti Toivakassa, vaikka Rutalahti kokonaisuudessaan sijaitsee Joutsassa.

Toivakan kunta huomauttaa, että Toivakan kunnan tuleva väestökehitys poikkeaa merkittävällä tavalla palveluverkkoselvityksen pohjana olevasta väestöennusteesta. Toivakassa ollaan toteuttamassa talouden tasapainottamisohjelman jälkeistä uuden kasvun ohjelmaa ja väestön määrää lisääviä toimenpiteitä, joiden arvioidaan lisäävän erityisesti lasten ja lapsiperheiden määrää Toivakassa. Jo nyt Toivakan varhaiskasvatusryhmät ovat täynnä, perhekeskustoimintaa laajennetaan ja Toivakassa ollaan valmistelemassa lapsiperheiden Toivakka-lisää, joka vastaa tällä hetkellä voimakkaaseen ja edelleen kasvavaan palvelutarpeen kysyntään.

Kuvatut toimenpiteet eivät pelkästään vastaa palvelutarpeen nykytilaan, vaan niiden on tarkoitus myös itsessään lisätä väestönkasvua entisestään. Uuden kasvun ja väestölisäyksen toimenpiteiden ennakoitaan vaikuttavan jo valmiiksi nuorekkaaseen väestörakenteeseen myönteisesti ja lisäävän lapsien määrää.

Valmisteilla oleva lapsiperheiden Toivakka-lisä pitää sisällään mahdollisuuden kotihoidontuen kuntalisään sekä yksityiseen perhepäivähoitoon. Kun kotihoidontuen kuntalisää edellisen kerran kokeiltiin pienemmässä muodossa, sen avulla saatiin aikaan suuri lapsien ja lapsiperheiden määrän lisäys Toivakan kunnassa.

Kun Toivakan kunta toteuttaa aikaisempaa laajempia toimenpiteitä, sisältäen kotihoidontuen kuntalisän merkittävän suuruisena, odotamme myös aikaisempaa merkittävämpää väestökasvua. Väestöennusteen kasvua tukevat myös muut Toivakan kunnan investoinnit ihmisten toimeliaisuuden tukemiseen, asumiseen ja rakentamiseen.

Yhteenvedon omaisesti Toivakan kunta huomauttaa, että palveluverkkoselvityksessä ei ole huomioitu Toivakan kunnan merkittäviä valmisteilla olevia ja jo käynnistettyjä kasvutoimenpiteitä, jotka tulevat lisäämään merkittäväällä tavalla myös alueellista palvelutarvetta. Olemme kasvukunta ja se tulee huomioida myös palveluverkkoselvityksessä.

Toivakan kunta lähtee siitä, että haluamme vahvistaa ja laajentaa erityisesti matalan kynnyksen lähipalveluita kuten perhekeskus- ja seniorikeskustoimintaa ja tarjota hyvinvointialueen kumppanina kustannustehokkaita sekä joustavia palveluita, joiden avulla vastataan oikea-aikaisesti olemassa olevaan palvelutarpeeseen ja ehkäistään etenkin erikoissairaanhoidon kustannusten kasvua. Kaikki olemassa oleva tutkimusnäyttö viittaa siihen, että useimmin käytettyjen kevyempien palvelujen tarjoaminen lähipalveluina, on kustannustehokkain keino rajoittaa kalliin ja korjaavan erikoissairaanhoidon kustannuskehitystä. Yhtä selvää kuin se, että harvemmin käytettyjä raskaampia palveluja on järkevää keskittää, on se, että matalan kynnyksen lähipalveluita tulee vastavuoroisesti vahvistaa. Tämän tulee olla koko palveluverkkoselvityksen johtava ajatus.

Toivakan kunnassa on paljon lähellä toisiaan olevia erilaisia tiloja, jotka mahdollistavat monipuolisen ja joustavan palvelutarjonnan. Lisäksi Toivakan kunnassa on mahdollista toteuttaa erilaisia palveluita rajapinnat ylittäen, kuten vanhus- ja vammaispalvelutoimintoja ja ylisukupolvisia toimintoja. Meillä on tiloja ja meillä tahtotila palvelujen edelleen kehittämiseksi, myös uusin tavoin.

Yleiset huomiot

Toivakan kuntaa katsoo, että sosiaali- ja terveyspalveluiden palveluverkkoselvityksessä julkilausuttu tavoite vahvistaa kaikissa kunnissa ikääntyneitä ja perheitä kohtaavia matalan kynnyksen palveluita sekä vahvistaa ennaltaehkäisevän ja varhaisen tuen palveluita, on ainoa tapa varmistaa palveluverkkoselvitykselle asetettu tavoite tilanteessa, jossa sosiaali- ja terveysasemien määrää aiotaan vähentää.

Ilman vahvaa resurssien kohdentamista matalan kynnyksen palvelutuotantoon sitä eniten tarvitseville, hyvinvointialueen ongelmat palveluiden ylläpitämiseksi, jatkuvuuden

turvaamiseksi sekä henkilöstön saatavuuden varmistumiseksi syvenevät ja laajentuvat entisestään.

Toivakan kunta tuo näkemyksensä esiin sen kunnan tilanteen, jonka se tuntee parhaiten ja jonka kautta se pystyy arvioimaan myös muiden kuntien tilannetta, jotka ovat vastaavassa tilanteessa. Toivakan nykyinen terveysasema ja sen sieltä saatavat palvelut ovat osaltaan varmistaneet sen, että Toivakan kunnan ja sen lähialueen asukkaat ovat hakeutuneet oikea-aikaisesti oikeiden palveluiden piiriin. Palvelut tiedetään ja tunnetaan ja henkilöstö ja asiakkaat tuntevat ja tietävät hyvin toisensa, joka osaltaan on madaltanut hoitoon hakeutumista, kun siihen on ollut aiheutta ja tarve. Palveluiden nykytila on varmistanut sen, että myös haavoittuvimmassa asemassa olevat ihmiset ovat päässeet palveluiden piiriin.

Toivakan kunnasta on haastavaa liikkua ja julkinen liikenne on sidottu pitkälti koulu- ja työmatkaliikkumisen aikatauluihin. Palveluverkkoselvityksessä esitetyt toimenpiteet Toivakan osalta johtavat väistämättä siihen, että yksityisautoilu lisääntyy ja on jopa edellytyksenä palveluiden piiriin pääsemiseksi. Näin sen vuoksi, että

Kela-takseja on ollut vaikea saada ja tilanteen odotetaan heikentyvän jatkossa entisestään. Kustannukset siirtyvät ihmisten liikkumiseen ja asettavat ihmiset epätasa-arvoiseen asemaan. Yksi Kela-kyyti edestakaisin maksaa omavastuuosuudellaan 50 euroa. Tämä nostaa itsessään ison kynnyksen palveluiden piiriin hakeutumislle, ja tekee palveluiden piiriin pääsemisen taloudellisesti haastavaksi monelle kuntalaiselle. Palveluiden siirtyminen kauemmaksi pitkittää hoitoon hakeutumista ja johtaa erikoissairaanhoidon kustannusten kasvuun, koska joudutaan hoitamaan yhä pidemmälle edenneitä ja vaikeampia sairauksia.

Kuntien ja hyvinvointialueen välinen yhdyspintatyö vaatii erityistä huomiota, jos vastinpari ja palvelut hyvinvointialueella ajautuvat fyysisesti kauas toisistaan. Tämä nostaa huolen siitä, miten kuntien ja hyvinvointialueiden lakisääteinen velvollisuus tehdä hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä yhteistyötä toteutuu käytännössä, ja kuinka sovitaan yhteen eri palvelumuodot. Hyvinvointialueen tulee lisäksi huomioida paikallisesti kolmannen sektorin kanssa tehtävä yhdyspintatyö, joka vaikeutuu ilman paikallista yhteyttä. Palvelujen keskittäminen pois pienemmistä maaseutukunnista heikentää monien ihmisten mahdollisuuksia suunnitella elämäänsä paikallisesti, ja lisää muuttopainetta isommille

kaupunkialueille. Nykyisenkaltainen palveluverkko, joka tarjoaa useimmin käytetyt kevyemmät palvelut lähipalveluina, on kustannustehokkain keino rajoittaa kalliin ja korjaavan erikoissairaanhoidon kustannuskehitystä.

Koko sosiaali- ja terveyspalveluiden ja pelastuspalveluiden uudistamisen ja hyvinvointialueiden perustamisen keskeisenä tavoitteena on ollut sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio, palveluiden yhdenvertaisuus sekä kustannuskehityksen kasvun taittaminen. Palveluverkkosuunnittelussa ja palveluiden uudistamisessa tulee varmistaa näiden sote-uudistuksen ydintavoitteiden toteutuminen. Keski-Suomen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalveluiden monikanavaisen palveluverkkoselvitystyön esityksissä on nähtävissä voimakas ristiriita hyvinvointialueen strategiaan kirjattuihin tavoitteisiin nähden. On ymmärrettävää, että erikoissairaanhoidon palveluita ja harvemmin käytettyjä palveluita keskitetään, mutta samalla paljon käytettyjä matalan kynnyksen palveluita pitäisi vastavuoroisesti vahvistaa, ei heikentää.

On tunnistettu tosiasia, että palvelut eivät tälläkään hetkellä toteudu kaikilta osin yhdenvertaisina hyvinvointialueella, mutta selvityksessä esitetyt muutokset eivät kavenna tätä palveluiden eriarvoisuutta, vaan lisäävät ihmisten alueellista epätasa-arvoa. Erityisesti kaikkein heikoimmassa asemassa olevat ihmiset, joilla on kaikkein vaikeinta liikkua palveluiden piiriin, kärsivät esitetyistä muutoksista eniten. Ikäihmisten ja paljon tukea tarvitsevien lapsiperheiden arjen haasteet lisääntyvät entisestään, jos palveluiden saatavuus ja saavutettavuus heikentyy palveluverkon keskittämisen vuoksi. On vaikea nähdä, kuinka palveluiden tarpeettoman suuri keskittäminen tukee haavoittuvimmassa asemassa olevien palveluihin pääsyä ja palveluiden oikea-aikaista käyttämistä. Kynnys toiselle paikkakunnalle lähtemiseen voi olla valtavan suuri. Henkiset, taloudelliset ja fyysiset esteet voivat nousta esteeksi palveluiden piiriin hakeutumislle. Jos taloudellinen tilanne, kulkuyhteyden saatavuus tai saattoavun läsnäolo ratkaisee sen, pääseekö ihminen tarvitsemansa avun piiriin, ihmisten eriarvoisuus kasvaa ja syvenee entisestään. Tämä puolestaan, kuten todettua, nostaa kaikkein kalleimman erikoissairaanhoidon kustannuksia, joka puolestaan johtaa koko talouden tasapainottamisen tavoitteen karkaamiseen.

Keski-Suomen hyvinvointialueen kannattaisi keskittyä erikoissairaanhoidon tarkasteluun. Erikoissairaanhoidon keskittämisellä ja paremmalla työnjaolla saadaan isoja säästöjä ja kustannusvaikuttavuutta sekä jopa parempaa hoitoa. Sen sijaan palveluverkon liian suuri tiivistäminen ja keskittäminen johtavat Kela-kyytien kustannusten kasvuun, joka puolestaan nolaa palveluverkon keskittämisellä saadut hyödyt. Peruspalveluverkon liiallinen tiivistäminen lisää paineita erikoissairaanhoidon suuntaan ja heikentää hoidon laatua.

Sosiaali- ja terveysasemapaalveluiden palveluverkko

Nykytila sote-aseman palveluissa

Toivakassa on ollut omalla terveysasemalla saatavilla peruspalvelut. Lääkäri on käynyt yhtenä päivänä viikossa ja käytössä on ollut etälääkärin vastaanotto ja tarvittaessa palvelusetelit. Etälääkärin palveluun on oltu tyytyväisiä. Palvelusetelit ovat olleet toimivia, vaikka kuntalaisia on pohdituttanut niiden kustannusten suuruus, koska julkisuudessa on puhuttu niin paljon hyvinvointialueen palveluntuottajilta ostettujen palvelujen korkeista kustannuksista. Myös suun terveydenhuolto on toiminut peruspalveluillaan hyvin Toivakassa. Hammaslääkäri käy Toivakassa keskimäärin 3 pv viikossa. Toivakkalaiset ovat päässeet suun terveydenhuollon palveluun hoitotakuun mukaisesti (4kk). Akuuttiasioissa tarvittaessa asiointi on suuntautunut myös Joutsaan. Suun erikoishoito pääosin Jyväskylässä. Tilastot kertovat, että suun terveydenhuollon koululaisille suunnatussa ennaltaehkäisevässä työssä Toivakassa on onnistuttu maakunnallisesti kärkituloksin.

Laboratorioon on päässyt omalla terveysasemalla lukuun ottamatta sulkuaikoja. Paljon palveluja käyttävillä on ollut vielä kohtuullinen mahdollisuus kulkea sivukyliltäkin kunnan keskustaan omassa kunnassa tarjottavien palvelujen pariin. Lääkärin saamisessa Toivakan terveysasemalle on ollut haasteita ja se on haastanut toivakkalaisten pääsyä lääkärin vastaanotolle. Myös esimerkiksi KELA-taksien saamisessa on ollut suuria haasteita, mikä on vaikeuttanut palveluihin pääsyä.

Huhtikuun alusta Toivakan terveysaseman aukioloaikoihin on tulossa muutos eli palveluaikojen supistaminen on jo alkanut. Toivakan terveysaseman vastaanotto palvelee

muutoksen jälkeen enää kolmena päivänä viikossa maanantaisin, tiistaisin ja torstaisin kello 8–16. Asiointipiste, jolla tehdään mm. hoidon tarpeen arviointia, on myös huhtikuusta alkaen avoinna enää maanantaisin, tiistaisin ja torstaisin kello 8–10. Laboratorionäyteenotto tulee toimimaan ajanvarauksella ainoastaan tiistaisin kello 8–13. Laboratoriopalveluista on näin ollen poistettu joka toisen torstain palvelumahdollisuus. Fysioterapeutin vastaanotto toimii Toivakan terveysasemalla tiistaisin sekä joka toinen keskiviikko ajanvarauksella. Neuvola on auki maanantaisin, tiistaisin ja keskiviikkoisin. Suun terveydenhuolto palvelee jatkossakin ajanvarauksella entiseen tapaan. Toimintaterapeutin ja puheterapeutin jalkautuvat palvelut ovat toteutuneet Toivakassa kaksi kertaa viikossa. Hyvinvointialueen tarjoama palvelu ei ole ollut riittävää, sillä puheterapeutin ja toimintaterapeutin arviojonot eivät saisi enää pidentyä.

Työttömien palveluiden osalta Toivakassa on ollut läsnä palveluohjaaja ja oma terveydenhoitaja. Palveluohjaaja on siirtynyt muihin tehtäviin, mikä on muodostanut hetkellisen palveluaukon. Palveluohjaajan siirryttyä muihin tehtäviin, työkykytiimin koordinoinnista ei ole tietoa. Työttömillä on kynnys lähteä palveluiden perässä toiselle paikkakunnalle esim. taloudellisten ja psyykkisten tekijöiden vuoksi. Jos palvelu pitää hakea toiselta paikkakunnalta, saavutettavuus vaikeutuu. Hyvinvointialueen mukaan vielä puuttuu työikäisten työkyvyn tuen arviointi monialaisesti ja verkostoissa. Aikuissosiaalityössä on erittäin runsaasti asiakkaita resurssiin nähden. Jatkuvuus on tärkeää palvelusuhteessa. Hoitotarvikkeet jaetaan tällä hetkellä Toivakkaan, mikä on hyvä käytäntö saatavuuden kannalta. Massarokotuksien osalta palvelun toimivuudessa on ollut haasteita, minkä vuoksi esimerkiksi ikääntyneet ovat joutuneet lähtemään Jyväskylään jonottamaan rokotuksia varten.

Sote-asemapalveluiden nykytilan vaikutus hyvinvointialueen elinvoimaan

Sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuus paikallisella tasolla on keskeinen tekijä kunnan houkuttelevuudessa ja elinvoimaisuudessa. Peruspalveluiden menettäminen paikkakunnalta voi vaikuttaa merkittävästi sekä yksilöiden että yritysten näkemyksiin Toivakan houkuttelevuudesta. Elinvoimaiset kunnat ovat perusta elinvoimaiselle hyvinvointialueelle. Esimerkiksi kyky houkuttaa työvoimaa hyvinvointialueelle on suoraan yhteydessä alueen kuntien houkuttelevuuteen asuin- ja työpaikkana. **Sote-asemapalveluiden nykytilan vaikutus hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen**

Työvoiman puute on pakottanut hyvinvointialueen ostamaan palveluja yksityisiltä palveluntuottajilta, jotka hinnoittelevat tällä hetkellä palvelut hyvin korkeasti. Työvoiman saatavuuteen pitää löytää ratkaisuja, jotta suuret ostopalvelujen kulut saadaan kuriin ja vajaalla kapasiteetilla toimivat yksiköt täyteen tehoonsa.

Hoitoon hakeutuminen on jo viivästynyt palvelujen saatavuuden ja välimatkojen vuoksi ja tämä tulee lisääntyessään johtamaan siihen, että hoitopolun alkaessa tarvitaan jo yhä enemmän erikoissairaanhoidon palveluja, jolloin kustannukset nousevat erikoissairaanhoidon puolella. Toivakassa toimivilla palveluilla on pystytty taittamaan erikoissairaanhoidosta koituvia kalliita kustannuksia ts. peruspalvelut ovat toimineet ja olleet kustannustehokkaita.

Sote-asemapalveluiden nykytilan vaikutus Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön

Työvoiman saatavuuden haasteet kuormittavat työssä olevia, koska muuttuviin tilanteisiin on vaikea reagoida, jos ei ole riittävästi henkilöstöä. Tämä vaikuttaa varmasti työvihiytyvyyteen. Erityisesti pienet yksiköt ovat haavoittuvia, jos sijaisjärjestelyjä on vaikea tehdä.

Opiskeluhuollossa vaihtuvuus ainakin koulupsykologien osalta suurta, vaikuttaa opiskeluhuollon tiimityöhön ja asiakassuhteisiin negatiivisesti. Jos muukin tiimi

(kouluterveydenhoitaja, koulukuraattori, koululääkäri) vaihtuisivat usein, luottamuksellisten ja lasten ja nuorten kehitystä tukevien opiskeluhuollollisten prosessien toimivuus vaarantuisi. Varhaiskasvatuksen näkökulmasta henkilöstön suuri vaihtuminen on myös haasteellista. Luottamussuhde varhaiskasvatuksen ja neuvolan henkilöstön välillä vaatii aina pitkäjänteistä rakentamista.

Sote-asemapalveluiden nykytilan ympäristövaikutukset sekä vaikutukset Keski-Suomen kaupunki- ja maaseutualueisiin

Jo tällä hetkellä toivakkalaiset liikkuvat melko paljon terveydenhuollon palvelujen perässä useaan suuntaan. Runsas yksityisautoilu kuormittaa ympäristöä. Samoin Kela-taksilla ajaminen, vaikka samassa kyydissä olisi muutama muukin.

Laajassa maaseutumaisessa kunnassa ei ole runsasta julkista liikennettä tukemassa kyliltä liikkumista sotepalveluiden piiriin. Jos matkat palveluihin edelleen pitenisivät, myös haittavaikutukset kasvaisivat.

Palvelujen karkaaminen pois pienistä maaseutukunnista pakottaa ihmisiä pohtimaan muuttoa kaupunkeihin lähelle palveluja. Nykyinen palveluverkko mahdollistaa sen, että eri alueilla on mahdollisuudet hyvään elämään, niin sanotut elämisen elementit.

Palveluverkkosuunnitelman vaihtoehtojen 1 ja 2 vaikutukset sote-asemapalveluun

Vaihtoehto 1 ja 2 sulkevat Toivakan sote-aseman. Tällä on merkittävän kielteinen vaikutus niin yksilötasolla kuin laajemminkin kuntayhteisön näkökulmasta. Palveluihin hakeutuminen naapurikuntiin on monella tapaa haasteellista. Toivakasta julkiset liikenneyhteydet eivät toimi siinä määrin, että palvelun pariin pääsisi kaikkina vuorokaudenaikoina sujuvasti ja kyläkunnilta julkiset yhteydet ovat heikot. Joutsan suuntaan julkisilla on erittäin haasteellista liikkua, eikä Joutsa muutoinkaan ole toivakkalaisille se luontainen asiointisuunta. Kela-taksissa on omavastuuosuus ja paljon Kela-taksin varassa olevat joutuvat pohtimaan sen käyttöä myös taloudellisesta näkökulmasta. Kela-taksien saatavuudessa on ollut myös

haasteita ja nämä haasteet ovat vaikeuttaneet palvelujen pariin pääsemistä. Hoitoon hakeutuminen voi viivästyä ja hoitoon hakeutumista vaativa oire tai sairaus pahentua siinä tapauksessa, jos palvelut ovat toisella paikkakunnalla hankalasti saatavilla kulkuyhteyksien vuoksi. Myös kynnyksinä lähteä vaivalloiseen matkaan sairastuneena kasvaa.

Vaihtoehdon 1 ja 2 vaikutukset eri väestöryhmiä edustaviin asiakkaisiin ja potilaisiin sekä heidän läheisiinsä

Vaihtoehto 1 ja 2 vaikuttavat erityisesti ikääntyneiden palveluun pääsyyn, sillä heillä ei välttämättä ole (enää) ajokorttia, toimintakyky heikentynyt ja pitkät välimatkat vaativat kohtuuttomasti voimavaroja. Myös omaisten kuormittaminen ja heidän aikansa sitominen esimerkiksi runsaasti palveluja käyttävän läheisen kuljettamiseksi palvelun äärelle, on kohtuutonta. Ikääntyneen puolison voi olla esimerkiksi mahdotonta mennä katsomaan läheistä pitkän matkan taakse vaikkapa vuodeosastolle. Kela-taksilla ajaminen edellyttää aina omavastuun maksamista ja edestakainen reissu kerryttää jo 50 euron omavastuun, joka pienituloilla, esim. eläkeläisillä ja työttömällä on iso raha. Palvelujen kauas siirtyminen kuormittaa siis myös pienituloisten arkea.

Ihmisten arki muuttuu palveluverkkoesityksen myötä ajoittain jopa täysin mahdottomaksi, jos akuutisti tarvittava apu keskitetään kauas ihmisten arjesta. Esimerkiksi lasten kuljettaminen kauas palvelujen äärelle vie huoltajilta enemmän aikaa kuin aikaisemmin ja edellyttää näin ollen pitempiä poissaoloja työpaikoilta. Vanhemmilla voi olla yhä hankalampaa irrottautua työstä useiksi tunneiksi viemään lasta esim. lääkäriin. Pienten lasten kanssa julkinen liikenne voi olla haastava käyttää eikä edellytyksenä saa olla, että perheillä on oma auto.

Toivakassa on herättänyt paljon huolta ja keskustelua koulutapaturmien hoitaminen. Jos esimerkiksi koulupäivän aikana sattuu tapaturma, johon tarvitaan lääkärin hoitoa, voi autottoman vanhemman olla haastava saada lasta lääkäriin. Epäselvää on, miten koulutapaturmissa toimitaan, kuinka lapsi saatetaan palvelujen pariin ja millä häntä kuljetaan. Lisäksi olennaisen tärkeää on varmistaa tieto lasten mahdollisista lääkityksistä ja varmistaa se, että lääkehoitoa edellyttävissä tilanteissa vastuukysymykset on etukäteen selvitetty. Tämä korostaa kouluterveydenhuollon palveluiden ensisijaista tärkeyttä.

Palveluiden perässä kulkeminen lisää vanhempien ja omaisten haasteita olla läsnä työpaikoilla ja vaikuttaa myös liikenteen määrään lisäten ympäristön kuormitusta. Toivakan kunta huomauttaa myös sähköisten palveluiden käytöstä. Monikanavainen palveluntarjonta on tärkeää, ja sähköiset palvelut täydentävät erittäin hyvin muuta palveluntarjontaa. Samalla on kuitenkin huomioitava se, että sähköiset palvelut rajaavat osan ihmisistä palvelujen ulkopuolelle. Esimerkiksi osalla ikääntyneistä ihmisistä saattaa puuttua kyky sähköiseen asiointiin ja kaikilla ei ole esimerkiksi käytössä verkkopankkitunnuksia tai digitaalisia laitteita. Haastavaa tilanne on myös silloin, jos luottotietojen menetys rajaa mahdollisuuden hankkia puhelinliittymä. Vaikka Toivakassa on nopea valokuituyhteys, sivukylillä saattaa olla verkkoyhteyksissä heikkoutta.

Vaihtoehtojen vaikutukset kohdistuvat erityisesti niihin väestöryhmiin, joiden on vaikein liikkua palveluiden piiriin tai käyttää esimerkiksi sähköisiä palveluita.

Vaihtoehtojen 1 ja 2 vaikutukset alueen ja kuntien elinvoimaan ja vetovoimatekijöihin

Sote-aseman lakkauttaminen vaikuttaa todella paljon ja yksiselitteisesti pienen maalaiskunnan elinvoimaan ja siihen, kuinka kiinnostavana ja vetovoimaisena kunta nähdään esimerkiksi kuntaan muuttoa harkitsevan yksityisen henkilön (työvoima) tai yritysten näkökulmasta. Asukkaat ja yritykset tulevat alueille, jossa palvelut toimivat.

Sote-asema luo turvaa ja sen puuttuminen luo turvattomuutta. Palvelujen loppuminen haastaa myös alueella toimivia yrittäjiä. Esimerkiksi apteekki pienellä paikkakunnalla on haasteellisessa tilanteessa, sillä usein ihmiset hakevat lääkkeet suoraan lääkärikäynnin yhteydessä. Jos lääkärissäkäynti tapahtuu toisella paikkakunnalla, on erittäin oletettavaa, että myös lääkkeet haetaan toiselta paikkakunnalta.

Vaihtoehtojen 1 ja 2 vaikutukset hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyteen

Sote-aseman sulkeminen Toivakasta lisää liikkumisen tarvetta paikasta toiseen. Liikkuvista palveluista ja hyvinvointialueen työntekijöiden siirtymisestä pisteiltä toiselle syntyy suuria kuluja ja siirtymiin kuluu paljon aikaa työpäivästä. Myös liikkuville palveluille kaavailtu kalusto maksaa paljon ja kysymys kuuluu, missä liikkuvia palveluita saamaan tulevat asiakkaat palveluvuoroaan odottavat. Kela-taksien käyttö tulee synnyttämään suuria kustannuksia valtion talouteen. Myös asiakkaat joutuvat maksumiehiksi palvelujen siirtymässä kauas, koska matkat aiheuttavat kustannuksia asiakkaille. Suunnitellut toimenpiteet lisäävät kustannuksia ja heikentävät resurssien riittävyyttä. Tältä osin hyvinvointialueen vaihtoehdot 1 ja 2 eivät vastaa hyvinvointialueen itse itselleen esittämää tavoitetta. Tällä hetkellä säästöjä muodostetaan niin, että kustannuksia siirretään esim. palvelun käyttäjälle.

Vaihtoehdon 1 ja 2 vaikutukset hyvinvointialueen henkilöstöön

Toivakassa haasteena on ollut henkilöstön saaminen joihinkin terveysaseman tehtäviin, mikä on aiheuttanut haastetta toimintavarmuudelle ja kuormittanut työntekijöitä. Yksi Toivakan terveysaseman mahdolliseen sulkemiseen vaikuttava tekijä on juuri pieni henkilöstömitoitus, henkilöstön saatavuus ja näistä johtuva haavoittuvuus. Sote-aseman sulkeminen aiheuttaisi varmasti täällä työtä tekeville epävarmuutta ja huolta omasta työpisteestä ja työn muuttumisesta, vaikkakin toisi mukanaan laajemman työyhteisön ja sen tuen. Toisaalta tilalle tulevat liikkuvat palvelut pakottavat kysymään, kuka terveydenhuollon ammattilainen haluaa siirtyä tekemään työtään esim. autoon. Lisääkö se alan vetovoimaa ja ammattitaitoisen henkilöstön saatavuutta?

Palvelupisteiden keskittäminen tulee rajoittamaan henkilöstön mahdollisuuksia työskennellä kotikunnassaan. Työpaikat eivät välttämättä ole enää lähellä asuinpaikkaa, mikä herättää kysymyksen siitä, kuinka moni on valmis seuraamaan työpaikkaansa pitkänkin matkan päähän kotikunnastaan.

Lisäksi keskittämisen aiheuttamat työaika muutokset voivat vaikuttaa negatiivisesti henkilöstön motivaatioon pysyä alalla. Tämä on tärkeä huomioon otettava tekijä, kun arvioidaan palveluverkon uudelleenjärjestämisen vaikutuksia.

Vaihtoehdojen 1 ja 2 ympäristövaikutukset

Sote-asemien sulkemisella on merkittäviä haitallisia ympäristövaikutuksia, sillä asemien sulkeminen lisää liikkumista palvelujen äärelle ja kuormittaa näin liikenteen päästöjen muodossa ympäristöä. Vertailussa on toki huomioitava osittain vanhojen kiinteistöjen aiheuttama kuormitus. Myös jalkautuvat ja liikkuvat palvelut kuormittavat liikenteen päästöjen kautta ympäristöä.

Sote-asemien sulkemiseen liittyviä haasteita ovat myös vanhojen kiinteistöjen purkaminen ja materiaalien kierrätys. Rakennuksen perustoimintoja on ylläpidettävä, vaikka rakennus jäisi tyhjilleen. Kunnat ovat eriarvoisessa asemassa vuokrasopimusten päättyessä, jolloin osa kunnista pystyy huolehtimaan rakennuksista ja osalle jää käsiin "ongelmajätettä".

Vaihtoehdojen 1 ja 2 vaikutukset Keski-Suomen kaupunki- ja maaseutualueisiin

Alueet eriarvoistuvat, koska joillakin alueilla säilyvät peruspalvelut ja toisilla ei. Kaupungit vahvistavat maaseutuun nähden asemaansa, koska sosiaali- ja terveyspalvelut ovat monipuoliset ja saatavilla.

Alueellisen osastotoiminnan palveluverkko

Nykytila

Lähin osasto ollut Joutsassa, johon on ollut sijoitettuna myös toivakkalaisia potilaita. Toivakkalaisille omaisille on ollut vielä kohtuullinen matka kulkea vuodeosastolle katsomaan läheisiään. Tilat ovat hyvät ja uudet. Joutsassa on tällä hetkellä haasteena henkilöstöresurssi: sijaisia ollut vaikea saada, mikä johtaa

siihen, että osastotoiminta ehdotetaan lakkautettavaksi. Tämä perustuu siihen ajatukseen, että isommissa yksiköissä hoito on taloudellisempaa hyvinvointialueelle. Koska osastolle on ollut vaikea saada sijaisia äkillisissä tapauksissa, toiminta on haavoittuvaa. Potilaita kuljetetaan yhä kauemmas ympäri Keski-Suomea osastohoitoon. Tämä lisää kuormitusta ympäristölle. Myös omaiset liikkuvat lähinnä yksityisautoillen läheistensä perässä ympäri Keski-Suomea.

Suunnitelman toteutumisen vaikutukset

Jos Joutsan osasto suljetaan ja jos Jyväskylän/Laukaan osastot eivät vedä toivakkalaisia, joutuvat toivakkalaiset jo melko kauas kotikunnasta osastohoitoon. Tämä aiheuttaa hankaluuksia myös omaisille, joilla ei välttämättä ole mahdollisuuksia matkustaa katsomaan läheistään pitkän matkan päähän.

Potilaskuljetusten osalta vaihtoehdot lisäävät ambulanssiresurssin tarvetta.

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen palveluverkko

Nykytila

Palveluihin Esperin Care Soivakassa ei ole odotettavissa muutoksia. Olennaista on, että ihmiset pystyvät saamaan palvelun läheltä, myös omaisten näkökulma huomioiden. Toivakkalaiset ovat saaneet hyvin ympärivuorokautisen asumisen palvelut omasta kunnasta. Esperillä on ollut haasteita henkilöstön rekrytoinnissa, jolloin käyttöaste on ollut alhaisempi kuin mihin yksikkö on mitoitettu, mitä on ollut havaittavissa myös muualla hyvinvointialueella. Omassa kunnassa oleva yksikkö on tarjonnut työtä kuntalaisille ja houkuttanut mahdollisesti myös muualta muuttamaan työn perässä kuntaan. Oma hoivayksikkö edistää myös työperäistä maahanmuuttoa. Esperin Caren Toivakan yksikkö on rakennuksena suhteellisen uusi, joten erityistä ympäristökuormitusta yksikkö ei aiheuta verrattuna muihin samankaltaisiin yksiköihin, vaikkakin vajaa käyttöaste oli hyvä saada pois.

Omaisille on tärkeää, että läheinen saa ympärivuorokautista hoivaa omasta kotikunnasta, tarvittaessa muualtakin. Yksilölliset toiveet on voitava huomioida hoivapaikan hakemisessa/saamisessa

Ikääntyneiden päivätoiminnan palveluverkko

Nykytila

Tällä hetkellä toivakkalaisten ikääntyneiden kuntouttava päivätoiminta järjestetään Vaajakoskella, jonne asiakkaat kuljetetaan taksilla. Toivakassa on ollut kokemuksia, että päivätoiminnan matkat ovat liian kuormittavia asiakkaalle ja sinne ei välttämättä haluta mennä. Tämä on nostanut esille kysymyksen, onko toiselle paikkakunnalle kuljettaminen edullista, yhdenvertaista ja järkevää. Samoin kysymyksen siitä, kannustaako se asiakasta osallistumaan toimintaan.

Toivakan kunnassa on noussut esille kysymys siitä, mitä Hyvaksin esille nostama seniorikeskustoiminta käytännössä tarkoittaa, millaisia uusia vastuita se tuo mukanaan ja kuinka se muuttaa jo olemassa olevaa toimintaa. Toivakan kunnassa ollaan huolissaan siitä, että miten samanaikaisesti tapahtuva seurakuntaliitos vaikuttaa evankelis-luterilaisen seurakunnan kykyyn ja mahdollisuuteen toimia nykyisessä laajuudessaan. Seurakuntien yhdistämisen vaikutukset tulevaisuudessa ovat epäselviä, sillä toistaiseksi ei voida tietää, ovatko vaikutukset ikääntyneiden toiminnan resursseille myönteisiä vai kielteisiä.

Ikääntyneiden päivätoiminnan palveluverkon vaikutukset asukkaisiin, asiakkaisiin ja potilaisiin

Ikääntyneet joutuvat matkustamaan päivätoimintaan toiselle paikkakunnalle, Jyväskylän Vaajakoskelle. Matkoineen päivästä tulee pitkä ja monelle raskas. Palvelu ei ole yhdenvertaista kaikille, eikä erityisesti toivakkalaisille, joiden palvelu järjestetään toisella paikkakunnalla. Toivakan kunnan vahvana haluna on tarjota palveluita ikääntyneille ja Toivakan kunta on valmis etsimään erilaisia ratkaisuja, joiden avulla

ikäntyneiden palveluja voidaan tarjota Toivakassa toivakkalaisille. Toivakassa on ollut aikaisemmin hyvin toimiva käytäntö, jonka puitteissa ikääntyneiden päivätoiminta toteutettiin kehitysvammaisten päivätoiminnan yhteydessä onnistuneesti. Toiminta on mahdollista kehittää tulevaisuudessa aikaisempien kokemusten perusteella. Toivakassa lähellä toisiaan sijaitsevat erilaiset ja toisiaan tukevat tilat mahdollistavat ihmisten kokonaisvaltaisen palvelun järjestämisen.

Ikääntyneiden päivätoiminnan nykytilan vaikutus kustannuksiin ja resursseihin

Kuljetuksesta Vaajakoskelle syntyy kustannuksia. Jos asiakkaiden määrä kasvaa, kustannuksetkin kasvavat. Henkilöstön resurssivajeen ja toiminnan kehittämisen vuoksi päivätoiminta siirrettiin toivakkalaisten osalta Vaajakoskelle. Kuljettaminen sinne lisää ympäristövaikutuksia.

Vaihtoehtojen 1 ja 2 vaikutukset

Päivätoiminta tullaan toivakkalaisille järjestämään molempien vaihtoehtojen mukaisesti Vaajakoskella/Jyväskylässä. Suunnitelman toteutuessa toivakkalaiset ikääntyneet joutuvat edelleen kulkemaan toiselle paikkakunnalle kuntouttavaan päivätoimintaan. Vastaava tilanne olisi esityksen mukaan vain kahdella paikkakunnalla Keski-Suomessa. Tämä ei ole yhdenvertaista. Toivakassa on tilat ja tahtotila järjestää kuntouttavaa päivätoimintaa ikäihmisille.

Lisäksi haluamme järjestää hyvinvointialueen kumppanina seniorikeskustoimintaa ja meillä on siihen edellytykset. Olemme valmiit luomaan joustavia käytänteitä, joilla toiminta voidaan toteuttaa ja meillä on lähellä toisiaan olevia erilaisia tiloja tätä tarkoitusta varten.

Perhekeskusten palveluverkko

Nykytilan vaikutukset keskisuomalaisiin asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin

Toivakassa perhekeskustoiminta on kehitteillä. Toimintoja täällä on ollut jo olemassa, mutta niitä on alettu nyt viedä perhekeskuksen alle. Perhekeskukset ovat toimineet hyvinvointialueen kunnissa eri tavoin eikä palvelu ole nykyisellään yhdenvertaista.

Toivakan perhekeskustoiminnassa ei ole vielä vahvoja rakenteita, mutta tahtotila on yhteinen, perhekeskustoimintaa aletaan vahvistaa ja siihen kytkeä muita palveluita.

Perhekeskusten nykytilan vaikutukset hyvinvointialueen elinvoimaan

Lasten ja perheiden varhainen tukeminen tukee alueen elinvoimaa ja perhekeskuksen olemassaolo vaikuttaa kunnan vetovoimaan.

Hyvinvointialueen perhekeskustyö on vasta alkuvaiheessa, ja se vaatii yhteistyötä myös kunnilta, että perhekeskustyö saadaan toimivaksi, näkyväksi ja yhdeksi elinvoimatekijäksi. Perhekeskustyö on resurssiviisasta ja kustannustehokasta, kun se järjestetään hyvin.

Toivakan kunta haluaa järjestää perhekeskuspalveluita hyvinvointialueen kumppanina ja Toivakan kunnalla on olemassa tätä tarkoitusta varten siihen sopivat tilat.

Perhekeskus on tärkeä palvelu, mutta sitä ei tule nähdä vaihtoehtona palveluiden laaja-alaiselle karsimiselle ja sote-aseman lakkauttamiselle/toimintojen supistamiselle. Sen sijaan perhekeskus vahvistaa ja täydentää jo olemassa olevaa palveluverkkoa ja vastaa kasvavaan palveluiden kysyntään. Toivakassa Perhevakkaverkoston alla on luotu tiettyjä toimintamalleja, jotka ovat jalkautuneet ja juurtuneet. Toivakassa on tärkeää seuraavaksi piirtää perhekeskus näkyväksi myös viestinnällisistä ja vetovoimaan liittyvistä syistä.

Perhekeskusten nykytilan vaikutukset hyvinvointialueen kustannuksiin, resursseihin ja henkilöstöön

Perhekeskusten kautta tulevilla varhaisella tuella saadaan kustannussäästöä.

Perhekeskukset luovat ja tukevat kuntalaisten hyvinvointia sekä lisäävät yhteenkuuluvuutta ja vähentävät yksinäisyyttä. Perhekeskustoiminnassa yhteistyö hyvinvointialueen ja kunnan toimijoiden välillä on parhaimmillaan saumatonta. Tällä hetkellä monessa kunnassa ei ole perhekeskustoimintaa, minkä vuoksi painopiste on korjaavissa palveluissa, jotka ovat kalliimpia.

Palveluja jalkautuu eri perhekeskuksiin, joten samat työntekijät voivat työskennellä useassa perhekeskuksessa. Myös kolmannella sektorilla ja kunnilla merkittävä rooli yhteistyössä. Palvelujen monipuolisuudessa tulee olemaan eroja, sillä kaupungeissa on laajempi verkosto ja paljon erilaisia järjestötoimijoita. Pienissä kunnissa on päällekkäisiä rooleja eri järjestöjen edustajilla ja suppeampia toimintamuotoja. Toimiva yhteistyö on tärkeää kaikkialla.

Kannonkosken kunta

LAUSUNTO KESKI-SUOMEN HYVINVOINTIALUEEN SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUIDEN PALVELUVERKKOA KOSKEVIIN EHDOTUKSIIN

Keski-Suomen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalveluiden palveluverkkoa koskevat ehdotukset ovat lausuntokierroksella. Palveluverkkotyössä pohditaan sitä, miten sosiaali- ja terveyspalveluja tarjotaan, jotta niiden saatavuus ja saavutettavuus olisi kaikille keskisuomalaisille mahdollisimman yhdenvertainen. Kaikilla keskisuomalaisilla ja hyvinvointialueen eri sidosryhmillä on mahdollisuus tutustua lausuntovaiheen materiaaliin ja ottaa kantaa erilaisiin palveluverkon vaihtoehtoihin malleihin 23.3. saakka, jonka jälkeen aluehallitus tekee lopullisen ehdotuksen aluevaltuustolle. Palveluverkkoa rakennetaan aluevaltuuston päätöksen mukaisesti vaiheittain vuoteen 2030 mennessä. Kuntien lausuntoaikaa jatkettiin 26.3. asti.

Ehdotuksessa vahvistettaisiin kaikissa kunnissa ikääntyneitä ja perheitä kohtaavia matalan kynnyksen palveluita. Ympärivuorokautisen asumisen palveluita tarjotaan vanhuksille ensisijaisesti omasta kunnasta. Sosiaali- ja terveysasemien määrää vähennettäisiin pitkälti palveluiden ylläpitämisen ja jatkuvuuden turvaamisen vuoksi, osa syynä on myös merkittävät vaikeudet saada rekrytoitua henkilöstöä alueella eritoimipisteisiin. Alueellisia sairaalaosastojen määrää hieman vähennettäisiin ja niiden työnjakoa uudistettaisiin. Niiden paikkamäärää ei lähtökohtaisesti vähennetä ja ne erikoistuvat tiettyjen osaamisten mukaan. Liikkuvien ja sähköisten palveluiden tarjontaa laajennetaan.

Ehdotuksen tarkoitus on vahvistaa voimavaroja ennaltaehkäisevän ja varhaisen tuen palveluissa ja monipuolistaa palvelutarjontaa sekä turvata palveluiden tuottaminen ja niiden jatkuvuus.

Kannonkosken kunnan lausunto

Nykytilanne

Esitettävä palveluverkkomalli tarkoittaisi Kannonkosken terveysaseman lakkauttamista. Nykytilanteessa asemalla on vastaanotto kahtena päivänä viikossa pääasiassa terveydenhoitajalla käynteinä. Asemalla on lisäksi neuvola, näyttötoiminta ja suun terveydenhoidon palvelut. Asemalle tehdään yli 5000 käyntiä vuodessa. Palveluverkon muutokset myös alueellisia sairaalaosastojen määrän vähentämisenä ja niiden mahdollisen työnjaon uudistaminen koskettaisi myös Kannonkoskea.

Kannonkosken kunta

Palveluverkko ei huomioi Kannonkosken kunnan erityispiirteitä. Kannonkoskella asutaan laajalla alueella ja etäisyydet ovat pitkiä niin taajamaan kuin suunniteltuihin sote-keskuksiin. Kannonkosken sairastavuus ja

työkyvyttömyys ovat maakunnan kolmanneksi korkeimmat. Tietoliikenneyhteyksissä on katvealueita taajaman ulkopuolella. Väestö on suhteellisen iäkästä, yli 75-vuotiaiden osuus on 19,4 %. Toimintakyvyn heikkenemisen perusteella voidaan sanoa vanhuuden alkavan noin 75 vuoden iässä. Nuorisokeskus Piispalassa vieraillee vuosittain kymmeniä tuhansia asiakkaita ja ambulanssin tarve Kannonkoskella on välttämätön.

Saavutettavuus

Käynnit nykyiselle terveysasemalle tehdään pääosin kunnan taajama-alueelta, josta on pisin matka Viitasaarelle tai Saarijärvelle. Väestöennusteen perusteella käyntien lukumäärä ei muuttuisi paljoakaan vuoteen 2030 asti. Avosairaanhoidon käyntimääriä oli 5 324 kpl vuonna 2022. Asema oli auki vuonna 2022 noin 70 päivänä. Tämä tarkoittaa noin 75 asiakaskäyntiä päivässä. Jos jokainen asiakas vierailisi palveluverkkoehdotuksen sote-asemille omilla autoillaan matkustusta tulisi 7 200 km/vko ja 370 000 km/v. Palveluverkkoehdotuksen saavutettavuus julkisella liikenteellä on epäuskottava. Julkisella liikenteellä asiointi Saarijärvellä kestää käytännössä kokonaisen päivän. Taajaman ulkopuolella asuvalle kuntalaiselle julkisen liikenteen käyttäminen ei ole mahdollista. Palveluverkkoehdotuksen julkisen liikenteen selvitys ei pidä paikkaansa kesäaikana, koulujen lomien aikana eikä viikonloppuina. Näinä aikoina ehdotuksessa ilmoitettuja 3 vuoroa/pv ei liikennöidä eli saavutettavuutta ei käytännössä ole ilman omaa autoa. Palveluverkko esittää ehdotuksessa mallin, joka kuvaa toimipisteiden saavutettavuutta omalla autolla. Kyseinen malli on myös täysin epäuskottava. Esitettyjen vaihtoehtojen 1 ja 2 saavutettavuus 30 minuutissa ei voi pitää paikkaansa nykyisillä nopeusrajoituksilla.

Yhdenvertaiset palvelut

Perustuslain mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Tämä palveluverkkoehdotus ei turvaa riittävää hoitoon pääsyä eli saavutettavuutta. Saavutettavuuden perusteella palveluverkko ei täytä hyvinvointialueen keskeistä tavoitetta tuottaa yhdenvertaisia palveluja. Esimerkiksi terveysasemien palveluverkkoehdotus perustuu laskennalliseen mallinnukseen. Vaihtoehdossa 2 toimipisteiden saavutettavuus omalla autolla puolessa tunnissa kattaa 98 % asiakkaista. Näin ollen 5 400 (2 %) asukasta ei saavuta sote-asemaa puolessa tunnissa omalla autolla. Se kuulostaa kokonaiskuvassa pieneltä, mutta suurin osa tästä 2 %:sta asuu pienissä kunnissa kuten Kannonkoskella. Tällöin palveluverkkoehdotuksen negatiiviset vaikutukset ovat pienemmissä kunnissa suhteellisesti paljon isommat kuin suuremmissa kunnissa. Laki hoitoon pääsystä edellyttää, että julkinen valta turvattava

Terveyserot kasvavat entisestään. Nykyinenkään palvelutaso ei ole ollut yhdenvertainen kaikkien keskisuomalaisten osalta saatavuuden ja saavutettavuuden osalta. Palveluverkkosuunnitelmassa sekä vaihtoehdossa 1 ja vaihtoehdossa 2 kummassakin palvelutaso tuo entistä enemmän eroavaisuuksia palveluiden saatavuuden ja saavutettavuuden osalta ainakin täällä pohjoisessa Keski-Suomessa. Selvitys ulottuu vain vuoteen 2030 saakka, kun taas väestöennusteet mittaavat väestön määrää vuoteen 2040 saakka.

Tällä hetkellä Kannonkosken kunnassa toteutetut sote-palvelut eivät ole yhdenvertaiset suuremmissa kunnissa tuotettuihin palveluihin. Kannonkoskella ei välttämättä tarvita parempaa palvelutasoa. Nykytila on asukkaille riittävä, mutta sitä ei voi enää yhtään heikentää.

Korvaavat palvelut

Lakkautettavien sote-asemien palveluja on tarkoitus korvata lisäämällä sähköisiä palveluja. Lähipalvelua tarvitseville on suunnitelmissa myös asiointipisteiden perustamisia, missä on mahdollisuus ammattilaisen avustamaan etävastaanottoon. Liikkuvat terveysbussit tarjoaisivat lähipalveluja 1-2 krt/ viikossa. Palveluina olisivat hoidon tarpeen arvioinnin mukaiset käynnit, jononpurku-päiviä ja esim. kausirokotusten antaminen.

Tällä hetkellä, ennen lausuntoaajan päättymistä, hyvinvointialueella ei ole käsitystä, mitä palveluja tällaisessa asiointipisteessä tuotettaisiin Kannonkoskella. Toisin sanoen palveluverkkoehdotus on keskeneräinen ja epäselvä. Ehdotuksesta ei selviä, mitä eri palvelut pitäisivät sisällään.

Ikääntyneiden päivätoiminta

Seniorikeskusmallia ei ehdotuksessa konkretisoida riittävästi ja se perustuu oletuksiin. Palveluntarve lisääntyy tässä kohderyhmässä tulevien vuosina. Palveluntaso ja -tarve ovat siis ristiriidassa ikääntyneiden päivätoiminnan järjestämisessä. Päivätoiminnan järjestäminen muuna kuin lähipalveluna lisää kuljetuskustannuksia. Ikääntyneiden asiakkaiden kuljettamisessa pitäisi myös huomioida, että kohtuuttoman pitkä matkustusaika rasittaa vanhusta. Korvaavana palveluna on esitetty sähköisenä tarjottavaa etäpäivätoimintaa. Kuntouttava päivätoiminta on usein ikääntyneen ihmisen viikon kohokohta. Tällöin asiakas voi tavata muita ihmisiä tai uskaltautua siirtymään turvallisesti kodin ulkopuolelle. Tällaista hetkeä ei voi korvata päätelaitteella.

Alueellinen osastotoiminta

Alueellinen osastotoiminta käsittää Saarijärven akuuttiosaston, 20 osastopaikkaa, sekä Karstulassa toimivan kuntoutusosaston. Hyvinvointialueen ehdotuksessa sanotaan, että kyseinen osasto löytyy Karstulan sairaalasta. Karstulassa ei ole erikseen kuntoutusyksikköä eikä sairaalaa vaan on yhteensä 20 potilaspaikkaa. Tiiviissä yhteistyössä osaston kanssa toimii dialyysin satelliittiyksikkö, jossa on 5–6 hoitopaikkaa

Vaihtoehto 1. Saarijärven akuuttiosasto säilyy samoin kuin Karstulan kuntoutusyksikkö.

Vaihtoehto 2. Kummankin toiminta siirretään Jyväskylän tai muualle kauemmaksi. Suunnitelmana on myös, että osa osastoista profiloituu, jotta ammattitaitoa voidaan keskittää vaativampiin tapauksiin.

Karstulan kuntoutusyksikön toiminta on jo nyt maan parhainta laadullisesti. Jos kumpikin osasto lakkautetaan, se lisää Kannonkosken asiakkaiden siirtelyä maakunnassa. Vaihtoehdolla 2 puretaan hyvin toimivaa hoitoa ja lisätään kuljetuskustannuksia.

Vaikutusten arviointi

Saavutettavuuden heikentyessä kynnys hakeutua hoitoon kasvaa. Avosairaanhoidon kuluja siirretään erikoissairaanhoidon kuluiksi. Palveluverkkoehdotuksen vaikutukset liikkumisen kustannuksiin ja ympäristöön ovat erittäin negatiiviset. Mallissa siirretään kustannuksia toiseen paikkaan. Toisessa paikassa aiheutuvat kustannukset ovat todennäköisesti suuremmat kuin tällä mallilla tavoitellut 17 miljoonan säästöt.

Kunnan elinvoiman kannalta sote-palveluiden lakkauttaminen Kannonkoskella on huolestuttava ehdotus. Näin ollen hyvinvointialueen ehdottama palvelu-verkkomalli on vaarana kiihdyttää muuttoliikettä pienemmiltä paikkakunnilta kaupunkeihin tai suurempiin kuntiin. Terveysaseman lakkauttaminen lisäisi kuntalaisten turvattomuuden tunnetta ja alentaisi asukasviihtyvyyttä.

Keski-Suomen hyvinvointialueen strategian toteuttaminen

Lausunnon pohjana olevaa Keski-Suomen hyvinvointialueen ehdotusta palvelurakennemuutoksesta tulee arvioida hyvinvointialueen strategiaa vasten. Noudattaako ehdotus hyvinvointialueen omaa, valtuuston hyväksymää strategiaa peilaten?

”Strategia on yhteisen toimintamme ohjaamiseksi tehty suunnitelma, joka auttaa meitä saavuttamaan tavoitteemme ja kehittymään kohti tulevaisuuden päämääräämme. Hyvinvointialuestrategian voi nähdä

peruskivenä, jolle hyvinvointialue rakennetaan tai taulun raamina, joka antaa kehykset hyvinvointialueen toiminnalle.”

Missio: Edistämme hyvinvointia, terveyttä & turvallisuutta Keski-Suomessa vaikuttavasti & laajalla yhteistyöllä.” Sen pitäisi siis kertoa, mitä tarkoitusta hyvinvointialueen toiminta palvelee.

Arvot: Kohtamme ihmislähtöisesti ja yhdenvertaisesti. Toimimme avoimesti yhteistyössä. Olemme luotettavia ja vastuullisia, -myös tuleville sukupolville.

”Kehitämme palveluja ja palvelupolkuja niin, että ne toimivat niin henkilöstön, asiakkaiden kuin asukkaidenkin näkökulmasta. Palvelut ovat yhdenvertaisesti ja oikea-aikaisesti saatavilla ja saavutettavissa koko Keski-Suomessa.”

Yhdenvertaisista ja oikea-aikaisista palveluista ei voi puhua Kannonkoskella nyt saatavilla olevia palveluja ajatellen, saati sitten palveluverkkosuunnitelman vaihtoehtojen toteuduttua.

Päätelmä

Palveluverkkoehdotus ei perustu hyvinvointialueen suorituskykyyn, vaan asukkaiden suorituskykyyn saavuttaa palvelut. Ehdotus ei ota kantaa erikoissairaanhoidon eikä sote-palveluiden kokonaisuvaan Keski-Suomessa. Useaa lakkautettavaa palvelua perustellaan työvoiman saatavuuteen liittyvillä ongelmilla ja tasavertaisen palvelun tuottamisella asiakkaille. Keski-Suomen hyvinvointialue ei voi täysin vierittää näitä ongelmia asiakkaiden harteille.

Henkilökuntaa ei ole kuultu prosessin aikana. Kustannussäästöjä ei ole esitetty konkreettisesti. Vaihtoehtoisia malleja ei ole myöskään esitelty, jotta kustannusvertailuja voitaisiin tehdä.

Kannonkosken kunta vaatii terveysaseman säilyttämistä nykyisellä palvelutasolla. Nykytilanne terveysasemalla on hoitoon pääsyn alaraja kuntalaisille. Tätä alemmaksi palvelutasoa ei voida päästää. Asemalla on ruuhkaa viikon molempina päivinä. Potilaina on ikääntyvää väestöä, jotka tarvitsevat esimerkiksi viikoittaista näytteenottoa. Kannonkosken kunta vaatii myös ikääntyneiden päi-vätoiminnan säilyttämistä paikallisena lähipalveluna. Kunta suosittaa myös alueellisen osastotoiminnan säilyttämistä lähialueella.

KUNNANJOHTAJAN EHDOTUS:

Kunnanhallitus päättää antaa edellä mainitun lausunnon Keski-Suomen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalveluiden palveluverkkoa koskeviin ehdotuksiin.

PÄÄTÖS:

Hyväksyttiin yksimielisesti.

Mauno Autio ja Kirsi Saari ilmoittivat olevansa esteellisiä (osallisuusjäävi) eivätkä osallistuneet asian käsittelyyn.

Uuraisten kunta

Sosiaali- ja terveysasemapalvelujen vaihtoehto 1

Millaiset vaikutukset sote-asetmapalvelujen vaihtoehdolla 1 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 1 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

-Kaikkein negatiivisimmat vaikutukset kohdistuvat ikäihmisiin ja heikommassa sosioekonomisessa asemassa oleviin. Näiden ryhmien osalta hoitoon hakeutumisen kynnyksellä on nousta kaikkein eniten. Näillä ryhmillä on myös kaikkein heikoimmat edellytykset käyttää digitaalisia palveluja tai hakeutua hoitoon kauemmas. On täysin välttämätöntä, että korvaava lähipalvelu on oltava tosiasiasa saavutettavissa liikkuvalla palvelulla vähintäänkin samalla tasolla kuin se on nyt saatavilla kiinteässä lähipalvelupisteessä.

-Läheiset joutuvat käyttämään huomattavasti enemmän aikaa omaistensa hoidon varmistamiseen ja hoidon saattotyöhön, tämä aika myös maksaa yhteiskunnalle matkakulujen lisääntyessä ja omaisten joutuessa ottamaan vapaita omasta työstään. Mikäli myös ikäihmisten asumispalveluja siirrettäisiin kauemmas, niin ikäihmisten elämänlaatu laskisi ja kuntoutumismahdollisuudet heikkenisivät huomattavasti.

-Ihmisten palvelujen yhdenvertaisuus heikkenisi, kun palvelujen saatavuus ja saavutettavuus heikkenisi. Samalla myös hyvinvointi ja terveyserot kasvaisivat, sekä ihmisten kokemus hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta heikkenisi. Kaikki nämä seuraukset ovat hyvinvointialueen nykyisen strategian vastaisia.

-Varsinkin terveysasemien karsimisen taloudellisten vaikutusten arviointi on puutteellista. On esitetty, että mm. neuvolapalvelut säilyisivät lähipalveluina. Tällä hetkellä ne vaativat terveydenhuollon tilat, siirtyisivätkö myös nämä liikkuviksi lähipalveluiksi?

Millaiset vaikutukset sote-asetmapalvelujen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

-Negatiivisimmat vaikutukset kohdistuisivat haja-asutusalueille, lisäämättä kuitenkaan vastaavasti juurikaan jo kehittyvien keskustaajamien elinvoimaa. Tämä sen vuoksi, että lisääntyvät matka- ym. kustannukset leikkaavat ihmisten ostovoimaa. Asutus keskittyisi entistä enemmän keskustaajamiin ja haja-asutusalueen asuntoja jäisi entistä enemmän tyhjilleen, mikä on niin Keski-Suomen kuin koko maankin talouden kannalta negatiivinen seuraus.

-Yritystoiminnan edellytykset heikkenisivät haja-asutusalueilla entisestään, varsinkin apteekkitoiminta olisi supistusten kohteena. Yritysten työvoiman saanti heikkenisi omaishoidon väistämättömän kasvamisen vuoksi.

-Keski-Suomen vetovoima koostuu niin haja-asutusalueiden kuin kaupunkitaajamienkin yhteisestä vetovoimasta. Koska maaseudun vetovoimatekijät heikkenisivät enemmän kuin kaupunkiseutujen kasvaisivat, niin kokonaisuudessaan vetovoima heikkenisi.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen talouteen?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 1 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtykö vaihtoehdon 1 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

-Hyvinvointialueen kustannukset pitkällä aikavälillä kasvavat, mikäli hoitoon pääsemisen kynnyksessä kasvaa, hoidon jatkuvuus heikkenee ja hoidot päästään aloittamaan nykyistä myöhemmin. Hyvinvointialueen talous tulisi pitkällä aikavälillä heikkenemään.

-Resurssilisäystä tarvittaisiin entistä enemmän kaikkein kalliimpiin korjaaviin palveluihin. Kustannuksia siirtyisi myös kunnille tyhjiksi jäävien tilojen myötä ja tällöin kuntien järjestämiä ennaltaehkäiseviä palveluja jouduttaisiin karsimaan kustannusten siirtyessä hyvinvointialueelle. Asiakkaat ja heidän omaisensa kustannukset lisääntyvät mm. Matkustamisen ja siihen käytetyn ajan lisääntyessä.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

-Henkilöstökyselyn mukaan työntekijät eivät suuressa määrin siirtyisi kauempana oleviin toimipisteisiin nykyisten pisteiden lakkautuessa. Tämä tulisi huonontamaan henkilöstön saatavuutta, vaikeuttamaan rekrytointia, laskemaan työviihtyvyyttä ja -hyvinvointia.

Millaiset ympäristövaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 1 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävästä kehityksestä.

-Ympäristövaikutukset olisivat negatiivisia ihmisten matkustamisen tarpeen lisääntyessä. Tätä lisääntyvää tarvetta ei voida kompensoida julkisella liikenteellä, koska sitä ei ole ja pitkien etäisyyksien ja heikomman tulotason vuoksi ympäristöystävällisten kulkuneuvojen käyttö ei ole mahdollista. Uudisrakentaminen puolestaan lisää huomattavasti negatiivisia ympäristövaikutuksia, joita ei pystytä kompensoimaan kohtuullisen käyttöiän aikana, vaikka uuden tilan energiakäyttö olisi pienempää kuin vanhan korvattavan tilan.

Millaiset seutuvaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 1 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

-Kokonaisuudessaan vaikutukset olisivat negatiivisia, koska maaseutualueilla negatiiviset vaikutukset olisivat suurempia kuin mitä kaupunkialueiden positiiviset vaikutukset olisivat. Maaseudulla väestön väheneminen

kiihtyisi entisestään, asuntoja ja tiloja jäisi tyhjilleen. Liikkumisen kustannukset lisääntyisivät merkittävästi, samoin palvelujen kustannukset nousisivat niiden etäännyessä.

Sosiaali- ja terveysasemapalvelujen vaihtoehto 2

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 2 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Avoterveydenhuollon palveluiden eli lääkäri- ja sairaanhoidon palvelujen lakkauttaminen kivijalka terveysasemalta olisi kohtalokas eritoten ikäihmisten hyvinvoinnille, ja heikentää olennaisesti myös muun väestön terveystalveluiden saatavuutta.

Vaihtoehdossa on puutteellisella tavalla arvioitu terveysaseman avoterveydenhuollon lakkautuksen vaikutusta ikäihmisiin ja vanhuspalveluihin. Terveysaseman avoterveydenhuollon lakkautus heikentää ikääntyneiden palveluja. Sillä, että lääkäri on arkisin saatavilla paikan päällä ehkäistään toistuvia vanhuksen päivystyskäyntiä, sillä asioita pystytään ennakoimaan ja suunnittelemaan niin, että tarpeettomilta käynneiltä vältytään. Moni ikäihminen hakeutuu päivystykseen, kun ei ole apua muuten saatavilla. Yleensä vanhus ottaa yhteyttä terveysasemalle, jonne menee hoidettavaksi ja sieltä tulee jatko-ohjeet vanhuspuolelle tai terveysasema ohjaa suoraan vanhustyöhön. Näin vältytään turhalta pompottelulta ja asiakas itse kokee saavansa ja saakin palvelua. Jos lääkäriä ei ole saatavilla niin sitten iäkkäämmät asiakkaat joko pitkittävät lääkäriin menoa niin, että tilanne pahenee ja tarvitaan järeämpiä palveluita tai sitten vanhus käy toistuvasti päivystyksessä, eikä ohjauduta oikeaan palveluun ja paikkaan. Lisäksi kun miettii lyhytaikais- ja kuntoutuspaikkoja, niin toiminnalle aiheutuu ongelmia myös, kun lääkärin arviota ei saataisi samalla aikataululla kuin ennen.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Vaihtoehdolla on kielteinen vaikutus apteekin toimintaedellytyksiin ja palveluihin. Mikäli apteekkipalvelut lakkautuvat paikkakunnalta, niin se johtaa siihen, että osa ikäihmisistä jättää lääkkeet hankkimatta. Tämä vaikeuttaa sairauksien ennaltaehkäisyä, ja johtaa raskaamman hoidon ja erikoissairaanhoidon tarpeen lisääntymiseen sekä väestön ennenaikaisen kuolleisuuden kasvuun.

Vaihtoehto 2. muodostaa musertavan vaihtoehdon kasvukunnalle, jossa terveysaseman lähistölle toteutettiin vuosina 2021-24 elinvoimahanke, jonka tuloksen Osuuskauppa Keskimaa avasi uuden S-Marketin helmikuussa 2024.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen talouteen?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 2 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtykö vaihtoehdon 2 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

-Hyvinvointialueen kustannukset pitkällä aikavälillä kasvavat, mikäli hoitoon pääsemisen kynnyks kasvaa, hoidon jatkuvuus heikkenee ja hoidot päästään aloittamaan nykyistä myöhemmin. Hyvinvointialueen talous tulisi pitkällä aikavälillä heikkenemään.

-Resurssilisäystä tarvittaisiin entistä enemmän kaikkein kalliimpiin korjaaviin palveluihin. Kustannuksia siirtyisi myös kunnille tyhjiksi jäävien tilojen myötä ja tällöin kuntien järjestämiä ennaltaehkäiseviä palveluja jouduttaisiin karsimaan kustannusten siirtyessä hyvinvointialueelle. Asiakkaat ja heidän omaisensa kustannukset lisääntyvät mm. Matkustamisen ja siihen käytetyn ajan lisääntyessä.

-Kustannustehokas erikoissairaanhoidon perustuu toimivaan perusterveydenhoitoon, jonka palveluverkkovaihtoehdot vaarantavat. Palveluverkkoselvitys ei pidä sisällä tehostamistoimia liittyvien Sairaala Novan palveluihin Jyväskylässä. Selvityksen ja siitä saatujen Hyvinvointialueen johtoryhmän jäsenten näkemysten perusteella Keski-Suomen Hyvinvointialueen tavoitteena on vahvistaa Sairaala Novan palveluja, ja Novasta annetaan maakuntaan tarvittavaa terveydenhoidollista konsultaatiota, millä korvataan nykyisiä perusterveydenhoidon palveluja. Ennen pitkää perusterveydenhoidon kivijalka terveysaseman lakkautus näkyy kasvavina kuluina erikoissairaanhoidossa ja järeämissä hoivapalveluissa.

-Palveluverkkouudistuksella, joka vie puolelta Keski-Suomen kunnista terveyskeskuksen ja Jämsältä sairaalan saavutetaan laskennallisestikin vain 17 miljoonan säästö ja käytännössä selkeästi vähemmän, niin se ei lähellekään riitä edes kattamaan erikoissairaanhoidon jo syntynyttä kustannuskasvua – ja kulujen kasvuhan sitten vain jatkuu erikoissairaanhoidossa hallitsemattomasti, jos sinne ei voida/haluta säästöjä/tehostamisia kohdentaa.

-Avoterveydenhuollon etäpalveluilla ei voida korvata vastaanottoa. Mikäli hyvinvointialue suunnittelee korvaavansa perinteistä vastaanottoa etäpalveluilla, niin peruste ja näkökulma on taloudellinen, ei terveydenhoidollinen. Tämän perusteella etänä tehtäviin hoitopäätöksiin liittyvä virkavastuu potilasvahingoissa ja hoitovirheissä tulee olla viime kädessä Keski-Suomen hyvinvointialueen johtoryhmän jäsenillä, ei yksittäisellä lääkärillä tai hoitohenkilökuntaan kuuluvalla.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

X Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

-Henkilöstökyselyn mukaan työntekijät eivät suuressa määrin siirtyisi kauempana oleviin toimipisteisiin nykyisten pisteiden lakkautuessa. Tämä tulisi huonontamaan henkilöstön saatavuutta, vaikeuttamaan rekrytointia, laskemaan työviihtyvyyttä ja -hyvinvointia.

-Uuraisten terveysasemalla on pitkäaikainen vakilälääkäri, jolla tukena toinen lääkäri, esim 1½ htv on ollut riittävä ja toimiva. Terveysasemalla hyvä työilmapiiri, ja asemalle on saatu rekrytoitua uutta henkilöstöä eläköityneen sijalle.

Millaiset ympäristövaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 2 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

-Ympäristövaikutukset olisivat negatiivisia ihmisten matkustamisen tarpeen lisääntyessä. Tätä lisääntyvää tarvetta ei voida kompensoida julkisella liikenteellä, koska sitä ei ole ja pitkien etäisyyksien ja heikomman tulotason vuoksi ympäristöystävällisten kulkuneuvojen käyttö ei ole mahdollista. Uudisrakentaminen puolestaan lisää huomattavasti negatiivisia ympäristövaikutuksia, joita ei pystytä kompensoimaan kohtuullisen käyttöiän aikana, vaikka uuden tilan energiakäyttö olisi pienempää kuin vanhan korvattavan tilan.

Millaiset seutuvaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 2 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Kokonaisuudessaan vaikutukset olisivat negatiivisia, koska maaseutualueilla negatiiviset vaikutukset olisivat suurempia kuin mitä kaupunkialueiden positiiviset vaikutukset olisivat. Maaseudulla väestön väheneminen kiihtyisi entisestään, asuntoja ja tiloja jäisi tyhjilleen. Liikkumisen kustannukset lisääntyisivät merkittävästi, samoin palvelujen kustannukset nousisivat niiden etäännyessä.

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen palveluverkko

Tässä osiossa voit arvioida ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytilaa ja vaihtoehtoja 1 ja 2. Voit arvioida vaikutuksia seuraavista näkökulmista: ihmiset, hyvinvointialueen ja kuntien elinvoima, talous, henkilöstö, ympäristö ja seutuvaikutukset. Ikääntyneiden ympärivuorokautinen asuminen sisältää asiakkaan ympärivuorokautisen hoivan ja hoidon, ateriat, siivouksen, vaatehuollon ja osallisuutta sekä sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut. Palveluasumisessa turvataan yksilöllinen asuminen henkilöille, jotka tarvitsevat runsaasti hoitoa, huolenpitoa ja valvontaa ympärivuorokautisesti.

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytila

Millaisia vaikutuksia ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytilalla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Miten ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytila vaikuttaa hyvinvointialueen elinvoimaan? Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten nykytila vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Miten arvioit ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytilan vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö nykytilan myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Miten ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Millaisia ympäristövaikutuksia ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytilalla on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

Millaisia vaikutuksia ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytilalla on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Ikääntyneiden päivätoiminnan palveluverkko

Ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehto 1

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 1 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

-Kuntouttavan päivätoiminnan lakkautuessa heikkokuntoiset ikäihmiset jouduttaisiin siirtämään toiseen kuntaan/toimipisteeseen invataksikyydeillä, mikä on ihmisenäkökulmasta huono ratkaisu. Taksissa vietettävä aika olisi päivittäin lähes kaksi tuntia, mikä on kohtuuton aika. Samalla taksikustannukset kasvavat huomattavasti, mikä tulee tarkoittamaan, että kokonaiskustannukset voivat jopa nousta yhdensuuntaisen matkan kasvaessa yli kolmeen kymmeneen kilometriin Uuraislaisten ikäihmisten osalta.

-Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus, saavutettavuus heikkenisi. Hyvinvointi- ja terveyserojen kasvaisivat osan asiakkaista kieltäytyessä kohtuuttomista taksimatkoista, sekä ihmisten kokemus hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta heikkenisi.

-Läheisten taakka ikäihmisten hyvinvoinnin turvaamisesta kasvaisi.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

-Taksiryrittäjyyden mahdollisuudet kasvaisivat, vaikkakin jo tällä hetkellä yrittäjät ovat osin ylitönnistettyjä. Jäisi nähtäväksi olisiko lisäkapasiteettia mahdollista saada, jotta lisääntyvät taksikuljetukset olisivat ylipäättään mahdollisia.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen talouteen?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 1 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö vaihtoehdon 1 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin,

kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

-Lisääntyvät taksikuljetukset heikentäisivät mahdollisesti taloutta enemmän kuin kustannussäästö tiloista. Pitkäaikaisvaikutukset olisivat myös negatiivisia koska osa kuntoutettavista asiakkaista jäisi pois päivätoiminnasta, tai ei ollenkaan hakeutuisi siihen sen rasittavuuden vuoksi. Näiden ihmisten todennäköisyys joutua ympärivuorokautisiin asumispalveluihin kasvaisi.

-Hyvinvointialue jäisi lupauksensa mukaisesti pitämän kuitenkin yllä keveämpiä päivätoimintoja, jolloin tilakustannuksetkaan eivät laskisi.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

-Henkilöstökyselyn mukaan työntekijät eivät suuressa määrin siirtyisi kauempana oleviin toimipisteisiin nykyisten pisteiden lakkautuessa. Tämä tulisi huonontamaan henkilöstön saatavuutta, vaikeuttamaan rekrytointia, laskemaan työviihtyvyyttä ja -hyvinvointia.

Millaiset ympäristövaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 1 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

-Ympäristövaikutukset olisivat negatiivisia ihmisten matkustamisen tarpeen lisääntyessä. Tätä lisääntyvää tarvetta ei voida kompensoida julkisella liikenteellä, koska sitä ei ole ja pitkien etäisyyksien ja heikomman tulotason vuoksi ympäristöystävällisten kulkuneuvojen käyttö ei ole mahdollista. Mahdollinen uudisrakentaminen puolestaan lisää huomattavasti negatiivisia ympäristövaikutuksia, joita ei pystytä kompensoimaan kohtuullisen käyttöiän aikana, vaikka uuden tilan energiakäyttö olisi pienempää kuin vanhan korvattavan tilan.

Millaiset seutuvaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 1 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

-Kokonaisuudessaan vaikutukset olisivat negatiivisia, koska maaseutualueilla negatiiviset vaikutukset olisivat suurempia kuin mitä kaupunkialueiden positiiviset vaikutukset olisivat. Maaseudulla väestön väheneminen kiihtyisi entisestään, asuntoja ja tiloja jäisi tyhjilleen. Liikkumisen kustannukset lisääntyisivät merkittävästi, samoin palvelujen kustannukset nousisivat niiden etäännyessä.

Ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehto 2

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 2 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

-Kuntouttavan päivätoiminnan lakkautuessa heikkokuntoiset ikäihmiset jouduttaisiin siirtämään toiseen kuntaan/toimipisteeseen invataksikydeillä, mikä on ihmisenäkökulmasta huono ratkaisu. Taksissa vietettävä aika olisi päivittäin lähes kaksi tuntia, mikä on kohtuuton aika. Samalla taksikustannukset kasvavat huomattavasti, mikä tulee tarkoittamaan, että kokonaiskustannukset voivat jopa nousta yhdensuuntaisen matkan kasvaessa yli kolmeen kymmeneen kilometriin uuraistaisten ikäihmisten osalta.

-Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus, saavutettavuus heikkenisi. Hyvinvointi- ja terveyserojen kasvaisivat osan asiakkaista kieltäytyessä kohtuuttomista taksimatkoista, sekä ihmisten kokemus hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta heikkenisi.

-Läheisten taakka ikäihmisten hyvinvoinnin turvaamisesta kasvaisi.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

-Taksiryttäjäyden mahdollisuudet kasvaisivat, vaikkakin jo tällä hetkellä ryttäjät ovat osin ylitönnistettyjä. Jäisi nähtäväksi olisiko lisäkapasiteettia mahdollista saada, jotta lisääntyvät taksikuljetukset olisivat ylipäättään mahdollisia.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen talouteen?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 2 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö vaihtoehdon 2 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

-Lisääntyvät taksikuljetukset heikentäisivät mahdollisesti taloutta enemmän kuin kustannussäästö tiloista. Pitkäaikaisvaikutukset olisivat myös negatiivisia koska osa kuntoutettavista asiakkaista jäisi pois päivätoiminnasta, tai ei ollenkaan hakeutuisi siihen sen rasittavuuden vuoksi. Näiden ihmisten todennäköisyys joutua ympärivuorokautisiin asumispalveluihin kasvaisi.

-Hyvinvointialue jäisi lupauksensa mukaisesti pitämään kuitenkin yllä keveämpiä päivätoimintoja, jolloin tilakustannuksetkaan eivät laskisi.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

-Henkilöstökyselyn mukaan työntekijät eivät suuressa määrin siirtyisi kauempana oleviin toimipisteisiin nykyisten pisteiden lakkautuessa. Tämä tulisi huonontamaan henkilöstön saatavuutta, vaikeuttamaan rekrytointia, laskemaan työviihtyvyyttä ja -hyvinvointia.

Millaiset ympäristövaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 2 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

-Ympäristövaikutukset olisivat negatiivisia ihmisten matkustamisen tarpeen lisääntyessä. Tätä lisääntyvää tarvetta ei voida kompensoida julkisella liikenteellä, koska sitä ei ole ja pitkien etäisyyksien ja heikomman tulotason vuoksi ympäristöystävällisten kulkuneuvojen käyttö ei ole mahdollista. Mahdollinen uudisrakentaminen puolestaan lisää huomattavasti negatiivisia ympäristövaikutuksia, joita ei pystytä kompensoimaan kohtuullisen käyttöiän aikana, vaikka uuden tilan energiakäyttö olisi pienempää kuin vanhan korvattavan tilan.

Millaiset seutuvaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 2 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

-Kokonaisuudessaan vaikutukset olisivat negatiivisia, koska maaseutualueilla negatiiviset vaikutukset olisivat suurempia kuin mitä kaupunkialueiden positiiviset vaikutukset olisivat. Maaseudulla väestön väheneminen kiihtyisi entisestään, asuntoja ja tiloja jäisi tyhjilleen. Liikkumisen kustannukset lisääntyisivät merkittävästi, samoin palvelujen kustannukset nousisivat niiden etäännyessä.

Vapaamuotoinen lausunto

Uuraisten kunta siteeraa Helsingin Sanomien erinomaista pääkirjoitusta 19.3.2024 Sote-uudistus tuottaa nyt liikaa yllätyksiä:

Sote-uudistuksen tavoitteena oli turvata suunnilleen samantasoiset palvelut koko maassa ja hillitä samalla kulujen kasvua väestön ikääntyessä. Ajatuksena oli, että ihmisiä hoidettaisiin mahdollisimman paljon ja ennakoivasti perusterveydenhuollossa eli lähipalveluissa, kuten terveysasemilla, jotta paine kalliseen erikoissairaanhoidon sairaaloissa vähenisi. Näin uudistusta mainostettiin myös kansalaisille.

Kansalaisten silmissä uudistus näyttäytyy kuitenkin lähinnä lähipalveluiden karsimisena. Kulujen kasvun hidastumisestakaan ei voi olla varma, sillä erikoissairaanhoidossa monet kulut kasvavat. Yksi syy on, että kolme rinnakkaisjärjestelmää kilpailee henkilökunnasta.

Keski-Suomen Hyvinvointialue! Keski-Suomessa on mahdollisuus toimia tämän tavoitteen mukaisesti, millä uudistuksen välttämättömyyttä perusteltiin ja mitä kansalaisille luvattiin. On mahdollisuus tehdä toisin, ja profiloitua edukseen hyvinvointialueiden joukossa. Ja pureutua niihin kustannuksiin, joilla alijäämää aidosti voidaan kattaa, ja välttää arviointimenettely, mikä voi johtaa Keski-Suomen hyvinvointialueen liittämiseen johonkin toiseen alueeseen, missä sijaitsee yliopistollinen keskussairaala.

Toisaalta on ymmärrettävää, että Keski-Suomen hyvinvointialueen johto pyrkii osoittamaan toimivansa alijäämien kattamiseksi säädetyssä ajassa esittämällä tämän palveluverkkoesityksen mukaisia säästöohjelmia, jotta saisi vastuuvapauden tänä keväänä tilintarkastajilta.

Aikataulupaineessa ei kuitenkaan kannata karsia maaseutukuntien palveluita, vaan palauttaa palveluverkkoesitys erityisesti terveysasemien osalta uudelleen valmisteluun.

Pihtiputaan kunta

PIHTIPUTAAN KUNNAN LAUSUNTO KESKI-SUOMEN HYVINVOINTIALUEEN SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJEN PALVELUVERKKOSUUNNITELMASTA

Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisen uudistamisen lähtökohtaisena ja perustavanlaatuisena tarkoituksena oli *hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen, yhdenvertaisten ja laadukkaiden sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä pelastustoimen palvelujen turvaaminen kaikille suomalaisille, palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden parantaminen erityisesti perustasolla, ammattitaitoisen työ-voiman saannin turvaaminen, yhteiskunnallisten muutosten mukanaan tuomiin haasteisiin vastaaminen, kustannusten kasvun hillitseminen sekä turvallisuuden parantaminen.*

Keski-Suomen hyvinvointialueen strategiaan kirjattu vuoden 2030 visio korostaa hyvinvointialueen vetovoimaisuutta asukkaille, henkilöstölle ja yrityksille. Strategiaan kirjattuja tavoitteita ovat 1) *toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus*, 2) *palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus*, 3) *keskisuomalaisten hyvinvointi- ja terveyserojen kaventuminen* sekä 4) *keskisuomalaisten kokemus hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta vahvistuu.*

Kansanterveyslaki tuli voimaan 1970-luvulla ja Suomeen perustettiin kattava terveyskeskusverkosto. Lainsäädäntö kumottiin lailla sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaantulosta. Hyvinvointialueen nykyisillä suunnitelmilla ollaan tuhoamassa kansanterveystyön peruspilari: hyvä ja tasa-arvoinen perusterveydenhuolto. Perustuslaki turvaa oikeuden riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Ei ole oikein eikä kustannustehokasta laittaa ihmisiä hakemaan palveluita ympäri Keski-Suomea, jos omassa kunnassa ei ole peruspalveluita.

Pihtiputaan kunta toteaa aluksi, että nyt esitetyissä Keski-Suomen hyvinvointialueen palveluverkkosuunnitelmissa painopiste on vain kustannusten kasvun hillitsemisen tavoitteissa, sivuuttaen kokonaan hyvinvoinnin ja terveyserojen kaventamisen tai edes ylläpidon tavoitteen. Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus heikentyy erityisesti reuna-alueiden kunnissa kivijalkapalveluiden loppuessa ja välimatkojen sekä matka-aikojen pidentyessä. Pihtiputaan kunta korostuu lausuntomateriaalissa hyvinvointialueen reuna-alueen maantieteellisesti laajana kuntana, jossa julkinen liikenne on vähäistä tai olematonta ja alueella on kartta-aineiston perusteella suurimmat verkkoyhteyksien katvealueet. Palveluverkkosuunnitelman mukaiset toimenpiteet johtavat toteutuessaan koko hyvinvointialueiden perustamisen ydinajatuksen vastaisiin lopputulemiin Pihtiputaan kunnan osalta sekä laajemmin koko hyvinvointialueella. Hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamisen näkökulmasta todettakoon, että Pihtiputaan kunnassa on poikkeuksellisen korkea sairastavuuden aste ja on vaikea nähdä, että esitetyllä palvelujen alasajolla parannettaisiin tilannetta.

Hyvinvointialueen lausuntomateriaali on laadittu siten, että sen perusteella ei voida lausua palveluketjujen toteuttamisesta tai kustannuksista, vaan huomio voidaan kiinnittää vain yhteen palvelualueeseen kerrallaan. Kokonaiskuva palveluverkosta ja palveluiden yhteyksistä toisiinsa on vaikea muodostaa. Joka tapauksessa voidaan olettaa, että palveluiden heikennys yhdellä osa-alueella johtaa heikennyksiin myös muissa paikkakunnalla toteutettavissa julkisissa tai yksityisissä palveluissa, joko nyt tai tulevaisuudessa.

Keski-Suomen hyvinvointialueen palveluverkkosuunnitelmalla on merkittäviä negatiivisia vaikutuksia kaikkiin hyvinvointialuelain mukaisiin hyvinvointialueen jäseniin; 1) hyvinvointialueella asuvien henkilöiden

hyvinvointiin ja terveyteen, 2) hyvinvointialueella sijaitsevien kuntien elinolosuhteisiin ja elinvoimaan, 3) hyvinvointialueella sijaitsevien yhteisöjen toimintaedellytyksiin sekä 4) hyvinvointialueen alueelta kiinteää omaisuutta omistavien tai hallitsevien toimintaan.

Kaikista haitallisimmat vaikutukset Pihtiputaan kunnan ja pohjoisen Keski-Suomen reuna-alueen kuntiin on lausuntomateriaalissa esitetyistä toimenpiteistä seuraavilla:

- Sote-asetat, toimipisteet: vaihtoehto 2 (lausuntomateriaalin sivut 62–63)
 - Pihtiputaan toimipiste lopetetaan
- Kiirevastaanotto (s. 74)
 - Kiirevastaanotto Pihtiputaalla loppuu
- Alueellinen osastotoiminta (s.98–99)
 - Alueellinen osastotoiminta Pihtiputaalla loppuu
- Laboratorio ja kuvantamispalvelut (s. 89)
 - Laboratoriopalvelut poistuvat, kuvantaminen mobiilina 2 krt / vko

Palveluiden yhdenvertaisuuden, saatavuuden ja saavutettavuuden näkökulmasta edellä esitetyt toimenpiteet johtavat selkeään heikennykseen Pihtiputaan kunnassa. Asiakkaat ohjattaisiin lähimpään sote-pisteeseen, joka sijaitsisi Viitasaarella. Palveluverkkosuunnitelmassa on esitetty, että sote-pisteiden palveluja korvataan liikkuvilla ja sähköisillä palveluilla. Pihtiputaan kunta ilmaisee huolensa koko pohjoisen Keski-Suomen alueen palveluverkon heikentymisestä. Sote-palvelujen tarjonta ja palveluverkko vaikuttavat suoraan jokaisen kunnan, seudun ja työnantajan veto- ja pitovoimaan – kohtalon yhteys sote-palveluilla ja elinvoimalla on välitön. Pysyvät vaikutukset kuntarakenteeseen ja kuntien työllisyyteen näkyvät muutamien vuosien kuluessa. Palveluiden karsinnalla on viiveellä heijastusvaikutus myös kunnan tulopohjaan ja sitä kautta esimerkiksi ennalta ehkäisevien palveluiden järjestämismahdollisuuksiin.

Pihtiputaan kunta ja Viitasaaren kaupunki ovat tehneet 2000-luvun ajan yhteistyötä sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisessä. Pihtiputaan kunta katsoo, että sekä Pihtiputaalla että Viitasaarella tarvitaan terveyskeskukset ja niihin liittyvät vuodeosastot. Sekä Pihtiputaan että Viitasaaren terveyskeskusten vuodeosastojen normaaliaikojen yli 90 %:n käyttöaste kertoo jo itsessään tarpeesta. Viitasaaren ja Pihtiputaan elinkeinorakenteet täydentävät hyvin toisiaan ja maakunnan elinvoimaa tukeva koko alueen toimeliaisuus tarvitsee lähelleen riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Toimivat terveyspalvelut ovat tärkeä tukijalka työmarkkinoiden toimivuudelle. Iso määrä asiakaskäyntejä ja vuodeosaston korkea käyttöaste puhuvat molempien terveyskeskusten tarpeen puolesta.

Pihtiputaan kunta erottuu muista Keski-Suomen hyvinvointialueen kunnista sijaintinsa, maantieteellisen kokonsa sekä tietoverkkoyhteyksien saavutettavuuden osalta, mikä on tuotu esille myös lausuntomateriaalissa. Asutus kunnassa on keskittynyt keskustaajamaan ja sen pohjoispuolelle. Lisäksi kunnassa on useita kyläkeskuksia, jotka sijoittuvat etäälle kuntakeskuksesta. Toimipisteiden saavutettavuuden osalta Pihtipudas on kaikista suurin kärsijä ja edustaa suurinta osaa lausuntomateriaalissa esitetystä, saavutettavuudessa 30 minuutin aikarajan ulkopuolelle jäävistä. Paikkakunnalla on vaikea hyväksyä ratkaisua, jossa suurin osa kuntalaisista jää saavutettavuustavoitteen ulkopuolelle. Tietoverkkoyhteyksien laajimmat katvealueet osuvat juuri näille alueille. Etäisyydet suunnitelman mukaisiin lähimpiin kivijalkapalveluihin (Viitasaari) ovat reilusti pitempiä kuin lausuntomateriaalissa esitetty 45 min – 1 tunti julkisilla. Julkista liikennettä ei ole kuin välittömästi nelostien yhteydessä. Jos ja kun Kela-kyytien kustannukset siirtyvät tulevaisuudessa hyvinvointialueiden kustannuksiksi, on jo hyvinvointialueen taloudenpidon kannalta enemmän kuin järkevää säilyttää pitkien välimatkojen alueella palvelupisteet lähellä ihmisiä. Lausuntomateriaalissa esitetyt aikamäärät kivijalkapalvelujen saatavuudesta ovat epärealistiset, eivätkä ne toteutuisi suurimmilta osin kunnan asukkaiden kohdalla. Pihtiputaan kunta pitää

kyseenalaisena sitä, että samankokoisiin kuntiin ja saman käyttöasteen sote-asemiin ei kohdisteta leikkaustoimia, vaikka ne sijaitsevat huomattavasti lähempänä maakuntakeskuksen palveluita.

Lausuntomateriaalissa kulkuyhteyksien osalta ei ole huomioitu kustannusvaikutusta Kela-kyyditykseen. Nämä kustannukset eivät näy suoraan hyvinvointialueen taloudessa, vaan kustannukset siirtyvät asiakkaille sekä Kelalle. Lausuntomateriaalia voi pitää puutteellisena kokonaiskustannusvaikutuksen näkökulmasta. Kela-kyyditysten saatavuus on myös heikkoa erityisesti syrjäalueilla, eivätkä ne kohtelee tasapuolisesti eri tulotasoisia olevia asiakkaita. Sarjahoitojen osalta kustannukset voivat nousta yksittäisen asiakkaan kohdalla sietämättömiksi. Kustannusten ja tasa-arvoisesti tuotettujen palvelujen näkökulma huomioiden voidaan perustellusti kysyä, tuleeko halvemmaksi kuljettaa kymmenen asiakasta yhden lääkärin luo vai yksi lääkäri kymmenen potilaan luo. Kustannuksia voidaan tarkastella neljän esimerkin kautta:

1) Pihtiputaan Muurasjärvi – Pihtiputaan tk – Muurasjärvi: 60 euroa suunta, yht. 120 euroa (sis. asiakkaan omavastuu 25 euroa suunta, yht. 50 euroa)

2) Pihtiputaan Muurasjärvi – Viitasaaren tk – Muurasjärvi: 100 euroa suunta, yht. 200 euroa (sis. asiakkaan omavastuu 25 euroa suunta, yht. 50 euroa)

3) Pihtiputaan Muurasjärvi – Äänekosken sairaala – Muurasjärvi: 180 euroa suunta, yht. 360 euroa (sis. asiakkaan omavastuu 25 euroa suunta, yht. 50 euroa)

4) Pihtiputaan Muurasjärvi – Sairaala Nova – Muurasjärvi: 260 euroa suunta, yht. 520 euroa (sis. asiakkaan omavastuu 25 euroa suunta, yht. 50 euroa).

Lisäksi erityiskyydityksiin lasketaan päälle avustamislisät. Pelkästään Pihtiputaan terveyskeskuksen avosairaanhoidon käyntimäärä on 13 506.

Kivijalkapalvelujen korvaaminen sähköisillä palveluilla on paikkakunnalla haasteellista erityisesti kahdesta syystä: väestörakenne sekä tietoliikenneyhteyksien heikko saatavuus. Kunnassa asuu paljon ikääntyneitä, joille sähköisten palvelujen käyttöönotto on todennäköisesti erityisen haastavaa. Jos sähköisiä palveluita ei osata käyttää, johtaa se siihen, ettei palveluiden piiriin hakeuduta. Tietoliikenneyhteyksissä on puolestaan juuri Pihtiputaan kunnan alueella laajoja katvealueita, joilla yhteydet ovat huonot. Tämä on esitetty myös lausuntomateriaalissa (s. 45). Sähköisten palvelujen saatavuus näillä alueilla on kyseenalaista.

Lausuntomateriaalissa esitetty laajakaistaverkon kattavuus ei vastaa todellista tilannetta. Lisäksi valokuituverkon hankkiminen erityisesti syrjäseudulle tuo verrattain suuria kustannuksia asiakkaalle.

Lausuntomateriaalissa ei myöskään esitellä sen tarkemmin, mitä palveluita sähköisenä toteutettaisiin tai miten ne toteutettaisiin. Kivijalkapalvelujen lopettaminen ennen konkreettista suunnitelmaa sähköisten palvelujen toteuttamistavoista on suuri riski, eikä sähköisiä palveluja voida tosiasiallisesti esittää korvaavina palveluina tässä vaiheessa.

Liikkuvien palvelujen osalta lausuntomateriaali on puutteellinen. Liikkuvien palvelujen kustannuksia ei ole selvitetty eikä toteuttamistapoja esitetty. Ennen hyvinvointialueen toiminnan alkamista Pihtiputaalla luovuttiin kiinteistä kuvantamisen palveluista ja otettiin käyttöön mobiilikuvantamisen palvelu.

Mobiilikuvantaminen ei ole toiminut käytännössä sillä tasolla, kuin mitä palvelua käyttöönottaessa kunnalle luvattiin. Tämän takia luottamus muidenkaan liikkuvien palvelujen onnistuneeseen toteutumiseen ei ole suurta, varsinkaan kun lausuntomateriaalissa ei ole eritelty tarkemmin niiden toteuttamisen tapoja.

Pihtiputaan kunta näkee suuren riskin kivijalkapalvelujen lakkauttamisessa ilman tarkkaa tietoa korvaavien palvelujen toteuttamisesta. Palveluverkkopäätös ei voi perustua vajavaisiin tietoihin.

Keskisuomalaisten hyvinvointi- ja terveyserojen kaventumisen näkökulmasta nyt esitetty palveluverkkosuunnitelma ei Pihtiputaan kunnan osalta vastaa hyvinvointialueen strategiaa. Sote-aseman lakkauttaminen paikkakunnalla johtaa väistämättä siihen, että asukkaiden kynnys hakeutua palveluihin

varhaisessa vaiheessa kasvaa. Tämä puolestaan johtaa sairastavuuden määrän kasvuun, oi-reiden pitkittymiseen ja sairauksien kehittymiseen huonommaksi ja myös viimekädessä erikoissairaanhoidon kuormituksen ja kustannusten kasvuun. Hyvinvointialueen toiminnan tarkoituksena on, että perusterveydenhoidon ja erikoissairaanhoidon kustannukset ovat noin 50 % ja 50 %. Karsimalla perusterveydenhoidon palveluita johtaa tilanne väistämättä siihen, että kulut erikoissairaanhoidossa kasvavat. Perusterveydenhuollon rahoitus ja kehittäminen onkin jäänyt erikoissairaanhoidon jalkoihin. Erikoissairaanhoidon palvelut ovat suuren asiakasmassan näkökulmasta harvoin käytettyjä palveluja, kun taas perusterveydenhoidon palveluita käytetään useammin ja laajemman asiakaskunnan toimesta. Siksi perusterveydenhuollon palvelut tulee toteuttaa asiakkaita lähellä. Lausuntomateriaalista puuttuu kokonaan asukaskohtaisten sairauskulujen erittely erikoissairaanhoidossa ja perusterveydenhuollossa kunnittain. Mikäli hyvinvointialue haluaa tehostaa toimintaansa, tulisi osastopalvelujen päiväkohtaista hintaa pystyä vertailemaan.

Hyvinvointialueen strategisena tavoitteena on, että **keskisuomalaisten kokemus hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta vahvistuu**. Lausuntomateriaalin mukaiset suunnitelmat eivät edistä tavoitteen täyttymistä. Jos lähin sote-asema sijaitsee pitkän matkan päässä, kulkuyhteydet kivijalkapalveluun ovat huonot ja sähköisten tai liikkuvien palvelujen saatavuus on epämääräistä, ei kokemus hyvinvoinnista, terveydestä tai turvallisuudesta voi vahvistua. Asia koskee myös laajemmin hyvinvointialueen, maaseudun ja kuntien elinvoimaisuutta. Kivijalkapalvelujen keskittäminen johtaa väistämättä poismuuttoon ja muidenkin palvelujen näivettymiseen niillä paikkakunnilla, joissa palvelua ei ole saatavilla. Vastaavasti kivijalkapalvelut kuormittuvat niillä paikkakunnilla, joissa sitä toteutetaan jatkossa. Sote-alan henkilöstöstä on jo tällä hetkellä pulaa koko hyvinvointialueella, eikä lakkautettavien toimipisteiden henkilöstön voida automaattisesti olettaa siirtyvän toisiin hyvinvointialueen toimipisteisiin. Yksittäisen palvelupisteen lakkauttamisen ei voida katsoa vahvistavan palvelua jossain toisessa toimipisteessä.

Yksityiskohtaisemmat huomiot lausuntomateriaalista

Lausuntomateriaalin sote-asemien palvelupisteiden vaihtoehto 2:ssa Pihtiputaan sote-asema lakkautetaan. Pihtiputaan kunta vastustaa esitettyä vaihtoehtoa. Valmistelumateriaalissa lakkauttamisen perusteena on *pieni toimipiste ja siten heikompi toimintavarmuus, tekniseltä kunnoiltaan vanhentunut tai toiminnallisesti heikko tila*. Ensi alkuun Pihtiputaan kunta vaatii kiinnittämään huomiota perusteena käytettyyn toimipisteen kuntoon, joka on tässä vaihtoehdossa eri (kuntoluokka 6) kuin muissa vaihtoehdoissa (kuntoluokka 4). Palveluverkkopäätös ei saa perustua virheelliseen valmistelumateriaaliin. Toisekseen rakennuksen kuntoluokan arvioinnin suorittaminen on vähintäänkin kyseenalaista, sillä arviointi on tehty pintapuolisesti konsultin toimesta, eikä arviointi perustu hyvinvointialueen ja kuntien tilaryhmän arviointiin. Terveyskeskuksen tilojen todellinen käyttöaste ja kunto eivät vastaa näiltä osin lausuntomateriaalissa esitettyä. Oikean kuntoluokituksen ollessa kohtuullinen ei lakkauttamispäätöksen tulisi perustua tilojen elinkaaren tässä vaiheessa vielä rakennusten kuntoon. Sote-aseman tiloihin on tehty mittavat n. 2.800.000 euron peruskorjaukset sekä investoinnit vuosien 2008–2020 aikana, sisältäen peruskorjauksen noin 10 vuotta sitten sekä kattoremontin 2016–2017. Tilat ovat myös turvallisuusnäkökulmasta toimivat, kun toiminta tapahtuu yhdessä kerroksessa. Lausuntomateriaalissa ei ole tarkasteltu muiden sote-palvelujen siirtämistä terveyskeskuksen tiloihin käyttöasteen parantamiseksi. Pihtiputaan kunta myös toteaa, että sillä on edelleen valmius neuvotella hyvinvointialueen kanssa toimitilojen parantamisesta niin teknisesti kuin toiminnallisesti.

Terveyskeskuksen henkilöstön, varsinkin hoitajien osalta tilanne on ollut hyvä ja vakaa, eikä terveyskeskusta ole tarvinnut esimerkiksi sulkea henkilöstöpulan vuoksi. Lääkäreiden osalta henkilöstövaje on Pihtiputaan kuntaa laajempi haaste. Palvelujen keskittäminen ei ratkaise saatavuusongelmaa lääkärrien osalta, eikä ole myöskään varmuutta siitä, siirtyykö henkilöstö toiselle paikkakunnalle työmatkojen pidentyessä.

Lausuntomateriaalissa esitetään osastotoiminnan lopettamista Pihtiputaalla molemmissa vaihtoehdoissa. Pihtiputaan kunta vastustaa esitystä. Osastotoiminnan nykytilanteen (s.96) osalta Pihtiputaan kunta pyytää kiinnittämään huomiota sairaansijojen todelliseen määrään: sairaansijojen määrä on tällä hetkellä 17 ja tosiasiallisesti tällä hetkellä osastolla hoidetaan yhteensä 27 paikkaa. 6

Tilojen puitteissa määrä voisi olla myös suurempi ja teknisesti tilat mahdollistaisivatkin 30 vuodepaikkaa. Lausuntomateriaalin arvio perustuu näin ollen puutteellisiin tietoihin, eikä se voi toimia palveluverkkopäätöksen pohjana. Pihtiputaan terveyskeskuksen osaston käyttöaste on lausuntomateriaalissa esitetyistä neljänneksi korkein, joten tilastollisesti lakkauttamista on vaikea perustella. Pihtiputaan osastolla on käytetty vuokratyövoimaa hyvin vähän ja osastoa on voitu tähän saakka pyörittää omalla henkilökunnalla. Henkilöstön saatavuusongelmat eivät siis ole olleet haaste paikkakunnalla, eivätkä toiminnan kustannukset ole tämän takia nousseet. Perusterveydenhuollon päivähinta on joka tapauksessa halvempi kuin erikoissairaanhoidossa, kun painopiste on varhaisen vaiheen hoidossa. Kustannussäästöjen näkökulmasta osastotoiminnan lakkauttamiselle ei löydy perusteita.

Hyvinvointialueen palveluverkkosuunnitelmassa päiväkiirevastaanoton tavoitetila (s.73) on, että päiväkiirevastaanotto säilyy ennallaan. Kuitenkin jo heti materiaalin seuraavalla sivulla (s.74) on nähtävissä, että kiirevastaanotto Pihtiputaan kunnassa päättyy kokonaan, vaikka taulukossa on myös maininta vain iltavastaanoton päättymisestä. Epäselväksi jää, onko kyse kirjoitusvirheestä vai päätöksen valmistelusta. **Mikäli kyseessä on toimenpide-ehdotus, Pihtiputaan kunta vastustaa tätä. Jos kyseessä on puolestaan tekninen virhe, virhe tulee korjata. Hyvinvointialueen palveluverkkopäätös ei saa perustua virheelliseen tai puutteelliseen valmistelumateriaaliin.** Jos kiirevastaanotto toteutetaan pidempien etäisyyksien päässä, on asiakkaan kynnyks hakeutua palveluun suurempi. Tämä johtaa oireiden pitkittymiseen ja pahenemiseen. Pihtiputaan kunta ja Viitasaaren kaupunki ovat aiemmin ennen hyvinvointialueen toiminnan alkamista toteuttaneet sosiaali- ja terveyspalveluja yhteisen Wiitaunionin palvelutuotannon kautta. Wiitaunionin mallissa kiirevastaanotto toteutettiin vuoropäivinä paikkakuntien välillä ja menettely on ollut toimiva.

Lausuntomateriaalissa esitetään laboratorio- ja kuvantamispalveluiden tavoitetilaa (s. 89). Lausuntomateriaalissa esitetty taulukko sekä karttakuva ovat hyvin vaikeasti tulkittavia, eikä niistä selviä, onko Pihtiputaalla kuvantamispalveluita vai ei, ja miten ne järjestetään. Pihtiputaan kunta pitää kuitenkin ehdottoman tärkeänä, että paikkakunnalla on kuvantamispalveluita käytettävissä myös tule-vaisuudessa. Pihtiputaan kunta siirtyi mobiilikuvantamisen palveluiden piiriin hieman ennen hyvinvointialueiden toiminnan alkamista. Mobiilikuvantamisen palvelutaso ei ole vastannut sairaanhoitopiirin toimesta kunnalle esitettyä mallia, eikä mobiilikuvantamista ole kunnassa järjestetty. Lausuntomateriaalissa esitetyn perusteella voi tehdä johtopäätöksen, että laboratorio- ja kuvantamispalvelut keskitetään Äänekoskelle, mitä ei voi pitää pohjoisimman Keski-Suomen asukkaiden kannalta kohtuullisena ratkaisuna.

Elinvoimanäkökulma

Keski-Suomen hyvinvointialueen strategiaan kirjattu vuoden 2030 visio korostaa hyvinvointialueen vetovoimaisuutta asukkaille, henkilöstölle ja yrityksille. Hyvinvointialueen palveluverkkopäätöksillä on huomattava vaikutus kuntien elinvoimaisuuteen ja sitä tulee tarkastella myös elinkeinopoliittisena päätöksenä, jolla on vaikutusta hyvinvointialuelain mukaisiin hyvinvointialueen jäseniin.

Fyysisen sote-aseman läsnäolo on merkittävä tekijä sekä jo olemassa olevien asukkaiden, potentiaalisten muuttajien, vapaa-ajan asukkaiden, yritysten, yhdistysten sekä muiden investointien sijoittumispäätökseen. Edellä mainituilla on luonnollisesti yhteys kuntien rahoituspohjan muodostumiseen, paikallisiin julkisiin sekä yksityisen ja kolmannen sektorin palveluihin ja toimintaan sekä niiden toimintaympäristöön.

Lausuntomateriaalissa esitetyt toimenpiteet sote-aseman tai osastotoiminnan lakkauttamisesta, sekä kiirevastaanoton poistumisesta johtavat väistämättä elinvoimaisuuden heikkenemiseen Pihtiputaan

kunnassa välittömästi sekä välillisesti. Välittömiä vaikutuksia ovat sote-alan työpaikkojen poistumiset, palvelutason heikentyminen, elinolosuhteiden heikentyminen sote-palvelujen ja kuntalaisten etäisyyksien kasvamisen takia, ostovoiman väheneminen asiointiliikenteen muutosten sekä mahdollisen poismuuton seurauksena. Kesäaikana kunnan asukasmäärä lisääntyy paikkakunnalla sijaitsevien noin tuhannen kesämökin kautta. Myös he lisäävät Pihtiputaalla terveystalujen tarvetta. Pihtiputaalla on isoja tapahtumia esim. keihäskarnevaalit, jotka toteutuakseen vaativat lähellä tuotetut terveystalut. Lisäksi nelostie on runsaasti liikennöity ja varsinkin Pihtiputaan lähellä tapahtuu verrattain usein onnettomuuksia. Sote-asemien vähentäminen lisää onnettomuuden uhrien hoitoon pääsyn aikaviivettä.

Perusterveydenhuollon palveluiden saatavuus ja läheisyys ovat avaintekijöitä hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuudentunnon näkökulmasta ja niillä on vaikutusta sekä kunnan pito- että vetovoimaisuuteen ja paikkakunnalle asettumiseen. Poismuuttoa tulee tapahtumaan erityisesti ikääntyneiden sekä lapsiperheiden osalta. Pihtiputaan lukion erikoislinjoille muutetaan opiskelemaan ympäri Suomen heti peruskoulun jälkeen. Opiskelijoista noin puolet oli vuonna 2023 ulkopaikkakuntalaisia. Opiskelijat asuvat itsenäisesti ilman huoltajiaan ja terveystalujen saatavuus läheltä on erittäin tärkeä osa arjen turvallisuutta. Vaikka opiskeluhuollon palveluihin ei tule muutoksia, Muurasjärven koululla ei ole kouluterveydenhoitajaa kuin muutaman kerran kuukaudessa, joten Muurasjärven op-pilaat ovat perusterveydenhoidon varassa tapaturmien ja onnettomuuksien sattuessa. Iltapäivällä sattuneessa tapaturmassa lapsi joutuisi pahimmassa tapauksessa matkustamaan yli 130 km suuntaansa.

Välillisiä vaikutuksia tapahtuu pidemmällä aikavälillä sekä kunnan että yksityisen sektorin palvelurakenteeseen. Työnvoiman saatavuus heikentyy, palvelujen käyttäjäkunta vähenee ja yksityinen palvelutarjonta supistuu, kunnan rahoituspohja heikentyy ja alueella sijaitsevien kiinteistöjen arvo laskee.

Pihtiputaan kunta järjesti hyvinvointialueen palveluverkkosuunnitelmaan liittyvän kyselyn paikallisille yrityksille palveluverkkomuutoksen vaikutuksista yritysten toimintaan. Kyselyn merkittävimpinä teemoina esiin nousivat huoli mikro- ja pienyritysten toimintakyvyn heikkenemisestä useasta eri näkökulmasta. Yrittäjän on äärimmäisen vaikea lähteä käymään työpäivän aikana terveyskeskuksessa, jos sinne etäisyys on huomattava. Usea vastaaja esitti huolensa siitä, että kasvaako kynnyksensä hakeutua lääkäriin ja mennäänkö töihin vastaisuudessa sairaana. Pitkä etäisyys terveystaluihin heikentää yritysten kilpailu- ja toimintakykyä jo ennestään haasteellisessa toimintaympäristössä. Lisäksi työntekijöiden tyytyväisyys ja arki tulee vaikeutumaan merkittävästi, koska enää ei voida turvautua kesken työpäivän tapahtuviin ”joustoihin”, missä työnantaja sallii esimerkiksi työntekijän ro-kotus- ja neuvolakäynnit kesken työpäivän.

Haasteellinen työvoimatilanne yrityksissä vaikeutuu entisestään, koska jos kunta menettää erään kriittisimmistä peruspalveluista on työntekijöiden rekrytointi ”kuolevalle” paikkakunnalle entistä vaikeampaa. Varsinkin perheelliset työntekijät arvottavat lokaaleja terveystaluja todella merkittävänä veto- ja pitovoimatekijänä pohtiessaan työllistymistä paikkakunnalle. Useat yritykset joutuvatkin pohtimaan toimintojensa siirtämistä kasvukeskuksiin tai ainakin mahdollisten uusien investointien tekemättä jättämistä. Vastuulliset yritykset näkevät myös mahdollisten työtapaturmien hoidon vaikeutuvan, jos terveyskeskustaluita ei ole enää saatavilla paikallisesti.

Uhkana koetaan myös se, että terveyskeskusasioinnin keskittyessä isommille paikkakunnille myös muut ostot keskittyvät samalla kertaa pois Pihtiputaalta ja lumipalloehtin omaisesti paikkakunnan palvelut sekä yritykset supistuvat entisestään. Voidaankin todeta, että mahdollinen terveystalujen poistuminen vaikuttaa merkittäväällä tavalla kunnan elinvoimaan ja siihen miten nykyiset ja mahdolliset tulevat yrittäjät näkevät paikkakunnan tulevaisuuden yritystoiminnan näkökulmasta. Toimintaympäristö on jo nyt haastava ja mahdollinen peruspalveluiden lopettaminen koetaankin ikään kuin viimeisenä iskuna koko paikkakunnan yritysten ja niissä työskentelevien ihmisten tulevaisuudelle.

Pihtiputaan elinkeinorakenteen erityispiirteenä on alkutuotannon suuri määrä, joka tarvitsee toimiakseen hyvät ja lähellä olevat terveystalot sekä toimivat arjen palvelut. Alkutuotannon toimintamahdollisuudet ovat myös huoltovarmuustekijä.

Lopuksi

Pihtiputaan kunta pitää hyvänä lausuntomateriaalin esityksiä opiskelijahuollon palveluiden säilyttämisestä ennallaan. Myös perhekeskustoiminnan parantaminen sekä ikääntyneiden päivätoiminnan lisääminen ja kehittäminen ovat tervetulleita ehdotuksia. Kokonaisuutena arvioiden palveluverkkoesitys on kuitenkin Pihtiputaan kannalta voimakkaasti negatiivinen.

Koska palveluverkkopäätöksellä tulee olemaan merkittäviä vaikutuksia paikkakuntien palveluihin ja kuntien elinvoimaan, ei päätöstä tule tehdä ilman perustavanlaatuista perehtymistä pohjatietona toimivan aineiston, sote-asemien kunnan ja palvelujen saatavuuden tosiasialliseen tilaan ja muutosten vaikutuksiin. Palveluverkosta päätettäessä ollaan tekemässä hyvin suurta muutosta Suomen peruspalveluissa. On tärkeää, että lausuntomateriaalissa olevat asiavirheet korjataan, ja että kustannusten tarkastelu tehdään kokonaisvaltaisemmin huomioiden taloudelliset vaikutukset myös asiakkaalle siirtyvien sekä osaoptimoinnin kautta muille julkisrahoitteisille toimijoille siirtyvien kustannusten näkökulmasta.

Perusterveydenhuollon palveluista karsimisella on kansanterveydellisiä vaikutuksia, jotka johtavat huomattavasti kalliimman erikoissairaanhoidon kustannusten kasvuun. Aiempien vuosien terveystalotusten kasvun on tapahtunut erityisesti erikoissairaanhoidossa. Hyvinvointialueen tulisi omissa toimenpiteissään kiinnittää huomiota erikoissairaanhoidon kustannuskasvun hillitsemiseen. Esiitetty palveluverkkosuunnitelma ei kiinnitä tähän näkökulmaan lainkaan huomiota. Terveystalotuksen kokonaisuudessa tehokkain tapa kustannusten hillitsemiseen löytyy perustason vahvistamisesta suhteessa erikoissairaanhoidon.

Pihtiputaalla 25.3.2024

Ari Kinnunen

kunnanjohtaja

Perttu Sonninen

kunnansihteeri

Äänekosken kaupunki

Yleistä

Äänekosken kaupunki pitää tärkeänä, että Keski-Suomen hyvinvointialue pyrkii lisäämään ja monipuolistamaan väestön käytettävissä olevia sosiaali- ja terveystalotusten palvelukanavia ja kehittämään muun muassa digitaalisten ja liikkuvien palveluiden tarjontaa. On perusteltua, että väestön tarpeiden ja odotusten muuttuessa myös julkisten palveluiden toteutustapoja kehitetään aktiivisesti. Kaupungin arvion mukaan julkisten sosiaali- ja terveystalotusten digitalisaatiossa on merkittävä tuottavuuspotentiaali.

Kaupunki pitää ymmärrettävänä, että osana palveluverkkotyötä pohditaan myös fyysisten palvelupisteiden uutta profilointia ja tähän voi kuulua myös tällä hetkellä toimivien palvelupisteiden supistamista ja lakkautuksia. Valtakunnallisessa sosiaali- ja terveystalotuksen palveluiden uudistuksessa näiden palveluiden järjestäminen, tuottaminen ja käyttäminen haluttiin irrottaa kunnista ja kuntarajoista, mistä väistämättä seuraa, että palveluverkot eivät siirtymäajan jälkeen enää perustu vanhan, kuntaperusteisen toimintamallin aikana syntyneisiin ratkaisuihin.

Kaupunki suhtautuu erittäin myönteisesti siihen, että modernista ja hyvin saavutettavalla paikalla sijaitsevasta Äänekosken terveyskeskuksesta kehitetään entistä laajempaa maantieteellistä aluetta palveleva terveydenhuollon toimipaikka. Mahdollisten ja toteutuvien asiakas- ja potilasmäärien lisäykseen tulee kuitenkin kytkeä myös riittävien henkilöstövoimavarojen osoittaminen, jotta esimerkiksi vastaanottopalveluiden jonotilanne ei heikkene siitä, millainen se on vakiintuneesti kuntaperusteisen palvelujärjestelmän aikana ollut.

Palvelurakenteita uudistettaessa on huolehdittava siitä, että perustason palveluihin osoitetaan riittävästi voimavaroja, jotta erikoissairaanhoidon ja muihin erikoistason palveluihin ei kohdistu sellaista kysyntää, joka kuuluisi itse asiassa perustason lähipalveluihin. Tämä edellyttää perustason palveluiden tarjontaa kattavasti eri puolilla hyvinvointialueen maantieteellistä toiminta-aluetta.

Kiinnitämme huomiota myös siihen, että hyvinvointialueen hallinnollisen rakenteen uudistamista on perusteltua jatkaa. Hyvinvointialueen hallinnossa on piirteitä, joiden perusteella sitä voidaan pitää huomattavan raskaana, siiloutuneena ja tarpeettoman moniportaisena.

Henkilöstö

Henkilöstön saatavuuden näkökulmasta riittävän kokoiset työyhteisöt ovat yleensä houkuttelevimpia ja niihin on helpompi rekrytoida henkilöstöä. Henkilöstön veto- ja pitovoiman näkökulmasta keskeistä on moniammatillinentiimityö ja työyhteisön tuki. Se mahdollistaa monipuolisen osaamisen ja sen kehittämisen ja työtehtävien erikoistumisen. Isommassa työtiimissä toiminnan haavoittuvuus vähenee.

Talous

Hajautetun palveluverkon ylläpito ja toteuttaminen on yleensä kalliimpaa, koska se vaatii useamman paikkakunnan infrastruktuurin rakentamista ja ylläpitoa. Terveystenhuollon resurssien hajauttaminen useammalle paikkakunnalle voi johtaa resurssien hajaantumiseen ja tehottomuuteen. Joidenkin paikkakuntien terveyspalvelut voivat jäädä alimitoitetuiksi, kun taas toisilla paikkakunnilla resursseja voi olla ylimitoitettuina. Pienissä hajallaan olevissa toimipisteissä kiinteät kustannukset ovat suuret työntekijää kohden. Useammalle paikkakunnalle hajautettu palveluverkko aiheuttaa myös hallinnollisia haasteita, muun muassa tiedonkulun vaikeuksia ja päätöksenteon hidastumista. Keskittämällä tiettyjä tehtäviä tai palveluita tiiviimpiin keskuksiin voidaan hyötyä mittakaavaeduista ja tarjota palveluita tehokkaammin. Lisäksi niukkoja henkilöresursseja voidaan kohdentaa uudelleen kustannustehokkuuden parantamiseksi ja luopua tarpeettomista tiloista.

Pohdimme, onko palveluverkkoselvityksessä otettu riittävästi huomioon yhteistyön kehittäminen yksityisten palveluntuottajien kanssa (kuten työterveyspalveluiden tuottajat). Yhteiskäyttötiloilla, esimerkiksi yhteisillä vastaanotto- tai diagnostisilla tiloilla, voisi saavuttaa selkeitä kustannussäästöjä toimitilakustannuksista.

Lisäksi sote-asemien, alueellisen osastotoiminnan ja yksityisten terveyspalvelujen integrointi voisi parantaa hoitoketjujen sujuvuutta ja vähentää tarpeetonta resurssien käyttöä. Optimoimalla tilojen tarpeen ja käytön hajautetuissa terveyspalveluissa voidaan saavuttaa merkittäviä kustannussäästöjä ja parantaa terveyspalvelujen kokonaistehokkuutta sekä mahdollistaa joidenkin palveluiden säilyminen pienimmillä paikkakunnilla.

Toimitilat

Äänekosken kaupunki korostaa mitä voimakkaimmin, että terveyspalveluita varten rakennettuja kiinteistöjä tulisi käyttää alkuperäiseen tarkoitukseensa niin kauan kuin se on taloudellisesti kannattavaa ja tarpeellista. Käytöstä poistuvien kiinteistöjen muuttaminen muihin käyttötarkoituksiin on lähes mahdotonta pienillä paikkakunnilla. Pääsääntöisesti käytöstä poistettavien kiinteistöjen ainoaksi vaihtoehdoksi jää niiden purkaminen, mistä syntyy

merkittäviä kustannuksia.

Lisäksi kiinteistön ennenaikainen poistuminen käytöstä voi aiheuttaa hukkaan menneitä resursseja ja investointeja, jotka on tehty kiinteistön toiminnalliseen käyttöön, kuten tekniset järjestelmät, kalusteet ja varusteet.

Toimitilojen hankkimiseen liittyvät alkuinvestoinnit ovat olleet yleensä suuria ja kunnat, säätiöt ja yhdistykset ovat rahoittaneet niiden rakentamisen pääsääntöisesti lainarahalla. Usein näihin investointeihin on tullut yhteiskunnan avustuksia esimerkiksi Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus ARA:lta tai aiemmin Raha-automaattiyhdistykseltä. Jos kiinteistöstä luovutaan liian aikaisin, kiinteistöjen omistajien vuokratuotto jää saamatta, mutta lainan lyhennykset ja korot on silti maksettava. Kunnat ovat myös taanneet säätiöiden ja yhdistysten rakennuslainoja. Vuokratulojen poistuessa säätiöt ja yhdistykset saattavat ajautua maksukyvyttömiksi ja lainojen takausvastuut realisoituvat kuntien maksettavaksi.

Mikäli terveyspalveluita varten rakennetuista kiinteistöistä luovutaan ennenaikaisesti, kiinteistöjen omistajille syntyy merkittäviä taloudellisia menetyksiä ja kustannuksia. On siis tärkeää harkita huolellisesti olemassa olevien kiinteistöjen pitkän aikavälin arvoa ja käyttömahdollisuuksia ennen niistä luopumisesta päättämistä.

Äänekosken kaupunki on huolissaan konginkankaalaisten ja sumialaisten ikäihmisten hoivasta ja näille tarjottavien asumispalveluiden sijainnista siinä tapauksessa, että hyvinvointialue luopuu Konginkankaan palvelukeskuksesta ja Sumiaiskodista. Kaupunki esittää erityisesti vuonna 2005 rakennetuissa tiloissa toimivan Sumiaiskodin toiminnan jatkamista ja mahdollisuuksien mukaan myös laajentamista ottaen huomioon ikäihmisten määrän kasvun.

Perhekeskus

Palveluverkkoselvityksessä kerrotaan, että perhekeskustoimintaa on perhekeskuksissa ja kevyemmissä kohtaamispaikoissa. Perhekeskustoiminta on Keski-Suomessa hyvinvointialueen koordinoimaa, poikkeuksena Äänekoski, Laukaa ja Petäjävesi, joissa perhekeskustoiminta on nykyisin kunnan koordinoimaa. Kaupunki katsoo, että myös Äänekosken, Laukaan ja Petäjäveden alueella tulisi olla saatavilla hyvinvointialueen järjestämiä perhekeskuspalveluita samassa laajuudessa ja muutoinkin samalla tavoin kuin hyvinvointialueen toiminta-alueen muissa kunnissa.

Palveluverkkoselvityksessä kuvataan, että Äänekosken, Laukaan ja Petäjäveden perhekeskus tarkoittaa fyysistä toimipistettä, jossa on laajempi palvelu- ja toimintamalli. Laajan palveluvalikoiman tarkoitetaan sisältävän esimerkiksi neuvolatoimintaa, varhaisen tuen palveluita, perhetyötä, lastensuojelua tai perheneuvolatoimintaa. Toiminta vaatii laajemmat ja soveltuvammat tilat, muun muassa vastaanottohuoneita. Kuvattu perhekeskustoiminta tapahtuisi hyvinvointialueen omissa tiloissa tai säännöllisesti vuokratuissa tiloissa tai yhteistyötiloissa kunnan kanssa.

Äänekosken perhekeskus Kerkän toiminta keskittyy lähinnä palveluverkkoselvityksessä määriteltyyn kohtaamispaikkatoimintaan, jossa on suppeampi palveluvalikoima. Suppeammalla palveluvalikoimalla tarkoitetaan esimerkiksi kahvila-, kerho- tai avointa päiväkotitoimintaa. Toiminnan järjestämisvastuu on kaupungilla, seurakunnalla ja järjestöillä. Tilavaatimukset ovat vähemmän vaativia (ei tarvetta esimerkiksi vastaanottohuoneille) ja ne ovat kunnan, järjestöjen tai seurakunnan tiloja.

Palveluverkkoselvityksessä jää epäselväksi, miten hyvinvointialue aikoo kehittää ja resursoida Äänekosken, Laukaan ja Petäjäveden perhekeskustoiminnan suhteessa muiden paikkakuntien perhekeskuksiin. Epäselväksi jää myös, miten kohtaamispaikat, kuten Äänekosken perhekeskus Kerkkä, kytkeytyvät tähän kokonaisuuteen ja mitä perhekeskuksen laajan palveluvalikoiman palvelut ovat ja kuinka ne kytkeytyvät osaksi kuntien koordinoimaa perhekeskustoimintaa.

Äänekoskella 25 päivänä maaliskuuta 2024

ÄÄNEKOSKEN KAUPUNKI
Kaupunginhallitus

Kaupunginjohtaja Matti Tuononen

Hallintojohtaja Alekski Heikkilä

Konneveden kunta

1. Hyvaks lausuntopyynnön kuvaus

Keski-Suomen hyvinvointialue pyytää lausuntoa aiheesta: Keski-Suomen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalveluiden monikanavainen palveluverkko.

Keski-Suomen hyvinvointialueen monikanavainen palveluverkko koostuu sosiaali- ja terveyspalveluiden palvelukanavista, joihin kuuluvat muun muassa palvelutuotannon toimipisteet, sähköiset palvelut, liikkuvat palvelut ja asiakkaiden kotiin vietävät palvelut. Palveluverkkotyössä pohditaan sitä, miten sosiaali- ja terveyspalveluja tarjotaan, jotta niiden saatavuus ja saavutettavuus olisi kaikille keskisuomalaisille mahdollisimman yhdenvertainen.

Lausuntoaika 22.2-23.2.24. Kuntien lausuntoaika päättyy 26.3.24.

2. Yleistä palvelurakennemuutuksesta isossa kuvassa

Lausunnon pohjana olevaa Keski-Suomen hyvinvointialueen ehdotusta palvelurakennemuutuksesta tulee arvioida hyvinvointialueen strategiaa vasten. Kuinka ehdotus noudattaa hyvinvointialueen valtuuston hyväksymään strategiaa.

Keski-Suomen hyvinvointialueen strategia:

Hyvinvointialueen missio: ”Edistämme hyvinvointia, terveyttä & turvallisuutta Keski-Suomessa vaikuttavasti & laajalla yhteistyöllä.”

Hyvinvointialueen visio 2030: ”Keskisuomalaisten kokemus hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta on maan kärkeä. Hyvinvointialue on vetovoimainen asukkaille, henkilöstölle ja yrityksille.

Hyvinvointialueen arvot: ”Kohtaamme ihmislähtöisesti ja yhdenvertaisesti. Toimimme avoimesti yhteistyössä. Olemme luotettavia ja vastuullisia – myös tuleville sukupolville.”

Hyvinvointialueen tavoitteet: ”Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus. Palveluiden yhdenvertainen saatavuus ja saavutettavuus. Keskisuomalaisten hyvinvointi- ja terveydenerojen kaventuminen. Keskisuomalaisten kokemus hyvinvoinnista, terveydestä & turvallisuudesta vahvistuu.

Hyvinvointialueen strategiset menestystekijät: Ihmislähtöiset ja kustannusvaikuttavat palvelut sekä saumaton palvelujen yhteensovittaminen. Sujuva ja saumaton kumppanuus. Hyvinvoiva, osaava ja osallistuva henkilöstö. Aktiiviset ja osallistuvat asukkaat sekä toimivat ennaltaehkäisevät palvelut. Vankka tietopohja ja systemaattinen tiedon hyödyntäminen. Toiminnan tavoitteellinen kehittäminen ja uudistaminen.

Palvelurakennemuutoksen ehdotuksessa on kuvattu kaksi vaihtoehtoa. Ongelmallista esitettyissä vaihtoehtoisissa on, että ne eivät ole keskenään todellisia vaihtoehtoja, vaan vaihtoehtoja siinä mielessä, että miten paljon palveluja leikataan. Palvelujen leikkaamiselle ei ole esitetty vaihtoehtoja.

Palveluverkkotyön tavoitteet ovat mm. ihmislähtöiset ja yhdenvertaiset palvelut, joiden saatavuus ja saavutettavuus on kaikille Keski-Suomen asukkailla samat. Nämä eivät tule toteutumaan Konnevedellä, jos palveluverkkoselvityksen vaihtoehdot 1 ja 2 toteutuvat. Palveluverkkoselvityksessä Keski-Suomen liitto esittää, että jo nyt ”hyvinvointierot ovat kasvaneet Keski-Suomessa ja erityisesti maakunnan reuna-alueilla hyvinvointi on aiempaa huonommalla tasolla”. Hyvinvointialue on nostanut tämän näkökannan palveluverkkoselvitykseensä, mutta näyttää jättävän tämän ristiriitaisesti huomioimatta. Jos näitä vähäisiä peruspalveluita lakkautetaan, niin maaseudulla ihmisten eriarvoisuus sekä hyvinvointi- ja terveyserot kasvavat vain entisestään. Nykyinenkin palvelutaso ei ole yhdenvertainen kaikkien keski-suomalaisien osalta saatavuuden ja saavutettavuuden suhteen.

Isona puutteena on, että palveluverkkoselvitys ulottuu vain vuoteen 2030 saakka, mutta ikääntyneiden määrä kasvaa voimakkaasti vuoteen 2040 saakka. Konnevedellä hoiva- ja hoitoikäluokkiin kuuluvien kuntalaisten määrä vuositasona lisääntyy 23 % vuoteen 2040 mennessä, samalla muistisairaiden määrä lisääntyy ennakoitua enemmän ja palveluja leikataan 50 %. Palveluverkkoselvityksessä ei ole huomioitu muistisairauksien uusimpia Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen (THL) kasvuennusteita tai käytetty tutkimustietoa tiedolla johtamisen välineenä. THL:n mukaan muistisairaiden kokonaismäärä lisääntyy jopa 60 % vuoteen 2040 mennessä. Vuonna 2040 sairastavia on jo 247 000, jos muistisairauksien yleisyys pysyy vuoden 2021 tasolla ja iäkkäiden määrä kasvaa Tilastokeskuksen väestöennusteen mukaisesti. Uusimman tutkimuksen mukaan muistisairauteen sairastuu vuosittain noin 23 000 ihmistä. Aiemmin määräksi on arvioitu 14 500. Yhteiskuntatieteen professori Teppo Kröger on tutkinut vanhusten hoitoa laajalti ja Suomessa vanhusten hoito on huonommalla tasolla kuin muissa pohjoismaissa. Hänen mukaansa hoivakriisi ei ratkea palveluja keventämällä tai hoivapaikkoja vähentämällä (YLE 25.2.24). Ikääntyneet tarvitsevat edelleen kivijalkapalveluja omassa kotikunnassaan.

Toimivat sote-palvelut ovat elinvoimatekijä kunnalle sekä merkittävä veto- ja pitovoimatekijä. Hyvinvointialue on myös suuri työllistäjä Konnevedellä. Palveluverkkoselvityksen vaihtoehdot 1 ja 2 eivät tule helpottamaan hyvinvointialueen henkilöstöpulaa. Henkilökuntaa ei ole osallistettu palveluverkkoselvitykseen, vaikka hyvinvointialueen strategisena tavoitteena on osallistuva henkilökunta. Hoitajilla on vahva ammattietiikka ja nyt heidän kokemuksensa on, että henkilökuntaa ja asiakkaita siirrellään ympäri maakuntaa kuin pelinappuloita. Heikommissa asemassa olevat asiakkaat jätetään heitteille. Nämä näkökohdat lisäävät alanvaihtojatoksia tai hakeutumista yksityisen palveluntuottajan palvelukseen. Toimivalla varahenkilöstöllä tai vuokratyövoimalla, joka koostuu eri ammattiryhmistä (ml. lääkärit) voidaan paikata pienten yksiköiden haavoittuvuutta. Tähän henkilöstöpulaan tulisi keksiä muita ratkaisuja kuin peruspalveluiden vähentäminen (esim. valtion rahoilla koulutettu henkilö on veloitettu työskentelemään määrääjäksi hyvinvointialueella, työttömien maahanmuuttajien hoitajakoulutus tmv.).

Lisääntyvä asiakkaiden sekä myös henkilöstön liikkuminen lisää ympäristökuormitusta. Rakennukset ovat ja pysyvät paikoillaan olipa niissä hyvinvointialueen toimintaa tai ei, joten niiden ympäristökuormitus pysyy samanlaisena ja on tätä näkökohtaa turha nostaa palveluverkkoselvityksessä esiin.

Palveluverkkoselvityksessä on useita puutteita, jotka tekevät lausunnon antamisen vaikeaksi. Lakkautettavien palveluiden korvaavat palvelut ovat vajavaisesti esitetty esim. sähköisten asiointipisteiden, liikkuvien palveluiden toteutus, yhteisöllinen asuminen. Korvaavien palveluiden konseptointia ei ole tehty, eikä siten ole voitu arvioida niiden resurssointia ja kustannuksia. Esitetyt kustannussäästöt ovat puutteellisia.

Kunnan ja hyvinvointialueen välillä on edelleen paljon yhdyspintatyötä, joka on hakenut vielä muotojaan. Hyvinvointialueen organisaatorakenne hidastaa päätöksentekoa, jolloin asioiden eteneminen ja päätösten tekeminen on hidasta.

Osa palveluverkkomuutoksista on tehty jo lausuntoaikana. Esimerkiksi laboratorion palvelujen supistamisesta on jo ilmoitettu. Lisäksi hyvinvointialueen johdosta kerrotaan, että taloudentasapainottamisohjelmassa on jo linjattu useita toimenpiteitä. Näitä toimenpiteitä on nähtävillä eri lähteistä ja päätöksistä, mutta yhteenvetoa ei kokonaisuudesta ole saatavilla. Herää kysymys, että onko tällä lausunnolla oikeasti merkittävyyttä?

3. Raportissa huomattavat virheet Konneveden osalta

1. Hyvinvointialueen Rambolilla teettämä kiinteistöarvio on puutteellisesti laadittu. Siinä on virheellisiä johtopäätöksiä. Konneveden kunta teetätti Harri Isoniemellä (Trellum Oy) seikkaperäisen kiinteistöarvion syksyn 2022 aikana. Isoniemi toimii usean hyvinvointialueen, Suomen kuntaliiton ja lukuisien kuntien ja kaupunkien apuna kiinteistöarviotehtävissä. Konneveden kunta pyysi häneltä vertailun Rambolin tekemään kiinteistöarvioon. Hänen mukaansa Konneveden palvelukeskus muodostuu useasta eri rakennusosasta. Hyvinvointialueen selvityksessä koko rakennuksen kunto on arvioitu huonoksi, mikä ei Trellumin havaintojen mukaan pidä paikkaansa. Hyvinvointialueen selvityksessä rakennuksen kunto on annettu heikoimman rakennusosan mukaan.

Trellummin lausunnon mukaan, Hyvinvointialueen selvityksessä Konneveden kunnan rakennusten toiminnallisuuteen liittyvät arviot eivät ole luotettavia, jolloin sen perusteella ei voida antaa esitetyn kaltaisia tunnuslukuja rakennusten toimivuuteen liittyen. Rakennusten toimivuuden tarkastelu edellyttää huomattavasti tehtyä selvitystä kattavamman toiminnallisuuden tarkastelun, jotta palveluverkkotarkasteluun saadaan edes jonkinlainen arvio rakennuksen toimivuudesta palvelutoiminnan resurssina. Selvityksessä esitetyt kolme kysymystä toiminnallisuuteen liittyen eivät anna riittävää kuvaa toiminnallisuusarvosanan muodostamiseen, jolloin rakennusten sijoittuminen laskettuun ”kuntoluokkaan” ei ole luotettava.

Mikäli palveluverkkotarkasteluun halutaan luotettavia arvioita Konneveden kunnan rakennusten kunnosta sekä toimivuudesta tulee tarkasteluja tarkentaa sekä kysymyksen asettelu miettiä osin kokonaan uudestaan. Toki hyvinvointialue voi tehdä palveluverkkotarkastelut ilman tarkoituksenmukaisia kuntoon ja toimivuuteen liittyviä tarkasteluita, jolloin palveluverkkoon liittyvässä päätöksenteossa päätökset tehdään muiden kuin faktapohjaisten tarkasteluiden perusteella.

2. Konneveden sote-asemapalvelut järjestetään vaihtoehdossa 1 ja 2 Hankasalmella ja Äänekoskella, mutta linja-autovuorot määritelty Laukaaseen koulujen toiminta-aikana. Hankasalmelle ei mene ainuttakaan linja-autovuoroa ja Äänekoskellekin vain aikaisin aamulla koulujen toiminta-aikana. ”Lähes jokaisen poistuvan terveysaseman lähin korvaava asema on saavutettavissa julkisilla 1,5 tunnissa” Asema ehkä on saavutettavissa, mutta ei ehkä siihen aikaan, kun vastaanottoaika on. Sote-asemapalveluista ei välttämättä pääse julkisilla liikennevälineillä enää takaisin kotiin, vaikka varsinaiseen palveluun pääsisikin.

3. Konnevedellä ei ole tällä hetkellä kiirevastaanottoa arkipäivisin klo 8–15 ja ei siis todennäköisesti tulevaisuudessakaan. Kiirevastaanotto on tällä hetkellä Laukaassa.

4. Raportin mukaan kuntouttavassa päivätoiminnassa ei ole suihkua, saunaa, kuntoutustilaa ja ryhmätilakin kysymysmerkillä. Nämä tilat löytyvät palvelukeskuksesta, joka soveltuu kuntouttavaan päivätoimintaan. Lisäksi palvelukeskuksesta löytyy fysioterapian vastaanottotila ja pienryhmäliikuntatila sekä hyväkuntoinen kuntoutusallas. Tiloista löytyy saunoja sekä suihkutiloja. Miksi toiminta on suunniteltu Konneveden

vanhustenkotiyhdistys ry:n tilaan, josta näitä vaadittuja elementtejä ei löydy ja näiden puutteiden vuoksi aiheuttaa palvelun siirron naapurikuntaan? Hyvinvointialue maksaa nyt vuokraa tiloista, joissa on kaikki vaadittavat tilat palveluineen ja jopa enemmän, mutta niitä ei käytetä.

5. Kuntouttava yksikkö puuttuu palveluverkkoselvityksestä (ikäntyneiden ympärivuorokautinen asuminen). Tämä toimii lakkautusuhan alla olevan Kotipihlajan kanssa samoissa tiloissa. Laskelmissa kotipihlaja on laskettu 17 paikkaiseksi ja kuntouttavan yksikön 8 paikkaa jätetty huomioimatta. Kustannusrakenne saadaan korkeaksi, jos kulut jaetaan vain 17 paikan kesken eikä todellisen 25 paikan.

4. Vaikutukset Konnevedelle ja paikkakunnan ihmisille

Sote-asemapalvelut

Vaihtoehdossa 1 lakkautetaan sote-asemat yli 10 000 keskisuomalaiselta. Vaihtoehdossa 2 lakkautetaan sote-asemat yli 20 000 keskisuomalaiselta. Hyvinvointialueen palveluverkkoselvityksen mukaan "sosiaali- ja terveydenhuollon päiväjän perustason vastaanotot ovat vastaanotto toiminnan perusta, ja ne vastaavat alueen asukkaiden hoidon- ja palvelun tarpeeseen ja tukevat vaikuttavaa ja tarkoituksenmukaista hoidon sujumista ja jatkohoitoa. Niitä tuetaan tarpeenmukaisesti järjestetyillä ilta-, sekä kiirevastaanotoilla. On tärkeää panostaa perusterveydenhuoltoon ja muihin kevyempiin palveluihin, jotta mm. sairaalapalveluiden tarvetta voidaan vähentää". Tämä on ristiriidassa sen kanssa, että vastaanottopalvelut ollaan Konnevedeltä lakkauttamassa (yli 10 000 vastaanottokäyntiä vuodessa). Vaikea ymmärtää, miten vastaanottopalveluiden palveluntarve laskee vuoteen 2030 mennessä kun yli 75-v määrä kasvaa, jotka käyttävät eniten palveluita. Joka tapauksessa esitetty lasku on hyvin pieni (-2 %), joka ei selitä palvelun lakkautustarvetta. Muita asioita, jotka eivät puolla palveluverkkoselvityksen lakkautusperusteita: Konneveden sote-aseman toimintavarmuus on hyvä (ei henkilöstöpulaa, varahenkilöstö toimii hyvin seututk:n aikana). Sote-aseman tehokkuus suhteessa henkilöstömääriin ja vastaanottomäärin on hyvä. Sote-aseman kunto on virheellisesti arvoitu. Julkiset liikennevälineet kulkevat heikosti tai ei lainkaan korvaaville vastaanottoasemille. Lisäksi kalusto ei ole ns. "matalalattiabusseja", joihin toimintakykyrajoitteisten tai lastenvaunujen kanssa liikkuvien olisi helpompaa päästä kyytiin. Lisäksi Konnevedellä on vain yksi Kela-taksi. Valtakunnallisesti on jo nähtävissä Kela-taksin saatavuusongelmat, jolloin ihmiset eivät ole päässeet hoitoon tai ovat myöhästyneet varatuilta ajoilta. Lisäksi ikäntyneiden on vaikea saada saattaja mukaan koko päivän kestäville käynneille toiseen kuntaan. Liikkumiskustannukset tulevat asiakkaan ja valtion maksettavaksi. Onko vähävaraisilla rahaa hakeutua hoitoon? Vaihtoehdoissa 1 ja 2 suurena riskinä on maaseutukuntien perusterveydenhuollon romuttaminen, jonka riskit THL:n pääjohtaja Mika Salminen on tunnistanut. Pahimmillaan ennaltaehkäisevän hoidon puute tai puutteellinen toteutuminen voivat johtaa Salmisen mukaan taudin tai tilan sellaiseen huononemiseen, joka pahentaa tautia niin paljon, että tarve kalliimmalle erikoissairaanhoidolle lisääntyy. Tämä voi johtaa huonoon kierteeseen, Salminen ennakoii (YLE 9.3.2024). Lääkärinvastaanottopalveluiden lakkauttaminen johtaa siis hyvinvointi- ja terveyserojen kasvamiseen, koska asiakkaat eivät hakeudu ajoissa palveluiden piiriin niiden vaikean saavutettavuuden vuoksi. Tällöin vuodeosastohoidon sekä erikoissairaanhoidon tarve ja niiden kustannukset kasvavat entisestään.

Palveluverkkoselvityksessä sote-aseman korvaavat palvelut olemattomasti kuvattu, joten näitä mahdoton arvioida (liikkuvan palvelun useus, sähköisten asiointipalveluiden toteutus...). Miten 1–2 liikkuvaa palveluautoa ehtii korvaamaan 14 tai 19 lakkautusuhan alla olevan sote-aseman kivijalkapalvelut edes osittain?

Muiden sote-asemapalveluiden (kuntoutus, mielenterveys- ja päihdepalvelut, aikuisten sosiaalipalvelut) järjestäminen sote-aseman lakkautuksen jälkeen palveluverkkoselvityksessä jää kuntakohtaisesti hämäräksi. Myöskään käyntimääriä näistä palveluista ei ole esitetty. Esimerkiksi apuvälinetarve voi tulla iäkkäälle

henkilölle nopeastikin. Kuinka nämä tärkeät kuntoutus- ja apuvälinepalvelut järjestyvät oikea-aikaisesti asiakkaalle? läkkään toimintakyky romahtaa nopeasti, jos hän ei pääse liikkeelle. Jalkautuvatko fysioterapeutit avokuntoutuksen asiakkaiden kotiin vai hoitavatko kuntoutuksen etänä, jos sote-asemaa ei ole?

Yhdyspintatyö kunnan kanssa mm. liikuntaneuvonnan osalta on ollut hitaasti etenevää. Kunnalla on tahtotila edistää tätä tärkeää ennaltaehkäisevää prosessia nopeasti, johon tarvitaan yhteistyötä perusterveydenhuollon kanssa. Asiat vaikeutuvat entistään, jos lähipalvelua ei enää ole. Konneveden kunnan vapaa-aikatoimi tekee vaikuttavaa työtä ikääntyneiden liikuntaneuvonnan parissa. Senioriliikunnan avulla tavoitetaan viikoittain 80–100 senioria. Hyvinvointialueen kanssa on vielä paljon työtä vastinparien löytämisessä. Viikoittaista yhteydenpitoa on käytännössä vain fysioterapeutin kanssa. Toiminnallisessa yhteistyössä on menty monta askelta taaksepäin ja kehitystä toimintojen suunnittelussa tai toteutuksessa ei ole tapahtunut. Esimerkiksi yhtään liikuntalähetettä hyvinvointialueelta liikuntaneuvontaan ei ole tullut. Yhteistyön kehittämiseksi on pidetty lukuisia palavereja, ne eivät ole johtaneet konkreettisiin yhteistyömuotoihin hyvinvointialueen kanssa.

Ikääntyneiden ympärivuorokautinen asuminen

”Hyvinvointialueen asukkaille tarjotaan toimintakyvyn ja tarpeen mukaisia ympärivuorokautisia asumispaikkoja ensisijaisesti hänen kotikunnastaan. Asumispaikkaa valitessa otetaan huomioon asukkaan ja omaisten toive ja esimerkiksi tosiasialliset mahdollisuudet liikkumiseen”. Konnevedeltä ollaan kuitenkin lakkauttamassa sekä vaihtoehdossa 1 että 2 kahta hyvinvointialueen omana toimintana järjestettyä palveluasumisen yksikköä. Kuntaan on jäämässä vain yksi yksityisen palveluntuottajan yksikkö, jonka kanssa hyvinvointialue ei ole neuvotellut palveluverkkoselvityksen yhteydessä. Yksikkö on profiloitunut vaikeasti muistisairaiden hoitoon. Yksikössä asuu asukkaita myös muista kunnista/maakunnista, joten kaikki paikat eivät ole konnevetisten käytössä. Mihin nämä lakkautusuhan alla olevissa yksiköissä asuvat asiakkaat siirretään omassa kotikunnassa, jos he eivät ole vaikeasti muistisairaita tai yksityisellä palveluntuottajalla ei ole tilaa? On lyhytnäköistä, että näihin tietoihin perustuen lakkautetaan Konnevedeltä ikääntyneiden palveluasumisyksiköjä, kun lisäksi vielä huomioidaan jo aiemmin todettu ikääntyvien määrän kasvu Konnevedellä.

Näissä yksiköissä (Koskikara, Kotipihlaja ja kuntouttavayksikkö) on ammattitaitoinen henkilöstö ja tarkoituksenmukaiset tilat. Konnevedellä on ammattitaitoisia hoitajia, jotka ovat osanneet hoitaa asukkaat elämän loppuun saakka välttämättä turhia siirtoja päivystykseen ja osastolle. Tätä on edesauttanut samassa rakennuksessa sijaitseva lääkärinvastaanotto, jolloin lääkärin konsultaatiomahdollisuus on ollut nopeaa ja joustavaa. Tämä on myös hillinnyt vuodeosastojen kuormitusta, joka mallissa 1 ja 2 tulee kasvamaan.

Aiemmin kunnan toimintana kaikki kolme ympärivuorokautisen yksikköä sijaitsivat samalla kustannuspaikalla, joka mahdollisti kustannustehokkaan toiminnan ”yhtenä isona yksikkönä”, jossa oli n. 40 asukaspaikkaa. Tämä mahdollisti myös henkilöstön joustavan liikuttamisen yksiköiden välillä. Hyvinvointialue muodosti näille yksiköille eri kustannuspaikat ja tekivät näistä alle 20 asukkaan tehottomalta näyttäviä yksiköitä. Tämä näyttäytyy keinotekoisena yksikköjakona, kun kriteerinä on lakkauttaa alle 20 asukkaan yksiköt. Konnevedellä nämä yksiköt ovat käytännössä saman katon alla vierivieressä. Yksityisen palveluntuottajan kustannusnousuja on vaikea arvioida etukäteen. Aiemmin toiminta oli kustannustehokkaampaa järjestää kunnan omana toimintana kuin ostaa palvelusetelillä yksityiseltä palveluntuottajalta. Asiakaspaikat ovat tehokkaassa käytössä ja asukkaat maksavat niistä vuokraa.

Palvelut eivät toteudu yhdenvertaisesti ja tiukentuneet palveluihin pääsykriteerit aiheuttavat ikääntyneessä asiakkaassa turvattomuutta, hyvinvointi- ja terveysongelmia ja erityisesti huolta läheisille. Eläkkeelle jääviä paluumuuttajia on jatkossa turha houkuttaa kuntaan asumaan, jos ei ole taattua, että saavat asua kunnassa elämän loppuun saakka.

Edellä mainittujen näkökulmien perusteella, joudutaan suurella varmuudella muutaman vuoden sisällä lisäämään hoitopaikkoja uudisrakentamisella, nyt lakkautettavien tilalle. Iäkkäiden elämänsä viimeisten vuosien hyvinvoinnille on ensiarvoisen tärkeää, että he saavat asua ja omaiset voivat tavata heitä kotikunnassaan. Omaisten vierailut iäkkään läheisen luona ei ole vain psyykkistä hyvinvointia edistävää, vaan vierailuilla usein tehdään avustavia toimenpiteitä, kuten ulkoilua, ruokailussa avustamista jne. Nämä tapaamiset vähenevät radikaalisti niin työssäkäyvien omaisten (vierailujen aikataulujen sovittaminen toiselle paikkakunnalle työssäkäynnin ohelle), kuin esimerkiksi oman puolison osalta (ei mahdollista kulkea, kun julkista liikennettä ei ole saatavilla). Valtiolla kehitetään nyt ihmislähtöistä hallintoa, jonka vastainen hyvinvointialueen esitys on. Ihmisten hyvinvointiin kuuluu myös sosiaalisten suhteiden säilyttäminen.

Perhekeskukset

Perhekeskustoiminta on ollut vähäistä Konnevedellä, joten tähän on tulossa parannusta palveluverkkoselvityksen mukaan. Mikä tulee olemaan Konneveden kohtaamispaikka ja kuinka usein siellä on toimintaa?

Ikääntyneiden päivätoiminta

Kuntouttava päivätoiminta ehdittiin aloittaa juuri ennen koronaa ja laitettiin tauolle koronan ajaksi. Hyvinvointialue ei ole vielä aloittanut toimintaa uudestaan. Hyvinvointialue on suunnitellut aloittavansa toimintansa toisessa kiinteistössä, josta puuttuvat sauna-, pesu- ja kuntoilutilat, jotka ovat palvelukeskuksessa käytettävissä. Nyt toimintoa ollaan palveluverkkoselvityksessä siirtämään Hankasalmelle sekä Laukaaseen. Ikääntyneet tuskin lähtevät kuntouttavaan päivätoimintaan naapurikuntiin, vaikka hyvinvointialue järjestää tänne kuljetuksen. Istuminen vain lisääntyy maakuntamatkailussa ja kuntoutuminen jää vähemmälle. Päivätoimintapäiville tulee pituutta ja ne ovat väsyttäviä. Kuntouttavan päivätoiminnan puuttuessa kunnasta eriarvoisuus, hyvinvointi- ja terveyserot kasvavat. Ikääntyneiden toimintakyky laskee ja tulee nopeammin tarve ympärivuorokautiselle hoidolle, joiden paikkoja ollaan vähentämässä. Riskinä on, että esitetyillä toimenpiteillä ollaan synnyttämässä epätoivottu noidankehä. Ikääntyneiden kuntouttavapäivätoiminta on yleensä houkutteleva työpaikka, jossa on pienimmät rekrytointiongelmat (ei vuorotyötä).

Seniorikeskustoimintaa maaseudulla voi olla vaikeaa järjestää järjestötoimijoiden puuttuessa. Kunnalla on resursseja tarjota tähän toimintana lähinnä vapaa-aikatoimen tarjoaman senioriliikuntatuokion muodossa. Hyvinvointialueella on fasilitointivastuu seniorikeskustoiminnasta. Mitä tämä käytännössä tarkoittaa? Kuka kustantaa seniorikeskustilat?

Jos ikääntyvien ennaltaehkäisevistä palveluista ei huolehdita hyvin, niin tämä näkyy lisääntyneissä kustannuksissa sekä vastaanottopalveluissa, vuodeosastoilla, erikoissairaanhoidossa että ympärivuorokautisessa hoidossa.

Muut palvelut

Kuvattu liian suppeasti tai epäselvästi. Muutama nosto näistä palveluista

Erikoissairaanhoido on suuri kuluerä ja kustannukset ovat olleet vuosia huonosti hallittu. Tämä palvelualue olisi tullut perata ensimmäiseksi ennen kajoamista peruspalveluihin. Ennakkotietojen mukaan Keski-Suomen hyvinvointialueen erikoissairaanhoido on ylittämässä esittämänsä ja valtuuston hyväksymän talousarvion vuodelle 2023, arviolta yli 40 miljoonalla eurolla, joka on merkittävä osa hyvinvointialueen ensimmäisen vuoden toiminnan alijäämästä. Sairaala Novan investointia perusteltiin aikanaan, että se tehostaa erikoissairaanhoidoa. Hyvinvointialueen ja kuntien tulevaisuuden kannalta on kriittistä, että erikoissairaanhoidon taloudenjohtamiseen kiinnitetään erityistä huomioita.

Konneveden kohdalta kiinnostaa toimintakeskuksen, Leppälinnun (mt- ja päihdekuntoutujien asumispalvelu) sekä työpajan kohtalo. Näihin ei raportissa ole otettu kantaa.

Kotihoidon toimipisteen sijainti jatkossa? Kun ympärivuorokautista hoitoa lakkautetaan, niin entistä huonokuntoisimpia henkilöitä asuu omissa kodeissaan. Miten heidän turvallisuutensa ja palveluiden saatavuus varmistetaan? Jo nyt muistisairaita katoaa kotoa, kun eivät pääse asumaan asumisyksiköihin.

Turva-auttajapalvelu ei vastaa kotihoidon asiakkaan tarpeeseen riittävän nopeasti. Turva-auttajat ovat klo 7-21 Jyväskylässä ja klo 21-07 kiertävät Hankasalmi, Konnevesi ja Laukaa alueella, jolloin avun saamisessa voi olla hyvin pitkä viive. Ambulanssiakaan ei ole yöaikaan Konnevedellä saatavissa (vain klo 8-20 välisenä aikana). Asiakasturvallisuus vaarantuu ja eriarvoisuus lisääntyy. Palveluverkkoselvityksessä on syytä esittää vasteajat turva-auttajapalvelun avun saamiseksi.

Yhteisöllinen asuminen avattu heikosti palveluverkkoselvityksessä. Miksi, vaikka suuntaus on, että asukkaat asuvat kotona tai kevyemmän hoidon yksiköissä, jossa ei ole yöhoitoa? Vaarana on, että yhteisölliseen asumiseen sijoitetaan ympärivuorokautista palveluasumista tarvitsevia asiakkaita niiden paikkojen puutteessa. Yhteisöllisessä asumisessa ei ole hoitajamitoitusta. Yhteisöllisestä asumisesta on esimerkkejä Keski-Suomesta, joiden toimintaan AVI on joutunut puuttumaan, koska mitoitukset eivät ole olleet riittävät. Asukkaiden hoidon tarve saattaa muuttua akuutisti heikommaksi. Asukkaiden palveluntarvetta arvioidaan RAI-mittarilla, mutta miten hyvinvointialue vastaa henkilöstötarpeen muutokseen nopeasti, niin että asiakas saa tarvitsemansa hoidon? Onko henkilöstötarpeen arviointiin olemassa jokin työkalu?

Yhteenveto

Hyvinvointialuemuutos on tähän asti ollut lähinnä hallinnollinen muutos. On ymmärrettävää, että lukuisien organisaatioiden yhdistäminen yhdeksi kokonaisuudeksi on aikaa vievä prosessi. On varmasti totta, että ei voida määritellä optimaalista hyvinvointialueen palveluverkkoa, sillä kysymys on aina tilannekohtaisten tekijöiden huomioimisesta, kuten esimerkiksi alueiden väestörakenteesta, sairastavuudesta ja maantieteellisistä etäisyyksistä. Näitä tekijöitä on esityksen alussa laajasti kuvattu, mutta niiden vaikutus lopulliseen esitykseen jää vähäiseksi. Esimerkkinä, että maakunnan ihmiset, joilla on jo nyt pisimmät matkat palveluihin, heidän palvelunsa viedään entistä kauemmaksi. Lisäksi huomiota herättää, että vaikka raportissa on kuvattu väestön ikääntymisen kehitys aina vuoteen 2040 saakka, toimenpiteiden pohjana on tavoitteena vuosi 2030, jonka seurauksena syntyy virheellinen kuva ikääntymisen ja varsinkin muistisairauksien kasvun seurauksista.

Selvityksestä ei synny selvää kuvaa palvelukokonaisuuksista ja, kuinka ne nivoutuvat toisiinsa tai kuinka yhteistyötä tehdään tosiasiallisesti kuntien kanssa. Selvitys on siilomainen kokonaisuus, joka heijastelee hyvinvointialueen organisoitumista moniportaiseksi siilo-organisaatioksi. Raportti on tehty organisaation näkökulmasta, vaikka lähtökohtana pitää olla asiakkaan näkökulma ja oikeus palveluihin.

Palveluverkkoselvitys perustuu lähinnä kulujen leikkaamiseen, se ei juurikaan toteuta hyvinvointialueen strategiaa, eikä selvityksen tavoitteeksi kirjattua palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta ja saavutettavuutta. Lopputulema on päinvastainen, asukkaat eivät yksinkertaisesti pääse oikea-aikaisesti hoidon tai hoivan ääreen ja ajautuvat raskaampien ja kalliimpien palvelujen piiriin. Kun arvioidaan julkisen hallinnon toimia, niin päätösten arvopohjana tulisi olla se, että kuinka huolehdimme niistä, jotka ovat heikoimpia meistä.

Kulujen säästöä esityksellä lasketaan saavutettavan 17 M€, yli miljardin talousarvion hyvinvointialueella. Säästöllä ei kateta inflaation vaikutuksia palvelujen ostoihin. Edellä mainitussa säästöjen kokonaisuudessa on mukana Jämsän sairaalan lakkauttaminen. On selvää, että hyvinvointialueen tulee saavuttaa kustannussäästöjä, samalla on selvää, että nyt esitetyllä palvelurakenneselvityksellä niitä ei tulla

saavuttamaan täysimääräisesti. Esitetyt säästöt ovat osin teoreettisia, koska korvaavien palvelujen kustannuksia ei ole kuvattu. Myöskään kustannusten siirtymistä asiakkaille tai Kelalle ei vaikuttavuuden arvioinnissa ole kuvattu. Selvityksessä ei ole arvioitu palvelujen leikkaamisen todellisia vaikutuksia maakunnan ihmisten perusterveydenhuoltoon ja mahdollisia seurannaisvaikutuksia erikoissairaanhoidolle.

Palveluverkkoselvityksen ehkä suurin heikkous on, että siinä ei esitetä tavoitteita tai keinoja erikoissairaanhoidon kulujen kasvun hallintaan. Tässä muodossaan selvityksellä ei ratkaista esillä olevia haasteita ja ongelmia.

Konneveden kunta esittää, että hyvinvointialue laatii puhtaalta pöydältä uuden esityksen, jossa keskeisenä tavoitteena on palvelujen säilyttäminen kustannustehokkaasti palveluekosysteemiajattelun mukaisesti. Se edellyttää mm. hyvinvointialueen organisoitumisen perusteellisen uudelleen ajattelun, joka pohjautuu seikkaperäiseen päätösten vaikuttavuuden arviointiin. Materiaalista nousee selvästi esille julkilausuttujen tavoitteiden lisäksi ei-toivottuja seurauksia, joiden vaikutuksia ei ole selvitetty eikä kuvattu.

Palveluverkkoratkaisut ovat pitkäkestoisia ja niissä onnistuminen määrittää paljon, miten hyvinvointialue onnistuu toteuttamaan sote-muutokselle asetetut tavoitteet. Kyseessä on perustavanlaatuinen päätös, jonka valmistelua tulee jatkaa, ennen lopullista päätöstentekoa.

Jatkotyöskentelyssä on välttämätöntä kuvata, kuinka esitetyt toimenpiteet toteuttavat hyvinvointialueen strategiaa. Hyvään päätöksenteon valmisteluun kuuluu päätöksen vaikutusten ennakoarviointi. Vaikutusten ennakoarvioinnissa tulee arvioida hyvinvointialueen asukkaiden näkökulma ja vaihtoehtoisten ratkaisujen vaikutukset heihin. Lisäksi tarvitaan yksityiskohtaiset ja paikkakunta-kohtaiset selvitykset, miten ja missä palvelut aiotaan järjestää. Miten korvaavat palvelut aiotaan järjestää, mitkä ovat niiden kustannukset. Miten työvoiman käyttö tehostuu, ottaen huomioon työaikana liikkuminen eri toimipisteiden välillä.

5. Konneveden kunnan esitys vaihtoehtoiseksi malliksi

Suomen julkishallintoa on viimeiset vuosikymmenet kehitetty suuruuden ekonomian ihanteella. Se keskittyy hyödyntämään organisaatioiden kokoa ja tehokkuutta kustannusten vähentämiseksi ja palveluiden toimittamisen parantamiseksi. Ajatuksena on keskittää toiminnot ja resurssit tehokkuuksien saavuttamiseksi suuremman volyymin kautta, mikä teoriassa vähentää yksikkökohtaista palvelun toimituskustannusta. Perusteena on, että suuremmat organisaatiot voivat saavuttaa alhaisemmat kustannukset standardoitujen menettelyjen, suurhankintojen ja työn erikoistumisen kautta. Suuruuden ekonomian riskinä on julkisten palveluiden laadun heikkeneminen, koska fokus siirtyy yleisen edun palvelemisesta määrällisten tavoitteiden ja kustannusten vähennyspäämäärien täyttämiseen.

Keskittäminen on nähtävissä erityisesti valtion palveluissa. Joitakin vuosikymmeniä sitten kunnissa palvelivat mm. verottaja, poliisi, oikeuslaitos, Kela ja TE-palvelut. Nykyisin nämä palvelut ovat keskitetty, pääsääntöisesti maakuntakeskuksiin. Toinen asia mikä valtion palveluorganisaatioita ja hyvinvointialueita yhdistää on organisoitumisen samanlaisuus. Organisaatiot on rakennettu moniportaisiksi siilo-organisaatioiksi. Moniportaisen siilo-organisaation riskinä on tehottomuus, joka johtuu pääasiassa tiedonkulun esteistä, yhteistyön puutteesta, päällekkäisistä resursseista ja toiminnoista, vastuun ja tavoitteiden epäselvyydestä, innovaation ja kasvun estymisestä sekä organisaatiokulttuurin ongelmista. Näiden tekijöiden seurauksena organisaatio voi kohdata haasteita nopeassa reagoinnissa muutoksiin, resurssien tehokkaassa käytössä ja yhteisten tavoitteiden saavuttamisessa, mikä heikentää sen kokonaistehokkuutta.

On nähtävissä yksi palvelu, jossa ollaan menossa niiden hajauttamiseen. TE-palvelut siirtyvät valtiolta kunnille, vuoden 2025 alussa. TE-palvelut tullaan jatkossa järjestämään hajautettuina, kuntatasolla. TE-muutoksen keskeisenä tavoitteena on vaikuttavuuden ja tehokkuuden lisääminen palvelujen

hajauttamisella. Esimerkkinä tulevasta muutoksesta on, että Konnevedellä käy nykyisin TE-virkailija kerran kuukaudessa, kun jatkossa TE-virkailija on Konnevedellä tavoitettavissa viitenä päivänä viikossa.

Kritiikki suuruuden ekonomiaa kohtaan korostaa usein, että tehokkuuden ja kustannussäästöjen tavoittelu voi johtaa palvelun laadun heikkenemiseen. Massatuotannon ja standardisointien myötä yksilölliset tarpeet ja laadukkaan palvelun tarjoaminen voivat jäädä vähemmälle huomiolle. Laajamittaiset organisaatiot ja niiden tuottamat standardoidut palvelut voivat johtaa henkilöstön ja asiakkaiden vieraantumiseen. Työntekijät voivat kokea, että heidän panoksensa ja ammattitaitonsa eivät ole arvostettuja, kun taas asiakkaat voivat kokea palvelut kasvottomina. Suuret organisaatiot ja niiden hallinnolliset rakenteet voivat olla joustamattomia ja hitaita reagoimaan muutoksiin ja uusiin tarpeisiin. Tämä byrokratia voi hidastaa päätöksentekoa ja toiminnan mukauttamista, mikä on erityisen ongelmallista nopeasti muuttuvissa toimintaympäristöissä. Suuruuden ekonomian kritiikkiin sisältyy myös huoli sen sosiaalisista ja taloudellisista vaikutuksista, kuten työpaikkojen menetyksestä, paikallistalouksien heikkenemisestä ja tuloerojen kasvusta. Kun palvelut keskitetään paikalliset toimijat ja pienet yritykset saattavat kärsiä.

Nämä kritiikin kohdat korostavat tarvetta tasapainoiseen lähestymistapaan, joka tunnistaa suuruuden ekonomian hyödyt mutta myös sen rajoitukset ja mahdolliset haitat. On tärkeää etsiä keinoja, joilla voidaan yhdistää tehokkuuden tavoittelu laadukkaiden, joustavien ja yksilöllisesti palveluiden tuottamiseen.

Keski-Suomen hyvinvointialueen palvelurakenneselvityksessä on nähtävissä samat kritiikin aiheet. Hyvinvointialueilla tehtävillä ratkaisulla on vaikutuksia laajemmalle. Hyvinvointialueen palvelujen uudistaminen ei tapahdu muusta ympäristöstä irrallisena, vaan esimerkiksi opetus- ja kulttuuri-, elinkeino- ja tekniset palvelut kehittyvät (tai taantuvat) osana samoja uudistuksia. Tuoreen tutkimuksen (Jäntti 2024) ja selvityksen (Paananen ym. 2024) mukaan yhtenä pelkona onkin, että hyvinvointialueilla ajaututaan tekemään ratkaisuja, jotka heijastuvat kielteisesti esimerkiksi alueella toimivien kuntien elinvoimaan.

Konneveden kunta esittää Keski-Suomen hyvinvointialueelle, että se valmistelisi vaihtoehdoisen palvelurakenneselvityksen palveluekosysteemiajattelun mukaisesti. Sen yhteydessä tulee arvioida kriittisesti keskitettävät ja hajautettavat palvelut. Selvityksessä tulisi arvioida organisaation rakenteen muuttaminen, nykyisestä siilo-organisaatiosta esimerkiksi kolmeksi alueelliseksi palveluorganisaatioksi, kokonaisuudeksi, jossa olisi enintään neljä organisaatiotasoa. Organisaatorakenteen mataloittamisella uudelleen suunnataan henkilöstövoimavaroja operatiiviseen työhön ja hallitaan paremmin kustannuksia, mm. vähentämällä vuokratyövoimaa.

Palveluekosysteemiajattelun mukainen organisoituminen voi lisätä merkittävästi tuottavuutta. Siirtyminen siiloista palveluekosysteemeihin voi parantaa resurssien jakamista ja käyttöä, vähentää päällekkäisyyksiä ja optimoida toimintoja. Palveluekosysteemit voivat olla joustavampia ja paremmin mukautuvia muutoksiin toimintaympäristössä, mikä mahdollistaa organisaation skaalautumisen ylös- tai alaspäin tarpeen mukaan.

Johtamisjärjestelmän kehittämiseksi otetaan käyttöön ketteriä työmenetelmiä, jotka tukevat tiimien tehokasta yhteistyötä, priorisointia ja tehtävien hallintaa. Ketterän hallinnon kehittäminen sosiaali- ja terveyspalveluissa vaatii kulttuurimuutosta, joka korostaa asiakaskeskeisyyttä, joustavuutta ja jatkuvaa oppimista.

Osana kehittämistyötä on tarpeen kehittää mekanismeja, jotka mahdollistavat resurssien nopean uudelleenallokoinnin vastaamaan muuttuviin tarpeisiin ja prioriteetteihin. Tämä tarkoittaa sekä taloudellisten resurssien että henkilöstön osaamisen joustavaa käyttöä. Näistä syntyy hyvinvointialueen paljon puhutut leveämmät hartiat, joilla voidaan vastata päivittäisen toiminnan haasteisiin.

Yhtenä yksinkertaisena muutoksen hyötyjen arvioinnissa voi käyttää sen vaikutusta henkilöstöön ja palvelujen ostoon. Keski-Suomen hyvinvointialueella on yli 11 000 työntekijää. Onnistuneella muutoksella

voidaan arvioida saavutettavan 10 % hyödyt, se koskettaisi noin 1100 työntekijää. Hyvinvointialueen henkilöstökulut ovat TA 2024 mukaan 652 491 000 €, josta 10 % on 65 249 100 €. Palvelujen ostojen määräksi arvioidaan 515 780 000 €, joista 10 % on 51 578 000 €.

Selvitystyön rinnalla tulee kartoittaa ja keskeyttää kehittämishankkeet ja -projektit, jotka eivät ole hyvinvointialueen lakisääteisten tehtävien ytimessä. Niillä osaltaan tasapainotetaan taloutta, ne arvioidaan uudestaan, kun vaihtoehtoinen palvelurakenneselvitys etenee ja valmistuu.

Toivottavasti Keski-Suomen hyvinvointialue tarttuu esitettyyn selvitystyöhön ennakkoluulottomasti.

6. Kunnan yhteistyötarjous

Konneveden kunta tarjoaa yhteistyötä Keski-Suomen hyvinvointialueen, Konnevedelle rekrytoitavien työntekijöiden hakuprosesseissa. Kun sote-palvelut olivat kunnan toimintoja, meillä oli varsin hyvin hakijoita eri tehtäviin. Konnevedellä on luontaista vetovoimaa, joten tarjoamme rekrytointiviestintään apua.

Kunta on halukas neuvottelemaan nykyisten sote-tilojen pitkäaikaisesta vuokrauksesta ja samalla sopimaan tilojen muokkaamisesta tulevaisuuden palveluja vastaavaksi.

Kunta jatkaa laajaa ennalta ehkäisevää toimintaansa asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Toivomme, että hyvinvointialueelta saisimme aktiivisia yhteistyökumppaneita. Lisäksi toivomme, että Konneveden alueen palveluista voisimme sopia koostetusti hyvinvointialueen edustajan tai edustajien kanssa. Nykytilanteessa ei ole selkeää, kenen tai keiden kanssa asioita voidaan edistää.

Joutsan kunta

JOUTSAN KUNTA

OTE PÖYTÄKIRJASTA

Kunnanhallitus

§ 63

18.03.2024

Keski-Suomen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalveluiden monikanavainen palveluverkko, Joutsan kunnan lausuntoKunnanhallitus 18.03.2024 § 63
62/06.00.00/2024

Asian valmistelija(t): Kunnanjohtaja Harri Nissinen

Keski-Suomen hyvinvointialueen palveluverkko koostuu sosiaali- ja terveyspalveluiden palvelukanavista, jotka sisältävät muun muassa palvelutuotannon toimipisteet sekä sähköiset, liikkuvat ja kotiin annettavat palvelut. Palveluverkon tavoitteena on tarjota mahdollisimman yhdenvertaisesti saatavia ja saavutettavia sosiaali- ja terveyspalveluja koko hyvinvointialueen asukkaille. Palveluverkkotyö on pohjautunut hyvinvointialueen strategiaan, strategiaan menestystekijöihin ja järjestämisen linjauksiin. Strategisiksi menestystekijöiksi on nimetty ihmisläheiset palvelut, kumppanuus, asukkaat, tieto, uudistuminen ja henkilöstö. Menestystekijöistä on johdettu palveluverkkotyön tavoitteiksi ihmislähtöiset ja kustannusvaikuttavat palvelut sekä saumaton palvelujen yhteensovittaminen, palvelujen yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus sekä hyvinvoiva ja osaava ja osallistuva henkilöstö. Palveluverkkotyöllä on pyritty toiminnan tavoitteelliseen kehittämiseen ja uudistamiseen sekä kustannusvaikuttaviin palveluihin.

Palveluverkkoehdotuksen heikkous on siinä, että strategiset tavoitteet ja menestystekijät eivät ehdotuksessa konkretisoidu kaikilta osin. Palveluverkkosuunnitelma kohdistuu sellaisiin kohteisiin, joista saatavat säästöt ovat suhteellisen pieniä ja haitta maakunnan asukkaille muun muassa pitkien etäisyyksien vuoksi suuri. Palveluverkkoehdotuksen tausta-aineisto on laaja ja hyvin laadittu, mutta sen hyödyntäminen ehdotuksessa jää puutteelliseksi. Hyvinvointialueuudistuksessa pyrittiin vahvistamaan perusterveydenhuollon palveluja ja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhteensovittamista. Ehdotuksessa supistukset kohdistuvat kuitenkin vain perusterveydenhuollon yksiköihin, eikä palveluverkkoehdotus huomioi lainkaan muutoksia erikoissairaanhoidon palveluissa. On selvää, että heikentämällä perusterveydenhuollon palveluverkkoa erikoissairaanhoidon kohdistuu lisäresursoinnin tarvetta. Erikoissairaanhoidon palvelujen vaikuttavuus ja kustannustehokkuus riippuu suoraan perusterveydenhuollon järjestämisestä. Palveluverkkoesityksellä ei myöskään ratkaista hyvinvointialueen sopeutustarvetta, ellei muutoksia uloteta erikoissairaanhoidon ja koko palveluketjuihin. Suunniteltu säästö merkitsee vain 1,3 prosenttia talousarviosta ja säästöllä ehdotetaan poistettavaksi puolet avosairaanhoidon palvelupisteistä ja osa vuodeosastoista Keski-Suomessa. Esityksessä ei ole järkeä! Palveluverkkoesitystä vaivaa keskeneräisyys: Palveluita esitetään karsittavaksi ilman selkeää suunnitelmaa, miten ne korvataan. Kivijalkapalveluiden korvaaminen muun muassa digipalveluilla onnistuu vain, jos toimintamallit ovat valmiina.

Joutsan Sote-keskus

Sosiaali- ja terveydenhuollon päiväajan perustason vastaanotot ovat vastaanottotoiminnan perusta, ja ne vastaavat alueen asukkaiden hoidon- ja

JOUTSAN KUNTA

OTE PÖYTÄKIRJASTA

Kunnanhallitus

§ 63

18.03.2024

palvelun tarpeeseen ja tukevat vaikuttavaa ja tarkoituksenmukaista hoidon sujumista ja jatkohoitoa. Lähtökohtaisesti palveluverkkouudistus kohtelee tässä suhteessa Joutsaa kohtuullisen hyvin. Joutsassa avosairaanhoidon käyntejä on lähes 20 000 vuodessa. Jos palveluverkkoa supistetaan Luhan-gassa, avosairaanhoidon käynnit ylittävät Joutsassa 20 000 käyntiä vuodessa, vaikka Joutsan kunnan asukasluku laskeekin. Ehdotuksen mukaan Joutsan palvelut säilyvät pääosin ennallaan tai jopa paranevat. Joutsan kunta pitää hyvänä, että palveluverkkoehdotuksessa Joutsassa säilyy sote-keskus. Joutsan sote-keskusrakennus on noin kaksi vuotta vanha ja se sisältää tilat vastaanotto toiminnalle, kuvantamiselle ja näytteen otolle sekä sosiaalitoimelle. Rakennuksessa toimii neuvola ja perhekeskus. Joutsan sote-keskus voi toimia alueellisena sote-asemana. Välimatka seuraavaksi lähimpään terveysasemaan on noin 70 kilometriä, minkä vuoksi sote-keskus on tärkeä Joutsan ja lähialueen asukkaille. Joutsassa on verrattain pysyvä ja paikkakunnalla asuva terveydenhuollon henkilöstö.

Huomiota tulisi kiinnittää myös siihen, että kahdella lääkäriellä ei Joutsassa jatkossa pärjätä, vaan vaaditaan lisälääkäriresursseja esimerkiksi suosittun omalääkäri -järjestelmän käyttöönottamiseksi!

SaKuKo-osasto

Joutsan SaKuKo-osastolla on vuosittain hoitopäiviä noin 5000 ja osaston käyttöaste on 91 %. Hoitopäivien määrä ja käyttöaste on hyvät, kun otetaan huomioon alueen väestö. Näin huomattavan hoitopäivämäärän siirtäminen johonkin toiseen yksikköön ei ole tarkoituksenmukaista, kun huomioidaan välimatkat seuraavaksi lähimpään osastoon. Siirto ei ole myöskään hyvinvointialueen kokonaistalouden kannalta kustannustehokasta, koska se lisää samaan aikaan toisaalla investointitarpeita. Joutsassa hoidettuja potilaita on ollut 414 ja heidän siirtämisensä muualle osastohoitoon vaikuttaa kohtuuttomalta.

Palveluverkkoehdotuksessa Joutsan vuodeosasto on esitetty lakkautettavaksi molemmissa vaihtoehdoissa. Ensiksi on huomautettava, että Joutsassa ei ole vuodeosastoa, vaan **SaKuKo-osasto, mikä kattaa nimensä mukaisesti sairaanhoidon lisäksi kuntoutuksen ja kotiin annettavat palvelut**. Seututerveyskeskus kehitti SaKuKo-osaston innovatiivisena mallina palvelujen järjestämiseksi. Jo seututerveyskeskuksen aikana todettiin, että pelkän vuodeosaston ylläpitämiseen seudun asukasmäärä on liian pieni, minkä vuoksi osaston toimintaa laajennettiin. Palveluverkkoehdotuksessa on mainittu, että alueellisen osastotoiminnan yksiköiden toiminnasta osa profiloituu tiettyihin toimintoihin kuten kuntoutukseen. SaKuKo-osasto toteuttaa jo tällä hetkellä tätä tehtävää. SaKuko varten kunta peruskorjasi tätä toimintaa varten käyttäjien ja terveydenhuollon asiantuntijoiden suunnittelemat tilat, ja ne ovat olleet käytössä hieman yli vuoden ajan. Uudenvoisten tilojen kunto on luokiteltu erinomaiseksi. Palveluverkkoehdotuksessa on mainittu vuodeosaston paikkamääräksi 15. Paikkamäärä voidaan kasvattaa 20:een, jos tiloja käytetään nykyistä tehokkaammin. SaKuko-osaston kanssa samassa kiinteistössä toimii palvelukeskus Jousi, minkä vuoksi SaKukon tiloja ole tarkoituksenmukaista käyttää jatkossakaan muuhun kuin sote-toimintaan. Jos paikkamäärää pidetään kyseissä kiinteistössä liian

JOUTSAN KUNTA

OTE PÖYTÄKIRJASTA

Kunnanhallitus

§ 63

18.03.2024

pienenä, viereisessä rakennuksessa on tyhjiään 36 paikkainen uudehko Esperin palvelukeskus. SakuKo-osaston toiminnan varmistamisella ja tarvittaessa laajentamisella Esperin tiloihin voidaan osaltaan välttää maakuntaan rakennettava sairaanhoidon uudisosasto. Olemassa olevien tilojen hyödyntämien on järkevämpää ja edullisempää kuin uudisrakentaminen.

Sote-palveluverkkoehdotuksessa on mainittu ensimmäiseksi linjaukseksi se, että hyvinvointialueen palveluita suunnataan alueen arvioituun palvelutarpeeseen ja väestörakenteeseen sekä tutkittuun tietoon ja suosituksiin perustuen. SaKuKo-osaston lakkautusesitys ei perustu näihin hyvinvointialueen itse tekemiin linjauksiin palvelujen suuntaamisessa. Tausta-aineiston perusteella Joutsan väestö on ikääntynyttä ja sairastuvuus keskimääräistä suurempi. Yli 75-vuotiaiden osuus, 21 %, kunnan asukkaista on maakunnan kunnista suurin. Joutsan seudun työllisyystilanne on keskimääräistä heikompi ja asukkaiden tulotaso on maakunnan sisäisessä vertailussa heikko. Näiden syiden vuoksi osaston säilyttäminen Joutsan alueella on välttämätöntä. SakuKo-osasto voi toimia ja on myös toiminut alueellisena sairaanhoidon osastona. Heikoimmassa asemassa olevia kansalaisia ei ole inhimillistä siirtää yli 70 km päähän omaisistaan viimeisiksi viikoiksi. Ylipäätään on selvää, että palveluntarpeen ja hoitoon pääsyn välillä on yhteys ja vaikutus sairastavuuteen: Palveluiden siirtäminen kauemmas lisää kynnystä hakeutua hoitoon. Jos omaiset haluavat tavata potilaita, jotka on siirretty muualle, julkisella liikenteellä se on mahdotonta.

Lisäksi on huomattava, että Joutsaan on rakennettu hyvinvointialuetta varten täysin uusi keittiö, mikä toimii samassa kiinteistössä suunterveydenhuollon yksikön kanssa. Palveluverkkoehdotuksessa osastotoiminnan lakkauttamisessa viitataan myös ravitsemuspalvelujen yksiköiden lakkauttamiseen. Mikäli palveluverkon jatkotyöskentelyssä lakkauttaminen kohdistuu Joutsan uuteen sote-keittiöön, kunta vastustaa sitä voimakkaasti. Joutsan keittiö on varmasti uusin ja nykyaikaisin keittiö koko hyvinvointialueen alueella. Ravintopalveluiden siirryttyä hyvinvointialueella on jo nyt tapahtunut heikennyksiä: Kunnan hoitaessa ravintopalveluja, vanhukset saivat ruoan lämpimänä päivittäin koteihinsa.

Muut huomiot

Joutsan kunta pitää hyvänä, että ikääntyneiden ympärivuorokautiseen asumiseen ei esitetä muutoksia. Joutsassa on sekä omaa toimintaa että ostopalvelupalvelutuotantoa. Asiakaspaikkoja on 65 ja peittävyys yli 75-vuotiailla 8 %. Ikääntyneiden määrän ennakoitaan kasvavan 18 % vuoteen 2030 mennessä. Oman tuotannon yksiköitä on kaksi ja ostopalveluyksiköitä myös kaksi. Palvelukeskus Jousi toimii samassa kiinteistössä SaKuKo-osaston kanssa, ja näillä yksiköillä on paljon synergiaetuja.

Ikääntyneiden päivätoiminnan asiakasmäärä on Joutsassa noin 30 henkilöä. Asiakasmäärän ennakoitaan kasvavan 50:een. Ryhmiä on neljä. Joutsan toimipiste on arvioitu soveltuvan hyvin kuntouttavaan päivätoimintaan. Pidämme tärkeänä, että ikääntyneiden päivätoimintaan ei tule heikennyksiä.

JOUTSAN KUNTA

OTE PÖYTÄKIRJASTA

Kunnanhallitus

§ 63

18.03.2024

Joutsan kunta pitää hyvänä, että perhekeskusmallia kehitetään. Joutsassa on toiminut usean vuoden ajan perhekeskus ja tulokset ovat olleet hyvät. Perheiden palvelujen keskittäminen sote-keskusten yhteyteen on havaittu toimivaksi järjestelmäksi. Perhekeskustyöllä on havaittu olevan merkittävä ennaltaehkäisevä rooli. Joutsan perhekeskus on kohtaamispaikka kunnalle, MLL:lle ja seurakunnalle.

Huuponhovissa järjestetään laitoshoidon palveluja. Palveluverkkoehdotuksessa esitetään, että pitkäaikainen laitoshoido lakkaa vuoden 2027 loppuun mennessä. Joutsan kunta esittää, että Huuponhovin yksikkö voidaan rakenteellisesti muuttaa ympärivuorokautiseksi palveluasumiseksi (yhteisöllinen asuminen) tai vaihtoehtoisesti kiinteistöä voidaan käyttää lyhytaikaishoittoon. Huuponhovin kiinteistö on hyväkuntoinen. Huuponhovin kohdalla on myös perusteltua pohtia sitä, onko ylipäätään vuonna 2027 tarpeellista lopettaa laitoshoidoa, sillä se on kustannustehokas tapa hoitaa asiaa.

Lastensuojelussa ja lapsiperheiden sosiaalityössä ja sosiaaliohjauksessa sekä perhetyössä on tärkeää, että paikkakunnalta on saatavissa riittävät asiantuntija-, avo-, sijais- ja jälkihuollon palvelut. Joutsan sote-keskuksessa on lastensuojelun henkilöstölle tähän tarkoitukseen soveltuvat, uudet tilat. Pidämme tärkeänä, että henkilöstöä toimii pysyvästi Joutsassa. Sote-keskuksessa on sopivia yhteiskäyttö- ja tapaamistiloja.

Suunterveydenhuollossa hyvinvointialue hakee kustannussäästöä toimintaa keskittämällä. Joutsassa on uudet ja nykyaikaiset tilat suunterveydenhuololle. Joutsan alueella voidaan hoitaa lähikuntien asiakkaita. Suunterveydenhuollon yksikkö on kiinteässä yhteydessä Joutsan sote-keskukseseen. Joutsan ikärakenne huomioiden palvelujen saatavuus omalta paikkakunnalta on tärkeää. Palveluverkkoehdotuksessa mainitaan, että suun terveydenhuollossa tarkoituksenmukaisten tilojen suunnittelu tarkoittaa vanhoista tiloista luopumista ja uusien rakentamista. Joutsassa uudet tilat ovat jo valmiina.

Ymmärrämme, että palveluverkkoesitykseen vaikuttavat muun muassa henkilöstön saatavuus eri yksiköihin. Kuntien on tehtävä yhteistyötä hyvinvointialueen kanssa luodakseen henkilöstölle haluttavat työpaikat työympäristöjä kehittämällä sekä järjestämällä hyvät kunnalliset ja yksityiset palvelut. Palveluverkkotyön rinnalla hyvinvointialueen on harrastettava kunnianhimoisempaa henkilöstöpolitiikkaa. Organisaatiossa on monia tasoja ja päällekkäisiä tehtäviä. Johtamisjärjestelmässä on paljon päällikkö- ja esimiestason tehtäviä, hoitohenkilöstöä ja sosiaalityöntekijöitä puolestaan on liian vähän. Joutsassa on melko pysyvä ja nykyisten palvelujen kannalta riittävä henkilöstö. Henkilöstön ja palvelujen pysyminen paikkakunnalla on kunnan elinvoimatekijä.

Esittelijä

Kunnanjohtaja Harri Nissinen

Päätösehdotus

Kunnanhallitus päättää antaa esittelytekstin mukaisen lausunnon Keski-Suomen hyvinvointialueen sote-palveluverkkoehdotuksesta.

JOUTSAN KUNTA

OTE PÖYTÄKIRJASTA

Kunnanhallitus

§ 63

18.03.2024

Päätös

Sari Hovila ilmoitti esteellisyydestään (palvelussuhdejäävi) ja poistui kokouksesta tämän pykälän käsittelyn ajaksi. Varajäsen Heikki Kuurne saapui paikalle kokoukseen tämän pykälän käsittelyn ajaksi.

Kalle Willman esitti, että ensimmäinen kappale poistetaan lausunnosta kokonaan. Kalle Willman esitti, että toisen kappaleen loppuun, ennen "palveluverkkoesitystä vaivaa keskeneräisyys" alkavaa lausetta lisätään ajatus: "Suunniteltu säästö merkitsee vain 1,3 prosenttia talousarviosta ja säästöllä ehdotetaan poistettavaksi puolet avosairaanhoidon palvelupisteistä ja osa vuodeosastoista Keski-Suomessa. Esityksessä ei ole järkeä!"

Kalle Willman esitti, että SaKuKo-osaston kohdassa kiinnitetään huomiota siihen, että kahdella lääkärillä ei Joutsassa jatkossa pärjätään, vaan vaaditaan lisälääkäriresursseja.

Kalle Willman, esitti, että Huuponhovin kohdalla mietittäisiin sitä, että onko ylipäätään vuonna 2027 tarpeellista lopettaa laitoshoidoa, sillä se on kustannustehokas tapa hoitaa asiaa.

Hyväksyttiin päätösehdotuksen mukaisesti siten, että toisen kappaleen loppuun, ennen "palveluverkkoesitystä vaivaa keskeneräisyys" alkavaa lausetta lisätään ajatus: "Suunniteltu säästö merkitsee vain 1,3 prosenttia talousarviosta ja säästöllä ehdotetaan poistettavaksi puolet avosairaanhoidon palvelupisteistä ja osa vuodeosastoista Keski-Suomessa. Esityksessä ei ole järkeä!", lisäksi tulisi kiinnittää huomiota siihen, että kahdella lääkärillä ei Joutsassa jatkossa pärjätä, vaan vaaditaan lisälääkäriresursseja esimerkiksi suosittu omalääkäri -järjestelmän käyttöönottamiseksi sekä Huuponhovin kohdalla lisätään pohdinta siitä, että onko ylipäätään vuonna 2027 tarpeellista lopettaa laitoshoidoa, sillä se on kustannustehokas tapa hoitaa asiaa.

Kunnanjohtajalle ja talous- ja hallintojohtajalle annetaan valtuudet muokata lausuntoa edellä kuvatun mukaisesti.

Otteen oikeaksi todistaa

19.03.2024



Matias Penttinen
talous- ja hallintojohtaja

Luhangan kunta

Luhangan kunta lausuu Keski-Suomen palveluverkkoselvitykseen seuraavaa:

Sote-uudistuksen tärkein tavoite oli peruspalvelujen turvaaminen ja kansalaisten tasapuoliset palvelut. Nyt kuitenkin Keski-Suomen hyvinvointialueen palveluverkkosuunnitelmat toteutuessaan aiheuttavat varsinkin reuna-alueilla asuvien asukkaiden epäarvoistumista ja huomattavia vaikutuksia myös heidän perusoikeuksien toteutumiseen.

Molemmat esitetyt palveluverkon vaihtoehdot 1–2 tarkoittavat Luhangan kunnan osalta kuntalaisten palvelujen loppumista nykytilanteeseen verrattuna. Luhangassa on ikääntyneitä keskimääräistä enemmän, jonka vuoksi lähellä olevien palvelujen tarve on suuri ja siksi niiden saatavuus ja saavutettavuus on turvattava myös jatkossa.

Hyvinvointialueen strategisissa tavoitteissa on tuotu vahvasti esille toiminnan lähtökohtana olevan kohti ihmislähtöistä Keski-Suomea ja edistämme hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta. Palvelujen karsiminen ja keskittäminen ei tuo haluttuja säästöjä vaan välimatkojen kasvaessa ja palvelujen saatavuuden heikentyessä on mahdollista, että osa kuntalaisista jättää hakeutumatta tarvittavaan hoitoon riittävän ajoissa. Lisäksi strategisissa tavoitteissa korostettiin palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta, mikä vääjäämättä vesittyy, jos hoitoon on hakeuduttava entistä kauemmas. Tämä mitä ilmeisemmin näkyy edelleen kohonneina erikoissairaanhoidon kustannuksina.

Luhangan kunnan mielestä resurssit tulee kohdentaa paremmin palvelutarpeen mukaan huomioiden enemmän paikalliset tarpeet ja erityispiirteet. Joka kunnassa tulee olla jatkossakin kivijalkapalveluita tai muilla tavoin järjestettyjä lähipalveluita tarjolla. Luhangan alueella kaikkia kotiin vietäviä palveluita tulee kehittää ja vahvistaa ennen, kun palveluverkkoa voidaan karsia. Sakuko osasto Joutsassa tulee myös säilyttää turvaamaan alueen kuntoutus- ja kotisairaalan tarpeita.

Luhangan sote-asema / terveyskeskus

Pelkästään etä- ja liikkuvien palvelujen varaan ei tule jättää iäkkäitä, monisairaita ja heikossa taloudellisessa asemassa olevia ihmisiä. Luhangasta ei ole lainkaan julkista liikennettä, joka soveltuisi sote-palveluiden asiakaskäyttöön. Liikenne kunnan sisällä ja naapurikuntiin tapahtuu, joko omalla autolla tai taksilla. Palvelujen saavutettavuuden kannalta on ensi arvoisen tärkeää, että hyvinvointialue tarjoaa lähipalveluita.

Digitaalisia palveluita tulee lisätä, mutta ne eivät ratkaise lähipalveluiden puuttumista, koska ikääntyvän väestön keskuudessa on paljon henkilöitä, joille digitaalisten palvelujen käyttäminen on täysin mahdotonta.

Palvelukeskus Tuuliharju

Isoin huoli kunnassa on kuitenkin ikääntyneiden asumispalveluiden lakkauttamisesta kunnasta. Palvelukeskuksen lakkauttaminen koskee monia muitakin, kun palvelukeskuksen asukkaita. Tuuliharju tuo pihapiirissä asuville ikäihmisille arjen turvallisuutta ja tarvittaessa apuakin. palveluverkko ehdotuksessa vaihtoehto 2 esitetään, että alle 20 paikkaisista yksiköistä luovutaan. Tämä vaihtoehto 2 on siis aluevaltuuston järjestämislinjauksen vastainen.

Aluevaltuustohan on linjannut, että ” Hyvinvointialueen asukkaille tarjotaan toimintakyvyn ja tarpeen mukaisia ympärivuorokautisia asumispaikkoja ensisijaisesti hänen kotikunnastaan. Asumispaikkaa valitessa otetaan huomioon asukkaan ja omaisten toive ja esimerkiksi tosiasialliset mahdollisuudet liikkumiseen”.

Luhangassa on tehty palvelurakenne uudistusta ja purettu kunnasta laitoshoidon. Tilalle kehitettiin toimiva palvelukeskus, uudenaikainen hybridimalli, joka pitää sisällään ympärivuorokautisen

asumisen ja yhteisöllisen asumisen palvelut. Tätä monitasoista asumis- ja palveluyksikköä Luhangassa mielellään esitellään koko Keski-Suomeen.

Selvityksessä ei ole huomioitu, että Tuuliharjussa on saman katon alla yhteisöllistä asumista eikä pelkästään ympärivuorokautista asumispalvelua. Lisäksi lyhytaikaispaikkojen turvin Tuuliharju on voinut tarjota omaishoitajille ansaitut vapaat tai turvallisen kuntoutumisen paikan. Asukkaat ja hoitajat viihtyvät Päijänteen rannalla hyvin eli henkilökunnasta ei ole ollut pulaa eikä liikaa vaihtuvuutta. Paikkoja yhteensä palvelukeskuksessa 19–20. Paikkaluvultaan nyt palvelukeskus on hyvinvointialueen mukaan liian pieni, mutta todettakoon Luhankaan juuri sopiva. Kunnan yli 75 vuotiaista 7 % on asumispalveluiden piirissä eli juuri sen verran mihin hyvinvointialue palveluverkko uudistuksissaan koko alueellaan pyrkii.

Ikääntyneiden päivätoiminta on tärkeää kotona asumista tukevaa toimintaa, jota tulee jatkaa ja kehittää edelleen palvelemaan muuttuvia tarpeita.

Kiinteistön kunto

Palveluverkkoselvitystä varten osittain tehty kiinteistökuntoselvitys on tehty hyvin pinnallisilla tiedoilla eikä perustu kohdekohtaisiin tarkkoihin tietoihin, mikä osaltaan vääristää palveluverkon arviointia. Luhangan Tuuliharjun osalta on ilmoitettu kuntoluokka 6 (heikko). Kiinteistössä on myös valokuitu, joka on merkittävä ominaisuus palveluiden toimintaedellytysten osalta.

Työvoiman saanti / Henkilöstönäkökulma

Palvelujen keskittämistä perustellaan voimassa olevalla lääkäri- ja hoitajapulalla. Työvoimapula ei tule helpottumaan sillä, että samalle määrälle lääkäreitä ja hoitajia ohjataan asiakkaita nykyistä laajemmalta alueelta. Yksiköitä lakkauttamalla ei juurikaan vähennetä työvoimapulaa niiltä alueilta, joilla sitä on. Ja toisin kun palveluverkkoselvityksessä arvioidaan, että isommissa yksiköissä viihdytään ja edetään uralla paremmin, kun pienessä yksikössä ei myöskään ole välttämättä näin. On paljon pieniä kaikin tavoin hyvin toimivia yksiköitä, jossa ei ole työvoimapulaa tai rekrytointihaasteita. Hyvinvointialueen ei tule myöskään lähteä siitä, että työvoimapolulle ei ole mahdollista tehdä mitään ja että tilanne on sama tai nykyistä huonompi vielä 10 vuoden kuluttua.

Palveluverkon valmistelu

Yleisesti ottaen palveluverkon valmistelusta Luhangan osalta voidaan todeta, että se perustuu monilta osin virheelliseen tietoon ja vastoin hyvinvointialueen omia linjauksia.

Yhteenveto

Luhangan kunta ei hyväksy palveluverkon vaihtoehtoja. Erityisesti vaihtoehto kaksi on valmistelun osalta näkemyksetön ja kunnianhimoton.

Lopuksi Luhangan kunta toteaa, että Seututerveyskeskus pystyi Luhangassa terveyskeskuspalvelut tuottamaan, mutta ennen kaikkea ennen hyvinvointialueuudistusta Luhangan kunta on pystynyt Suomen pienimmillä resursseilla tuottamaan asukkailleen ikääntyneiden asumispalvelut, mutta hyvinvointialue ei siihen miljardin euron budjetilla kykene.

11.3.2024 Luhangan kunnanhallitus

KYYJÄRVEN KUNTA

Kunnanjohtaja

VIRANHALTIJAPÄÄTÖS

18.3.2024

7 §

Asia

Kyyjärven kunnan lausunto Keski-Suomen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalouden palveluverkosta

Kela on korvannut vuonna 2023 sairaanhoitoon liittyviä matkoja 331 henkilölle Kyyjärvellä. Matkojen lukumäärä on ollut 3 007 ja Kela on maksanut niistä korvauksia 376 077 euroa. Tämän lisäksi Kela-korvattavat matkat ovat köyhdyttäneet kyyjärvisiä 25 €:n omavastuulla. Monelle kyyjärviselle 25 euron omavastuukin on liian kallis. Jotkut jättävät jopa lähtemättä terveyspalveluihin ja hetken päästä saatetaan tarvita jo erityissairaanhoidon ja päivystyksen palveluita. Nyt kun Kyyjärven terveysasemaa esitetään kokonaan suljettavaksi ja näin ollen myös laboratoriopalvelut lakkaavat, uskomme kela-korvausten määrän jopa tuplaantuvan. Suurta huolta aiheuttaa myös se, ettei Kela-takseja ole riittävästi Pohjoisessa Keski-Suomessa. Nyt esitetyt leikkaukset koskettavat vaihtoehto 1:ssä vain 5 % väestöstä, mutta se kohdistuu 100 %:sti Kyyjärven kunnan asukkaisiin.

Kyyjärvellä ei ole julkista liikennettä, toisin kuin palveluverkkoselvityksessä mainitaan olevan 2 kertaa päivässä. Julkinen liikenne kuntien väliltä puuttuu kokonaan ja paljon asukkaista asuu myös sivukylillä ns. haja-asutusalueella. Matkat Äänekosken ja Jyväskylän päivystykseen ja kiirevastaanottoon ilman julkisia liikenneyhteyksiä ovat kohtuuttomia. Palvelurakenneselvityksessä ei myöskään selviä, miten nyt jo ruuhkautunut Äänekosken ja Jyväskylän päivystyskapasiteetti pystyisi vastaamaan lisääntyvään päivystyspotilaiden määrään, jos Pohjoisesta Keski-Suomesta Saarijärven päivystyksen potilaat siirtyvät sinne.

Puhumattakaan siitä ajasta, mitä asiakkaalla kuluu kaukaisemmissa palvelupisteissä käydessään. Työntekijä käyttäessään lastaan terveyspalveluissa on pois yhteiskunnalle tuottavasta työstään ja hänelle itselleen aiheutuu siitä ansionmenetyksiä. Vanhuksille taas terveyspalvelukäynneistä tulee henkisesti liian raskas päivä ja tarvitsee eväätkin mukaan. Maaseudulla asuminen käy kalliiksi sekä ajallisesti että rahallisesti.

Ikääntyneiden päivätoiminta esitetään Kyyjärvellä lakkautettavaksi ja perusteluna tähän on, ettei nykyisessä toimipisteessä toteudu tasavertaiset palvelut, ryhmätila on olematon. Raporttiin on merkattu, ettei Kyyjärvellä ole suihkua, saunaa ja ryhmätilaa. Kivirannan rakennuksessa on 3 saunaa ja suihkuja riittävästi sekä miehille että naisille, kuntosali ja kuntoilutila sekä Kivirannan juhlasali on tilava, missä vanhuksia voi laulattaa jopa flygeliin säestyksellä. Niinpä ikääntyneiden päivätoiminnan lopettamista on turha perustella sillä, ettei tasavertaisia palveluita pysty tuottamaan nykyisissä tiloissa. Hyvinvointialue itse on halunnut varata vain pelkän takkahuoneen Kivirannasta käyttöönsä. Toisekseen ikääntyneiden päivätoiminnan asiakkaat ovat niin heikkokuntoisia, ettei hikitreeni kuntosalilla ja siihen päälle saunominen innosta. Mitä ikääntyneiden päivätoiminnan asiakkaille tarjotaan tilalle? Heistä ei ole osallistumaan itsenäisesti kevyempään senioritoimintaan. Onko heidät tarkoitus hakea kotoa ja kuljettaa Karstulan ikääntyneiden päiväpalveluun? Pelkään, että he eivät jaksakaan osallistua Karstulan

KYYJÄRVEN KUNTA

Kunnanjohtaja

VIRANHALTIJAPÄÄTÖS

18.3.2024

7 §

toimipisteen toimintaan, koska taksikyyteineen päivästä tulisi liian pitkä ja raskas -Niinpä he kieltäytyisivät koko palvelusta ja heidän kuntonsa heikkenisi nopeampaa.

Palveluverkkolausuntojen pyytäminen tuntuu olla vain "näennäiseltä kuulemiselta", eikä lausuntoja ehditä edes kuunnella. Todellisuudessa Kyyjärven ikääntyneiden päivätoimintakin on ajettu jo alas helmikuussa 2024 ja siirretty Karstulaan. Miten päätökset voidaan laittaa toimeen, ennen palveluverkon hyväksyntää? Tämä herättää epäluottamusta hyvinvointialueen luotettavuudesta ja kertoo erittäin heikosta viestinnästä kuntien suuntaan.

Soteuudistusta tehdessä tavoiteltiin leveämpiä hartioita. Resurssien koaomisella piti päästä mm. taloudellisempaan työnjakoon ja siirtää painopiste kalliista ja korjaavasta hoidosta perustasolle ja ennaltaehkäisyyn. Nyt näyttää käyvän päin vastoin, kun leikkaukset tehdään peruspalveluista. Mikäli muualla kulut jatkavat nykyistä kasvuaan, ei palveluverkkosupistusten säästö riitä siihen edes puolittain. Palveluverkkouudistuksen laskennallinen säästö on arvioitu noin 17 miljoonaa euroa. Pelkästään erikoissairaanhoidon menot kasvoivat viime vuonna 12 %, mikä tarkoittaa pysyvien kulu- jen kasvua n. 50-60 miljoonaa euroa. Lakkautetaanko meiltä perusterveys- palvelut erikoissairaanhoidon kustannuksella? Kun lähipalvelut ja ennalta- ehkäisevät palvelut pienistä kunnista lakkautetaan niin erikoissairaanhoidon kulut jatkavat vain nousuaan. Mitä keinoja olette ottaneet/ottamassa käyttöön ja millä tavoin, jotta viimein erikoissairaanhoidon kustannuskehitys taittuu?

Palveluverkkoselvityksestä ei käy ilmi, mitä tapahtuu esim. neuvolapalveluille, hammashoidolle tai vanhusten lyhytaikaiselle hoivalle. Eikä terveys- asemien lakkauttamisen tilallekaan esitetä vaihtoehtoa. Puhutaan digitaali- sista palveluista yms. mutta ei konkreettisesti kerrota, milloin digitaalinen palvelu alkaa, onko hoitaja-avusteista, milloin liikkuvat "laboratorioautot" kurvaavat Kyyjärvelle jne. Tuntuu uskomattomalta, että terveysasemia ajetaan alas ennen kuin on esittää korvaavia ja testattuja ja hyviksi todet- tuja palveluita tilalle.

Hyvinvointialueelle tarvitaan koordinoitua yksityisen ja kolmannen sektorin ja hyvinvointialueen välillä. Hyvinvointialueen on myös parannettava tiedot- tamistaan ja vahvistettava ihmisten valmiutta ottaa vastuuta omasta hyvin- voinnistaan erilaisilla ennaltaehkäisevillä palveluilla, materiaaleilla, neuvon- nalla ja koulutuksella. Digipalveluiden käyttöönottoon ja hyödyntämiseen on saatava riittävästi ohjausta ja tukea. Saavutettavuuteen liittyy myös mo- nikanavainen viestintä ja tietoisuuden lisääminen sekä palveluista että yh- teydenottotavoista.

Kannatamme Karstulan osaston säilyttämistä, joka on ollut hyvällä 90 % käyttöasteella ja on uusi rakennus. Samaan aikaan ihmettelemme, miksi Viitasaaren vastaavan kokoinen osasto säilyisi, joka on kunnoltaan heikko ja käyttöaste ollut vain 42 %? Palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa osas- tohoidossa olevien ja heidän omaisten välimatkat on otettava huomioon.

Ennen palveluverkkouudistuksen päätöksentekoa kustannusten määrittelyt tulee tehdä läpinäkyvästi sekä tuoda julkiseksi. Kustannuksia tulee arvioi- da kokonaisuutena: Minne kustannukset siirtyvät, jos hyvinvointialue sääs-

KYYJÄRVEN KUNTA**VIRANHALTIJAPÄÄTÖS**

Kunnanjohtaja

18.3.2024

7 §

tää? Laskennallista säästöä laskettaessa on huomioitava myös, paljonko se aiheuttaisi inhimillistä kärsimystä ja hätää. Kyyjärvellä on korkea sairaustavuusindeksi ja melkein 40 % kunnan asukkaista on yli 65-vuotiaita.

Paikkakunnalla olevat terveysasemapaalvelut ovat perusedellytys kunnan asukasveto- ja pitovoimalle ja myös yritysten toimintaedellytysten säilymiselle, muutoin elinvoima katoaa pienistä kunnista. Terveysasemalla on vaikutusta asuinpaikan valintaan ja nykyisten kuntalaisten pysyvyyteen kunnan asukkaina. Sote-asemapaalveluita tulee tuottaa Kyyjärvellä myös kivi-jalkapalveluna.

Jos palveluverkkoa täytyy karsia, lähipalvelut on turvattava lisäämällä tilojen yhteiskäyttöä ja liikkuvia palveluita sekä hoitaja-avusteista etälääkärinvastaanottoa. Ennaltaehkäisy on avain kaikkiin säästöihin. Varhaisentuen -malli tukee ennaltaehkäisyä, yhteisöllisyyttä ja ihmisen hyvinvointia sekä luo luottamusta. Uusi perhekeskus on kannatettava uudistus myös Kyyjärvellä.

Tehtäisiinkö tällaisia suunnitelmia, jos alueiden tulisi huomioida mukaan tyhjenevien kiinteistöjen aiheuttamat kustannukset yhteiskunnalle? Olisiko suunnitelma samanlainen, jos mukaan laskettaisiin myös matkojen Kela-korvaukset? Jos halutaan turvata palveluiden saavutettavuus, lakkautettaisiinko toimivat palvelut ennen kuin uusita digitaalisista ratkaisuista on kokemusta. Loppusumman maksaa joka tapauksessa veronmaksaja, vaikka kustannukset jakautuvat eri kustannuspaikoille.

Hallintosääntö §33 Kunnanjohtaja päättää:
Kunnan puolesta annettavien lausuntojen antimisesta.

Päätös

Kyyjärven kunta antaa oheisen lausunnon Keski-Suomen hyvinvointialueelle

Päiväys ja allekirjoitus 18.3.2024


Tiina Pelkonen
Kunnanjohtaja

Kuntien vaikuttamistoimielimet

Uuraisten vanhus- ja vammaisneuvosto

Sosiaali- ja terveysasemapalvelujen nykytila

Millaisia vaikutuksia sote-asemapalvelujen nykytilalla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveystarvojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta. Miten nykytila vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin?

Uuraisten kunnassa on ollut erinomaiset terveyspalvelut. Sosiaali- ja terveyspalvelut ovat olleet keskeinen osa ikäihmisten palvelujärjestelmää ja ne tukevat toisiaan. Hoidon jatkuvuus voidaan toteuttaa saumattomasti eri toimijoiden kesken. Sairaanhoidon päivien määrä on ollut poikkeuksellisen vähäinen.

Vaikka aina ei ole ollut saatavissa heti vastaanottoaikaa, se ikääntyville kuitenkin parempi vaihtoehto kuin nyt, kun palvelu siirtyy kokonaan pois.

Asiakkaiden/potilaiden on ollut helppo kulkea omassa kunnassa oleviin palveluihin, kun omaiset/ naapurit ja ystävät ovat voineet kuljettaa. Jos on vielä oma auto käytössä, niin sillä on uskaltanut ajaa oman kunnan alueella, mutta esim. Jyväskylään moni arkailee ajaa vilkkaan liikenteen ja toimipaikkojen ja paikoituspaikkojen vaikean löytymisen vuoksi. Sama voi koskea saattajia. Nuoremmat saattajat eivät taas ehdi saattajaksi oman töidensä vuoksi. Palvelujen lopettaminen maaseudulta eriarvoistaa maakunnan asukkaita, koska useimmat palvelut keskittyvät Jyväskylään. Palvelujen saatavuus vaikeutuu samasta syystä. Ikäihmisten varat eivät riitä taksin tai Kelataksien käyttöön, koska samaan aikaan heikennetään muita vanhusten etuuksia. Palvelun etäytyminen ja saavutettavuuden vaikeutuminen voi jättää hakeutumatta kokonaan palveluihin. Ikäihmisen tilanne pahenee, turvattomuus ja syrjäytyminen lisääntyy. Seurauksena kalliimmat palvelut. Vastuu ikäihmisestä siirtyy omaisille, ystäville ja läheisille.

Toimivat palvelut ovat turvanneet läheisen hyvinvoinnin.

Miten sote-asemapalvelujen nykytila vaikuttaa hyvinvointialueen elinvoimaan? Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten nykytila vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Hyvät palvelut vaikuttavat oman kunnan elinvoimaan. Nykyisillä palveluilla maaseutukuntien houkuttelevuus on hyvä, kun yritykset ja työvoima etätömahdollisuuden johdosta on mahdollistanut muuton maaseudulle (usein lähelle ikääntyviä omaisiaan). Myös koulu-, päivähoito-, liikuntapalvelut ovat hyötäneet lisääntyneistä asukkaista. Sitä myötä muut kauppa-, apteekki- ym. Palvelut on pysyneet ja kehittyneet. Taksit, ruokien kuljetukset jne. Ovat voitu järjestää omalla paikkakunnalla. Terveys-, neuvola- ja hammashoitopalvelujen lähtö paikkakunnalta kiihdyttää paikkakunnalta muuttoa ja heikentää paikkakunnan kiinnostavuutta.

Miten arviot sote-asemapalvelujen nykytilan vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtykö nykytilan myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Muutosten kustannusvaikuttavuutta on erittäin vaikea tietää tuntematta miten muutosvaikutukset on laskettu. Milkäli pieniä terveysasemia lakkautetaan, tarvitaan lisätiloja ja henkilökuntaa keskitettyihin palvelu- ja toimipisteisiin, koska nykyiselläänkään niitä ei ole riittävästi. Verkko-uudistussuunnitelmassa on

erittäin epäselvästi selvitetty tulevien liikkuvien palvelujen hankintatarvetta ja kustannuksia. Yhden auton hankinta on 100 000- 500 000 €. Montako näitä tarvitaan ja mikä kaikkea muuta kalustoa sekä lisäksi käyttökustannukset. Mitä merkitsee digipalveluverkoston rakentaminen. Kaikilla asiakkaila ei ole lainkaan mahdollisuutta hankkia digilaitteita – saati niiden käyttöosaamista. Mistä saadaan henkilöstö, joka on ollut riittämätöntä, mutta joka ei lisäännä siirtämällä se palvelupisteiden mukana. Paitsi henkilöstö ei ole kiinnostunut siirtymässä Jyväskylään. Kustannusten tarkempi selvittäminen ja avaaminen kunnille ja asiakkaille välttämätöntä!

Miten sote-asemapalvelujen nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Ristiriitainen kysymys: nykytila ja vaikutuksia (tulevaisuus) kysytään

Millaisia ympäristövaikutuksia sote-asemapalvelujen nykytilalla on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävä kehitystä.

Sama kuin edellä: muutokset tulossa, nykytilaa ei voi enää arvioida

Millaisia vaikutuksia sote-asemapalvelujen nykytilalla on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen.

Sama kuin edellä

Sosiaali- ja terveysasemapalvelujen vaihtoehto 1 Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 1 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Vaikutus on negatiivinen erityisen kielteinen lapsiperheille, vammaisille, mielenterveyskuntoutujille ja ikäihmisille. Palvelut etäännyvät kaikilta näiltä ryhmittä. Lapsiperheet voivat paremmin hakea palvelut muualta, mutta esim. Lapsen neuvola-/lääkärisäkäynti kesken työpäivän hankaloituu. Jos on monilapsinenperhe, jolla ei ole autoa. Miten vie lasta lääkäriin? Etenkin silloin, jos on kyseessä yksinhuoltajaperhe. Vammaisten ja mielenterveyskuntoutujien lähteminen palveluihin muualle on monille iso este ja vaatisi ainakin saattajan, joita ei läheskään kaikilla ole. Ikäihmisten palveluihin pääsy vaikeutuu erityisen paljon. Julkiset kulkuyhteydet ovat erittäin heikot, sillä harva asukas on bussireitin varrella eikä kulje palveluyksiköiden lähelle. Tarvitaan omaisten, naapurien tai ystävien kuljetusapua, taksikyytiä tai Kelataksia. Kaikki nämä aiheuttavat kuluja niin ikäihmiselle kuin omaiselle, myös vähävaraisille nuoremmille asukkaille.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Jos toimivia hyväkuntoisia tiloja korvataan uusilla, niin se lisää kustannuksia Mikäli pieniä terveysasemia lakkautetaan, tarvitaan lisätiloja ja henkilökuntaa keskitettyihin palvelu- ja toimipisteisiin, koska nykyiselläänkään niitä ei ole riittävästi. Verkko uudistussuunnitelmassa on erittäin epäselvästi selvitetty tulevien liikkuvien palvelujen hankintatarvetta ja kustannuksia. Yhden auton hankinta on 100 000- 500 000 €. Montako näitä tarvitaan ja mikä kaikkea muuta kalustoa sekä lisäksi käyttökustannukset Terveys-, neuvola- ja hammashoitopalvelujen lähtö paikkakunnalta kiihdyttää paikkakunnalta muuttoa ja heikentää paikkakunnan kiinnostavuutta. Sama koskee muitakin Keski-Suomen haja-asutusalueen kuntia. Mahdollisesti myös Jyväskylälle voi palvelujen keskittymisestä huolimatta olla haitallista, kun maakunnasta siirtyvät sosiaali- ja terveyspalvelujen tarvitsijat kuormittavat ja ruuhkauttavat palveluyksiköt

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen talouteen?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 1 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtykö vaihtoehdon 1 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

HVA:n resurssit eivät lisäännä muutoksien johdosta, päinvastoin. Tarvitaan HVA:lle lisää tiloja ja henkilökuntaa, joka ei siirry. Pitkällä aikavälillä HVA:n kustannukset lisääntyvät. Terveys-, neuvola- ja hammashoitopalvelujen lähtö paikkakunnalta kiihdyttää paikkakunnalta muuttoa ja heikentää paikkakunnan kiinnostavuutta. Ikäihmisten, vammaisten ja mielenterveyskuntoutujien on vaikeampi päästä palveluihin ja hoitoon hakeutuminen voi jäädä. Ihmiset syrjäytyvät, pahoinvointi lisääntyy. Inhimillinen kärsimys suurempaa, jos hoito aloitetaan myöhemmin. Kustannuksia aiheutuu niille kunnille, joista sote-tilat lakkautetaan. Kunnat ovat aikanaan rakentaneet tilat ja nyt niille jää käyttämätöntä tilaa jäljelle. Ikäihmisten kohdalla kustannusvaikutus on palvelujen saatavuuden vaikeutuessa.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Henkilöstön työmatkat lisääntyvät, työyhteisö hajoaa moniin toimipisteisiin, työstressi lisääntyy. Alan vaihtohalukkuus lisääntyy. Vaikeutena kuitenkin muun työn saannin epävarmuus, työttömyyden kasvu maaseudulla.

Millaiset ympäristövaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 1 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävä kehitystä.

Taksilla ajo ei ole ympäristöystävällistä. Myös hyvät tilat jäävät käyttämättä Kaikkien palvelua tarvitsevien kulkeminen omalla tai omaisen/ naapurin ym. kyydissä lisää huomattavasti autoliikennettä, samoin taksien ja kelataksien jne. Liikenne, samoin henkilökunnan matkustaminen etäämmällä oleviin toimipisteisiin tai asiakkaiden luo lisääntyy. Kaikki nämä lisäävät huomattavasti ilman saastumista

Millaiset seutuvaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 1 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Heikentää maaseudun ihmisten asemaa. Ruuhkauttavat kaupunkiasumista ja palvelupisteitä. Maaseutualueet autioituvat, ikäihmiset, vammaiset ja mielenterveyskuntoutujat, työttömät jäävät paikkakunnalle, jossa ihmisten pahoinvointi lisääntyy, palvelut katoavat sosiaali- ja terveyspalvelujen loppuessa, Myös apteekit ja muut palvelut lähtevät.

Sosiaali- ja terveysasemapalvelujen vaihtoehto 2 Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 2 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Vaikutus on negatiivinen erityisen kielteinen lapsiperheille, vammaisille, mielenterveyskuntoutujille ja ikäihmisille. Palvelut etäännyvät kaikilta näiltä ryhmiltä. Lapsiperheet voivat paremmin hakea palvelut muualta, mutta esim. Lapsen neuvola-/lääkärisäkäynti kesken työpäivän hankaloituu. Vammaisten ja mielenterveyskuntoutujien lähteminen palveluihin muualle on monille iso este ja vaatisi ainakin saattajan, joita ei läheskään kaikilla ole. Ikäihmisten palveluihin pääsy vaikeutuu erityisen paljon. Julkiset kulkuyhteydet ovat erittäin heikot, sillä harva asukas on bussireitin varrella eikä julkinen liikenne kulje palveluyksiköiden lähelle. Tarvitaan omaisten, naapurien tai ystävien kuljetusapua, taksikyttä tai Kelataksia. Kaikki nämä aiheuttavat kuluja niin ikäihmiselle tai omaiselle

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Vaikutukset ovat erittäin kielteisiä kaikille 2 vaihtoehdon kunnille. Nyt jo väestön väheneminen joillakin reuna-alueilla kiihtyy entisestään, mutta väestön ja yritysten pako kiihtyy 2 vaiheen kunnissa. Koko maakunnan imago muuttuu negatiivisesti. Terveys-, neuvola- ja hammashoitopalvelujen lähtö paikkakunnalta kiihdyttää paikkakunnalta muuttoa ja heikentää paikkakunnan kiinnostavuutta. Sama koskee muitakin Keski-Suomen haja-asutusalueen kuntia. Mahdollisesti myös Jyväskylälle voi palvelujen keskittymisestä huolimatta olla haitallista, kun maakunnasta siirtyvät sosiaali- ja terveyspalvelujen tarvitsijat kuormittavat ja ruuhkauttavat palveluyksiköt

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen talouteen?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 2 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirrykö vaihtoehdon 2 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin,

kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Uuraisten kunta, Uuraisten Vanhus- ja vammaisneuvosto 22.3.2024 - Jää hakematta apua, jos hoitoon pääsyn kynnyksessä kasvaa - oman apteekin toiminnan supistaminen Mikäli terveysasemia lakkautetaan, tarvitaan lisätiloja ja henkilökuntaa keskitettyihin palvelu- ja toimipisteisiin, koska nykyisellään niitä ei ole riittävästi. Verkko-uudistus suunnitelmassa on erittäin epäselvästi selvitetty tulevien liikkuvien palvelujen hankintatarvetta ja kustannuksia. Yhden auton hankinta on 100 000- 500 000 €. Montako näitä tarvitaan ja mikä kaikkea muuta kalustoa sekä lisäksi käyttökustannukset. Mikä on kustannushyöty verrattuna pienten sote-asemien säilyttämiseen, joissa kuitenkin on monipuolisesti käytettävissä eri palveluihin Arvioitu säästövaikutus ei toteudu HVA:lla vaan jopa lisää kustannuksia.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Maaseutukunnissa henkilöstön työmatkat lisääntyvät, kun vielä matkoja joudutaan tekemään eri puolille maakuntaa. Työntekijöiden mahdollisuus muuttaa Jyväskylään ei kaikilla perhe-ym. asioiden vuoksi ole mahdollisuutta ja kiinnostusta muuttoon olla vähäistä ja muutoinkin tyytymättömyys organisaatioon ja työoloihin on laskenut. Hakeutuminen pois alalta vaikeuttaa hyvinvointialueen henkilöstön saatavuutta nykyisestä vielä enemmän.

Millaiset ympäristövaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 2 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävä kehitystä.

palvelua tarvitsevien kulkeminen omalla tai omaisen/ naapurin ym. kyydissä lisää huomattavasti autoliikennettä, samoin taksien ja kelataksien jne. Liikenne, samoin henkilökunnan matkustaminen etäämmällä oleviin toimipisteisiin tai asiakkaiden luo lisääntyy. Kaikki nämä lisäävät huomattavasti ilman saastumista.

Millaiset seutuvaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 2 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Kaupunkialueet ruuhkautuvat ja maaseutu autioituu. Kaupunkialueen väestön palvelut säilyvät, mutta ruuhkautuvat. Maaseudun väestö syrjäytyy. Kaikki eivät kykene hakemaan palveluja.

Alueellisen osastotoiminnan vaihtoehto 1

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 1 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 1 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Osastotoiminnan loppuminen paikkakunnalta merkitsee potilaan hoitopaikan siirtymistä etäälle kotipaikkakunnalta. Se tuo potilaalle turvattomuutta ja ikävää, kun joutuu mihin tahansa maakunnan paikkakunnan vuodeosastolle. Iäkkäiden osalta tämä on erityisen ikävää, koska myös iäkäs puoliso ei pääse katsomaan puolisoaan, samoin muiden potilaan läheisten käynnit vaikeutuvat. Ikävintä on myös potilaiden hoitopaikan siirtyminen paikkakunnalta toiselle, mikä on potilaan kannalta hyvin loukkaavaa ja ihmisyyden ali-arvostamista. Etäisyys pahimmillaan voi olla yli 200 km! Myös kustannukset nousevat suureksi, jos omainen joutuu matkustamaan tämän matkan tavatakseen sairasta omaistaan. Ja mitä se on inhimillisestä näkökulmasta joutua kauas erilleen läheisistään ja kodistaan. Vuodeosastopaikkojen vähentäminen ei suinkaan ole edullista myöskään Hyvinvointialueelle, kun ambulanssit kiertävät ympäri maakuntaa etsien vapaana olevaa hoitopaikkaa. Myös ruuhkautuminen vuodeosastoilla lisääntyy ja vapaita hoitopaikkoja odottaessa potilaat joutuvat olemaan aiheettomasti erikoissairaanhoidossa. Sekä kuljetukset että erikoissairaaloitopaikat lisäävät kustannuksia. Lakkautettavien osastojen työntekijät joutuvat siirtymään muille paikkakunnille ja matkakulut lisääntyvät, mikäli työntekijät eivät hakeudu muihin tehtäviin. Henkilöstö voi olla jo osaksi iäkäästä, jolloin lähteminen muualle voi olla vaikeampaa. Välttämättä ei kaikilla ole edes autoa tai ajokorttia. Osastopaikkojen keskittämispaikkakunnilla taas lisääntyy henkilöstöpula, jota on jo ennestään. Muutosehdotus merkitsee sekä asiakkaiden ja omaisten kannalta palvelujen eriarvoistamista, saatavuuden ja saavutettavuuden heikentämistä ja terveyserojen lisääntymistä. Henkilöstön työsuhteet eriarvoistuvat ja lisäävät osalle huomattavia työmatkakustannuksia.

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Nykyisillä palveluilla maaseutukuntien houkuttelevuus on hyvä, kun yritykset ja työvoima etätömahdollisuuden johdosta on mahdollistanut muuton maaseudulle (usein lähelle ikääntyviä omaisiaan). Myös koulu-, päivähoito-, liikuntapalvelut ovat hyötäneet lisääntyneistä asukkaista. Sitä myötä muut kauppa-, apteekki- ym. Palvelut on pysyneet ja kehittyneet. Taksit, ruokien kuljetukset jne. on voitu järjestää omalla paikkakunnalla. Terveys-, neuvola- ja hammashoitopalvelujen lähtö paikkakunnalta kiihdyttää paikkakunnalta muuttoa ja heikentää paikkakunnan kiinnostavuutta.

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen talouteen?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 1 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtykö vaihtoehdon 1 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Vaikutukset kohdistuvat erityisesti niille paikkakunnille ja siellä asuviin ja palveluja tarvitseviin henkilöihin, joilta osastotoiminta lakkautetaan. Vaikutus heijastuu myös muilla paikkakunnilla asuviin hoitopaikkaa

tarvitseviin, koska paikat ruuhkautuvat entisestään. Kustannusvaikutusta Hyvinvointialueelle tulee selvittää ja informoida

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Kustannusvaikutus lisää henkilöstön tarvetta niillä paikkakunnilla, joille potilaita siirretään.

Matkustaako henkilökunta potilaiden perässä sinne, missä tarvetta kulloinkin on tai sitten henkilökunnasta on vajetta, jos henkilökuntaa ei ole saatavissa.

Millaiset ympäristövaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 1 on?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 1 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

Uuraisten kunta, Uuraisten Vanhus- ja vammaisneuvosto 22.3.2024 Liikenne lisääntyy, koska ambulanssit vievät asiakkaita ympäri maakuntaa. Sen jälkeen omaiset etsivät ja kulkevat ympäri maakuntaa pitkiäkin aikoja. Tämä lisää ympäristön saastumista. Lisäksi se lisää inhimillistä kärsimystä.

Millaiset seutuvaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 1 on?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 1 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Kaupunkialueella liikenne- ja paikoituspaikat sekä hoitopaikat ruuhkautuvat. Maaseutu hiljenee.

Alueellisen osastotoiminnan vaihtoehto 2

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 2 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 2 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Osastotoiminnan loppuminen paikkakunnalta merkitsee potilaan hoitopaikan siirtymistä etäälle kotipaikkakunnalta. Se tuo potilaalle turvattomuutta ja ikävää, kun joutuu mihin tahansa maakunnan paikkakunnan vuodeosastolle. Iäkkäiden osalta tämä on erityisen ikävää, koska myös iäkäs puoliso ei pääse katsomaan puolisoaan, samoin muiden potilaan läheisten käynnit vaikeutuvat. Ikävintä on myös potilaiden hoitopaikan siirtyminen paikkakunnalta toiselle, mikä on potilaan kannalta hyvin loukkaavaa ja ihmisyyden ali-arvoistamista. Etäisyys pahimmillaan voi olla yli 200 km! Myös kustannukset nousevat suureksi, jos omainen joutuu matkustamaan tämän matkan tavatakseen sairasta omaistaan. Ja mitä se on inhimillisestä

näkökulmasta joutua kauas erilleen läheisistään ja kodistaan. Vuodeosastopaikkojen vähentäminen ei suinkaan ole edullista myöskään Hyvinvointialueelle, kun ambulanssit kiertävät ympäri maakuntaa etsien vapaana olevaa hoitopaikkaa. Myös ruuhkautuminen vuodeosastoilla lisääntyy ja vapaita hoitopaikkoja odottaessa potilaat joutuvat olemaan aiheettomasti erikoissairaanhoidossa. Sekä kuljetukset että erikoissairaanoitopaikat lisäävät kustannuksia. Lakkautettavien osastojen työntekijät joutuvat siirtymään muille paikkakunnille ja matkakulut lisääntyvät, mikäli työntekijät eivät hakeudu muihin tehtäviin. Henkilöstö voi olla jo osaksi iäkstä, jolloin lähteminen muualle voi olla vaikeampaa. Välttämättä ei kaikilla ole edes autoa tai ajokorttia. Osastopaikkojen keskittämisaikakunnilla taas lisääntyy henkilöstöpula, jota on jo ennestään. Vaikutus on sama kuin 1 vaihtoehdossa, mutta korostuu vielä enemmän.

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

2024 Vaikutukset kohdistuvat erityisesti niille paikkakunnille ja siellä asuviin ja palveluja tarvitseviin henkilöihin, joilta osastotoiminta lakkautetaan. Vaikutus heijastuu myös muilla paikkakunnilla asuviin hoitopaikkaa tarvitseviin, koska paikat ruuhkautuvat entisestään. Kustannusvaikutusta Hyvinvointialueelle tulee selvittää ja informoida Muutosvaikutus on negatiivinen koko Keski-Suomen vetovoimaisuuteen.

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen talouteen?

Kielteinen

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Huonokuntoisten asiakkaiden määrä lisääntyy eliniän kasvaessa ja maaseudun palvelujen heikentyessä ikäihmiset ja erityisryhmät eivät pääse ajoissa palvelujen piiriin, joten raskaamman ja kalliimman hoidon tarve ja käyttö lisääntyy. Henkilökuntaa tarvitaan lisää, koska palvelujen tarve lisääntyy ja heidän aikansa yhä enemmän menee ristiinrastiin – matkoihin. Jäljellejääviä tiloja tulee laajentaa ja muokata lisääntyvälle asiakasmäärälle ja täysin epätietoista on, minkä verran tarvitaan ja hankitaan liikkuvia palveluja.

Millaiset ympäristövaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 2 on?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 2 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävä kehitystä.

Liikenne lisääntyy 1 vaihtoehtoja enemmän ympäriinsä paikkoja etsivien ambulanssien perässä matkustavien omaisten etsiessä potilaita ja omaisiaan. Tämä lisää ympäristön saastumista.

Millaiset seutuvaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 2 on?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 2 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Kaupunkialueella liikenne- ja paikoituspaikat sekä hoitopaikat ruuhkautuvat. Maaseutu hiljenee. Asuntojen tarve lisääntyy, kun maaseudun väestön (joilla on rahaa ja jotka kykenevät) on pakko siirtyä lähemmäksi palveluja. Kilpailu palveluista lisääntyy ja aiheuttaa kansalaisten välillä kiistaa. Liikenne lisääntyy 1 vaihtoehtoja enemmän ympäriinsä paikkoja etsivien ambulanssien perässä matkustavan henkilökunnan ja omaisten etsiessä potilaita ja omaisiaan. Tämä lisää ympäristön saastumista. Hiljentyvälle maaseudulle yksinäiset, huonokuntoiset vanhukset, jotka eivät kykene hakemaan palveluja.

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytila

Millaisia vaikutuksia ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytilalla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Uuraisten kunta, Uuraisten Vanhus- ja vammaisneuvosto 22.3.2024 Laitoshoidossa ovat kaikkein huonokuntoisimmat ikäihmiset, joista useimmat ovat dementoituneita ja vaativat ympärivuorokautista hoitoa ja valvontaa. Mikäli laitosyksiköt muutetaan palveluasumiseksi, muutos on kosmeettinen, koska niihin siirtyvät samat asiakkaat. Muutos merkitsee huomattavaa lisäystä asukkaiden maksettavaksi, koska kaikista palveluista maksetaan erikseen. Henkilökunnan laskennallinen määrä voi olla pienempi palveluasumisessa, joten hoidon määrä ja laatu heikkenee. Vaarassa on vanhusten turvallisuus, koska esim. dementikkojen karkaaminen voi lisääntyä.

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehto 1 Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 1 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Laitoshoidossa ovat kaikkein huonokuntoisimmat ikäihmiset, joista useimmat ovat dementoituneita ja vaativat ympärivuorokautista hoitoa ja valvontaa. Mikäli laitosyksiköt muutetaan palveluasumiseksi, muutos on kosmeettinen, koska niihin siirtyvät samat asiakkaat. Muutos merkitsee huomattavaa lisäystä asukkaiden maksettavaksi, koska kaikista palveluista maksetaan erikseen. Henkilökunnan laskennallinen määrä voi olla pienempi palveluasumisessa, joten hoidon määrä ja laatu heikkenee. Vaarassa on vanhusten turvallisuus, koska esim. dementikkojen karkaaminen voi lisääntyä.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen

monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Luonnolliset negatiiviset vaikutukset kohdistuvat kaikkiin kuntiin, mutta erityisesti niihin maaseutukuntiin, joista nämä palveluasumisen asiakkaat siirretään toiseen kuntaan viimeisiksi elinvuosikseen ja etääntyminen läheisistä heikkenee. Esim. läkäs puoliso tai muu omainen ei voi käydä vierailemassa vanhuksen luona. Myös isommissa palveluasumisyksiköissä levottomuus lisääntyy, kun suurempi osa huonokuntoisista ikäihmisistä kootaan samaan yksikköön. Henkilökunnan kiinnostus näiden palveluyksikköjen työhön heikkenee hoidon vaativuuden vuoksi. Negatiiviset vaikutukset ovat suurimmat kunnissa, joista sote-palvelut loppuvat. Niiden myötä mm. palvelutarjonta heikkenee: apteekit ym. palvelut lähtevät. Sen vaikutus heijastuu muuhun väestöön, joka lisää lähtömuuttoa.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen talouteen?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 1 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö vaihtoehdon 1 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Uuraisten kunta, Uuraisten Vanhus- ja vammaisneuvosto 22.3.2024 Hyvinvointialueen laskelmista muutoksen vaikutuksista ei ole saatavissa. Laitoshoidon muuttaminen palveluasumiseksi siirtää osan kustannuksista asukkaiden maksettavaksi. Toisaalta palveluasumisen toteuttamiseen tarvitaan tilamuutoksia ja laajennuksia. Vaikutusten arvioimiseksi tarvitaan tarkempia laskelmia. Palvelurakennemuutos merkitsee ennen pitkää raskaampaa hoidon tarvetta ja tuo lisäkustannuksia HVA:lle.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Henkilöstön kiinnostavuus vaativaan ja stressaavaan hoitoon heikkenee ja lisää alan vaihtoon

Millaiset ympäristövaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 1 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

Uuraisten kunta, Uuraisten Vanhus- ja vammaisneuvosto 22.3.2024 Palveluasumiseen tarvitaan lisää tiloja niille paikkakunnille, joissa ei edes palveluasumista jatkossa järjestetä. Tiloja jää tyhjilleen näillä paikkakunnilla sekä myös muissa kunnissa, joissa laitostilat eivät sovellu palveluasumiseen. Tiloille on vaikea löytää uutta käyttöä tai muutostyöt aiheuttavat lisäkustannuksia.

Millaiset seutuvaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 1 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Maaseutu autoituu, kaupunkimaiset alueet ruuhkautuvat asumisesta, liikenteestä ja palveluja jonottavista.

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehto 2

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 2 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 2 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Laitoshoidossa ovat kaikkein huonokuntoisimmat ikäihmiset, joista useimmat ovat dementoituneita ja vaativat ympärivuorokautista hoitoa ja valvontaa. Mikäli laitokset muutetaan palveluasumiseksi, muutos on kosmeettinen, koska niihin siirtyvät samat asiakkaat. Muutos merkitsee huomattavaa lisäystä asukkaiden maksettavaksi, koska kaikista palveluista maksetaan erikseen. Henkilökunnan laskennallinen määrä voi olla pienempi palveluasumisessa, joten hoidon määrä ja laatu heikkenee. Vaarassa on vanhusten turvallisuus, koska esim. dementikkojen karkaaminen voi lisääntyä.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Pieniin maaseutukuntiin jäävät vain lähinnä ikääntyneet ja muut erityisryhmät, joilla ei ole mahdollisuutta muuttaa pois. Kun työmahdollisuuksia ei ole, nuoremmat ihmiset muuttavat työn ja palvelujen perässä. Uusia asukkaita ei tule, jos paikkakunnalla ei ole saatavissa peruspalveluja. Kaupunkikunnan hyötyvät tilanteesta.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen talouteen?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 2 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö vaihtoehdon 2 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Hyvinvointialueen laskelmista muutoksen vaikutuksista ei ole saatavissa. Laitoshoidon muuttaminen palveluasumiseksi siirtää osan kustannuksista asukkaiden maksettavaksi. Toisaalta palveluasumisen toteuttamiseen tarvitaan tilamuutoksia ja laajennuksia. Vaikutusten arvioimiseksi tarvitaan tarkempia laskelmia. Selvää on, että vaikutukset kohdistuvat huomattavasti asiakkaisiin, jotka alkavat maksaa asumisen

lisäksi erilaisista palveluista, jotka aikaisemmin sisältyivät laitoshoidon vuorokausihintaan. Myös omaisille kustannukset lisääntyvät, jos he pitävät yhteyttä hoidettavaan. Kunnille aiheutuu kustannuksia hylättyjen rakennusten ylläpidosta ja purkamisesta.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Henkilöstön kiinnostavuus vaatimaan ja stressaavaan työhön, joka muutoksen myötä lisää monille pitkittyviä työmatkoja, epäsäännöllisiä työaikoja ja ylipäättään heikentyviä työoloja. Tämä lisää alan vaihtoa ja vaikuttaa henkilöstön saatavuuteen.

Millaiset ympäristövaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 2 on?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 2 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

Liikenne lisääntyy ja ruuhkautuu, kun ambulanssien ja perässä kulkee joukko läheisiä etsiviä omaisiaan ja hoitobussien perässä kulkee joukko takseja ja muita potilaita kuljettavia kulkuneuvoja sekä hoitoa järjestävää henkilöstöä tavoitellen entisen terveysaseman pysäkkiä, jossa mahdollinen palvelu tai hoito järjestetään.

Millaiset seutuvaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 2 on?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 2 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Sama kuin 1. vaihtoehdossa, mutta koskee vain usempia kuntia. Maaseutu autioituu, kaupunkimaiset alueet ruuhkautuvat asumisesta, liikenteestä ja palveluja jonottavista.

Ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehto 1 Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 1 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Ehkäisevä päivätoiminta on luonnollisesti halvin ja inhimillisin tapa hoitaa ikäihmisiä, jotka ovat jo sen kuintoisia, ettei aktiivinen ja omatoiminen elämä enää onnistu. Se edellyttää kuitenkin, että henkilön vointi on tasapainossa lääkityksen, apuvälineiden yms. avulla. Hän saa tarvitessaan kotiapua ja voinnin seurantaa. Kysymys on vain siitä, miten ehkäisevä toiminta järjestetään. Eri järjestöt jo nyt järjestää kukin voimavarojensa mukaan erilaisia kerhoja, liikuntamahdollisuuksia, matkoja, tilaisuuksia niille henkilöille,

joita se kiinnostaa. Järjestöjen toimihenkilöt ovat kuitenkin itsekin iäkkäitä ja heidän toimintamahdollisuudet ovat rajalliset. Järjestöt eivät voi myöskään velvoittaa ketään toimintaan. Toiminta on osallistujille vapaaehtoista. On iäkkäitä henkilöitä, jotka eivät halua osallistua mihinkään. Kuka tai mikä aho järjestää toimintaa, joka menee em. rajapintojen ulkopuolelle? Em. Järjestöt eivät sitä voi järjestää, kunnilla ei ole resursseja, kuka? Kuntouttava päivätoiminta kuuluu hyvinvointialueen tehtäviin. Näidenkin palvelujen keskittäminen isommille paikkakunnille ja kuljetusten järjestäminen niihin vähentää osallistumishalukkuutta. Monelle ikääntyvälle vieraaseen ympäristöön lähteminen on pelottavaa, toimintapäivästä tulee uuvuttava matkojen vuoksi ja aiheuttaa (todennäköisesti matkakuluja). Erityisesti kehitysvammaisten ja mielenterveyskuntoutujien on vaikea sopeutua uuteen ympäristöön.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Kielteinen

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen talouteen?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 1 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö vaihtoehdon 1 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Kuljetuskustannukset lisäävät hyvinvointialueen menoja, ellei niitä makseta asiakkailta. Pitkällä aikavälillä palvelujen ulkopuolelle jääneet tarvitsevat raskaampia hoitomuotoja, mikä lisää HVA:n kustannuksia-

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Mikäli toiminta halutaan järjestää kattavasti (ilmeisesti tällä hetkellä ei vielä ole), tarvitaan lisää henkilökuntaa. Positiivista, että tämä työ voidaan kokea mielekkääksi.

Millaiset ympäristövaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 1 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävästä kehityksestä.

Liikenne lisääntyy ja tuottaa ilmansaastetta, mutta vaikutus ei ole suuri.

Millaiset seutuvaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 1 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Kuntouttavan päivätoiminnan aloittaminen vilkastuttaa niitä paikkakuntia, joihin se aloitetaan uutena. Vaikutus päinvastainen, jos palvelu siirretään muualle.

Ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehto 2 Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on keski-suomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 2 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Ehkäisevä päivätoiminta on luonnollisesti halvin ja inhimillisin tapa hoitaa ikäihmisiä, jotka ovat jo sen kuntoisia, ettei aktiivinen ja omatoiminen elämä enää onnistu. Se edellyttää kuitenkin, että henkilön vointi on tasapainossa lääkityksen, apuvälineiden yms. avulla. Hän saa tarvitessaan kotiapua ja voiminnan seuranta. Kysymys on vain siitä, miten ehkäisevä toiminta järjestetään. Eri järjestöt jo nyt järjestää kukin voimavarojensa mukaan erilaisia kerhoja, liikuntamahdollisuuksia, matkoja, tilaisuuksia niille henkilöille, joita se kiinnostaa. Järjestöjen toimihenkilöt ovat kuitenkin itsekin iäkkäitä ja heidän toimintamahdollisuudet ovat rajalliset. Järjestöt eivät voi myöskään velvoittaa ketään toimintaan. Toiminta on osallistujille vapaaehtoista. On iäkkäitä henkilöitä, jotka eivät halua osallistua mihinkään. Kuka tai mikä aho järjestää toimintaa, joka menee em. rajapintojen ulkopuolelle? Em. Järjestöt eivät sitä voi järjestää, kunnilla ei ole resursseja, kuka? Kuntouttava päivätoiminta kuuluu hyvinvointialueen tehtäviin. Näidenkin palvelujen keskittäminen isommille paikkakunnille ja kuljetusten järjestäminen niihin vähentää osallistumishalukkuutta. Monelle ikääntyvälle vieraaseen ympäristöön lähteminen on pelottavaa, toimintapäivästä tulee uuvuttava matkojen vuoksi ja aiheuttaa (todennäköisesti) matkakuluja). Erityisesti kehitysvammaisten ja mielenterveyskuntoutujien on vaikea sopeutua uuteen ympäristöön.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Kielteinen

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen talouteen?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 2 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö vaihtoehdon 2 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Lisääntyvä toiminta aiheuttaa jonkin verran lisäkustannuksia niillä paikkakunnilla, joissa toimintaa ei ole aikaisemmin ollut. Kustannuksia aiheuttaa myös palveluista poisjäävien tarvitessa jatkossa raskaampia hoitomuotoja.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Mikäli toiminta halutaan järjestää kattavasti (ilmeisesti tällä hetkellä ei vielä ole), tarvitaan lisää henkilökuntaa. Positiivista, että tämä työ voidaan kokea mielekkääksi.

Millaiset ympäristövaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 2 on? Arvioinnissa voit mieltä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

Jos asiakkaita kuljetetaan muille paikkakunnille, tulee päästöjä kuljetuksista.

Millaiset seutuvaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 2 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa mieltä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Vähäisessä määrin tuo myönteistä maaseutualueille, mutta palvelun järjestäminen riippuu kokonaan siitä, miten muut hyvinvointialueen palvelut toimivat. Eriarvoistaa maaseutualueen asukkaita.

Vapaamuotoinen lausunto

Palveluverkkoa tulisi lähteä kehittämään asiakas-/potilaslähtöisesti, joka on kai hyvinvointialueen ykkösasia. Asiakkaan palvelutarpeen arvioinnissa laaditaan palvelusuunnitelma ja siihen tarvittava henkilöstö, jossa omahoitaja/ omatyöntekijä vastaa siitä, että tieto ja palvelu toimii. Vältetään sokkeloinen järjestelmä, jossa tiedonkulku toimii ja asiakkaan hoito etenee. Säästää todennäköisesti ennen pitkää henkilökuntaa ja asiakas hoidetaan/ palvellaan oikeassa paikassa. Miten ihmiset pääsevät lääkäriin ja kuntoutukseen, jos palvelut viedään Uuraisilta pois. Silloin ikäihmisen on pakko jäädä pois hoidon piiristä, koska palvelut on viety niin kauas, että niitä on mahdotonta tavoittaa.

Jyväskylän vammaisneuvosto

Sosiaali- ja terveysasemapalvelujen nykytila

Millaisia vaikutuksia sote-asemapalvelujen nykytilalla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Arvioinnissa voit mieltä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta. Miten nykytila vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin?

Sosiaali- ja terveysasemapalvelujen nykytila vammaisten henkilöiden näkökulmasta:

Lääkärin vastaanotolle on vaikea päästä, koska kuulemma vapaita vastaanottoaikoja ei ole.

Omaehtoiset kuntosaliharjoittelut ja allasvuorot vesijumppaa varten poistuivat ja vaikeutuivat hyvinvointialueen myötä. Aktiivisella kuntosaliharjoittelulla oli mahdollisuus ylläpitää esim. selän toiminta- ja liikkumiskykyä leikkauksen jälkeen. Samoin vesijumppamahdollisuus auttoi reuma- ja hengityssairaiden asiakkaiden toimintakyvyn ylläpitämisessä.

Jyväskylässä ja Keski-Suomen alueella on viittomakielisillä henkilöillä ollut ongelmia kielellisen saavutettavuuden kanssa eri palveluissa (sairaanhoito-, terveys- ja sosiaalipalvelut, vanhus- ja hoivapalvelut, jne.)

Sairaalakäyntien osalle on vaikeaa saada viittomakielen tulkkia. Tulkin hankkiminen on sairaalan vastuulla, joten asiakas ei voi Kelasta itse tilata tulkkia. Vastaanottokäyntien tarkoitus ei toteudu, jos asiakas ei pysty kommunikimaan omalla kielellään eli viittomalla.

Viittomakielisen ja näkövammaisen asiakkaan mahdollisuus tietää/havaita, kutsuuko lääkäri häntä nimeltä vastaanottohuoneeseen, on hankalaa, jos paikalla ei ole viittomakielien tulkkia tai saattajaa.

Viittomakielisen henkilön ollessa osastohoidossa ei tulkkia yleensä ole lääkärikierron aikana paikalla. Asiakas ei näin ollen saa tietoa omasta tilanteestaan lääkäriltä.

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen saaminen vaikeavammaiselle henkilölle on vaikeaa. Jos henkilöllä on vaikea puhevamma ja/tai vaikeita pakkoliikkeitä, hänet sivuutetaan hyvin helposti palveluissa. Digipalvelun käyttö ei välttämättä onnistu vaikeavammaiselta henkilöltä, joten mielenterveys- ja päihdepalvelujen osalta ei digitaalisuus ole saavutettava.

Vaihtoehto 1 ja 2 vammaisten henkilöiden näkökulmasta: Molemmissa vaihtoehdoissa lopetettavaksi suunniteltujen sotekeskusten asiakkaiden siirtyminen jäljelle jääviin yksiköihin mietityttää. Vammaisten henkilöiden liikkuminen pääasiallisesti Kela-taksin avulla on jo nykyään ongelmallista. Takseja ei ole riittävästi eikä tilattu kyyti välttämättä edes toteudu. Kyytimäärien lisääntyminen pahimmillaan johtaa siihen, että yhä useampi asiakas ei pääse hoidon piiriin ajoissa. Riittääkö jäljelle jätettävä terveydenhuollon kapasiteetti kattamaan myös lakkautettavien alueiden terveysasemapalvelut ja vaikeasti sairaiden osastohoidon? Joudutaanko näitä varten rakentamaan uusia "seiniä" tai ostamaan seinät ja hoidon ostopalveluina?

Nykytilanteessa sekä vaihtoehdoissa 1 ja 2 menettävät eniten perusterveydenhoidossa ikääntyvät, pitkäaikaissairaat ja vammaiset henkilöt. Heille oman tutun lähialueen terveysaseman palvelut ovat korvaamattomia. Taloustilanne heikkenee vielä entisestään kalliiden keikkalääkäreiden käytöllä.

Julkinen liikenne ei ole Keski-Suomen hyvinvointialueella kattavaa ja asiakkaiden siirtyminen lähipalveluista kauemmas aiheuttaa pahimmillaan asiakkaalle monen tunnin odotus-/matkustus ajan palveluun ja kotiin pääsemiseksi. Kyseessä kuitenkin on pääsääntöisesti hoitoa tarvitseva asiakas, jonka kunto ei välttämättä ole niin hyvä, että hän pystyisi tällaisen matkan suorittamaan. Onko suunnitelmassa otettu huomioon matkustus- ja siirtokustannuksien kasvua riittävässä määrin?

Jos asiakkaan sairaus on paheneva ja hän joutuu kulkemaan pitkän matkan päästäkseen hoitoon, sairaus voi pahentua ja pahimmillaan asiakas ei jaksakaan kulkea pidempää matkaa hoitoyksikköön. Siirtyykö asiakas lopulta tämän vuoksi erikoissairaanhoidon piiriin?

Muistisairas ja Kela kyyti? Omaisen on oltava mukana, jotta matka on asiakkaalle turvallinen ja omainen saa tietää mitä terveydenhuollon yksikön käynnillä tapahtuu. Muistisairas asiakas ei välttämättä edes yksin pysty liikkumaan hoitoyksikön tiloissa eksymättä.

Ruuhkautuminen ja hoidon saannin pitkittyminen on uhkana, kun lopetetaan osa sotekeskuksista ja asiakkaat siirtyvät isompiin yksiköihin. Henkilöstön siirtyminen isompiin yksiköihin ei ole varmaa ja mikäli henkilöstöresurssit eivät riitä eivät ruuhkatkaan helpotu.

Keskitettyssä isossa yksikössä on laajempi palvelukattaus ja asiakkaalla on näin ollen mahdollisuus saada parempaa ja laajempaa palvelua.

Sotekeskusten väheneminen ei saa vaikeuttaa viittomakielisten asiakkaiden asiointia sote-keskuksissa. Etätulkkausmahdollisuus on selvitettävä, koska fyysinen välimatka pitenee osassa kuntia asiakkaiden ja sotekeskusten välillä. Kiireellisissä päivystys/ensiapu tilanteissa etätulkkaus olisi äärimmäisen tärkeää saada järjestettyä, jotta asiakas saa tarvittavaa hoitoa ja apua.

On selvitettävä tulkin saatavuus hätätilanteissa. Viittomakielinen henkilö saattaa joutua onnettomuuteen ja sen myötä sairaalaan. Näissä tilanteissa on ehdottoman tärkeää saada tulkki paikalle, tai edes etätulkki, jotta kommunikaatio terveydenhuollon henkilöstön ja asiakkaan välillä saadaan turvattu.

Esimerkiksi Pihtiputaalla 1 vaihtoehdossa lakkautetaan vuodeosasto ja 2 vaihtoehdossa lisäksi terveyskeskuksen palvelut. Kakkosvaihtoehdossa lääkärin ja sairaanhoitajan vastaanotot löytynevät lähimmillään Viitasaarelta, mutta päivystysvastaanotolle on lähdeittävä Äänekoskelle tai Jyväskylään. Vuodeosastohoidettavilla on myös edessä pitkiä ja mahdollisesti useita siirtoja vapaiden paikkojen perässä.

Pienemmillä paikkakunnilla suljettavien vuodeosastojen asiakasmäärille on löydettävä osastopaikkoja isompien paikkakuntien isommista osastoista, joilla on jo nykyään vaikeuksia saada sijoitettua oman lähialueen potilasasiakkaita olemassa oleviin osastoihinsa. Samoin lakkautettavien terveysasemien potilaskanta on mahdutettava jäljelle jäävän isomman terveysaseman palveluiden hoidettavaksi.

Digipalvelu on tullut osaksi terveydenhoitoa hyvinvointialueella ja www.omaks.fi sivustolla oleva chat-palvelu toimii, mutta sinne tarvitsee ensin tunnistaantua pankkitunnuksilla. Chatissa pääsee keskustelemaan ammattilaisen (esim. sairaanhoitaja, fysioterapeutti) kanssa. Palvelu on ruuhkainen ja omaa vuoroaan voi joutua odottamaan hyvinkin kauan. Ongelma on se, että kaikki asiakkaat eivät käytä tai pysty käyttämään digipalveluita, eikä kaikilla ole pankkitunnuksia. Palvelu ei ole siis yhdenvertainen eikä saavutettava. Joissakin tapauksissa palvelu voi kuitenkin korvata lääkärin vastaanoton sotekeskuksessa ja näin ollen toimii, jos lääkärin vastaanotolle ei saa varattua aikaa.

Chatin kautta on ohjeistettu ottamaan yhteyttä omaan kantatiimiin. Tästä kantatiimistä ei ole kuitenkaan asiakkaille informoitu riittävästi, että mikä se on. Chat ei palvele näkövammaisia henkilöitä yhdenvertaisesti.

Digipalvelun kautta ammattilainen ei saa välttämättä riittävän kattavaa kuvaa asiakkaan kokonaistilanteesta, etenkin jos kyseessä on mielenterveys- ja päihdepalveluita käyttävä asiakas tai iäkäs ja/tai muistisairaouden alkuvaiheessa oleva henkilö. Asiakas ei edes välttämättä osaa tai kivoiltaan pysty käyttämään digipalveluita. Pelkkä kuvayhteys ammattilaisen kanssa ei kerro totuutta siitä missä kunnossa asiakkaan koti on, onko asiakas ottanut lääkkeitä, syönyt vai löytyykö jääkaapista viikon ruoat koskemattomina. Joidenkin asiakkaiden kohdalla on erityisen tärkeää, että heidän luonaan käy ammattilainen säännöllisesti, jolloin edellä mainitut asiat tulee havainnoitua ja asiakkaan tilannetta päästään kokonaisuutena tarkastelemaan. Kun fyysinen kontakti ammattilaisen ja asiakkaan väliltä puuttuu läheisen vastuulle jää huolehtia omaisestaan.

Jos asiakkaan läheinen ei omista autoa ja asiakas siirretään kotipaikkakunnalta kauemmas hoitoyksikköön, miten omaisen vierailut onnistuvat, etenkin kun syrjäseuduilla ei enää ole riittävän kattavaa joukkoliikennettä. Omaisen on myös vaikea saada tietoa siitä, miten asiakkaan asioita hoidetaan ja kuka on niistä päättävä henkilö.

Terveydenhuollossa on ollut tilanteita, jossa kuuleva hoitaja puhuu kuuroille asiakkaalle, joka vain nyökyttelee, vaikka ei saa mitään tietoa. Kommunikaatio puuttuu tällöin täysin, samoin potilasturvallisuus.

Sairaalatulkkaus viittomakieliselle henkilölle on nykytilassa todella huonosti toimiva. Sairaalaan tulee kutsukirje, jossa ei sanota mitään tulkkauspalvelusta. Kirjeessä ilmoitetaan vain puhelinnumero, johon voi soittaa eli palvelu on esteellinen kuuroille. On tilanteita, joissa asiakas on tilannut tulkin tai sairaala on tilannut – tilaus alkaa juuri silloin kun terveydenhuoltoon varattu aika alkaa, yleensä vain tunniksi, jolloin tilanteet saattavat jäädä kesken. Neurologista sairautta sairastavien pitää saada kuntoutusta ja fysioterapiaa neurologisiin sairauksiin perehtyneiltä ammattilaisilta. Kuntoutuksen tehokkuus ja hyöty saadaan näin esille.

Miten sote-asemapalvelujen nykytila vaikuttaa hyvinvointialueen elinvoimaan? Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten nykytila vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Säilyykö hyvinvointialueen pienempien kuntien vetovoima eli haluaako/uskaltaako henkilöstö siirtyä isompiin yksiköihin töihin. Pysyykö jatkossa nuoriso kotipaikkakunnillaan vai siirtyvätkö he isompiin kuntiin eli onko tulevaisuudessa näköpiirissä maaseutukuntien autioituminen?

Miten arviot sote-asemapalvelujen nykytilan vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö nykytilan myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Kustannukset terveydenhuollossa kasvavat, niin lyhyellä, kuin pitkällä aikavälillä, koska ihmiset eivät pääse ajoissa lääkäriin. Vastaanottoaikoja jää käyttämättä, kun osa asiakkaista on Kela-taksin palvelun varassa. Palvelu on epävarma ja asiakas ei voi luottaa siihen, että tulee taksilla edes ajallaan, jos ollenkaan. Sairauden pitkittyessä tämä voi johtaa siihen, että osa ihmisistä joutuu lopulta turvautumaan erikoissairaanhoidon sairauden pahenemisen vuoksi. Erikoissairaanhoidon on kalliimpaa kuin perusterveydenhuolto.

Miten sote-asemapalvelujen nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Henkilöstön hyvinvointi on pahasti romuttumassa. Työn kuormittavuus on johtanut siihen, että osa henkilöstöstä vaihtaa jo nyt ammattia tai työyksikköä. Työn kiireys ja pitkät potilasjonot ovat tätä päivää. Työhyvinvointi ei ole riittävällä tasolla, koska kiire ja siitä aiheutuva stressi on jokapäiväistä isoissa yksiköissä. Pienissä yksiköissä saattaa olla vain yksi tai kaksi henkilöä töissä ja tämä on työturvallisuusriski. Asiakkaan hoitoon ei välttämättä ole aikaa perehtyä riittävästi ja henkilöstö voi kokea turhautuneisuutta tämän takia. Kustannussäästö tavoitteiden, epävarmuuden heikentämisen työhyvinvoinnin ja lakkautusuhkien vuoksi terveysasemille on vaikea rekrytoida henkilökuntaa.

Millaisia ympäristövaikutuksia sote-asemapalvelujen nykytilalla on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävä kehitystä.

Tällä hetkellä asiakkaiden matkat sote-asemille eivät ole kovin pitkiä. Osa tarvitsee kuitenkin Kela-taksin palvelua päästäkseen vastaanottoajalle, mutta siirtymä voi olla vain muutama kilometri. Julkinen liikenne toimii tyydyttävästi/välttävästi.

Millaisia vaikutuksia sote-asemapalvelujen nykytilalla on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen.

Sote-asemapalveluita löytyy nykytilassa pienistäkin kunnista. Väestön on helppo liikkua palveluiden ääreen, kun välimatkat ovat kohtuullisia. Maaseutualueiden asukkaiden ei tarvitse miettiä muuttoa kaupunkialueelle, koska palvelut ovat saatavilla myös kotikunnassa.

Sosiaali- ja terveysasemapalvelujen vaihtoehto 1 Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 1 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Toimipisteiden lopettaminen pidentää asiakkaiden ja potilaiden matkoja terveysasemille. Erityisesti tämä vaikeuttaa Kela-taksien varassa olevien asiakkaiden pääsyä jatkossa terveysasemille, koska Kela-taksien saatavuudessa on jo nyt haasteita. Asiakkaan kunto saattaa olla myös sen verran huono, että hän ei pysty matkustamaan pitkiä matkoja. Asiakkaan hoito voi tämän vuoksi viivästyä tai jäädä saamatta kokonaan. Julkinen liikenne ei kulje enää maaseutualueilta montaa kertaa päivässä ja lyhyen vastaanottokäynnin hoitamiseen jatkossa saattaa kuluu koko päivä. Mikäli asiakkaalla on henkilökohtaisen avustajan palvelut, niin avustajan palkkakulut tulevat hyvinvointialueelle asiakkaan siirtyessä pidemmälle palveluja saadakseen, sekä asiakkaan käytössä olevia avustajatunteja menee näihin matkustusaikoihin. Palveluja tarvitsevan asiakkaan fyysinen tai henkinen kunto ei välttämättä kestä pitkää matkustusaikaa. Liikkuva palvelu on hyvä asia, jos palvelu saadaan esteettömäksi ja saavutettavaksi. Esimerkiksi liikkuvan palvelun mukana voisi olla sairaanhoitaja ottamassa verinäytteitä, hammaslääkärin vastaanotto ja etäyhteys sekä mahdollinen konsultointi lääkärin ja sairaanhoitajan kesken tarvittaessa. Palvelu olisi esteettömässä bussissa tai isossa pakettiautossa, johon olisi pääsy myös apuvälineitä käyttävällä asiakkaalla. Tavoitetila laboratorio- ja kuvantamispalveluiden osalta näyttää pohjoisen Keski-Suomen alueen kohdalla erittäin huonolta. Alueella ei olisi ollenkaan näitä palveluja ja tämä vaarantaa asiakkaiden terveyttä ja turvallisuutta. On ajateltava, että jos esimerkiksi diabeetikko joutuu lähtemään Pihtiputaalta Äänekoskelle paastoverensokerimittaukseen, matka on kohtuuton. Tai asiakas, joka joutuu muutaman kerran kuukaudessa käymään verikokeissa terveydentilan seurannan vuoksi, hänelle kertyy matkakustannuksia huomattavasti paljon enemmän, kuin lähipalveluna muutaman kilometrin päässä, laboratoriossa käyvälle asiakkaalle.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen elinvoimaan? Merkittävän myönteinen Myönteinen Ei vaikutusta Kielteinen Merkittävän kielteinen

Kielteinen

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen talouteen?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 1 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö vaihtoehdon 1 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Jyväskylän kaupunki, Vammaisneuvosto 21.3.2024 Asiakkaan siirtymät palvelujen luokse ja mahdollisen henkilökohtaisen avustajan mukanaolo näissä siirtymissä tuovat avustajan palkkakustannuksia hyvinvointialueelle. Asiakkaalla voisi olla tarve käyttää avustajatunnit muuhunkin kuin matkustamiseen. Asiakkaille kustannuksia tulee siirtymistä, jos hän on Kela-taksia käyttävä. Omavastuu on enintään 25 € / matka eli edestakaisen matkan kustannukset ovat asiakkaalle pahimmillaan 50 €. Kela-taksi ei välttämättä ei edes tule noutamaan asiakasta, jolloin kustannuksia syntyy käyttämättä jääneestä vastaanottoajasta.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Lopettamisuhan alla olevien sote-keskusten henkilöstö ei välttämättä siirry isompiin sote-keskuksiin töihin. Menetetään arvokasta ja osaavaa työvoimaa! Mikäli siirtymää tapahtuu se vaikuttaa henkilöstön työhyvinvointiin pidentyneitä työmatkoina.

Millaiset seutuvaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 1 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Maaseutualueiden osalta palvelujen siirtyminen kauemmas ei edesauta maaseutualueen houkuttelevuutta. Tulevaisuudessa tämä saattaa aiheuttaa maaseutualueiden autioitumisen. Palvelujen keskittyminen isompiin yksiköihin ei välttämättä paranna palvelua. Jos palvelut ovat jo nyt ruuhkaiset, niin miten jatkossa muualta siirtyvä asiakasmäärä saadaan hoidettua ruuhkaisessa yksikössä, etenkin jos henkilöstön määrä ei oleellisesti lisääntynyt?

Sosiaali- ja terveysasemapalvelujen vaihtoehto 2 Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 2 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Maaseutualueiden osalta palvelujen siirtyminen kauemmas ei edesauta maaseutualueen houkuttelevuutta. Tulevaisuudessa tämä saattaa aiheuttaa maaseutualueiden autioitumisen. Palvelujen keskittyminen isompiin yksiköihin ei välttämättä paranna palvelua. Jos palvelut ovat jo nyt ruuhkaiset, niin miten jatkossa muualta siirtyvä asiakasmäärä saadaan hoidettua ruuhkaisessa yksikössä, etenkin jos henkilöstön määrä ei oleellisesti lisääntynyt? Asiakkaiden ja potilaiden läheiset saattavat joutua kuljettamaan omaisensa palveluiden saamiseksi lähikuntiin, koska julkinen liikenne toimii huonosti maaseutualueilla ja jos omaisella ei ole Kelataksioikeutta.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen talouteen?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 2 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö vaihtoehdon 2 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Kustannukset tulevat nousemaan. Huonokuntoiset asiakkaat eivät välttämättä pysty siirtymään omalta paikkakunnalta lähikuntiin laboratoriopalveluihin tai lääkärin vastaanotolle. Sairauksien ajoissa löytyminen ja hoito viivästyy, joka aiheuttaa kustannuksia jatkossa, kun hoitoa ja jopa sairaalahoitoa tarvitaan enemmän.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Henkilöstön rekrytointi vaikeutuu eikä lopetettavista yksiköistä henkilöstö välttämättä siirry isompiin yksiköihin. Näissä isommissa yksiköissä pitäisi kuitenkin hoitaa isompi asiakasmäärä, mutta miten se onnistuu, jos henkilöstöä ei ole tarpeeksi? Se osa henkilöstöstä joka mahdollisesti siirtyy joutuu ajamaan pidempää työmatkaa, joka vaikuttaa työhyvinvointiin.

Millaiset seutuvaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 2 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Maaseutualueet eivät enää ole houkuttelevia, koska palveluita ei enää riittävästi ole. He ketkä omistavat oman auton voivat liikkua ja hakea palvelut lähikunnista, mutta joukkoliikenteen tai Kela-taksin varassa olevat henkilöt voivat hyvinkin alkaa pohtia muuttamista lähemmäs palveluita. Autioituuko lopulta maaseutualueet?

Alueellisen osastotoiminnan nykytila

Millaisia vaikutuksia alueellisen osastotoiminnan nykytilalla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Asiakkaat eivät ole hyvinvointialueelle yhdenvertaisessa asemassa, koska Kotisairaanhoido toimii pääasiassa vain Jyväskylässä. Henkilöstöväje aiheuttaa ongelmia asiakkaiden hoidon suhteen.

Miten alueellisen osastotoiminnan nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Henkilöstö kokee osastohoidon raskaaksi ja vetovoima alalle ei ole riittävä, jotta henkilöstöä olisi tarpeeksi.

Alueellisen osastotoiminnan vaihtoehto 1

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 1 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 1 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

On välttämätöntä, että terveydenhuollon ammattilaisilla on perustiedot Parkinsonin taudista ja etenkin myös tietoa taudin uusista laitehoidoista (DBS ja Duodopa-pumppuhoido) samoin kuin muidenkin neurologisten sairauksien perustiedot on oltava ajan tasalla. Henkilöstön jatkuva koulutus takaa sen, että ajantasainen tieto on saatavilla ja käytössä. Sijaisia on vaikea saada henkilökunnan koulutusten ajaksi. Pohjoinen Keski-Suomi olisi taas häviöjä tässä uudistuksessa. Osastohoitoa tarvitsevat asiakkaat joudutaan siirtämään kauemmas kotipaikkakunnaltaan. Tämä vaikuttaa myös läheisiin, koska omaisen luona vierailuun

on varattava enemmän aikaa. Mikäli läheinen ei omista omaa autoa ovat vierailut omaisen luona hankalia toteuttaa.

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Ei vaikutusta

Alueellisen osastotoiminnan vaihtoehto 2

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 2 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 2 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

On välttämätöntä, että terveydenhuollon ammattilaisilla on perustiedot Parkinsonin taudista ja etenkin myös tietoa taudin uusista laitehoidoista (DBS ja Duodopa-pumppuhoito) samoin kuin muidenkin neurologisten sairauksien perustiedot on oltava ajan tasalla. Henkilöstön jatkuva koulutus takaa sen, että ajantasainen tieto on saatavilla ja käytössä. Sijaisia on vaikea saada henkilökunnan koulutusten ajaksi. Pohjoinen Keski-Suomi olisi taas häviävä tässä uudistuksessa. Osastohoitoa tarvitsevat asiakkaat joudutaan siirtämään kauemmas kotipaikkakunnaltaan. Tämä vaikuttaa myös läheisiin, koska omaisen luona vierailuun on varattava enemmän aikaa. Mikäli läheinen ei omista omaa autoa ovat vierailut omaisen luona hankalia toteuttaa.

Muut palvelut

Nykytila

Millaisia vaikutuksia arvioimasi palvelun nykytilalla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut ja perheneuvola: Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut eivät ole nykytilassa riittäviä. Lasten ja nuorten hätä ei nouse riittävän vahvasti esille. Lapsiin ja nuoriin kuuluu luonnollisesti myös vammaisia lapsia ja nuoria. On ollut myös niitä tilanteita, joissa somaattisia sairauksia ei ole otettu vakavasti, kun potilaalla on ollut myös mielenterveys- tai päihdeongelmia. Palvelujärjestelmä on hajanainen ja sekava nykytilassa. Äitiys- ja lastenneuvola: Onko perheelle annettava tuki välttämättä riittävää siinä vaiheessa, jos perheeseen syntyy vammaisen lapsi? Löytyykö äitiys- ja lastenneuvolasta riittävästi tietoa eri vammaisuudesta ja kolmannen sektorin antamasta tuesta ja neuvonnasta.

Suun terveydenhuolto: Suunterveydenhoidon kohdalla hoitoaikoja on vaikea saada, hoitosuunnitelma on hyvin löysästi kirjoitettu eikä velvoita toimenpiteisiin. Palveluseteli kattaa vain yhden hampaan korjaamisen kerrallaan. Vammaisten päivä- ja työtoiminta: Riittävien, turvallisten ja ajanmukaisten tilojen puute tekee palvelusta haasteellisen asiakkaille. Vammaispalvelun sosiaalityö ja palveluohjaus: Palvelutarpeen arviointi ja palvelusuunnitelman päivitys ei tapahdu riittävän nopealla aikataulutuksella vaan suunnitelma saattaa olla pitkäänkin päivittämättä. Kuntouttava työtoiminta, sosiaalihuoltolain mukainen päivä- ja työtoiminta:

Toimitilojen huonokuntoisuus saattaa aiheuttaa terveyshaittoja asiakkaille ja henkilöstölle. Kotihoito 24/7: Riittävän henkilöstön rekrytointihaasteet hankaloittavat kotihoidon asiakassuhteita.

Miten arvioit palvelun nykytilan vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtykö nykytilan myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Hoitamaton mielenterveys- ja päihdeongelma tuo mukanaan lisääntyviä kustannuksia hyvinvointialueelle, kun pahoinvointi näyttäytyy häiriökäyttäytymisenä ja/tai väkivaltaisuuksena, josta pahimmillaan tulee terveydenhuollolle kustannuksia. Mikäli mielenterveys- ja päihdeongelmien hoitamiseen olisi riittävästi resursseja voitaisiin välttyä lisäkustannuksilta. Suun hyvinvoinnin kannalta olisi järkevämpää, että hoitokerralla voisi hoitaa laajemmin potilaan suuhun liittyviä ongelmia. On kustannustehokkaampaa hoitaa yhdellä käyntikerralla, vaikka kolmen hampaan reikien paikkaus, kuin varata asiakkaalle kolme erillistä vastaanottoaikaa. Tiedonkulku ammattilaisten välillä etenkin eri palvelujen nivelvaiheissa ja palveluista toiseen siirryttäessä on turvattu. Asiakkaan elämänkaari ja tiedon vastaanottokyky eri kanavista on huomioitava. Tämä vähentää niin sanottua turhaa työtä, kun asiat etenevät kerralla.

Miten palvelun nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Äitiys- ja lastenneuvolan henkilöstön koulutus vammaisen lapsen ja perheen kohtaamiseen, johon on syntynyt vammaisen lapsi. Riittävä ja asiantunteva koulutus lisää henkilöstön työhyvinvointia.

Kehittämisen tavoitetila ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet

Millaiset vaikutukset arvioimasi palvelun kehittämisen tavoitetilalla ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteilla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten kehittämisen tavoitetila ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet vaikuttavat asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut: Tiivistetään yhteistyötä kunnan ja kolmannen sektorin nuorten toimijoiden kanssa, esimerkkinä yhteisiä walk in-vastaanottoja, ohjausta, neuvontaa mm. TE-palveluiden ja Ohjaamon kanssa yhteistyötä. Yhteistyön tiivistäminen ja kolmannen sektorin mukaan ottaminen hyvin todennäköisesti auttaa löytämään palvelujen piiriin myös lapsia ja nuoria, joiden tilanne on vasta alkuvaiheessa ja ongelmia ei ole ehtinyt kasaantua. Lasten ja nuorten kohtaaminen kasvokkain on erittäin tärkeää, pelkkä digitaalinen yhteys ei riitä.

Äitiys- ja lastenneuvola: Henkilöstön koulutusta vammaisen lapsen ja perheen kohtaamiseen. Kolmannen sektorin antamaa tukea neuvontatyötä pitää hyödyntää enemmän neuvoloissa eli tehdä yhteistyötä.

Erikoissairaanhoidon palvelut: Digitaalisten palvelujen lisäämisessä on huomioitava, että palvelut ovat esteettömiä ja saavutettavia. Suun terveydenhuolto: Esteettömien ja liikkuvien palveluiden kehittäminen pitäisi olla yhtenä tärkeänä tavoitteena tulevaisuudessa. Toimitilojen huono kunto lisää kustannuksia, huonontaa työhyvinvointia etenkin, jos on sisäilmaongelmista kyse. Liikkuvat palvelut voisivat olla yksi vaihtoehto tämän palvelun tarjoamiseksi tulevaisuudessa.

Vammaisten päivä- ja työtoiminta: Henkilökohtaisen budjetoinnin kokeiluja ja kehittämistä voisi jatkaa.

Vammaispalvelun sosiaalityö ja palveluohjaus: Sähköisten palvelujen osana mainitaan, että on saatavana ohjausta ja neuvontaa Keski-Suomen digitaalisissa sote-palveluissa. Tästä on tiedotettava riittävän selkokielisesti ja kattavasti, jotta asiakkaat löytävät, että mistä ja miten ohjausta ja neuvontaa on saatavilla.

Sosiaali- ja kriisipäivystys: Henkilökunnan koulutukseen on panostettava, jotta heillä on riittävää osaamista kohdata vammaisen henkilö. Heidän on osattava lukea asiakasta niin että he tunnistavat asiakkaan hädän ja tarpeen, vaikka asiakkaan kommunikointi olisi haasteellista.

Vammaispalvelun asumispalvelut: Vammaisten henkilöiden asumispalvelut on järjestettävä niin, että henkilön itsemääräämisoikeus toteutuu. Hänellä on oltava oikeus vaikuttaa siihen missä ja kenen kanssa asuu. Asuinpakka pitää hänen niin halutessaan olla lähellä omaisia eikä toisen kunnan alueella, jonne omaisen saattaa olla hankala päästä ilman omaa autoa, koska julkinen liikenne ei toimi hyvinvointialueella kattavasti. Toisaalta on segregaaation vaarat tunnistettava. Se, että vammaisia ei "keskitetä" muutamaaan asumisyksikköön, vaan he voivat olla mukana laajasti maakuntamme eri alueilla ja arkipäivässä muiden joukossa näkyvissä, on yhteiskunnallisesti tärkeää. Monimuotoisuus ja erilaisuus lisää luontevaa suhtautumista vammaisiin. Osallisuus on myös vammaisten oikeus. Tavoitela ja muutosehdotuskohdassa mainittu, ettei kotiin tukemisen tiimien työskentely kata koko hyvinvointialuetta, asettaa asiakkaat eriarvoiseen asemaan. Lisäksi, kun asiakkaiden asuminen omassa kodissaan mahdollistetaan mahdollisimman pitkään ennen asumispalveluyksikköön siirtymistä, on huolehdittava siitä, että kodista ei tule vain asiakkaan säilytyspaikka ja riittävät palvelut ja asiakkaan omannäköinen elämä turvataan. Asumispalvelujen valvontaa pitää tehostaa nykyisestä.

Vammaispalvelun sosiaalityö ja palveluohjaus: henkilökohtaisen avun keskuksen tunnettavuutta ja sieltä saatavien palvelujen tietoisuutta on lisättävä. Sähköisen asiointin ja etäpalvelun esteettömyys ja saavutettavuus on varmistettava. Kehitysvammaisten palvelut ovat luonteeltaan pitkäkestoisia usein elinikäisiä, jolloin yksilöllisten tarpeiden tunnistaminen ja niihin vastaaminen korostuu palvelusuhteessa, jossa osaltaan ollaan rakentamassa henkilön oman näköistä hyvää elämää.

Kotihoito 24/7: Henkilökuntaa pitää saada riittävästi, jotta kotihoidon piirissä olevat asiakkaat saavat itselleen tarpeellisen palvelun.

Koti- ja asumispalveluiden keskitetty asiakas- ja palveluohjaus: Digitaalisten ja – sähköisten palvelujen osalta on huomioitava esteettömyys ja saavutettavuus.

Jämsän nuorisovaltuusto

Palveluiden saatavuus

Nuorisovaltuusto on huolissaan radikaaleista aikeista ajaa terveyspalvelut alas Jämsän alueella. Ikääntyvässä ja harvaan asutussa kunnassa ei palveluihin pääseminen tälläkään hetkellä ole itsestäänselvyys. Terveysasemien lakkauttaminen tarkoittaisi reilusti piteneviä etäisyyksiä, mikä jatkossa tarkoittaa koko koulupäivän vieviä hoitoja matkoineen. Annetussa lausuntomateriaalissa oli laskettu matkan kesto julkisella liikenteellä, mutta huomioon ei oltu otettu aikatauluja. Jos esim. Kuorevedeltä pitäisi julkisen liikenteen turvin käydä Jämsässä hammaslääkärissä ja tulla takaisin, reissuun kuluisi vähintään reilut kuusi tuntia. Näin ollen uudistus eriarvoistaa ihmisten mahdollisuutta saada perusterveydenhuoltoa.

Minne mielenterveyspalvelut?

Sote-uudistusten suorat kielteiset vaikutukset lapsiin ja nuoriin ovat vielä tutkimattomia, vaikka jo nyt tiedämme, kuinka huonosti mielenterveyspalvelut tälläkin hetkellä toimivat. Jämsän nuorten psykiatrinen poliklinikka toimii Jämsän Jokilaakson sairaalan yhteydessä, uudistusten myötä se lakkautettaisiin.

Mielenterveyspalveluiden tärkeyttä ei voida korostaa tarpeeksi ja teema on aina ollut tärkeä myös poliittisia valintoja tehdessä. Sen vuoksi on suorastaan järkyttävää, että apu viedään aina vain kauemmas sitä tarvitsevista. Kynnys siihen, että nuori ylipäättään myöntää tarvitsevänsä apua on suuri. Sitä ei ollenkaan helpota tieto siitä, että lähimmät mielenterveyspalvelut sijaitsevat tästä eteenpäin Jyväskylässä asti. Kyseessä on myöskin jälleen erittäin eriarvoistava uudistus. Moni lapsi ja nuori on kulkemisen suhteen riippuvainen vanhemmistaan. Reilu kolmen tunnin reissu keskellä päivää on monelle perheelle töiden takia todella vaikeaa ellei jopa mahdotonta järjestää. Tämä ongelma koskee uudistuksen myötä lähes koko Keski-Suomea. Asuinpaikka ei saa määrittää nuoren mahdollisuutta avun saantiin.

Digipalvelut

Vaikka erilaisten hoitomenetelmien käyttöönotto ja yhteiskunnan digitalisoituminen ovat monelta kannalta hyvinkin asia, ei kaikkea kuitenkaan voi muuttaa vain sovelluksiksi. Etenkin kun terveydenhuollon digipalvelut ovat vielä lapsenkengissä niin toimivuuden kuin helppokäyttöisyydenkin osalta. Kohtaaminen on kuitenkin tärkeä osa hoitotyötä ja etenkin vanhusten kotihoidossa liika digipalveluihin nojautuminen rasittaa potilaita ja lisää koko järjestelmän epävarmuutta.

Yhdenvertaisuus uhattuna

Kansainvälisesti määriteltyjen kriteerien valossa terveydenhuoltojärjestelmä voi toimia vain, jos palvelut ovat saatavilla, asiakaskeskeisiä sekä oikeudenmukaisesti jakautuneita. Yhteenvetona uudistus toimii totaalisesti sen tavoitteita vastaan. Pahimmillaan meidän kaikkien potilasturvallisuus on uhattuna. Yksi soteuudistuksen keskeisimpiä tavoitteita oli perusterveydenhuollon parantaminen, jotta jonot ja kustannukset eivät kasvaisi erikoissairaanhoidon piirissä. Tämä uudistus takaisi juuri päinvastaisen. Nuorisovaltuusto vastustaa esitystä palveluverkkouudistuksesta sellaisenaan ja osallistuu mielellään vaihtoehtoisten ratkaisujen ideointiin yhdessä hyvinvointialueen ja muiden toimielinten kanssa.

Jämsän nuorisovaltuuston puolesta,

Pessi Lemmetyinen, viestintä- ja yhteistyökoordinaattori

Linnea Savolainen, jäsen

Saara Toivonen, jäsen

Nika Äikäs, jäsen

Laukaan vammaisneuvosto

Laukaan vammaisneuvosto kiittää Keski-Suomen hyvinvointialuetta mahdollisuudesta lausua valmisteilla olevasta sosiaali- ja terveyspalvelujen palveluverkkosuunnitelmasta. Vammaisneuvostolle toimivat sosiaali- ja terveyspalvelut ovat yksi keskeinen asia, jota seurataan ja johon pyritään vaikuttamaan niin paikallisesti kuin alueellisesti.

Laukaan vammaisneuvoston yleinen huomio on, että hyvinvointialue olisi vaatinut pidempää valmistelu-aikaa. Monet asiat vaikuttavat vielä olevan aivan kesken ja etenkin tiedotus sote-palvelujen käyttäjille ontuu. Nyt myös sote-palveluverkon suunnittelulle ja sen toimeenpanolle annettu aika tuntuu olevan riittämätön. Laukaan vammaisneuvoston mielestä hyvinvointialueelle tarvittaisiin oma vammaispalvelusuunnitelma, joka linjaisi selkeästi ja loisi raamit alueen vammaispalveluille.

Palveluverkkosuunnitelmassa esitetyt leikkaukset eivät vammaisneuvoston mielestä ole vahvistamassa kuntalaisten perustason sosiaali- ja terveyspalveluja, vaan heikentävät niitä. Riskinä on, että myöskään

tavoiteltu kustannussäästö erikoissairaanhoidon palveluista ei toteudu, mikäli perustason palvelut eivät toimi oikea-aikaisesti ja riittäväillä resursseilla.

Ennalta ehkäiseviin palveluihin tulisi satsata paljon nykyistä enemmän, mutta tavoitteesta huolimatta suunnitelmasta ei kaikkien palvelujen osalta tule esille, miten hyvinvointialueen on tarkoitus toteuttaa ennalta ehkäiseviä palveluja.

Sosiaali- ja terveystalouden nykytilasta vammaisneuvosto toteaa, että sote-palvelut eivät ole hyvinvointialueella kuntalaisille yhteneväiset. Siksi tavoite saada palveluista yhdenmukaisia ja saavutettavia nähdään hyvänä. Myös erilaisten erityispalvelujen keskittäminen yleisesti ottaen koetaan järkeväksi. Tämä turvaa paremmin asiantuntevan ja oikeanlaisen hoidon ja kuntoutuksen saamista.

Yleisesti vammaisneuvosto haluaa muistuttaa myös kaikkien sosiaali- ja terveystalouden esteettömästä saavutettavuudesta uudistuvassa palveluverkossa – tämä koskee kaikkia palvelumuotoja. Suunnitelmassa digitaaliset palvelut tuodaan esiin ensisijaisena palvelukanavana mahdollisimman monelle.

Vammaisneuvosto muistuttaa, että vammaisväestössä on runsaasti heitä, joilla erilaisten toimintarajoitteiden vuoksi ei kuitenkaan ole mahdollista käyttää digipalveluja.

Sote-asemapalvelut

Laukaan vammaisneuvosto ei kannata Laukaan terveysaseman ilta- ja viikonloppuajan kiirepäivystyksen lakkauttamista. Vammaisneuvosto korostaa, että perusterveydenhuollon palvelut tulisi turvata asukkaiden lähelle. Erityisesti akuutissa henkeä uhkaavassa hätätilässä tarvittavien terveystalouden palvelujen tulisi olla kohtuullisen matkan päässä. Huolena on myös Novan päivystyksen ruuhkautuminen, mikäli ilta- ja viikonloppuajainen kiirevastaanotto keskittyy Jyväskylän lähikunnista Novaan.

Vammaisneuvostossa kysymyksiä herättää kasvavien Kela- ja sairaskyytien kustannukset, mikäli palveluihin pitää matkata vielä nykyistä kauemmas. Toteutuvatko hyvinvointialueen tavoittelemat säästöt, kun näihin kuljetuksiin joudutaan turvautumaan nykyistä laajemmassa määrin?

Etälääkäripalvelut ja digitaaliset palvelut toimivat erinomaisesti joissain tilanteissa ja säästävät niin asiakkaiden kuin hyvinvointialueen henkilöstön aikaa. Vammaisneuvosto pitää tärkeänä, että tarjottava palvelumuoto vastaa tosiasiallista tarvetta: etä- ja digipalvelut eivät suinkaan kaikissa tilanteissa voi korvata kasvokkaista lähipalvelua, eivätkä myöskään sovi kaikille asiakkaille ja kaikkiin tilanteisiin. Digitalisaatio on tulevaisuutta, mutta vielä ei olla kaikilta osin valmiita sen laajaan käyttöön (osaaminen, välineistö, verkkoyhteydet yms.)

Jalkautuvat palvelut ovat vammaisneuvoston mielestä kannatettavia tiettyjen palvelujen osalta. Esimerkiksi laboratoriopalvelut ovat palveluja, joita voidaan jalkauttaa, kun tarvittava välineistö siihen on käytettävissä. Huomioitavaa kuitenkin on, että jalkautuvien palvelujen tulee olla kaikin puolin esteettömiä ja että jalkautuvien palvelujen siirtymiin kuluu paljon työaikaa, koska maantieteelliset etäisyydet ovat pitkiä jo Laukaan kunnankin alueella.

Muut sosiaali- ja terveystalouden palvelut

Nämä palvelut sisältävät esimerkiksi vammaispalvelut, mutta palvelusuunnitelmat on vammaisneuvoston mielestä esitetty niin yleisellä tasolla, että niihin on vaikea antaa lausuntoa.

Lopuksi vammaisneuvosto toteaa, että koko Keski-Suomen alueella on pulaa leikkauksen jälkeisestä kotiuttavasta hoito-osastosta. Tämä vaatisi myös lääkärin läsnäolon. Mikäli perustasolla tehtävä kuntoutus ja kotiutuminen eivät toteudu kunnolla, on todennäköistä, että asiakas palaa erikoissairaanhoidon vaatien palvelujen piiriin.

Laukaassa 22.3.2024

Laukaan vammaisneuvoston puolesta

Mirja Mäki-Kulmala, puheenjohtaja

Anu Kaasalainen, sihteeri

Hankasalmen vanhus- ja vammaisneuvostot

Hankasalmen vanhus- ja vammaisneuvostot lausuu Keski-Suomen hyvinvointialueen palveluverkkouudistuksessa asioista, jotka vaikuttavat Hankasalmen seniorien ja vammaisten arkeen. Hankasalmen asemalla sijaitsevan Tähtelän yksikön alasajo vaikuttaa merkittävästi ikäihmisten kuntoutumiseen. Tähtelässä on tehty ennaltaehkäisevää työtä mm. omaishoitajien jaksamisen mahdollistamiseksi. Tähtelän kanssa samassa pihapiirissä oleva Metsätähti aiotaan muuttaa yhteisöllisen asumisen yksiköksi. Hankasalmella nähdään tarve yhteisölliseen asumiseen, mutta koko yksikön muuttaminen yhteisölliseksi yhdessä Tähtelän lakkauttamisen kanssa aiheuttaa suuria muutoksia huonokuntoisimpien palvelutalosaluskaiden elämässä. Mikäli Metsätähdestä tehdään yhteisöllisen asumisen yksikkö, niin se tarkoittaisi ympärivuorokautisen hoidon lakkautumista Aseman taajamassa. Ympärivuorokautista hoitoa vaativien ihmisten kohdalla muutos tarkoittaisi muuttoa Metsätähdestä. Palvelutalo ei ole ainoastaan hoitolaitos, vaan se on myös yksikössä asuvien ihmisten koti. Asiakkaiden siirtäminen kauempana sijaitseviin yksiköihin vaikuttaa myös asiakkaan läheisten elämään. Pahimmassa tapauksessa ikäihmisen lähipiirillä (mm. puoliso) ei ole mahdollisuutta vierailta omaisen luona, jos asiakkaan sijoituspaikka muuttuu kymmenillä kilometreillä nykyisestä. Ympärivuorokautisten tehostetun palveluasumisen vähentäminen ikääntyvien lisääntyessä yhtä aikaa nostaa esiin kysymyksen siitä onko Hankasalmella jatkossa riittävästi paikkoja Hankasalmen asukkaille. Jos jatkossa ihmisiä tultaisiin siirtämään yli kuntarajojen ilman omaisten tukea, niin tämä olisi selkeä ongelma yhdenvertaisuuden näkökulmasta, vaikka se olisi taloudellisesti edullinen ratkaisu.

Hankasalmen vanhusneuvosto pohti kokouksessaan sitä, että tuleeko soten peruspalvelujen lakkauttamisesta todellisia kustannussäästöjä, koska esimerkiksi terveyskeskusten lakkauttaminen tulee väistämättä lisäämään kuljetuskustannuksia. Keski-Suomen alueella ei ole kokonaisuudessaan toimivaa julkista liikennettä olemassa, joten Kela-taksikytytjät tullaan tarvitsemaan huomattavasti nykyistä enemmän, mikä aiheuttaa myös kustannuksia yhteiskunnalle.

Vanhusneuvosto esittää huolensa ikäihmisten ruokapalveluasiasta. Jos ateriat tullaan jatkossa toimittamaan ainoastaan kylmänä, niin mikä vaikutus tällä on ikäihmisten ruokahaluun, terveyteen ja toimintakykyyn. Ateriakustannus (10,50e) on myös kallis suhteutettuna aterian laatuun. Itse aterian lisäksi seniorin tarvitsee hankkia muut perustarpeet (leivät, maidot jne.). Keski-Suomessa / Hankasalmella on paljon pienituloisia eläkeläisiä, joille ateriakustannus on merkittävä suhteessa eläkkeen kokoon. Hankasalmen vanhusneuvoston toiveena olisi se, että ikäihmisten ruuat valmistettaisiin oman kunnan sisällä.

Hankasalmen vanhusneuvostolle on saatettu tiedoksi, että Hankasalmen terveysasemalla olisi heinäkuun kestävä kesäsulku. Tämä asia huolettaa vanhusneuvoston jäseniä palvelun saavutettavuuden näkökulmasta. Kesäaikaan Hankasalmen asukasluku nousee merkittävästi kesäasukkaiden saapumisen myötä. Heinäkuussa potentiaalisia asiakkaita on jopa normaalikuukautta enemmän. Pitkä matka yhdistettynä vähäiseen julkiseen liikenteeseen on potentiaalinen uhka Hankasalmen asukkaille. Pahimmassa tapauksessa terveyskeskuksen kesäsulku voi ruuhkauttaa ambulanssipalvelua sekä Sairaala Novaa, koska ihmisiä ei välttämättä saada nopeasti hoitoon paikallisesti. Hankasalmen vanhus- ja vammaisneuvostot ovat kiitollisia siitä, että Hankasalmen terveyskeskuksen toiminta jää paikkakunnalle.

Hankasalmen vanhus- ja vammaisneuvostot

Äänekosken vanhusneuvosto

Äänekosken kaupungin vanhusneuvosto kokouksessaan 20.3.2024

Terveys- ja sosiaalipalvelut Äänekoskella

Äänekosken vanhusneuvoston lausunto annettu palveluverkkosuunnitelmasta pohjautuviin perustietoihin, mitä on toimitettu. Vanhusneuvoston mielestä arvioitujen säästöjen osalta tarvitaan kuitenkin yksityiskohtaisemmat laskelmat. Mm kuljetuskustannukset olisi huomioitava. Kustannushyötylaskelma olisi tärkeä olla myös päätöksenteon mukana.

Äänekosken vanhusneuvosto tuo esille huolen siitä, että Äänekoskella välimatkat ovat pitkiä ja asukkaat eivät ole yhdenvertaista sen takia. Palvelut ovat huonontuneet sivukyliltä. Vanhusneuvostoa pohdituttaa, kuinka saadaan kuljetukset toimimaan, koska tällä hetkellä on epävarmuutta kyydin saapumisesta. Taksi, lyhyt on kyyti tilattu ja tilalle tulee pitkä, onko riski, että lyhyt jää tekemättä?

Alueen elinvoiman kannalta tulee huomioida, keskitytäänkö liikaa isompiin yksiköihin, jolloin pienet eivät voi toimia. Työvoiman saanti on vaikeaa. Henkilöstö hakeutuu isoihin yksikköihin töihin. Tämä vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimaan. Jos yksiköitä lakkautetaan, henkilöstö ei välttämättä siirry kasvukeskuksiin.

Äänekosken vanhusneuvostoa huolestuttaa myös jäävätkö kotiin tuotavat tukipalvelut asiakkaiden maksettavaksi? Tuleeko sosiaalipuoli vastaan ja onko ihmisillä varaa palveluihin? Äänekosken vanhusneuvosto toteaa päivätoiminnan osalta, että Sumiaisissa ei ole tällä hetkellä päivätoimintaa, se on lakkautettu. Onko viriketoimintaa? Äänekoskella seniorikeskus, tuodaanko ihmiset tänne taajamista? Äänekosken keskustan alueella asuville seniorikeskus on hyvä, mutta syrjäkylillä tiestön kunto ja kulkuyhteydet ovat huonot.

Virallinen suositus tuetun palveluasumisen paikan saamiselle on 60 vrk, oikeasti se on puoli vuotta. Jos saa paikan, mihin laitetaan ennen sitä? Tuttu ja turvallinen henkilökunta tunnistaa ihmisen ja taustan. Esimerkiksi sairaustapauksessa, jos henkilö viedään eri paikkaan, henkilökunnalla ei ole tietoja, jos ei ole papereita ja omaisilla ei tietoa, missä potilas on. Jos päivystystapaukset joutuvat vuodepotilaaksi, mihin vuodepotilaat siirretään? Tulisi olla yhtenäiset asiakas- ja potilastietojärjestelmät.

Äänekoskella lääkäriin ja hoitajille pääsee, mutta alueellinen tasa-arvo on varmistettava jatkossakin.

Se, että ihminen on oikeassa palvelussa, on tärkeää.

Sumiaiskoti

Hyvinvointialueen perustelut lakkautukselle: Sumiaiskoti on liian pieni ja kustannukset korkeat. Vanhusneuvoston mielestä toimintaa kannattaisi mieluummin kehittää Sumiaiskodilla kuin ajaa sitä alas. Tämä toisi pitkällä aikajänteellä kustannussäästöjen optimointia.

Rakennuksen kunto on hyvä. Synergiahyöty on mahdollista saavuttaa samassa piirissä olevan yhteisöllisen asumisen kanssa. Sumiaiskoti on kodikas yksikkö, jossa osaava ja pidetty henkilökunta. Siellä toimitaan kuntouttavalla työotteella. Julkiset liikenneyhteydet ovat lähes olemattomat, mikä olisi hyvä huomioida taksiliikenteen mahdollistamisen kehittämisenä. Sumiaiskodin säilyminen toisi pitkällä aikajänteellä kuljetuskustannuksiin säästöjä. Vanhusten päivätoiminnan kehittäminen siihen yhteyteen olisi suositeltavaa, koska toiminta mahtuisi. Voisi olla myös digipalveluiden tukipalvelupiste, esimerkiksi yhteys lääkäriin sitä kautta. Konneveden apteekki on toiminut taajamassa 2 pv viikko, voisiko toimia Sumiaiskodin tiloissa. Sumiaisissa käy yhteistyötahoja ja vapaaehtoisia ulkoiluttajia, tämä on arvokasta työtä.

Konginkankaan palvelutalo

Hyvinvointialueen perustelut: Huono kunto, 9. Vanhusneuvoston mielestä toimintayksikkö tulisi säilyttää. Nykyinen kuntoarvion luotettavuus olisi hyvinvointi tarkistaa, koska ei toimijoiden mielestä kuulu kuntoluokkaan 9:ään.

Yksikkö on riittävän suuri. Asiakkaiden, omaisten ja henkilökunnan mukaan yksikkö on tarpeellinen ja toiminnallinen. Remontti on tehty n.6 v sitten asiakkaiden huoneisiin. Jos palvelu poistuu, henkilökunta ei välttämättä siirry. Kuntouttava työote on vahvasti arjessa mukana.

Konginkankaalla yksikön tiloja vapautui muuhun toimintaan keittiön poistumisen myötä. Näihin tiloihin voisi sijoittaa seniorineuvolatoimintaa, kuntouttavaa päivätoimintaa, apteekkia, digipalveluiden tukipiste. Kotipalvelun tukikohta, esimerkiksi hygieniapalveluille, jotka siirretty tk:n tiloihin aiemmin (saunomispalvelut suosittuja). Konginkankaalla otettu hyvin huomioon myös omaiset. Konginkankaalla käy yhteistyötahoja ja vapaaehtoisia ulkoiluttajia, tämä on arvokasta työtä.

Hoivala

Hoivala ei voisi enää olla laitousyksikkö > Jatkossa tämä tulisi muuttaa tehostetun palveluasumisen yksiköksi tai lyhytaikaiseen palveluasumiseen tarkoitetuksi yksiköksi.

Karttapalvelut

Lisäksi Äänekosken vanhusneuvosto havaitsi ongelmaa karttapalveluiden toimivuudessa, esimerkiksi ensihoito- ja pelastustehtävien yhteydessä. Yhteystiedot ei ole yhteneväiset kunnan ja pelastuslaitoksen paikkatietojen osalta.

Jämsän vanhus-, ja vammaisneuvoston ja nuorisovaltuuston yhteinen lausunto

Hyvinvointialueen palveluverkkoesityksessä on hukattu alkuperäinen tarkoitus: Vanhusten, vammaisten ja muiden asukkaiden hyvinvointi. Palveluverkkoesityksessä ajetaan alas toimiva Jämsän sairaala. Jämsässä on muutakin erikoissairaanhoidoa kuin ortopediaa, esim. keuhkosairaudet, diabetes, plastiikkakirurgia, suolistosairaudet, neurologia ym. yhteensä parikymmentä eri erikoissairaanhoidon aluetta. Esityksen mukaan nämä kaikki loppuvat Jämsästä. Jämsässä erikoissairaanhoido on erittäin korkealla tasolla hyvän henkilökunnan ansiosta. Jämsässä on suuri Liikuntakeskus Himos, jossa vuotuinen kävijämäärä on yli 300 000. Himoksessa on talviliikuntaa, lomailua, festareita ja muita tapahtumia. Himoksen kävijät ovat myös sairaalan palveluiden käyttäjiä. Yöpäivystyksen loppuminen Jämsästä on myös erittäin huonosti suunniteltu toimenpide.

Jämsäläisistä on jo joka kolmas eläkeikäinen ja ennusteiden mukaan vauhti kiihtyy. Liikkuvalla palvelulla ei hyvinvointia pystytä pitämään nykytasolla. Neljän soteaseman lopettaminen ja korvaaminen liikkuvalla palvelulla tulee heikentämään palvelua. Pyörätuolia ja rollaattoria käyttävät liikuntavammaiset eivät voi käyttää liikkuvaa palvelua ollenkaan. Heidän on käytettävä kelataksia tai muuta kuljetusta vielä enemmän saadakseen terveystalveta ja niistä seuraa myös lisäkustannuksia. Julkista liikennettä Jämsästä ei Novaan ole. Liikkuvan palvelun kustannus on laskettu maksavan 150000 €/vuosi autoineen ja kuljettajineen. Mistä saa näin halvalla linja-auton, joka on varusteltu tähän toimintaan. Onkohan muutkin säästölaskelmat tehty samalla tavalla?

Säästöt, jos niitä tulee, siirtyvät asiakkaitten maksettaviksi. Jakautuuko esim.

harkinnanvaraisiin määrärahoihin sidotut tuet ja palvelut vammaisen päivittäiseen selviämiseen tasapuolisesti hyvinvointialueella ja riittääkö rahoitus vai joutuuko vammaisen hakemaan oikeutta niissä? Tai miten vammaisten asumispalvelut tulevaisuudessa, saavatko asua Jämsässä vai missä (vrt. vanhusten

asumispalvelut) ja saavatko riittävästi palveluita ja apua kotiin (henkilökohtaiset avustajat, omaishoidontuki, lyhytaikainen hoito jne.). Vammaisen täytettyä 65-vuotta Kelan kustantama kuntoutus loppuu. Ikääntynyttä vammaista pitää käsitellä jatkossakin vammaisena, eikä pelkästään vanhuksiä olevana.

Olemme myös huolissamme mielenterveys- ja päihdepalvelujen säilymisestä Jämsässä. Nyt meillä on nuorisopsykiatrian poliklinikka, lastenpsykiatrian ja A–klinikan palvelut. Hyvänä näemme perhekeskustoiminnan vahvistamisen ja uutena palveluna seniorineuvolan sekä vanhusten ympärivuorokautisen asumispalvelun ja kuntouttavan päivätoiminnan jatkuminen.

Hyvät terveyspalvelut ovat myös tärkeä vetovoimatekijä paikkakunnalle.

Jämsän Nuorisovaltuusto

Jämsän Vammaisneuvosto

Jämsän Vanhusneuvosto

Saarijärven vanhusneuvosto

Saarijärven kaupungin vanhusneuvosto on tutustunut Hyvinvointialueen palveluverkkosuunnitelmiin ja toteaa omassa lausunnossaan, että ikääntyvien näkökulmasta palveluiden säilyminen lähipalveluna paikkakunnalla on tärkeää. Vanhusneuvosto kannustaa kuitenkin palveluiden uudistamiseen siten, että ne tuottavat aiempaa enemmän terveyshyötyä kuntalaisille taloudellisemmin. Yleisesti ottaen vanhusneuvosto kannattaa palveluverkkotyön tavoitteita, mutta painottaa erityisesti ikääntyneiden tarpeiden huomioimista ja yhdenvertaisten palveluiden turvaamista kaikille keskisuoma-laisille.

Ikääntyvien näkökulmasta yleiset tavoitteet palveluverkkotyölle ovat selkeitä ja kannatettavia. On tärkeää, että palveluverkkotyössä otetaan huomioon asukkaiden tarpeet ja pyritään turvaamaan tasapuoliset ja tehokkaat palvelut kaikille keskisuomalaisille. Saarijärvellä ikääntyvien osuus väestöstä on korkea ja sairastavuuskerroin on suuri, joten on tarpeen kehittää palveluja tukemaan kuntalaisten terveyttä ja hyvinvointia. Hyvinvointialueen strategiassa korostetaan perustason palveluiden vahvistamista, mikä tulisi näkyä entistä vahvemmin palveluiden uudistamistyössä.

Kuntien erityispiirteet ja kuntalaisten erilaiset tarpeet on huomioitava, erityisesti Pohjoisen Keski-Suomen alueella, joka vastaa kooltaan lähes puolta koko hyvinvointialueesta. Etäisyydet ja yhteydet ovat täällä ongelmallisia, mikä vaatii erilaisia toimintamalleja kuin muualla maakunnassa. Yhtenäisen toimintakonseptin tavoittelu voi johtaa lisäkustannuksiin ja palvelun laadun heikkenemiseen, mikä tulee tunnistaa uudistustyössä.

Ikääntyvien varhaisen tuen palvelut, kuten seniorineuvola ja ikääntyvien kuntouttava päivätoiminta, kokoavat sosiaali- ja terveyspalveluita yhteen tukien kuntalaisten tarpeita kokonaisvaltaisesti. On tärkeää, että palveluiden yhteensovittamista toteutetaan kaikissa palveluissa. Vanhusneuvosto tukee seniorineuvolan ja kuntouttavan päivätoiminnan kehittämistä edelleen. Ennaltaehkäisevään työhön panostaminen lisää terveitä elinvuosia ja varhaisen tuen avulla voidaan siirtää tarvetta raskaammille palveluille useita vuosia.

Sähköisistä palveluista on hyviä kokemuksia ja niiden käyttöönottoon kannustetaan. Esimerkiksi sähköinen ajanvaraus lääkärille voisi olla hyödyllinen ratkaisu, joka helpottaisi asiointia ja vähentäisi odotteluajoja. Sähköinen labravarauks on jo hyvin toimiva käytäntö. On kuitenkin tärkeää huolehtia siitä, että myös niillä kuntalaisilla, jotka eivät pysty käyttämään sähköisiä palveluita, on mahdollisuus hyödyntää perinteisiä lähipalveluja. Erityistä huomiota tulee kiinnittää haavoittuvimmassa asemassa olevien palveluihin.

Omaishoitajat tekevät tärkeää työtä vapauttaen hoitopaikkoja ja tuoden säästöjä yhteiskunnalle. Omaishoitajien korvaus on kuitenkin vaatimaton suhteessa työmäärään. Toivomme, että omaishoitajien asema saa ansaitsemansa tunnustuksen ja tuen myös riittävän palkkion muodossa.

Vanhusneuvosto katsoo, että Saarijärven vastaanottopalveluiden ilta- ja viikonloppupäivystystä ei tule vähentää, koska ikääntyvien kuntalaisten on vaikeaa matkustaa kauemmas palveluihin. Tämä voi johtaa hoitokustannusten kasvuun, kun hoitoon ei lähdetä ajoissa. Viikonloppupäivystys vaikuttaa myös osaston toimintaan.

Palveluverkkoselvityksessä on kaksi vaihtoehtoa osastohoidolle. Saarijärven vanhusneuvosto kannattaa ensimmäistä vaihtoehtoa, jossa osaston toiminta jatkuu. Vanhus-neuvosto ei hyväksy toista vaihtoehtoa, jossa osasto aiotaan lakkauttaa.

Perusterveydenhuollon osastolla hoidetaan paljon ikääntyneitä ja myös yksin asuvia henkilöitä, joille kotihoidon palveluiden kautta ei ole mahdollista tarjota sairauden sattuessa riittävän turvallista ympärivuorokautista hoitoa. Osastolla annetaan myös saattohoitoa niille potilaille, jotka tarvitsevat ympärivuorokautista hoitoa elämänsä loppuvaiheessa. Osastohoidon avulla potilaiden läheiset voivat myös vierailla heidän luonaan, mikä on tärkeää potilaiden hoidon kannalta. Osasto voisi toimia kotisairaaloiminnan tukiyksikkönä. Kotisairaaloiminnan ja kotisaattohoidon kehittämiseen tulisi satsata ja niiden tarjoamia mahdollisuuksia olisi hyvä tuoda avoimesti esiin.

Palveluverkkosuunnitelmaan ja palveluiden uudistamiseen tulisi sisällyttää entistä vahvemmin mahdollisuudet hyödyntää yritys-, kunta- ja järjestökumppanuuksia. Yhteistyö edistää kaikkien osapuolten osallistumista kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen.

22.3.2024

Saarijärven vanhusneuvosto

Ari Kinnunen, puheenjohtaja

Jämsän vammaisneuvosto

Jämsän vammaisneuvosto käsittelee pyydettyä lausuntoa tarkemmin perusteltuna tavallisen kuntalaisen näkökulmana ja lisää niihin seuraavia näkemyksiä vammaisen henkilön kannalta.

Tärkeimpänä pidämme vammaisille kaikkien sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuuden takaamisen koko Jämsän alueella lähipalveluina toteutettuna taajamalähtöisesti. Niiden on oltava myös vammaisille aina saavutettavissa laajasti ymmärrettynä esteettömyyden kannalta eli palvelut on turvattava kaikille oli henkilö esim. liikunta-, näkö-, kuulo- tai monivammainen. Myös kaikkia eri pitkäaikaissairauksia sairastaville palvelut vastaavin vaatimuksin. Kaikkia tarvittavia kommunikaation tukia on oltava tarjolla mm. tulkkausta ja pistekirjoitusta niitä tarvitseville.

Vammaisneuvosto korostaa myös helposti ”unohtuvaa” seikkaa kaikessa näihin liittyen, että yli 65-vuotias voi olla vammaisen, ei ikääntynyt vanhus. Sen mukaan ne palvelut tuotettaisiin ja järjestettäisiin eli ettei ikääntynyttä vammaista vaan käsitellä pelkkänä vanhuksena.

Toimipaikkojen korvaaminen eri taajamissa puhutuilla ”terveysbusseilla” jää täysin arvailun varaan niiden soveltuvuudesta sähköpyörätuoli, pyörätuoli, rollaattori ym. apuvälineitä käyttäville vammaisille. Silloinhan edellytettäisiin myös riittävän toimivaa invanostinta ”busseihin.” Myöskin useat sairaudet sekä vammat aiheuttavat lisääntyntä wc:n tarvetta heikentyneen pidätyskyvyn vuoksi. Tällöin ”bussi” pitää varustaa kaikille sopivalla wc:lläkin.

Jos ”bussi” ei ole tuollainen, niin sehän tarkoittaa lisää kuljetustarvetta meidän taajamista tuonne tulevaan ainoaan Jämsän terveysasemalle Kela taksein tai omaisten ja ystävien kyyditseminä. Niistä seuraa ja myös siirretään ylimääräistä kuluja vammaisille ja sairaille. Taksien saatavuus niin VPL, Kela ja ”siviilikyydeissä” ei ole edelleenkaan parhaalla tasolla ja nuo kaikki kilpailevat keskenään taksiliikenteessä.

Digipalveluiden osalta pidetään jo yhteyksien toimimista koko Jämsän alueella hieman epävarmana samoin kuin sopivien laitteiden hankintaa ja osaamista niiden käytössä. Miten näitä edesautettaisiin?

Terveyspalveluiden osalta erikoissairaanhoidon mukaan lukien mitä tänne Jämsään jää vammaisille sekä pitkäaikaissairaille ja mitkä siirtyvät Novaan on epäselvyyttä. Tästä nykytilanteenkin hahmotus on hankalaa meille tavallisille vammaisille kaikki sairaudet huomioiden. Tuleeko kuinka paljon yllätyksinä?

Vaikka esimerkkinä neurologia. Siirtyvätkö kaikki palvelut Novaan? Neurologille pääsy on aina ollut aika vaikeaa sinne. Onkohan tilanne parantunut, kun esim. aivosairaudet ovat lisääntymään päin?

Myös esim. dialyysipalveluiden tulee säilyä täällä Jämsässä.

Kohtaan vammaisten asumispalvelut ja niiden kehittämiseen sekä toimipisteiden sijoittumisen periaatteisiin toteamme, että ennen mihinkään asumispalveluyksikköön siirtymistä mahdollistetaan asiakkaiden asuminen omassa kodissaan mahdollisimman pitkään ja sen tukemiseen on oltava riittävät resurssit myös täällä Jämsässä. On turvattava riittävä henkilökohtainen avun saanti, omaishoidon arvostaminen myös rahallisesti, lyhytaikainen hoivapalvelu sitä tarvitseville ja ne hyvin toimivat VPL-kuljetuspalvelut sekä esteetön julkinen liikenne. Kaikki tarpeelliset kodinmuutostyöt asumisen esteettömyyteen ym. liittyen on toteutettava.

Vammaisen säännöllinen lääkinnällinen kuntoutus ja toimintakyvyn ylläpitäminen sekä arviointi ovat tärkeä osa kotona asumisen tukemista. Parhaiten tämä tapahtuu joko terapiatiloissa tai kotona kasvokkain yksilökuntoutuksena aina ensisijaisesti. Myös sopeutumisvalmennusta on oltava sitä tarvitseville. Erilaiset ryhmäkuntoutukset, jumpat yms. eivät saa syrjäyttää niitä. Hyvänä tukena ne ovat lisäämään vammaisen niin halutessaan. Kuntoutus ei saa päättyä, jos vammaisen täyttää 65 vuotta ja jos on saanut sitä Kelan kustantamana. Sen on jatkuttava vähintään samantasoisena iästä riippumatta.

Myös laadukkaiden erilaisten apuvälineiden saanti ja huolto ovat perusedellytyksiä vammaisen asumiseen ja arkeen. Kaikki nämä mahdollistavat myös jopa vammaisen työssäkäynnin.

Työvalmennussäätiö Avitus järjestää täällä laadukasta kehitysvammaisten työ- ja päivätoimintaa. Sen jatkuminen on suotavaa ja myös muiden kuntoutus-, työvalmennus- ja projektipalveluiden jatkuminen.

Eikä asumisyksiköitä tarvitsevia siirrellä asiakastarpeiden mukaisesti asumaan maakuntaan sinne missä on suurin tarve. Tähän suoraan liittyen vammaisneuvoston tietoon on tullut juuri nyt myös suurta pulaa erityisesti nuorten kehitysvammaisten asumispalveluista eli pitkät jonot paikallisiin tuetun asumisen yksiköihin.

Asiakkaan ja omaisten omaa tahtoa on aina kuunneltava palveluita järjestettäessä laatimalla palvelusuunnitelma ja pitämällä se ajan tasalla. Tilannetta, jossa asiakas vertailee hyvinvointialueiden palveluiden tasoa toiseen hyvinvointialueeseen ei saa tulla. Näin kehoitettaisiin valitsemaan toinen hyvinvointialue, jos siellä on paremmat palvelut.

Pätee myös kaikkeen muuhunkin vammaispalveluihin!

Pohjana näille kaikille on voimassa olevat Vammaispalvelulaki ja YK:n vammaissopimus sekä yhdenvertaisuuslaki.

Jyväskylän nuorisovaltuusto

Jyväskylän Nuorisovaltuusto antaa osaltaan asiaan seuraavan lausunnon: Jyväskylän Nuorisovaltuusto kokoontui 19.3.2024 klo 17:00 työryhmäkokouksessaan laatimaan lausuntoa Keski-Suomen sosiaali- ja terveystalouden monikanavaista palveluverkkouudistusta varten. Työryhmässämme nousivat esille seuraavat osa-alueet: opiskeluhuollon palvelut (terveydenhoitajat, koulupsykologit ja kuraattorit), nuorten mielenterveyspalvelut, nepsy-tukipalvelut, terveysasemien sulkemiset Jyväskylän lähikunnissa ja nuorten hoitoon pääsemisen hankaloituminen, nuorten päihdepalvelut, sähköisten palveluiden lisääminen sekä lastensuojelun sijais- ja jälkihuollon tarve ja jatkuvuus.

Opiskeluhuollon palvelut ovat nuorille oppivelvollisille todella tärkeitä. Matalalla kynnyksellä kouluterveydenhoitajalle, kuraattorille tai psykologille pääseminen auttaa nuorta jatkossakin tarpeen tullen hakeutumaan ajoissa hoidon pariin. Yllämainitut opiskeluhuollon toimijat mahdollistavat myös ensimmäisen asteen ensiarvioinnin mahdollisista jatkotoimenpiteistä tai hoidosta. Uudessa palveluverkon uudistuksessa mainittiin, että opiskeluhuollon palveluita pyrittäisiin jakamaan useammalle oppilaitokselle, joka meidän vaikutusarvioittemme mukaan lisää jonoja opiskeluhuollon palveluihin ja palveluiden saatavuus hankaloituu entisestään. Nuorten mielenterveysongelmien lisääntyessä tämä muutos olisi suuressa negatiivisessa roolissa nuorten hoitoon hakeutumisen kannalta.

Ehdotuksessa mainitaan matalankynnyksen mielenterveyspalveluiden lisääminen nuorille. Myös Nuorisovaltuusto pitää tätä tärkeänä. Toivomme kuitenkin, että henkilöstön työkuormaa jaettaisiin tehokkaammin jotteivät jonot palveluiden piiriin pääsyyn pitkittyisi. Toivomme myös, että hoitoon olisi mahdollista päästä jo varhaisessa vaiheessa esimerkiksi jo silloin kun nuorella on riski sairastua mielenterveydellisesti tai jonkin mt-sairauden ensioireet täytyvät. Nopeamman hoitoon pääsyn ja aloittamisen avulla pystyttäisiin ehkäisemään tilanteita, joissa mielenterveysongelmat ovat edenneet niin pitkälle, että niistä parantuminen on vaikeampaa. Tällöin hoitokustannukset eivät pääse kasvamaan niin suuriksi, sillä hoito aloitetaan ajoissa ja toteutetaan hoitosuunnitelman mukaisesti. Keski-Suomen hyvinvointi alueen materiaalissa mainittiin nuorten mielenterveyspalveluiden ikärajojen nostaminen 13-22-vuotiaisiin on mielestämme positiivinen muutos, jotta hoidon kattavuus saadaan yhtenäistettyä ja laajennettua.

Nepsy-tukipalvelut eli neuropsykiatriset tukipalvelut ja niiden ylläpitäminen on myös tärkeä huomioida tämän palveluverkko uudistuksen kanssa, koska ne koskettavat juuri niitä henkilöitä, jotka eivät ole välttämättä itse kykeneväisiä pitämään huolta terveydenhuollollisista oikeuksistaan. Me nuorisovaltuustossa haluamme säilyttää Jyväskylän alueella nepsy-tukipalvelut niitä tarvitseville, neuropsykiatristen vaikeuksien hankaluudesta riippumatta. Nepsy-tukipalvelut antavat neuropsykiatrista vaikeuksista kärsiville nuorille mahdollisuuden opiskella ja elää ja ne ovat todella merkittäviä tukipalveluita nuorten koulunkäynnin, terveyden ja tulevaisuuden kannalta. Nykytilanne nepsy-palveluiden kannalta on mielestämme hyvällä tasolla, mutta toivomme, että jatkossakin tukea tarvitsevat saavat apua tarpeisiinsa.

Mahdolliset terveysasemien sulkemiset Jyväskylän lähikunnissa tulevat vaikuttamaan monen keski-suomalaisen elämään, mutta haluamme puhua nyt nuorten puolesta. Ymmärrämme, että pienemmillä paikkakunnilla on hankalampi ylläpitää kannattavia terveysasema palveluita henkilöstön puolesta. Mikäli lähikuntien kivijalka terveysasemia suljetaan, matka hoidon saamiseksi pitenee joillain henkilöillä useammilla kymmenillä kilometreillä ja täten tuottaa yksilölle taloudellisia kustannuksia. Julkinen liikenne on mahdollinen, mutta aikataulut ja julkisen liikenteen reitit voivat luoda joillekin lisähaasteita.

Nuorten päihdepalvelut ovat mielestämme yksi kriittisimmistä aihealueista ja sellaisista, joissa Keski-Suomen hyvinvointi alueella ei ole varaa leikata. Nuorten päihdepalvelut ehkäisevät niin monia vakavia tilanteita, joihin päihderiippuvainen nuori voisi päätyä ilman kyseistä palvelumahdollisuutta. Materiaalissa oli hienoa nähdä, että olemme samalla linjalla palvelun tärkeydestä. Erityisesti tavoitteeksi noussut nuorten

aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluiden yhteistyö lasten ja nuorten vastualueen kanssa ratifioi täydellisesti tavoitettamme lisätä ja laajentaa hoidon saantia.

Sähköisten palveluiden lisäämisestä pidämme myös. Se on etenkin nuorille helppo tapa hankkia apua sosiaali- ja terveystalvueluilta. Kunhan apu on helppo löytää, mielestämme sähköiset palvelut netissä ovat juuri osa kyseisiä matalan kynnyksen palveluita, jotka helpottavat niin potilaan kuin henkilöstön työkuormaa.

Lastensuojelun sekä sijais- ja jälkihuollon tarve ja jatkuvuus kohdassa liikkuvien, jalkautuvien ja kotiin vietävien palveluiden kohdassa; kotiin vietävät, myönnetyt palvelut: avo- ja sijaishuollon tukitoimet kuten tehostettu perhetyö, jälkihuollon tukitoimet, kuten sosiaaliohjaus kuulostavat hyviltä. Jälkihuollon tavoitehan on tukea lapsen tai nuoren kotiutumista sijaishuollosta tai hänen itsenäistymistään auttamalla häntä saavuttamaan riittävät valmiudet itsenäiseen arkeen ja aikuisuuteen. Siksi on tärkeää, että tukea on saatavilla virallisen hoitojakson päätyttyä, jotta nuoren tilanne ei romahda eikä palautuisi lähelle lähtötilannetta.

Viitasaaren vanhusneuvosto

Viitasaaren kaupungin vanhusneuvosto yhtyy täysin Viitasaaren kaupunginhallituksen antamaan lausuntoon sosiaali- ja terveystalvueluiden palveluverkosta. Viitasaaren Vanhusneuvoston puheenjohtaja Sisko Linna ja sihteeri Pauliina Koivisto.

Jämsän kaupungin elinvoimaneuvottelukunta

Keski-Suomen hyvinvointialue on pyytänyt 23.3.2024 mennessä lausuntoja Keski-Suomen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalvueluiden monikanavaista palveluverkkoa koskevasta lausuntomateriaalista.

Jämsän kaupungin elinvoimaneuvottelukunta on kaupunginhallituksen alainen vaikuttamistoimielin. Neuvottelukunnan toimintasäännön mukaisesti elinvoimaneuvottelukunta on Jämsässä asuvien tai Jämsän työssäkäyntialueella työskentelevien, yrittäjyyttä ja kaupungin elinvoimaa edistävien henkilöiden muodostama poliittisesti ja uskonnollisesti sitoutumaton yhteistyöelin. Neuvottelukunnassa on edustajat matkailun, teollisuuden, vähittäiskaupan ja palvelujen toimialojen yrityksistä sekä koulutuskuntayhtymä Gadian ja Jämsän kaupungin edustajia. Neuvottelukunnan puheenjohtajana toimii Jämsän kaupungin elinvoimajohtaja.

Elinvoimaneuvottelukunta on kokouksessaan 12.3.2024 antanut lausuntonsa Keski-Suomen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalvueluiden monikanavainen palveluverkko lausuntomateriaaliin

Kuntiin kohdistuvat elinvoimavaikutuksia on toimitetussa lausuntomateriaalissa arvioitu vähäisesti.

Jämsän osalta keskeisiä ovat sairaalapalvelut ja niiden tulevaisuus. Elinvoimaneuvottelukunta on huolissaan noin 200 erikoissairaanhoidon työpaikkojen menettämisestä, kun erikoissairaanhoidon palvelut on suunniteltu lakkautettavaksi kokonaisuudessaan. Välilliset työpaikkamenetykset ovat tätäkin suuremmat: noin 250 työpaikkaa.

Elinvoimaneuvottelukunta on huolissaan ensihoidon resursseista, kun ympärivuorokautinen päivystys suunnitellaan lakkautettavaksi ja potilaita kuljetetaan päivystysaikojen ulkopuolella Jyväskylään tai Tampereelle. Ympärivuorokautisen päivystyksen soisi pysyvän paikkakunnalla matkailun majoituskapasiteetin ja palvelutarjonnan kasvaessa. Himoksen matkailukeskuksessa järjestetään toimintaa ympäri vuoden ja alueen majoituskapasiteetti on jo nykyisellään suurempi kuin Jyväskylässä (n. 5000

vuodepaikkaa). Myös muu vapaa-ajan asuminen on lisääntymässä, mikä vaikuttaa palvelutarpeeseen. Palvelun laatu ja osuvuus on keskeistä turvata Keski-Suomen hyvinvointialueella myös vapaa-aikaansa alueella viettäville.

Jämsässä 19.3.2024

Jämsän kaupungin elinvoimaneuvottelukunta

Anna-Liisa Juurinen Marko Leppänen puheenjohtaja sihteeri

Karstulan vanhusneuvosto

Karstulan vanhusneuvosto on kokouksessaan 4.3.2024 käsitellyt Keski-Suomen hyvinvointialueen palveluverkkotyön päätöksenteon lausuntomateriaalia. Karstulan vanhusneuvosto haluaa valmistelussa huomioitavan seuraavat seikat.

1. Palveluiden ennakkovaikutusten arvioinneissa ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arvioinnissa olisi pitänyt hyödyntää ja osallistaa ikääntyneitä esim. alueellista vanhusneuvostoa. Nyt ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arvioinneissa näkyy liiaksi viranhaltija valmistelu, eikä arvioinneista ole todellista arvoa valmistelun tukena.

2. Palveluverkon kehittäminen on väistämätöntä, mutta koko materiaali on enemmänkin leikkauslista kuin pohja monikanavaisen palveluverkon kehittämiseksi. Valmistelusta puuttuu konkretia siitä, miten esim. digipalvelua, liikkuvia palveluita, kotisairaaloimintaa aiotaan käynnistää, millaisilla resursseilla palvelua tuotetaan ja miten ko. toimintoja aiotaan kehittää. Onko vaarana, että kun korvaavan palvelukanavan suunnitelma puuttuu niin lakkautettavan palvelun tilalle ei korvaavaa palvelukanavaa tule?

3. Palveluiden keskittämisellä on ikäihmisten kannalta useita asioita, jotka tulisi huomioida saatavuuden ja saavutettavuuden sekä koetun turvallisuuden ja hyvinvoinnin osalta.

- Palveluiden keskittäminen, pitkät välimatkat tai palvelun huono saatavuus heikentävät hoitoon hakeutumista. Julkinen liikenne ei maaseudulla toimi eikä täällä aina ole Kela-taksi palveluitakaan riittävästi saatavilla. Omaisten vierailut ja hoivaan osallistuminen vaikeutuu huomattavasti, jos välimatkat pitenevät.

- Heikommassa asemassa olevien ikääntyneiden kohdalla toivomme palveluiden olevan eettisesti ja inhimillisesti saavutettavissa sekä ikääntyneen itsemääräämisoikeutta ja itsenäistä selviytymistä tukevia eikä päinvastoin.

- Alueen ikä- ja sosioekonominen rakenne vaikuttaa palvelutarpeeseen eikä tämä tule ikääntymisen myötä muuttumaan parempaan suuntaan. Valmistelussa ei ole näkyvissä, että sairastavuusindeksillä olisi ollut vaikutusta palveluverkko ehdotuksiin. Palveluiden kohdentamisessa olisi hyvä huomioida muitakin seikkoja kuin vain väestömäärä. Kiireellisen hoidon keskittämistä ei saisi tehdä kiireettömien tai puolikiireellisten lähivastaanottojen kustannuksella.

- Palveluiden keskittäminen pitkien etäisyyksien päähän ei ole kansantaloudellisesti, yksityisen henkilön eikä ympäristön kannalta kestävää

4. Karstulan osalta sote-keskuspalveluissa positiivinen huomio oli, että hoidontarpeessa huomioitu Kyyjärveltä loppuva sote-keskuspalvelu. Karstulassa sote-keskus on soteku-keskus, jonka toimintaan kiinteästi liittyy kuntoutusosaston toiminta. Osastotoiminnan osalta tulisi huomioida palvelutarvetta alueellisemmin. Pohjoisen Keski-Suomen alueelta olisi osastohoidon paikkoja loppumassa vaihtoehdossa 2 yhteensä 66 (Karstula 20, Saarijärvi 30 ja Pihtipudas 16). Lisäystä olisi tulossa Äänekoskelle 8 vaihtoehdossa 2. Koko Keski-Suomen tasolla osastohoidon

paikkaluku on saatu pysymään samana molemmissa valmisteilla olleista vaihtoehtoista, mutta paikat lisääntyisivät näemmä Jyväskylässä (+ 26 paikkaa) sekä Muuramessa (+10-22 paikkaa). Henkilöstön saatavuus on huono peruste palvelun karsimiselle. Konkreettiset toimet rekrytoinnin kehittämisen osalta sen sijaan puuttuvat. Lisäksi ihmettelemme, että Karstulassa, missä on uudet tilat osastohoidolle, ollaan palvelua lopettamassa ja Jyväskylään perustamassa uutta yksikköä. Millaiset kustannusvaikutukset uusien yksikköjen perustamisella tai paikkojen lisäämisillä olisi?

5. Ikääntyneiden asumispalveluiden osalta Karstulassa jäimme kaipaamaan tarkempaa arviota, mikä vaikutus palvelutarpeeseen on, jos lähikuntien asumispalveluyksiköt lakkautetaan. Riittääkö Karstulassa nykyiset 48 paikkaa? Miten ja millä aikataululla yhteisöllistä asumista aiotaan toteuttaa. Ikääntyneiden asumispalvelun tarpeeseen voidaan vaikuttaa kuntouttavan päivätoiminnan, omaishoidon palveluiden, turvapalveluiden, kotihoidon ja kotisairaalan palveluilla. Valmistelusta ei kuitenkaan käy esille, millä tavoin em. palvelukanavia tullaan kehittämään pois lukien kuntouttava päivätoiminta.

6. Seniorikeskus toimintamalli koetaan positiivisena rakenteena ikääntyneiden toimintakyvyn ja mielekkään arjen vahvistajana.

Jämsän vanhusneuvosto

Palveluverkkoesityksessä ajetaan alas toimiva Jämsän sairaala. Jämsässä on muutakin erikoissairaanhoidon kuin ortopediaa, esim. keuhkosairaudet, diabetes, plastiikkakirurgia, suolistosairaudet, neurologia ym. yhteensä parikymmentä eri erikoissairaanhoidon aluetta. Esityksen mukaan nämä kaikki loppuvat Jämsästä. Jämsässä erikoissairaanhoidon on erittäin korkealla tasolla hyvän henkilökunnan ansiosta. Jämsässä on suuri Liikuntakeskus Himos, jossa vuotuinen kävijämäärä on yli 300 000. Himoksessa on talviliikuntaa, lomailua, festareita ja muita tapahtumia. Himoksen kävijät ovat myös sairaalan palveluiden käyttäjiä. Yöpäivystyksen loppuminen Jämsästä on myös erittäin huonosti suunniteltu toimenpide.

Jämsäläisistä on jo joka kolmas eläkeikäinen ja ennusteiden mukaan vauhti kiihtyy. Liikkuvalla palvelulla ei hyvinvointia pystytä pitämään nykytasolla. Neljän soteaseman lopettaminen ja korvaaminen liikkuvalla palvelulla tulee heikentämään palvelua. Pyörätuolia ja rollaattoria käyttävät liikuntavammaiset eivät voi käyttää liikkuvaa palvelua ollenkaan. Heidän on käytettävä kelataksia tai muuta kuljetusta vielä enemmän saadakseen terveyspalvelua ja niistä seuraa myös lisäkustannuksia. Julkista liikennettä Jämsästä ei Novaan ole.

Liikkuvan palvelun kustannus on laskettu maksavan 150000 €/vuosi autoineen ja kuljettajineen. Mistä saa näin halvalla linja-auton, joka on varusteltu tähän toimintaan. Onkohan muutkin säästölaskelmat tehty samalla tavalla?

Säästöt, jos niitä tulee, siirtyvät asiakkaitten maksettaviksi. Jakautuuko esim. harkinnanvaraisiin määrärahoihin sidotut tuet ja palvelut vammaisen päivittäiseen selviämiseen tasapuolisesti hyvinvointialueella ja riittääkö rahoitus vai joutuuko vammaisen hakemaan oikeutta niissä? Tai miten vammaisten asumispalvelut tulevaisuudessa, saavatko asua Jämsässä vai missä (vrt. vanhusten asumispalvelut) ja saavatko riittävästi palveluita ja apua kotiin (henkilökohtaiset avustajat, omaishoidontuki, lyhytaikainen hoito jne.). Vammaisen täytettyä 65-vuotta Kelan kustantama kuntoutus loppuu. Ikääntynyttä vammaista pitää käsitellä jatkossakin vammaisena, eikä pelkästään vanhusiässä olevana.

Olemme myös huolissamme mielenterveys- ja päihdepalvelujen säilymisestä Jämsässä. Nyt meillä on nuorisopsykiatrian poliklinikka, lastenpsykiatrian ja A–klinikan palvelut. Hyvänä näemme perhekeskustoiminnan vahvistamisen ja uutena palveluna seniorineuvolan sekä vanhusten ympärivuorokautisen asumispalvelun ja kuntouttavan päivätoiminnan jatkuminen.

Hyvät terveyspalvelut ovat myös tärkeä vetovoimatekijä paikkakunnalle.

Jämsän Vanhusneuvosto

Laukaan vanhusneuvosto

Laukaan vanhusneuvosto kiittää Keski-Suomen hyvinvointialuetta mahdollisuudesta lausua valmisteilla olevasta sote-palvelujen palveluverkkosuunnitelmasta.

Vanhusneuvosto seuraa ja ajaa vahvasti sekä oman paikkakunnan että koko Keski-Suomen alueen ikäihmisten asioita, erityisesti ikäihmisten hyvinvointia ja terveyttä tukevien sosiaali- ja terveyspalvelujen toteutumista hyvinvointialueella.

Nyt valmistelussa olevasta palveluverkkosuunnitelmasta vanhusneuvosto esittää päällimmäisenä huolensa siitä, miten suunnitelma edistää hyvinvointialueudistuksella tavoiteltua perustason sosiaali- ja terveydenhuoltopalvelujen parantamista. Sen sijaan, että palveluja vahvistettaisiin, on suunnitelmissa monia leikkauksia nimenomaan perustason palveluihin, erityisesti terveydenhuollossa.

Sote-asetmat

Laukaan vanhusneuvosto vastustaa Lievestuoreen terveysaseman lakkauttamista. Lievestuoreella ikäihmisten kokemus on, että taajaman palvelut ovat jo nykyisellään vähäiset ja esimerkiksi kiireettömiä lääkärin vastaanottoaikoja joutuu jonottamaan välillä kohtuuttoman pitkään. Lievestuoreen terveysaseman lakkauttaminen todennäköisesti heikentäisi tilannetta entisestään. Pahimmillaan kaukana oleviin lääkäripalveluihin saatettaisiin jättää menemättä, jolloin tarve raskaammille erikoissairaanhoidon palveluille vain kasvaa.

Laboratoriopalvelut

Lievestuoreen terveysasemalla on nykyisellään myös laboratoriopalveluja, mutta nyt nämäkin palvelut ovat lakkautusuhan alla, mikäli terveysasema lakkautetaan. Laukaan vanhusneuvoston mielestä laboratoriopalvelujen tulisi säilyä Lievestuoreella lähipalveluina. Ikäihmisillä on usein säännönmukaista laboratorionäytteenottoa vaativaa lääke-seurantaa, esim. verenhennuslääkkeiden käyttö. Mikäli laboratoriopalvelut lakkautetaan ja ne siirtyvät pitkän matkan päähän, on vaarana, että lääke-seurantakäyntejä jää kokonaan väliin.

Kiirevastaanotto

Laukaan terveysasemalla iltaisin ja viikonloppuisin tarjottavat kiirevastaanoton palvelut ollaan suunnitelman mukaan lakkauttamassa. Päiväaikainen kiirevastaanotto terveysasemalla tulisi säilymään, mutta ilta- ja viikonloppupäivystys keskitettäisiin Novaan, Äänekoskelle ja Jämsään. Laukaan vanhusneuvosto ei kannata ilta- ja viikonloppuajan kiirevastaanoton lakkauttamista Laukaan terveysasemalta. Jo nyt ajoittain kovinkin kuormittuneen Novan päivystyksen ruuhkautuminen ja odotusaikojen venyminen entisestään aiheuttaa huolta vanhusneuvostossa.

Kaikkien edellä mainittujen sote-asetmapalvelujen saavutettavuuden osalta vanhusneuvosto kantaa huolta myös toimivien julkisten liikenneyhteyksien puuttumisesta Laukaassa. Puutteelliset kuljetuspalvelut haastavat etenkin taajamien ulkopuolella asuvien ikäihmisten pääsyä pitkien matkojen päässä oleviin palveluihin. Asiointikäynnit voivat venyä inhimillisesti katsoen kohtuuttoman pitkiksi. Erityisesti palvelulinjan Laukaa-Lievestuore-Laukaa säilyminen tulee turvata, jotta liikkuminen taajamien välillä on mahdollista julkisella liikenneyhteydellä. Kela-taksien käyttäminen ei ole aina vaihtoehto kaikkein pienituloisimmilla

ikäihmisillä, eikä kuljetusverkoston luominen Kela-taksien varaan ole kannattava ajatus myöskään yhteiskunnan talouden näkökulmasta.

Ikääntyneiden ympärivuorokautiset asumispalvelut Laukaan vanhusneuvosto kannattaa Laukaan ympärivuorokautisten asumispaikkojen säilyttämistä nykyisellään. Samalla neuvosto kuitenkin huomauttaa, että ikäihmisten osuus Laukaassa on tilastojen mukaan kasvussa, joten välttämättä asumispaikat eivät jatkossa riitä, vaikka hyvinvointialue suunnitelman mukaan satsaakin muihin, erityisesti ennalta ehkäiseviin palveluratkaisuihin. Vanhusneuvosto pitää myös tärkeänä, että ympärivuorokautista asumispaikkaa tarvitseville paikat pystytään tarjoamaan lähtökohtaisesti oman kodin läheltä, ei pitkien matkojen päästä eri paikkakunnilta.

Laukaassa 22.3.2024

Laukaan vanhusneuvoston puolesta

Aila Blomberg, puheenjohtaja

Anu Kaasalainen, sihteeri

Jyväskylän vanhusneuvosto

Sosiaali- ja terveysasemapalvelujen palveluverkko

Sosiaali- ja terveysasemapalvelujen nykytila

Millaisia vaikutuksia sote-asemapalvelujen nykytilalla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta. Miten nykytila vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin?

Ikääntyneiden palvelujen saatavuudessa on ollut ongelmia. Monen kohdalla pitkäaikaissairaudet ovat hoitamatta ja lähivuosina saattaa aiheuttaa raskaamman hoidon tarvetta. Suuri osa ikääntyneistä ei osaa tai ei ole mahdollisuutta käyttää sähköisiä palveluja, ovat eriarvoisessa asemassa.

Palvelujen saavutettavuudessa on myös ongelmia, jos matkat ovat pitkät. Taksien palvelut eivät aina toimi.

Palveluseleillä on helpotettu ikääntyneillä palvelujen saatavuutta, mutta hoito on pirstoutunut ja kenelläkään ei ole vastuuta kokonaihoidosta.

Se että palvelut ovat lähellä, on mahdollistanut työssäkäyvien läheisten osallistumisen ikääntyneiden saattajina sote-asemalla käynteihin.

Miten sote-asemapalvelujen nykytila vaikuttaa hyvinvointialueen elinvoimaan? Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten nykytila vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Ikääntyneiden palvelujen kohdalla suurin ongelma taitaa olla osaavan henkilöstön saatavuudessa. Työvoimapulasta kärsivien yksiköiden maine on levinnyt ja voi olla mahdotonta saada pysyvää osaavaa henkilöstöä joillekin soteasemille.

Miten arviot sote-asemapalvelujen nykytilan vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtykö nykytilan myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai

asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

On selvä, että jos toiminta vaihtelee paljon, tulee hukkakäyntejä ja tehottomuutta. Huomio kiinnittyy joidenkin sote-asemien henkilöstön suureen vaihtuvuuteen ja kalliiden ostopalveluhenkilöiden käyttöön. Kustannukset karkaavat.

Miten sote-asemapalvelujen nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Jos ikääntyneet eivät saa palveluja sote-asemilta, heidän terveydentilansa pahenee ja he joutuvat hakeutumaan hoitoon päivystykseen. Jossain määrin voidaan hakea palveluja esim. yksityisiltä palvelun tuottajilta, mutta pääsääntöisesti asiat hoituvat päivystyksen kautta.

Henkilöstöstä on jo nyt pulaa, pitäisi varmistaa nykyisen henkilöstön hyvinvointi. Henkilöstö joutuu varmuudella tulevaisuudessa myös liikkumaan hyvinvointialueella, siihen pitää olla kunnan kannustimet.

Millaisia ympäristövaikutuksia sote-asemapalvelujen nykytilalla on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävä kehitystä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja antavien yksiköiden/rakennusten täytyy luonnollisesti olla terveitä.

Millaisia vaikutuksia sote-asemapalvelujen nykytilalla on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen.

Jos sote-asemalla on ollut jo vuosia kova henkilöstöpula, esimerkiksi avainhenkilöitä kuten lääkäreitä ei ole saatu, ei niitä ehkä tulla saamaan jatkossakaan. Tosiasia on vain hyväksyttävä ja toimintaa kehitettävä sen mukaisesti. Jos tarkoituksena on kuitenkin viedä samoja, vaikkapa vastaanottopalveluja liikkuvilla menetelmillä, niitä pitäisi olla jo käytössä.

Sosiaali- ja terveysasemapalvelujen vaihtoehto 1

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 1 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Ei ole eettistä laittaa iäkkäät ja sairaat matkustamaan kymmeniä kilometrejä taksilla kun paikallisliikennettä ei ole, näin kustannuksista osa siirtyy palvelujen käyttäjälle. Moni jättää lähtemättä hoitoon ja se tulee kalliiksi. Sairaudet kroonistuvat, kun hoitoon ei lähdetä ajoissa pitkän matkan vuoksi. Päätöksen tekemisen perusteena ei saa esillä olla pelkät eurot, vaan inhimillisuus ja oikea tarpeiden arviointi.

Suurin vaikutus on varmaan ikääntyneisiin, jotka eivät vielä osaa/halua käyttää sähköisiä palveluja, vaan tarvitsevat lähipalveluja. Tämä vaihtoehto lisää eriarvoisuutta, heikentää palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta ja lisää turvattomuutta ikääntyneellä väestöllä. Läheiset voivat olla saattajina sote-asemalla käynneillä, mutta jos matkat pitenevät, on se mahdotonta ainakin työssä käyville läheisille.

Raportissa on arvioitu että palvelut on saavutettavissa 1,5 tunnissa. Mutta jos laskee paluukyydin julkisella mukaan, yhden käynnin kestoksi tulee herkästi 5 tuntia. Tämä on monelle ikääntyneelle liian pitkä aika.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Ei ole vetovoimatekijä.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen talouteen?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 1 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö vaihtoehdon 1 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Henkilöresurssin riittävyys, siinäpä kysymys. Siirtyvätkö työntekijät lopetetuista toimipisteistä jäljelle jääneisiin? Näin ei välttämättä tapahdu, vaan hakeutuvat toiselle työnantajalle mm. yrityksiin, mistä hyvinvointialue ostaa palveluita täydentämään henkilöstövajetta. Tämä lisää menoja ja vaikuttaa suoraan hyvinvointialueen talouteen. Kustannuksia siirretään myös asiakkaille esim. liikkumisen osalta keskitettyihin palveluihin.

Osaltaan jossain määrin yksityisten palvelujen käyttö lisääntyy. Hyvinvointialueelle tulee lisää kustannuksia hoitamattomien sairauksien vuoksi, kun palvelut viedään kauas.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Jos työpaikka siirtyy kovin kauas, henkilöstö ei välttämättä siirry lopetulta toimipisteeltä keskitettyihin toimipisteisiin eikä muuta toiselle paikkakunnalle. Osa saattaa jopa muuttaa toiselle hyvinvointialueelle. Pitkät työmatkat ovat rasittavia, heikentää työhyvinvointia ja työviihtyvyyttä heikkenee.

Suuremmissa yksiköissä voidaan sijaisuudet hoitaa joustavasti, lisää työhyvinvointia.

Millaiset ympäristövaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 1 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävä kehitystä.

Monenlainen liikenne lisääntyy kun sote-asemien palvelut etäännyvät keskittämällä. Sen vaikutukset ympäristöön.

Millaiset seutuvaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 1 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Vanhuspalvelulaissa palvelujen saatavuus ja saavutettavuus (7§) – Ikääntyvän väestön palvelut on järjestettävät (sote) sisällöltään, laadultaan ja laajuudeltaan sellaisina kuin kunnan ikääntyneen väestön hyvinvointi, sosiaalinen tuvallisuus ja toimintakyky edellyttävät. Palvelut tulee järjestää niin, että ne ovat ikääntyneen väestön saatavissa yhdenvertaisesti.

Kyllähän tässä on riski, että loputkin perheet muuttavat pois maaseudulta. Ikääntyneiden kohdalla eriarvoistuminen lisääntyy merkittävästi. Kaupunki alueet vahvistuvat sote-palveluiden osalta keskittymisen kautta. Maaseutualueet menettävät palvelut ja liikkuminen lisääntyy.

Sosiaali- ja terveysasemapalvelujen vaihtoehto 2

Sote-asemien näin radikaali vähentäminen ei ole mitenkään mahdollista ilman merkittäviä lisäyksiä liikkuviin palveluihin (1-2 palveluautoa ei riitä) ja kotinvietäviin palveluihin.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 2 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Ei ole eettistä laittaa iäkkäitä ja sairaita matkustamaan kymmeniä kilometrejä taksilla kun paikallisliikennettä ei ole, näin kustannuksista osa siirtyy palvelujen tarvisijoille. Moni jättää lähtemättä hoitoon ja se tulee kalliiksi. Onko tämä sitten säästöä hyvinvointialueelle. Sairaudet kroonistuvat kun hoitoon ei lähdetä pitkän matkan vuoksi ajoissa. Päätöksen tekemisen perusteena ei saa esillä olla vain pelkät eurot, vaan inhimillisuus ja oikea tarpeiden arviointi.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Ei ole vetovoimatekijä.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen talouteen?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 2 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyteen? Siirrykö vaihtoehdon 2 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin,

kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Henkilöstöresurssin riittävyys siinäpä kysymys. Siirtyvätkö työntekijät lopetetuista toimipisteistä jäljelle jääneisiin. Näin ei välttämättä tapahdu vaan hakeutuvat toiselle työnantajalle mm. yrityksiin mistä hyvinvointialue ostaa palveluita täydentämään henkilöstövajetta. Tämä lisää menoja ja vaikuttaa suoraan hyvinvointialueen talouteen. Kustannuksia siirretään myös asiakkaille esim. liikkumisen osalta keskitettyihin palveluihin.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Henkilöstö ei välttämättä siirry omalta toimipisteeltä keskitettyihin toimipisteisiin. Työhyvinvointi ja -viihtyvyys kärsii, siirtyvät toisiin hommiin. Onko henkilökunnan kanssa keskusteltu näistä tulevista muutoksista?

Millaiset ympäristövaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 2 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

Autolla liikkuminen lisääntyy kun sote-asemapalvelut etäännyvät keskittämällä.

Millaiset seutuvaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 2 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Vanhuspalvelulaissa, palvelujen saatavuus ja saavutettavuus (7 §) – Ikääntyvän väestön palveluta on järjestettävä (sote) sisällöltään, laadultaan ja laajuudeltaan sellaisina kuin kunnan ikääntyneen väestön hyvinvointi, sosiaalinen turvallisuus ja toimintakyky edellyttävät. Palvelut tulee järjestää niin, että ne ovat ikääntyneen väestön saatavissa yhdenvertaisesti.

Alueellisen osastotoiminnan palveluverkko

Alueellisen osastotoiminnan nykytila

Millaisia vaikutuksia alueellisen osastotoiminnan nykytilalla on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Ikääntyneiden näkökulmasta yhtenäiset toimintamallit alueellisessa osastotoiminnassa ovat tärkeitä. Ikääntyneiden määrän merkittävästi lisääntyessä on vaikea ymmärtää, että osastoja voitaisiin vähentää. Iäkkäiden potilaiden pyörittäminen ja kuljettaminen ympäri maakuntaa on suuri rasite heille ja aiheuttaa

epätietoisuutta miten tästä eteenpäin. Ikääntyneiden kohdalla lyhytaikaisen kuntoutuksen ja arviointiosaston toiminnan lisääminen on tarpeellinen ja hyvä asia. Ikääntyneiden kohdalla tulisi olla mahdollisimman pian selvillä kokonaisuuden tarve, ettei siirrellä useammalle eri osastolle. Kotisairaalan satelliittiyksiköt ovat myös hyvä uudistus, lisäävät ikääntyneiden turvallisuuden tunnetta kotona selviytymiseen.

Kasvavan ikääntyneiden määrän ja siis palvelujen tarpeen vuoksi alueellisia osastopaikkoja ei voida vähentää.

Alueellisen osastotoiminnan vaihtoehto 1

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 1 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 1 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Vaihtoehto vaikuttaa iäkkäisiin kansalaisiin. Joutsassa on hoidossa ollut mm. Toivakasta potilaita jatkohoidossa. Joutsan ja Pihtiputaan lopettaminen laittaa kustannukset osaltaan potilaille ja autoralli on taattu. Tämä toiminta kaventaa yhdenvertaisuutta.

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Ei lisää elinvoimaisuutta Joutsassa ja Pihtiputaalla vain päinvastoin. Ei ole vetovoimatekijä.

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen talouteen?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 1 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtykö vaihtoehdon 1 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Resurssit eivät lisääny ainakaan henkilöstön osalta. Onko varmistettu henkilöstön siirtyminen tuleviin keskitettyihin palvelupisteisiin? Äänestävätkö jaloillaan ja vaihtavat työnantajaa/ammattia. Tulevat kustannukset siirtyvät asiakkaille ja osaltaan myös kuntiin. Ja tulee kyllä vaikuttamaan myös kasvavina menoina hyvinvointialueen talouteen, kun hoitoon pääsy pitkittyy niin hoidettavatkin heikkenee.

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Henkilöstön siirtyminen lopetetuista toimipisteistä jäljelle jääviin on epätodennäköistä. Pitkät työmatkat, ei paikallisliikennettä millä pääsisi töihin. Heidän työviihtyvyys ja -hyvinvointi heikkenee.

Millaiset ympäristövaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 1 on?

x Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 1 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

Liikkuminen/kuljetukset lisääntyvät. Heikkoja asiakkaita kuljetetaan ympäri maakuntaa.

Millaiset seutuvaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 1 on?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 1 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Maaseutualueen väestö jää heikoille. Heidät laitetaan liikkumaan, maaseutu tulee entisestään hiljennemään.

Alueellisen osastotoiminnan vaihtoehto 2

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 2 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 2 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Vaihtoehto vaikuttaa iäkkäisiin kansalaisiin. Joutsan, Pihtiputaan, Karstulan ja Saarijärven toimipisteiden lopettaminen laittaa kustannukset osaltaan potilaille ja autoralli on taattu. Kela-taksiinkaan ei voi aina luottaa. Tämä toiminta kaventaa yhdenvertaisuutta.

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Ei lisää elinvoimaisuutta, vaan päinvastoin. Ei ole vetovoimatekijä.

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen talouteen?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 2 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö vaihtoehdon 2 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Resurssit eivät lisäänty ainakaan henkilöstön osalta. Onko varmistettu henkilöstön siirtyminen tuleviin keskitettyihin toimipisteisiin. Äänestävätkö jaloillaan ja vaihtavat työnantajaa/ ammattia. Tulevat kustannukset siirtyvät asiakkaille ja osaltaan myös kuntiin. Ja tulee vaikuttamaan myös kasvavina menoina hyvinvointialueen talouteen kuin hoitoon pääsy pitkittyä niin hoidettavatkin heikkenee.

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Henkilöstön siirtyminen lopeteuista toimipisteistä jäljelle jääviin on epätodennäköistä. Pitkät työmatkat, ei paikallisliikennettä millä pääsisi töihin. Heidän kohdallaan työviihtyvyys ja -hyvinvointi heikkenee.

Millaiset ympäristövaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 2 on?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 2 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

Liikkuminen/kuljetukset lisääntyvät. Heikkoja asiakkaita kuljetetaan ympäri maakuntaa.

Millaiset seutuvaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 2 on?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 2 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Maaseutualueen väestö jää heikoille. Heidät laitetaan liikkumaan ympäri maakuntaa, maaseutu tulee entisestään hiljennemään.

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen palveluverkko

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytila

Millaisia vaikutuksia ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytilalla on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Kuten palveluverkkoraportissa todetaan ikääntyneiden määrä kasvaa koko Keski-Suomessa, jokaisessa kunnassa voimakkaasti tällä ja seuraavalla vuosikymmenellä. Määrän kasvaessa, on selvää, että myös hoidon tarpeet kasvavat. Tässä tilanteessa, jossa maakunnassa jonottaa n. 130 ikääntynyttä

ympäri vuorokautiseen hoitopaikkaan (suuri osa on jonottanut jopa yli 90 vrk) ja tiedämme, että vuoteen 2027 mennessä täytyy lopettaa nykyiset 120 ikääntyneiden pysyvää laitoshoitopaikkaa, on vaikea ymmärtää, että selviydytään pelkästään hoitojärjestelmää keventämällä (yhteisöllistä asumista lisää, perhehoitoa lisää, kotiin vietäviä palveluja lisää) ja ennaltaehkäiseviä palveluja lisäämällä. Vaikka siis ympärivuorokautisen hoitopaikkoja ei vähennetä, ne eivät tule riittämään. Mutta, ainahan niitä toki voidaan hankkia lisää ostopalveluna. Säästöä ei siis ole tulossa.

Ympäri vuorokautista hoitoa pitäisi olla saatavilla jokaisessa kunnassa; ikääntyneen kotipaikalla ja läheisten lähellä.

Palveluverkkoraportissa ei ole arvioitu, paljonko omaiset ottaisivat vastuuta ikääntyneiden lisääntyvästä hoidon tarpeesta. Selvää on, että enenevästi. Omaisten jaksamiseen ei ole kiinnitetty huomiota ja esimerkiksi kuntouttavaa päivätoimintaa ei oltaisi toteuttamassa jokaisessa kunnassa. Miten omaishoitajien jaksaminen turvataan?

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehto 1

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 1 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Laissa sanotaan, että hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisen kuin asukkaiden tarve edellyttää. Palvelut on tuotettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita.

Tämä esitetty iäkkäiden ympärivuorokautisen asumisen yksiköiden vähentäminen ei toteuta edellä olevaa. Hyvinvointi ja terveyserot tulevat kasvamaan.

Yksinäinen muistisairas asukas ei voi joutua ihan vieraaseen, outoon ympäristöön omasta kodista kauaksi hoitoon. Kukaan tuttu, ystävä ei pääse katsomaan. Omaiset myös ovat usein kaukana, jos heitä on. Tämä on suuri epäkohta arvokansalaisia kohtaan.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Ei lisää elinvoimaa eikä vetovoimaa.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen talouteen?

Vaikea arvioida

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 1 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö vaihtoehdon 1 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Kulut siirtyvät muualle, asiakkaille, omaisille ja osaltaan kunnille eli kaikkienensa myös yhteiskunnalle.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Lopetetuista yksiköistä henkilöstö ei välttämättä siirry jääviin ja kaukana oleviin toimipisteisiin. Nyt on jo tapahtunut henkilöstön siirtymistä muualle.

Millaiset ympäristövaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 1 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

Liikkuminen lisääntyy henkilöautoilla, linja-autolla (jos on paikallista).

Millaiset seutuvaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on?

x Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 1 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Maaseutu kärsii tästäkin. Palveluita ei ole nytkään tarpeeksi ja niistä vielä leikataan. Säästetään itsemme kipeäksi!

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehto 2

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 2 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 2 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Laissa sanotaan, että hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asukkaiden tarve edellyttää. Palvelut on tuetettava

yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita.

Tämä esitetty ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen yksiköiden vähentäminen ei toteuta edellä olevaa. Hyvinvointi ja terveyserot tulevat kasvamaan.

Yksinäinen muistisairas asukas voi joutua ihan vieraaseen, outoon ympäristöön omasta kodistaan kauas. Kukaan tuttu ja ystävä ei pääse katsomaan, kun matka on pitkä. Omaiset ovat myös usein kaukana, tai heitä ei ole. Tämä on suuri epäkohta arvokansalaisia kohtaan.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Mikä elinvoima ja vetovoima?

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen talouteen?

Vaikea arvioida

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 2 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö vaihtoehdon 2 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Kulut siirtyvät muualle, asiakkaille, omaisille ja osaltaan myös kunnille (yhteiskunnalle).

Ostopalvelut osaltaan myös lisäävät hyvinvointialueen menoja.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Lopetetuista yksiköistä henkilöstö ei välttämättä siirry jääviin palveluyksikköihin. Nyt on jo tapahtunut henkilöstön siirtymistä muualle. Tähän ei ole varaa.

Millaiset ympäristövaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 2 on?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 2 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

Liikenne/kulkeminen lisääntyy, henkilöauto, linja-auto (jos vielä toimii paikkakunnalla), kela-taksit (jos voi luottaa).

Millaiset seutuvaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 2 on?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 2 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa

vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Maaseutu kärsii tästäkin. Palveluita ei ole nytkään tarpeeksi. Säästetään itsemme kipeäksi!

Ikääntyneiden päivätoiminnan palveluverkko

Ikääntyneiden päivätoiminnan nykytila

Millaisia vaikutuksia ikääntyneiden päivätoiminnan nykytilalla on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Ikääntyneiden kuntouttavaa päivätoimintaa pitää olla jokaisessa kunnassa. Tällä turvataan osin myös omaishoitajien jaksaminen. Samaan yksikköön voisi koota muuta kuntouttavaa toimintaa esimerkiksi eri vammaisryhmille jne. Samassa pisteessä toimisi myös seniorikeskus, johon voitaisiin koota erilaista vapaaehtoistoimintaa esim. eläkejärjestöjen kanssa. Toiminnan koordinaatiovastuu pitäisi olla hyvinvointialueella.

Ikääntyneiden määrän kasvu jatkuu pitkälle 30-luvulle. Jos aiotaan säästää hoidon kustannuksissa silloin, ennaltaehkäisyyn pitää kiinnittää erityistä huomiota. Kaikenlaista ikääntyneiden omaehtoista liikuntaa pitäisi tukea yhteistyössä järjestöjen jne kanssa.

Ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehto 1

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 1 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Ikääntyneiden päivätoiminnan kehittäminen on tärkeää ja ennaltaehkäisevää toimintaa, jota tulee olla lähellä iäkkäitä asiakkaita ja yhdenvertaisesti eri alueilla. Näiden toimipisteiden yhteyden on hyvä tehdä myös järjestöille tiloja, näin saadaan yhteistoimintaa ja yhteisöllisyyttä.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Vaikea arvioida

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen

monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Vaikea arvioida.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen talouteen?

Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 1 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö vaihtoehdon 1 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Ennaltaehkäisevällä toiminnalla pidetään yllä ikäihmisten toimintakykyä ja aktiivisuutta, näin palveluiden tarvekin saattaa pienentyä.

Seniори hyvinvointineuvola on hyvä kehittämisen kohde matalalla kynnyksellä

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Ei vaikutusta

Millaiset ympäristövaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on?

Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 1 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

Päivätoiminnan ollessa lähellä, niin vaikutukset ympäristöön ovat pienet.

Millaiset seutuvaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on?

Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 1 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Yhdenvertaisesti jos kehitetään päivätoimintaa kaupungissa ja maaseudulla sen vaikutus on positiivinen.

Ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehto 2

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 2 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

lääkäiden päivätoiminnan kehittäminen on tärkeää ja ennaltaehkäisevää toimintaa, jota tulee olla lähellä iäkkäitä asiakkaita ja yhdenvertaisesti eri alueilla. Lisättyä yhteistyö eri järjestöjen kanssa.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Vaikea arvioida miten.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen talouteen?

Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 2 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö vaihtoehdon 2 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Ennaltaehkäisevä toiminta ylläpitää iäkkäiden toimintakykyä ja aktiivisuutta näin saattaa palveluiden tarve pienentyä.

Seniори hyvinvointineuvola on hyvä kehittämisen kohde matalla kynnyksellä.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Vaikea arvioida miten.

Millaiset ympäristövaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on?

Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 2 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

Päivätoiminta pisteiden ollessa lähellä iäkkäitä asiakkaita niin kuljetukset vähenevät.

Millaiset seutuvaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on?

Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 2 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Yhdenvertaisesti jos kehitetään kaupunkien ja maaseutualueiden päivätoimintapisteitä niin sen vaikutus on positiivinen.

Erityisryhmät

Paremmiin yhdessä ry ja Monikko ry

Sosiaali- ja terveysasemapalvelujen nykytila

Millaisia vaikutuksia sote-asemapalvelujen nykytilalla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta. Miten nykytila vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin?

Nykyiselläkään palveluverkolla ikääntyneet, heikossa taloudellisessa tilanteessa olevat ja erityisesti maahanmuuttajataustaiset eivät helposti pääse palvelujen ääreen. Eivät osaa kulkea julkisilla välineillä, eivät osaa isenäisesti käyttää digipalveluja, eivät kulttuurista syistä tunne omaa elämäntilannetta ja oikeutta milloin tulee ja saa kääntyä ammatillisen avun puoleen. Tietopohja terveys- ja sosiaalipalveluista on heikko, ei tunneta palveluja ja rakenteita. THL:n selvitysten mukaan vieraskieliset kokevat syrjintää sote-palveluissa nykyiselläänkin. Keski-Suomi on kolmanneksi huolestuttavin psyykkisessä kuormituksessa, yksinäisyydessä ja syrjäytymisessä. Maahanmuuttajataustaisella henkilöllä voi olla entuudestaan kielteisiä kokemuksia terveys- ja sosiaalipalveluista omassa kotimaassa tai toisessa oleskelumaassa. Sairastuneen tai sairaan ihmisen leimaantuminen voi olla pelko ja estää henkilöä lähtemästä omaa elämäntilannettaan tai terveyttä selvittelemään. Ei ole entistä kokemusta näiden asioiden hoitamisesta suomalaisessa yhteiskunnassa. Nykypalvelut on jollain tapaa tunnistettuja ja koettuja, ja läheiset sekä vertaiset osaavat niitä neuvoa ja niihin ohjata - edes jollakin tapaa. Mutta nykyiselläänkin vieraskieliset ovat heikommassa asemassa, sillä palvelumuotoilu ei huomioi selkokieliisyyttä tai palvelu on saatavilla vain suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi - ei niillä kielillä, jotka ovat puhutuimpia vieraskielisten asukkaiden keskuudessa (esim. venäjä) saatavilla. testatessa CHAT-palvelun botti ymmärtää vain suomea, vaikka asiakas valitsee englannin kielen. Esim. OmaKS-palvelu on vain suomen kielellä, sitä ei voi käyttää tulkattuna/tulkin kautta avustettuna. Nykytilassa vain osa monikulttuurisia asiakkaita voi käyttää vahvaa tunnistautumista nettipalveluihin, tämä jättää ihmiset ulkopuolelle nykyisistä (digi-)palveluista. Digipalvelut ja nettisivut käyttävät liian ammatillista tekstiä, jota ei pysty ymmärtämään jos suomen kieli on heikko. Jos tietojen sisältö on sellaisessa muodossa, että ei voi käyttää leikkaa/liimaa-toimintoa, ei pysty hyödyntämään Google-kääntäjää tai esim. äänenlukupalvelua. Maahanmuuttajataustaisissa asukkaissa on ikääntyneitä ihmisiä, jotka ovat myös kotimaassaan luku- ja kirjoitustaidottomia. Nykyisetkään face-to-face 'kivijalkapalvelut' eivät ole saavutettavat.

Miten sote-asemapalvelujen nykytila vaikuttaa hyvinvointialueen elinvoimaan? Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten nykytila vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Monikulttuuriset asukkaat kokevat eriarvoisuutta koska heillä on matalampi koulutus- ja elintaso. He ovat kantaväestöä useammin julkisten palveluiden varassa eivätkä voi käyttää korvaavia tai vastaavia yksityisiä palveluja. Kunnalliset asumispalvelut ohjaavat maahanmuuttajataustaisia, taloudellisesti heikosti toimeentulevia asumaan asuinalueilla, joissa asukkaiden erityisyys korostuu. Asukkaat, jotka ovat koulussa, opiskelijoita tai työssä, saavat terveyspalveluja koulu- ja opiskelijaterveyshuollosta tai työnantajan järjestämästä työterveyshuollosta. Em. palvelut myös auttavat ennakoimaan terveyttä ja kehittämään yksilön elämäntilannantaitoja. Maahanmuuttajataustaisien aikuisten työttömyys on kantaväestöä yleisempää, mistä syystä he eivät saa muita kuin yleisiä kunnallisia palveluja niin tarvitessaan. Keski-Suomen vieraskielisten työttömien määrä v. 2023 oli 1404 henkilöä mutta 1730 henkilöä v. 2024, kasvun ollessa 23

% Ulkomaalaisten sama kasvu on ollut 26 %. Heikkojen palvelujen vuoksi monikulttuurinen asukas helposti lähtee maakuntiin, joissa heidän viiteryhmää on enemmän ja vieraskieliset palvelut kattavammat.

Miten arviot sote-asemapalvelujen nykytilan vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö nykytilan myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Nykytilassa sote-asemien kirjo on laaja, sillä kiinteistöissä on eroja. Teknologia yleistyy, tilat ja laitteet vaativat investointeja ja peruskorjauksia. Ei ole ratkaisutapaa, jolla välttyttäisiin nousevilta kustannuksilta. Henkilöstön saatavuus ja riittävyys on paikoitellen heikko. Kaikki soteasemat eivät ole sijainniltaan ja laadultaan houkuttelevia työpaikkoja. Virkoja on täyttämättä. Tuntuu kuitenkin vaikealta yhtälöltä nähdä ratkaisuna sitä että ammatillisen ihmisen sijasta hoito annetaan etäyhteyksin tai digitaalisin itsehoitokeinoin. Maahanmuuttajataustainen henkilö on haastavassa asiakaspalvelutilanteessa jo lääkärin tai terveydenhoitajan luona ollessaan - saatika jos kohtaaminen on etäneuvotteuyhteydellä ratkaistu tutkimustilanne. Sietämätön on myös tilanne, jos laboratorion palvelut eivät voi toteutua monipaikkaisesti syystä että potilastietojärjestelmä ei liiku! Vaikka laboratorioajan voisi varata netissä, velvoittaa nykyisellään oman lääkärin antama laboratoriolähete asioimaan tietyn kunnan alueen laboratorion palvelussa. Tietojärjestelmien vähintään tulisi olla synkronoidut. Miksi tieto ei liiku jos samalla vaaditaan että asiakas liikkuu?

Miten sote-asemapalvelujen nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Hoitotyö, ihmisten kohtaaminen niin terveys- kuin sosiaaliasiassa, on hyvin tärkeää - suorastaan ratkaisevaa siinä miten onnistutaan hoidossa. Ihmiskontakti ja sen oikea-aikaisuus ovat erittäin tärkeitä. Monikulttuurisen asiakkaan hoitotilanteessa tämä inhimillisuus on vielä tärkeämpää kuin kantasuomalaisen kanssa. Jos kohtaaminen onnistuu, asiakas sitoutuu itse myös niihin hoitotoimenpiteisiin ja elämänhallintaohjeisiin, jotka hän onnistuneessa kohtaamisessa saa. Etäyhteydellä annettu ohjeistus ei sitouta asiakasta samalla tavalla, hoidosta vastaavan ihmiskontaktin puuttuessa. Hoitohenkilöstö voi kokea onnistumista omassa työssään.

Millaisia ympäristövaikutuksia sote-asemapalvelujen nykytilalla on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävästä kehityksestä.

Sote-asemien kiinteistöt joka tapauksessa ovat olemassa. Nykyinen henkilökunta on asemoitunut asuman lähellä työpaikkaa tai on järjestänyt pendelöinnin parhaalla mahdollisella tavalla.

Millaisia vaikutuksia sote-asemapalvelujen nykytilalla on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen.

Jos palveluverkkouudistus poistaa saavutettavia kivijalkapalveluja niiltä asuinalueilta, missä suuressa määrin asuu monikulttuurisia, sensitiivisiä asukkaita, tulee uusien palvelukeskusten yhteyteen suunnitella tälle erityisryhmälle tarkoitettuja asumispalveluja, vrt. vammaiset.

Sosiaali- ja terveysasemapalvelujen vaihtoehto 1

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 1 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Jyväskylässä asuvat monikulttuuriset asukkaat asuvat usealla asuinalueella. Jokainen asuinalue on arvokas. Jos Säynätsalosta häviää kivijalkapalvelu, se heikentää siellä asuvien asukkaiden mahdollisuutta päästä palveluihin. Monet liikenneyhteydet ovat parhaimmillaan aamulla ja alkuillasta kun liikenne tukee koulutoimintaa ja työelämää. Keskellä päivää joukko liikennettä on vähemmän. Linja-autotaksat vyöhykkeittäin vaihtelevat ja ovat kalliit.

Kun ihmisten eriarvoisuus lisääntyy, syntyy sisäpiiriä, rinnakkaisia väestöryhmiä, hiljaista ja huonompiosaista väestöä. Näiden virheiden korjaaminen on kallista. Vrt. radikalisoituminen, vihamielisyys tms.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Kuntien palvelutarjonta eriarvoistuu. Yritykset, oppilaitokset ja asuinpaikkansa valitsevat ihmiset tulevat suosimaan tiettyjä kuntien toisten kustannuksella.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen talouteen?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 1 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö vaihtoehdon 1 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Hyvinvointialue saattaa säästää jonkun toimipisteen sulkemisessa (vuokrat+henkilöstö), mutta palvelujen käyttäjät itse joutuvat kulkemaan ja kustantamaan siirtymisen jäljelle jäävään palvelupisteeseen. Tämä heikentää asukkaan kiinnostusta ja kykyä käyttää uudistettuja/uudelleen järjestettyjä palveluja. Heikko palveluun ohjautuminen hyvissä ajoin jää toteutumatta ja jälkihoito tulee kalliimmaksi kuin ennakoiva hoito. Kaikki sote-tarpeet eivät ole sellaisia, että asukas voi itse olla ennakoiva ja omatoiminen. Maahanmuuttajataustaiset, erityisesti heissä ikäänntyneet, muistisairaavat, suurlapsiset perheet, yksinhuoltajavanhemmat ja heikossa taloudellisessa asemassa olevat jäävät kotiin ja jättäytyvät ilman omaa syytään pois palvelusta.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Henkilöstö menettää kontaktin tuttuun, totuttuun asiakkaaseen. Henkilöstö ei sopeudu muutokseen. Henkilöstö oppii tekemään työtä 'pakollisesti' ja kasvottomasti, ilman empatiaa. Varmasti muutos myös

raikastaa pelikenttää ja monet uskovat että saadaan uutta ja hyvää aikaan - taloudellista säästöä ja tehokkuutta työskentelyyn - mutta kun se tulee asiakkaan hyvinvoinnin ja lompakon kustannuksella, tuoko se työhyvinvointia?

Millaiset ympäristövaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 1 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

Ympäristövaikutukset tai säästön hyödyt jäävät pieneksi. Tiloja jää pois käytöstä, niiden hallintaongelma jää kiinteistön omistajalle, ei kuulu hyvinvointialueelle. Asiakkaat matkustavat enemmän.

Millaiset seutuvaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 1 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Arkiset asiat, kuten perusterveys ja sosiaalipalvelut, koetaan lähipalveluksi. Miten se toteutuu jos omalla asuinalueella ei enää ole sote-asemaa? Erityisesti maahanmuuttajataustaiset kokevat asuinalueen palvelut itselleen tärkeiksi ja tutuiksi. Palvelussa tavattavat tutut kasvot luovat luottamusta järjestelmään, jonka suomalainen yhteiskunta tuottaa. Uudella asukkaalla voi olla tätä luottamusvajetta tai tietämättömyyttä asioista. Hankalampaa on kääntyä keskuksiin, joka sijaitsee muualla kuin omalla asuinalueella. Lähipalveluiden puuttuminen ohjaa valintaa maaseudun ja kaupungin välillä.

Sosiaali- ja terveysasemapalvelujen vaihtoehto 2

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 2 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Maaseutumaisten asuinalueiden veto- ja pitovoima heikkenee muutoksen takia. Lapsiperheet hakeutuvat mielellään terveellisiin ja turvallisiin asuinolosuhteisiin, mutta jos palvelut lähtevät pois/keskittyvät, keskittyy asuminenkin. Maaseudun kestävyys tarvitsee asukkaita, kiinteistöt huolenpitäjiä, tiestö käyttäjiä. Maaseutuyritykset menettävät vetovoimansa, esimerkiksi työntekijöiden työterveyshoidon palvelujen siirtyessä keskuksiin. Myös maaseutumaisissa kunnissa asuu maahanmuuttajataustaisia ihmisiä, avioliiton tai työn vuoksi. Esim. Kyyjärvellä on vieraskielistä työvoimaa paikkakunnan yrityksissä. Mitä harvemmassa paikassa palvelua on tarjolla, sitä enemmän heikosti suomea osaava asiakas tarvitsee opastusta ja apua palveluun pääsemisessä tai sen käyttämisessä. Monikulttuurisissa perheissä koulua käyvät lapset usein oppivat suomea vanhempiaan nopeammin. Heidän perheissä lapset joutuvat tukemaan aikuisia palveluvidakossa surfaamisessa. Liian vaikeasti muotoillut palvelut ja niiden heikko saavutettavuus ohjaa aikuista kääntymään lapsen puoleen apua saadakseen. Tämä loukkaa lapsen oikeuksia saada olla lapsi ja hän joutuu kantamaan vastuuta aikuisista tai koko perheestä.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Kts. ed. Ajatus monikulttuurisesta Keski-Suomesta katoaa. Kunnat eriarvoistuvat. Asutuspaineet keskittyvät isoimpiin kuntakeskuksiin. Maahanmuuttajataustaiset (uudet) asukkaat keskittyvät seuduille, joissa syrjintää ja rasismia on nykyiselläänkin havaittavissa.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen talouteen?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 2 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtykö vaihtoehdon 2 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Muutos on radikaali esim. sote-asemien lukumäärässä (35 kpl-> 16 kpl). 22 kunnasta 12:lle jää sote-asema, vaikkakin Jyväskylään kaikkeeseen jäisi viisi soteasemaa. Harventuvien sote-asemien verkko tarkoittaa sitä että asiakkaat jättävät palveluun lähtemättä tai he kulkevat asuinpaikastaan jäljelle jäävään palveluun. Jos syntyy käyttövajetta, tämä heijastuu jatkotoimiin -> heikentyvään terveyteen ja terveyden ja hyvinvoinnin laiminlyöntiin.

Jos asiakas ei käytä lähipalvelua optimaalisessa ajassa, hän päätyy käyttämään erikoissairaanhoidon ambulanssilla kuljetettuna. Joku tämän lystin maksaa.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Tähän pitäisi voida vastata että sekä myönteinen että kielteinen! Miten hyvinvointialue voi taata työhyvinvoinnin näin suuressa muutoksessa? Myös itse ammattilainen on jossakin kunnassa/paikassa asukas, joka verkkomuutoksen jälkeen hakeutuu niihin palveluihin jotka ovat jäljellä. Varmasti sote-ammattilaiset osaavat itse käyttää digitaalisia palveluita normaalia väestöä paremmin, he pärjäävät. Mutta miten työn henkinen rasitus?

Keski-Suomessa on hoitajapula. Muutoksen takia toimialalla työskentelevät voivat tulla alanvaihtajaksi nykyistä enemmän. Tarvitaan uudelleen koulutusta. Tarvitaan edelleen ja enemmän rekrytointipalveluja korvaamaan poislähtevää työvoimaa.

Millaiset ympäristövaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 2 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävästä kehityksestä.

Kuljetusmatkat lisääntyvät, paineet KELA-takseihin lisääntyvät. Kunnille jää tyhjiä terveydenhoitoon aiemmin liittyneitä kiinteistöjä - mitä jatkokäyttöä niille voidaan suunnitella? Ongelma on luonnollisesti kiinteistön haltijan/omistajan, mutta suuressa yhteiskunnallisessa kuvassa, taakka on kuitenkin kuntayhteisön, eli asukkaiden. Onhan tietysti yksityisten liikelaitosten omistamia kiinteistöjä, mutta niillä alueilla joista sote-asema poistuu, lienee vähän käyttöideoita näille tiloille.

Millaiset seutuvaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 2 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Seutukunnallisesti muutos on raju, esimerkiksi Jämsän-Keuruun seudulla. Pitkät seudulliset välimatkat, huono tieverkko ja heikot joukkoliikenneyhteydet haittaavat kulkemista.

Ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehto 2

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 2 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Jos ikääntyvien päivätoimintaa supistetaan, ja esimerkiksi seniorikeskuksissa ei ole toimintaterapiaa, ohjaajia tms. toimintakykyä ylläpitävää toimintaa ja sille ammatillista henkilökuntaa, ei voida odottaa ja olettaa että kansalaistoiminta ja yhdistykset tulevat tuottamaan näitä palveluita. Kansalaistoimijat tarvitsevat myös työhohjausta, työhyvinvointia, koulutuksia ja vakuutukset. Järjestöt puolestaan, mikäli ovat STEA-rahoitettuja tahoja, eivät voi osallistua julkisen palvelun tuotantoon valtion järjestöille kohdentamalla tuella. Itsenäisillä suomalaisilla yhdistyksillä on oma toiminnan tarkoitus ja perustehtävä omia jäseniään kohtaan.

Monikulttuuristen asukkaiden ollessa päivätoiminnan asiakkaana, tulee tämän väestön tarpeiden tuottamiseksi ottaa mukaan monikulttuuriset järjestöt suunnittelemaan tarvittujen palvelujen sisältöjä. Nämä yhdistykset ovat kulttuurisensitiivisyyden asiantuntijoita. Asiakkuuden tueksi voisi käyttää kulttuuritulkkeja, heidän avullaan voidaan saada taloudellisia säästöjä, mm. tulkkauskuuluissa. Kustannusten säästöjen lisäksi saadaan henkistä lisäarvoa, "henkistä huoltovarmuutta", resilenttiyttä.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Jos lähipalveluissa epäonnistutaan, joutuvat kotona asuvat iäkkäät ihmiset helpommin turvautumaan tuettuun asumiseen.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen talouteen?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 2 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtykö vaihtoehdon 2 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Jos päivätoiminta ei tue kotona asumista, tarvitaan enemmän tuettuja asumispalveluja. Nämä laitokset kasvattavat käyttökuluja, mutta myös niitä yksiköitä pitää rakentaa lisää.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Lähellä olevat, lukumääräisesti useammat päivätoiminnan yksiköt voivat olla matalan kynnyksen palveluyksiköitä, joissa voi työskennellä myös osatyökykyisiä työntekijöitä. Tämä parantaa valinnan mahdollisuuksia nykyiselle henkilöstölle. Myös sosiaalialan opiskelijat eri paikkakunnilla asuessaan tarvitsevat harjoittelupaikkoja lähellä kotiaan. Tämä auttaa henkilöstöä kaikissa työpaikoissa. Henkilökunta on moninainen, eri-ikäinen, osaamista ja oppimista kunnioittava. Tulevaisuus tarvitsee uusia työntekijöitä. Myös monikulttuuriset opiskelijat, työharjoittelijat ja työkokeilijat tarvitsevat käytännön työpaikkoja intergroituakseen suomalaiseen työelämään.

Perhekeskusten nykytila

Millaisia vaikutuksia perhekeskusten nykytilalla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta. Miten nykytila vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin?

Nykyisellään perhekeskukset ovat vähällä käytöllä. Ne eivät tavoita vieraskielisiä perheitä. Perhekeskus filosofia tulisi olla avoin kaiken ikäisille, mutta nykyisellään ne puhuttelevat ja kutsuvat toiminnallaan vain suomalaisia äitejä lasten kanssa sinne. Tulisi olla enemmän eri-ikäisten asukkaiden yhteistä kohtaamista. Turhaan on tiloja erikseen nuorille, lapsille, lapsiperheille, vanhemmille, työikäisille ja senioreille. Luonnollisesti ammatillista työtä, ohjausta jne. tarvitaan kunkin ryhmän erityistarpeita huomioimaan, mutta päällekkäiset järjestelmät estävät yhteiskäyttöä. Ei synny säästöjä resursseissa. Ikäryhmien rajat estävät aidon yhteisöllisyyden.

Äitien kulttuurien väliset ystävyyssuhteet -tutkimushanke (professori Eerika Finell/tä-Suomen yliopisto 2024) kertoo että monikulttuuriset äidit eivät koe samanarvoisuutta perhekeskuksissa, he jäävät sivuun. Ryhmätoiminta ei huomioi maahanmuuttajaäitien tarpeita ja toiveita.

Miten perhekeskusten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Perhekeskukset voisivat olla moniammatillisia keskuksia, joissa myös asiakkaiden monimuotoisuus toteutuisi.

Perhekeskusten vaihtoehto 2

Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 2 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Merkittävän myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 2 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Lisääntyvät perhekeskukset (vaihtoehto 2) on parempi vaihtoehto. Maahanmuuttajataustaisten perheiden tavoittaminen on tärkeää ja ensikontaktit ovat merkityksellisiä. Tällä ennakoitaan palveluiden tarpeet ja voidaan välttää tilanteiden eskaloituminen. Monikulttuuriset perheet ovat usein usealapsisia. Lapset ohjautuvat päiväkoteihin ja kouluihin, heidän integroituminen voi olla nopeampaa kuin aikuisten tai pienilapsisten perheiden. Monikulttuurisissa perheissä helposti halutaan hoitaa lapsi/lapset kotona, jolloin vanhemman oikeudet ja mahdollisuudet integroitumiseen vaarantuvat/heikentyvät. Monikulttuuristen perheiden mukaanottaminen perhekeskuksen sisältöihin voimaannuttaa osallistujia ja antaa hänelle merkityksellisyyttä. Vertaistuki lisääntyy ja yhteisöllinen oppiminen mahdollistuu.

Case Iisalmen Perheentalo; Perheentalo -yhteistyön päämääränä ja toiminta-ajatuksena on vakiinnuttaa lapsiperheiden varhaisen tuen KUMPPANUUSMALLI, jossa paikallisten kansalaisjärjestöjen toteuttamalla ammatillisesti johdetulla vapaaehtoistyöllä on oma paikkansa hyvinvointialueiden perhekeskusmallissa.

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Lapsiperheiden varhaisen tuen KUMPPANUUSMALLIn avulla saadaan lisäarvoa paikallisten kansalaisjärjestöjen toteuttamalla ammatillisesti johdetulla vapaaehtoistyöllä (Case Iisalmen Perheentalo). Tämä mahdollistaisi myös oppilaitos- ja yritysyhteistyön.

Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen talouteen?

Merkittävän myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 2 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö vaihtoehdon 2 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Onnistunut perhekeskus tuo säästöjä lastensuojeluun.

Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Moniammatillisuus lisääntyy, henkilöstön oma urapolku mahdollistuu. Asiakkaiden toimijuus vahvistuu -> henkilöstö voi paremmin, kun vuorovaikutus on helpompaa ja erityistä tukea tarvitsevat perheet havaitaan nopeammin.

Millaiset seutuvaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 2 on?

Merkittävän myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 2 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Onnistunut perhekeskus signaloi seutukunnalle että tänne voivat lapsiperheet muuttaa, palvelut ovat joustavat ja lähellä löydettävät. Monipuolisesti toimiva perhekeskus joustaa perheiden tarpeisiin, esim. perheen ja työn yhteensovittamisessa, perheen vapaa-ajan palveluiden muotoilussa jne.

Muut palvelut

Nykytila

Millaisia vaikutuksia arvioimasi palvelun nykytilalla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Perheiden varhaisen tuen palvelut:

Palvelutarpeen arviointi, lapsiperheiden sosiaalityö ja sosiaaliohjaus, tukiperhetoiminta

Perhetyö, lapsiperheiden kotipalvelu, tukihenkilötoiminta

Monikulttuuriset perheet tarvitsevat maahanmuuton jälkeen rinnallakulkemista, tukihenkilöitä, vertaistukea. Heidän tulee luoda uudenlaiset luottamukselliset suhteet henkilöihin, jotka auttavat arkipäivässä. Tällaiset auttavat ihmiset lisäävät perheen omatoimisuutta, toimintakykyä löytää ratkaisuja arjen ongelmiin - mutta myös löytää iloa arkeen.

Opiskeluhuollon palvelut (koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, koulukuraattorit ja -psykologit)

Monikulttuuristen perheiden koulu- ja opiskeluikäiset lapset voivat olla ylienergiisiä, kun he peittävät omaa epävarmuuttaan. Kotoutumispolulla olevat perheen aikuiset voivat olla arkoja ja pelokkaita, mikä heijastuu lapsiin niin että nämä käyttäytyvät ilmeikkäämmin, voimakkaammin ja aggressiivisemmin -peittääkseen oman neuvottomuutensa. Koulun ammatilliset työntekijät joutuvat räätälöimään palveluja näihin erityistilanteisiin. Monesti riittää jos lapsi saa erityishuomiota ja vertaistukea. Ammatilliset työntekijät tarvitsevat kulttuurisensitiivistä koulutusta.

Koti- ja asumispalvelut;

Vammaisten päivä- ja työtoiminta; Erityisesti tulee huomioida kiintiöpakolaisina tai turvapaikanhakijoina tulevat vammaiset nuoret aikuiset, jotka eivät tule moniammatillisesti tarvitun tuen piiriin, koska ensisijaisesti heidät sijoitetaan normi kotoutumispalveluihin. Samaan aikaan muut tarvittavat palvelut eivät käynnisty, esim. vammaisen oikeudet henkilökohtaiseen avustamiseen, kuntouttava toiminta jne. Siilot estävät.

Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalvelut

Monet maahanmuuttaneet ovat tulleet olosuhteista, joissa on kriisi, poikkeustilanne, kuivuus, sota, epidemia jne. Mielenterveyshaasteet tunnistetaan vähän. Ammatillisen henkilökunnan osaamista tulee

vahvistaa. Palvelut on muokattu niin, että ei ole avopalvelua tarjolla ennen laitoshoidoa. Asumiapalveluissa maahanmuuttanut eristyy omasta kulttuuriyhteisöstä. Paras vaihtoehto on tarjota avopalvelua.

Kuntouttava työtoiminta, sosiaalihuoltolain mukainen päivä- ja työtoiminta;

Maahanmuuttaneille ei ole tarpeeksi työpaikkoja, joissa oppia suomen kieltä. Päivä- ja työtoiminta -yksiköt ovat paikkoja joihin maahanmuuttaneet kuntoutusta tarvitsevat laitetaan varastoon, heille ei tehdä kehittäviä suunnitelmia eikä heille anneta toivoa ja ratkaisuja edistyä omassa asiassa suomalaisessa työelämässä.

Ikääntyneiden muut asumispalvelut;

Monikulttuurisissa yhteisöissä on kasvava ikääntyvä väestö. Kun integroituminen on jäänyt vajaaksi, heidän ikäihmisinä palveluiden käyttöosaaminen on heikkoa. Muistisairaat maahanmuuttajataustaiset henkilöt ovat vaativia asiakkaita kun viimeksi opitut asiat unohtuvat ensin. Monikulttuurinen yhteisö haluaisi itse hoitaa vanhuksensa. Tietoa ja osaamista omaishoitajana toimimisesta tulee lisätä. Monikulttuuristen perheiden ikäihmisille tulee olla perhehoitopaikkoja tai muita perheen jäsenten lomamahdollisuuksien fasilitoijia.

Koti- ja asumispalveluiden keskitetty asiakas- ja palveluohjaus;

Maahanmuuttajataustainen henkilö, erityisesti ikäihminen tai sairas, tarvitsee räätälöityjä palveluja ja samanaikaisesti monialaisia palveluja. Esim. kun tulee sairaana kiintiöpakolaisena erityissairaanhoidon piiriin, vaiheessa kun kotiutuu laitoksesta, tarvitaan palvelun tarpeen arviointia, kuntoutusta, kielen oppimista, tulkkausta, asiointiapua jne. Jotkut näistä henkilöistä ovat myös yksinäisiä ja yksin asuvia. Henkistä tukea tarvitaan myös.

Miten palvelun nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Henkilöstön moniammatillisuus ja tiedon jakaminen tuo kustannussäästöjä.

Vapaamuotoinen lausunto

Voitte kirjoittaa tarvittaessa vapaamuotoisen lausuntonne alla olevaan tekstikenttään tai liitteenä.

Maahanmuuttaneet asukkaat ovat kasvava yhteisö - nyt ja tulevaisuudessa. He ovat monimuotoinen, heidän tarpeensa ovat erityiset monesta syystä; kieli, kulttuuri, Suomeen tulemisen perusteet, ja siihen liittyvät oikeudet ja vastuut.

Monikielisten ja monikulttuuristen asukkaiden kuuleminen on vajaata. Vähemmistöryhmät tarvitsevat minimiedustuksellisen demokratian - heidän tarpeensa pitää saada näkyväksi ja jonkun tulee huolehtia heidän etujensa ja oikeuksiensa toteutumista. Onko tämä maahanmuuttajaneuvosto Hyvinvointialueen organisaatiossa, vrt. vammaisneuvosto, vanhusneuvosto -?

Palvelut, tiedottaminen, viestintä, digitaalisuus jne. on muotoiltu kantaväestön kyvyn ja tarpeen mukaan. Ammatilliset sanat eivät avaudu suomalaisellekaan lukijalle, saatika suomen kieltä heikosti osaavalle. Liian paljon vastuuta tiedon löytämisestä ja sen ymmärtämisestä jää asiakkaalle tai hänen avustajalleen.

Jos viestintä on sellaista, että se ei tavoita maahanmuuttajien kohderyhmää, on turha odottaa näiden asukkaiden osallisuutta ja kehittymistä.

Maahanmuuttajataustaiset ihmiset eivät ole yksi yhtenäinen heterogeeninen ryhmä. He ovat monimuotoisia ja monenlaisia. He edustavat diversiteettejä asukkaita hyvinvointialueella. Siellä on erilaisia yksilöitä, erilaisia perheitä. Heillä on toisistaan poikkeavia yksilöllisiä ja/tai perhekohtaisia tarpeita. Mutta

heitä yhdistää se että he eivät ole kokeneita suomalaisen yhteiskunnan palvelujen äärellä eivätkä välttämättä pysty ilmaisemaan itseään niin kuin kantaväestö pystyy.

Vahva ja aito monikulttuurisen järjestökentän kumppanuus ja yhteisövaikuttaminen voisivat toimia luotsina ohjaamaan erityisryhmää löytämään hyvinvointialueen palveluihin. Maahanmuuttaja-asukas jää muuten yksin ja tippuu palveluista ulos. Heikosti palveluihin löytävä ja heikosti integroitunut maahanmuuttaja-asukas ei pysty ja jaksa auttaa omaa yhteisöään. "Some gaps makes more gaps"

Maahanmuuttaneet eivät halua, että heidän puolestaan tehdään asioita vaan että heidän kanssaan tehdään asioita, jotta oma toimijuus ja minäpystyvyys vahvistuu.

Sibomana Emmanuel

Paremmiin Yhdessä ry - Monikko ry on tehnyt lausunnon yhdessä Paremmiin Yhdessä PYR ry:n kanssa. Monikossa Sirpa Pekkarinen toimii osallisuuskoordinaattorina.

Poliittiset järjestöt

Keskustan Äänekosken kunnallisjärjestö ja Keskustan Äänekosken valtuustoryhmä

Keskustan Äänekosken kunnallisjärjestö sekä valtuustoryhmä lausuntonaan suhtautuu kielteisesti hyvinvointialueen palveluverkkosuunnitelmassa esitettyihin suunnitelmiin keskeisten lähipalvelujen lakkauttamisesta ja keskittämisestä.

Eryteisesti Äänekosken Keskusta on huolissaan Konginkankaan ja Sumiaisten taajamien palvelutalojen ja siten ikäihmisten palveluista. Sekä Konginkankaan palvelutalolla, että Sumiaiskodilla on tärkeä rooli alueen ikäihmisten palveluissa. Tilat kummassakin yksikössä ovat toimivat ja niissä on osaava ja ammattitaitoinen henkilöstö, joka myös tuntee alueen asukkaat ja asukkaiden omaiset.

Kyseisten palvelutalojen tilat ovat paremmassa kunnossa kuin hyvinvointialueen syksyllä pintapuolinen kuntoarvio antaa ymmärtää.

Sote uudistus tehtiin, jotta hajanainen ja osin päällekkäinen mutta myös aukkoja sisältävä palveluverkko kootaan yhteen ja saadaan hyötyjä sen laajemmista hartioista ja toimintojen palveluketjujen paremmasta suunnittelusta ja koordinoinnista. Tavoitteena oli vahvistaa palvelujen tasapuolista saatavuutta.

Äänekosken Keskusta on antanut ja antaa edelleen tukensa tällaisille tavoitteille. Keskusta ei hyväksy, että kehitystyö aloitetaan palvelujen karsimisella tai siirtämisellä pois monien ihmisten ulottumattomiin.

Nyt on ensiarvoisen tärkeää kaikkien tahojen vedota valtiovaltaan, että hyvinvointialueille annettaisiin työrauha valmistella tarvittavat uudistuksen palvelujen kehittämiseen ja palveluverkon karsinta tehtäisiin perusteltujen kokonaisarvioiden jälkeen ihmisten tasa-arvoiset mahdollisuudet huomioiden.

Tärkeää on myös, että muutoksista on tehty kustannushyötylaskelmat ja varmistettu päätöksenteossa myös miten jatkossa palvelu toteutetaan

Äänekoskella 24.3.2024

Keskustan Äänekosken kunnallisjärjestö ry

Keskustan valtuustoryhmä Äänekoski

Keskustanaisten Keuruun paikallisyhdistys r.y.

Sosiaali- ja terveysasemapalvelujen nykytila

Millaisia vaikutuksia sote-asemapalvelujen nykytilalla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta. Miten nykytila vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin?

Nykytilanteessa palvelut ovat melko kattavasti saatavilla ympäri maakuntaa, mikä helpottaa ihmisten pääsyä lääkäriin, mikäli paikkakunnalla on lääkäripalveluita tarjolla ts. virat on täytettyinä. Lääkäriin pääsy on todennäköisesti nyt helpompaa myös kulkemisen puolesta, kun on lyhyemmät matkat. Esim. omaisen voi

olla helpompi viedä viedä läheisensä lääkäriin, kun matkojen kulkemiseen ei mene tunteja ja töistäkään ei tarvitse ottaa vapaata kokonaista päivää.

Miten sote-asemapalvelujen nykytila vaikuttaa hyvinvointialueen elinvoimaan? Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten nykytila vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Jos sote-asemaa ei paikkakunnalla ole, se vaikuttaa suoraan alueen elinvoimaa. Ihmiset muuttavat pois. Tässä ei pitäisi olla kyse kuntauudistuksesta, vaikka nykyinen päähallituspuolue sitä tunnetusti on jo pitkään ajanutkin. Jos ei ole asukkaita, ei muutakaan toimintaa ole tai se vähenee, eikä uutta tule. Vaikuttavat kaikkiin muihin kuntiin, jotka 50-100 km säteellä maakuntakeskuksista.

Sosiaali- ja terveysasemapalvelujen vaihtoehto 1

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 1 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Sote-aseman poistuminen paikkakunnalta heikentää esimerkiksi kuntakeskuksessa asuvien vanhusten mahdollisuutta hoitaa omia asioitaan. Ja vanhuksia on erityisesti näillä pienillä paikkakunnilla, joista sote-keskusta ollaan kokonaan poistamassa. Sote- asemia olisi hyvä kehittää. Esimerkiksi sairaanhoitajavetoinen kevyempi palvelumalli toimisi varmasti monella paikkakunnalla. Silloin voitaisiin hyödyntää etäyhteyttä lääkäriin, mutta hoitamaan myös pienet vaivat joihin ei välttämättä tarvita lääkärin läsnäoloa.

Esimerkiksi Haapamäen sote-piste olisi hyvä pilotti tällaiselle sairaanhoitajavetoiselle toiminnalle.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Sote-aseman poistuminen kokonaan kunnasta heikentää elinvoimaa, paikkakunnalla asuvat sote-ammattilaiset saavat työllistyä esim naapurihyvinvointialueelle tai vaihtaa alaa. Tällöin koko hyvinvointialue kärsii.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Jos työpaikka häviää omalta paikkakunnalta voi tulla mieleen työllistyä ennemmin naapurihyvinvointialueelle tai vaikkapa vaihtaa alaa.

Millaiset ympäristövaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 1 on? Arvioinnissa voit mieltä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

Vaihtoehto 1 lisää yksityisautoilua, koska julkista liikennettä näillä paikkakunnilla ei ole. Se lisää myös työntekijöiden kulkemista. Joten vaikutukset ympäristöön ovat negatiiviset.

Millaiset seutuvaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on?

Kielteinen

Sosiaali- ja terveysasemapalvelujen vaihtoehto 2

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 2 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit mieltä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Tämä vaihtoehto lisää ihmisten yksityisautoilua. Jos sote-palvelut eivät ole riittävät helposti saatavilla ihmiset saattavat viivyttää hoitoon hakeutumista jolloin sairaudet pahenevat ja johtavat entistä suurempaan erikoissairaanhoidon käyttöön. Maakunnan reuna-alueet, johon suurimmat supistumiset kohdistuvat ovat myös sairastavuusindeksiltään heikompia kuin Jyväskylä, jossa palvelut ovat jo valmiiksi helposti saavutettavissa.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Merkittävän kielteinen

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen talouteen?

Merkittävän kielteinen

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit mieltä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Palveluiden keskittäminen johtaa siihen, että yhä useampi työntekijä joutuu kulkemaan pidempiä työmatkoja. Osa maakunnan reuna-alueilla työskentelevistä henkilöistä saattaa vaihtaa naapuri hyvinvointialueen/yksityisen sektorin palvelukseen tai kokonaan muun alan töihin. Palveluiden keskittäminen muutamaisiin toimipaikkoihin saattaa myös aiheuttaa ruuhkia ja rasittaa hoitohenkilökuntaa.

Millaiset ympäristövaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 2 on? Arvioinnissa voit mieltä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

Keskittäminen tulee lisäämään yksityisautoilua. Suurin osa paikkakunnista, joista palveluita ollaan supistamassa ei kuulu julkisen liikenteen piiriin. Ihmiset joutuvat kulkemaan omilla autoilla tai takseilla hyvinvointialueen palveluiden perässä. On myös vaara, että hyvinvointialue investoi uutta rakennuskantaa Jyväskylään ja pienten paikkakuntien olemassa olevat (kohtuu kuntoiset) rakennukset jäävät tyhjilleen. Ei liene kestävää sekään, että ihmisten aikaa kuluu entistä enemmän palveluiden perässä kulkemiseen, onko sille laskettu mitään arvoa?

Millaiset seutuvaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 2 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa mieltä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Vaihtoehto 2 tulee aiheuttamaan sen, että Keski-Suomeen syntyy seutukuntia, joiden ympärille asutus ja muut palvelut keskittyy, pienemmät paikkakunnat näivettyvät.

Vapaamuotoinen lausunto

Voitte kirjoittaa tarvittaessa vapaamuotoisen lausuntonne alla olevaan tekstikenttään tai liitteenä.

Keskustanaisten Keuruun paikallisyhdistys r.y., Kukkamo Helena 23.3.2024 Lausunto 23.3.2024
Hyvinvointiudistusta on synnytetty Suomessa pitkään. Tarkoituksena on ollut ennen kaikkea vahvistaa perusterveydenhoitoa, jotta kalliin erikoissairaanhoidon kustannuksia saataisiin vähennettyä. Kun vihdoin päästiin maaliin ja saatiin jokaista kansalaista jossain elämänvaiheessa koskeva palvelu kaivatuille, leveämmille harteille, näyttääkin käyvän niin, että kaiken maksajiksi tulevat haja-asutusalueiden ihmiset, jotka ovat jäämässä pitkälti vaille vakituisia perusterveydenhoitopalveluja kotikunnissaan. Tärkeimpänä perusteena ovat budjettivaje ja lääkäreiden saannin vaikeus.

Näistä seikoista huolimatta on hyvä muistaa, että suomalaisen yhteiskunnan perustana on perustuslaki, joka takaa kaikille Suomen kansalaisille ja maassa laillisesti oleskeleville ulkomaalaisille vapauden valita asuinpaikkansa. Se pitäisi olla myös hyvinvointialueen palvelurakennemuutoksen lähtökohtana, ei kuntauudistus. Samalla tulee mieleen myös viime vuosina ja vuosikymmeninä paljon agendalla ollut suvaitsevaisuus. Ihmisen asuinpaikka ei näytä valitettavasti kuuluvan sen piiriin, ei ainakaan sen kärkeen. Demokraattisen ja sivistyneen yhteiskunnan tunnusmerkki on kuitenkin se, että heikoimmista pidetään huolta, asuinpaikastakin riippumatta. Moni nyt asuinpaikkansa vuoksi vaikeuksiin terveydenhoitopalvelujen saannin suhteen joutuva maksaa veroja siinä kuin muutkin ja edesauttaa osaltaan mm. sitä, että tässä maassa jokainen saa opiskella ilmaiseksi. Silti terveydenhoitopalvelujen saanti heidän osaltaan joutuu tämän suunnitelman vuoksi kyseenalaiseksi.

Jos valtio määrää lailla, mitä palveluja asukkaille on järjestettävä, sen pitää osoittaa niihin myös riittävä rahoitus. Jos sitä ei ole, sen pitää mieltä ja päättää, mistä karsitaan, mutta se pitää kirjata lakiin. Vai onko suunnitelmassa sittenkin ehkä se odotusarvo, että tällä suunnitelmalla pyritään nimenomaan ajamaan väki maakuntakeskukseen tai sen läheisyyteen? Suomi on pitkä maa. Maan asuttaminen päästä päähän on myös maanpuolustuksellinen kysymys, eikä sotekaan ole siitä irrallaan. Nykyisen maailmanpoliittisen tilanteen

pitäisi myös osoittaa, miten tärkeää on pitää koko maa asuttuna, ei vain muutamaa eteläistä asutuspistettä, jossa kaikki on mukavan lähellä ja helppoa.

Palvelurakennesuunnitelmassa uskotaan pitkälti digitaalisuuden voimaan. Se onkin varmasti hyvä apu, mutta pelkästään sen varaan ei voi julkista perusterveydenhoitoa millään paikkakunnalla perustaa. Näyttää kuitenkin siltä, että osa maakunnan asukkaista jätetään ko. suunnitelmassa käytännössä oman onnensa nojaan muuttamalla lähipalveluja digitaalisiksi etäpalveluiksi. Kyse on ennen kaikkea ihmisistä, joilla ei ole teknistä osaamista, eikä laitteita. Sitä paitsi A.D. 2024 Suomessa digitaaliset yhteydet eivät vielä pelitä kaikkialla, eivät ainakaan kunnolla, koska kiinteät yhteydet ovat joko liian kalliita vetää verorahoilla tai niiden vetäminen on kaupallisesti kannattamatonta.

Yleensä näillä samoilla ihmisillä, joilla on vaikeuksia käyttää digitaalisia palveluita, voi olla vaikeuksia myös päästä matkustamaan keskitettyjen lääkäripalvelujen äärelle. Kaikilla ei ole välttämättä omaisia lähellä tai ylipäänsä ketään läheisiä, jolta saada tukea lääkärikäyntejä varten. Heillä ei ole välttämättä käytössään kulkuneuvoja, ei omia, eikä julkisia, joilla hakeutua vastaanotolle kymmenien tai yli sadan kilometrin päähän asuinpaikoistaan. Linja-autoliikenne on maaseudulla vähäistä, junaliikennettä on vain harvoissa kunnissa ja taksien saantikin on nykyään maaseudulla lähes mahdotonta. Tällaisessa tilanteessa eläviä ihmisiä on Keski-Suomessa vielä paljon.

Kun tehdyissä keskittämissuunnitelmissa mopen osalle on jäämässä nimenomaan haja-asutusalue, herää kysymys, miksei terveysasemia voisi karsia maakunnan pääkaupungistakin ja keskittää siellä olevia potilaat yhtä lailla yhteen tai muutamaa paikkaan. Kyydin saaminenkaan ei liene ongelma kaupungin sisällä.

Keskittämisessä on vedottu myös siihen, että lääkärikunta ei halua tai sitä ei saa tulemaan pikkupaikkakunnille eikä terveyskeskuksiin. Synä on esitetty mm. sitä, ettei siellä ole moniammatillista tiimiä tukena. Miksi näin? Onhan lääkäreilläkin käytössään digiyhteydet, joita varmasti kaikki heistä osaavat käyttää paremmin kuin potilaat keskimäärin. Miksi niillä ei voisi siis olla yhteydessä kokeneempiin kollegoihin? On varmasti muitakin ammattikuntia, jotka mielellään tekevät yhdessä töitä tiiminä. Miksi tämä ei koske siis kaikkia?

Onko työskentelyolosuhteissa ehkä jotain muutakin vialla? Yksi tällainen asia, mikä tulee mieleen, on se, että lääkärintyö on nykyään paljon muutakin kuin potilaan hoitamista. Esimerkiksi erilaiset kirjaamiset pitäisi antaa vievät aikaa varsinaiselta työltä. Eikö sitä voisi hoitaa joku muu? Mitä tämä keskittäminen ja keskittyminen Keski-Suomen tapauksessa yhteen kaupunkiin kertoo hyvinvointialueen päätöksenteosta ja päättäjistä? Kertooko se siitä, että soteasioista päättävät pitkälti soteammattilaiset itse?

Lääkäriliiton mielestä lääkärikoulutusta on maassa riittävästi, mutta pitääkö se paikkansa? Entä, jos heitä onkin liian vähän? Miten lääkärikoulutuksen määrää ja lääkäreiden tarvetta voidaan arvioida puolueettomasti? Heikentääkö määrän lisääminen palkkatasoa? Vai heikentyykö heidän ammattitaitonsa liiaksi, jos heitä on enemmän?

Entä muun työvoiman tarve? Hoitohenkilökunta on varmasti enemmän määrin paikallista kuin lääkärit. Ei liene kuitenkaan itsestäänselvyys, että pikkupaikkakuntien hoitohenkilökunta seuraa työn perässä Jyväskylään tai edes ryhtyy kulkemaan sinne. Moni vaihtaa mieluummin ehkä ammattia kuin kulkee pitkää työmatkaa. Kulkemisen vaikeushan voi päteä toisinkin päin. Moni saattaa siirtyä myös soterajan taakse toisen hyvinvointialueen palkkalistoille. On tärkeää huomioida myös se, mikä on ihmisen oman ajan arvo. Se koskee yhtä hyvin työntekijöitä kuin potilaita, heidän omaisiaan tai saattajiaan. Lyhyeen, kauas suuntautuvaan lääkärikäyntiin voi mennä helposti kokonainen päivä, vaikka sitä varten saisi kyydinkin helposti järjestettyä. On eriarvoistavaa, jos tämä koskee vain haja-asutusalueiden ihmisiä.

Mitä tulee kiinteistöihin, niissä säästetään loppujen lopuksi varsin pieni määrä kokonaisbudjettiin nähden. 113 miljoonaa alijäämää ei hoideta haja-asutusalueen vuokrakiinteistöistä luopumalla. Maakunnassa on kyllä tiloja, ja kun vuokrakaan ei voi olla kynnyksikysymys, miksei niissä paikkakunnilla pienemmissä sotepisteissä voisi olla edes sairaanhoitajan vastaanottoa tai sairaanhoitajaa, joka avustaisi digitaalisten etäyhteyksien käytössä? Sotepalvelujen korvaajaksi on ehdotettu myös liikkuvia palveluita, soteautoja, kappalemäärältään 1 tai 2. Eiväthän toki autotkaan ole ilmaisia, eikä niiden käyttö. Kun haja-asutusalueittenkin väliset välimatkat ovat pitkiä, miten pari soteautoa ehtisi kurvailla joka paikkaan tarpeeksi usein? Millaisia tutkimuksia niissä pystyttäisiin tekemään? Tehtäisiinkö niissä samanlaista perustutkimusta kuin ambulanssissa? Miksi ambulanssejakin on vähennetty, mutta sotebusseihin riittäisi rahaa? Selvityksessä liikkuvista palveluista puhutaan hyvin yleisellä tasolla. Palveluiden tuottaminen esim. sote-bussilla tulisi ensin pilotoida ja siitä kerätä kokemukset ja kommentit asiakas-, työntekijä- ja talousnäkökulmasta ennen palveluiden laajempaa käyttöönottoa, jottei niille kävisi samalla lailla kuin poliisin lupapalvelubusseille, joissa ei loppujen lopuksi käynyt kukaan.

Suunnitelmassa ei ole huomioitu myöskään keskittämisen kokonaisvaikutuksia, joista oleellisen osan muodostaa lisääntyvä liikenne. Jatkuvasti puhutaan liikenteen saastuttavuudesta, kun sähköautoilu ei ole vielä sen kalleudesta ja epävarmuudesta johtuen lyönyt itseään läpi. Samalla syylistetään niitä, joilla ei sähköistä menopeliä ole käytössään.

Tehty suunnitelma heikentää myös haja-asutusalueiden elinvoimaa ratkaisevasti, kun niistä viedään pois elintärkeät peruspalvelut. Kun niistä lähtevät työikäiset ja perheet, niiden peli on itsenäisinä kuntina tai seutukuntina pelattu. Sen jälkeen myös niissä sijaistevan kiinteä omaisuuden arvo laskee, ja vaarana on, että myös sen asukkaat menettävät lopunkin turvansa ja toivonsa. Etääntyvät palvelut tuovat vaikeuksia niin yksittäiselle asukkaalle, henkilökunnalle, kaupungin elinvoimaisena säilymiselle, luonnolle liikennerrallin lisääntyessä pitkien matkojen seurauksena. Palveluiden saavutettavuus vaikeutuu, kaikki eivät osaa " nyky laitteilla" keskustella ja hakea tarvitsemaansa tietoa. Syrjäytyneet henkilöt eivät nykyäänkään saa mitään hoitoa, unohdetaanko tällä suunnitelmalla siis yhä isompi osa kansalaisista?

Säästöt koskevat myös pelastuspalvelua. Siitä ei palvelurakenneselvityksessä puhuta kuitenkaan mitään. Mitä se tarkoittaa paikallisella tasolla? Jotain hyvääkin. Perhekeskustoiminnan laajentaminen on hyvä asia. Hyvinvointialueella on kannatettavat suunnitelmat perheiden tukemiseen. Riittävän varhain ja matalalla kynnyksellä saavutettavat palvelut ehkäisevät myöhempiä ongelmia. Ikääntyneiden päivätoimintaa pitää järjestää riittävän kattavasti koko maakunnan alueella. Seniorikeskus toimintamallin kehittäminen on siinä tervetullut uudistus. Me allekirjoittaneiden yhdistysten jäsenet emme voi hyväksyä nyt esitettyjä suunnitelmia Keski-Suomen hyvinvointialueen uudeksi palvelurakenteeksi vaihtoehto 1:n, eikä varsinkaan vaihtoehto 2:n pohjalta. Jotain on tehtävä, mutta keskittämällä, eikä tällä suunnitelmalla se onnistu. Syyt siihen on esitetty edellä.

Keskustanaisten Keuruun paikallisyhdistys r.y.

Keskustan Keuruun kunnallisjärjestö r.y.

Keskustan Keuruun paikallisyhdistys r.y.

[Keskustan Pihtiputaan kunnallisjärjestö](#)

Hyvinvointialueuudistus tarvittiin yhdenvertaisten palvelujen varmistamiseksi, kaventamaan hyvinvointi- ja terveyseroja sekä hillitsemään kustannusten kasvua. Näillä odotuksilla käytiin aluevaalit myös Keski-Suomessa tammikuussa 2022.

Keski-Suomen hyvinvointialue on nyt julkistanut oman palvelurakennesuunnitelmansa. Suunnitelma on

karmeaa luettavaa erityisesti maakunnan reuna-alueiden kuntien kannalta. Pienten kuntien asukkaille tulee suunnitelmasta petetty olo, suunnitelma on räikeässä ristiriidassa alueen oman strategian ja valtakunnallisten tavoitteiden kanssa. Toteutuessaan suunnitelma myös heikentäisi Keski-Suomen reuna-alueiden kuntien elinvoimaa ja siten vaarantaisi koko maakunnan kasvua ja kehitystä.

Ennen lopullisia päätöksiä on mm seuraavat asiat huomioitava;

- Sote-palvelut ovat kunnan peruspalveluja. Jokaisessa kunnassa pitää olla riittävät kivijalkaperuspalvelut. Hyvinvointialueuudistuksen tavoitteena oli parantaa tasa-arvoa ja palvelujen tasapuolista saatavuutta ja näin ei ole nyt tapahtumassa.
- Pihtiputaan sairaala ja vastaanotot on esitetty lopetettavaksi, mutta ei ole osoitettu mistä säästöt tulisivat.
- Sote-kiinteistöjen kuntoarviointi pitää perustua luotettavaan mittaukseen. Pihtiputaan terveyskeskuksen kuntoarviota on heikennetty ilman perusteluja. Terveyskeskusta on kuitenkin remontoitu huomattavasti viime vuosina.
- Paljonko ovat Pihtiputaan asukaskohtaiset sairauskulut erikoissairaanhoidossa ja perusterveydenhuollossa? Millä tasolla muissa kunnissa? Vertailu ja luvut tarvitaan.
- Tutkimukset osoittavat että halvinta on hoitaa potilaat perusterveydenhuollossa. Pitkät matkat hoitoon viivästävä ja hankaloittavat hoitoon hakeutumista. Sairaudet pahenevat hoitamattomina ja kalliin erikoissairaanhoidon tarve kasvaa.
- Rakennettaessa sairaala Novaa sen vuodehoitopaikkoja vähennettiin ja idea oli hoitaa potilas tehokkaasti Novassa ja lähettää jatkohoitoon omaan terveyskeskussairaalaan tai kotiin. Jos terveyskeskussairaaloita vähennetään, tämä hoidon porrastus ei toteudu.
- Fyysisiä toimipisteitä ollaan sulkemassa, vaikka tilalle ei ole näkyvissä toimivia lähipalveluita. Palveluita on kehitettävä rinnakkain, kunnes uusi palvelu on saatu toimivaksi. Heikot verkko yhteydet estävät etäpalveluiden käytön osalla kuntalaisista, minkä vuoksi kivijalkapalvelu on pidettävä lähellä. Digipalvelut voivat korvata sote-palveluja vain osittain.
- Pihtiputaan vuodeosasto ollaan sulkemassa, vaikka käyttöaste on yli 90 % ja työntekijöitä on riittänyt.
- Jos palvelut etäännyvät, asukkaat maksavat ison osan kustannuksista kyytien ja työajan menetyksen muodossa. Kela-kyytien tarve kasvaa, ja taksi- ja ambulanssikyytien kustannus kasvaa merkittävästi.
- Jos Pihtiputaan sote-kivijalkapalveluiden loppuu, osa työntekijöistä vaihtaa alaa tai muuttaa muualle töihin, mikä pahentaa työvoimapulaa Keski-Suomessa. Työntekijöillä on perhe, koti, ystävät ja sukulaiset täällä ja he päättävät itse, mitä ja missä he työtänsä tekevät. Pihtiputaan väestö on keskimääräistä sairaampaa ja iäkkäämpää, minkä vuoksi palveluiden tarve on suurempi kuin väestörakenteeltaan erilaisissa kunnissa. Täällä korostuu kivijalkalähipalveluiden tarve.

Suomen Keskusta r.p., Pihtiputaan kunnallisjärjestö

Lausunto Keski-Suomen hyvinvointialueen palveluverkkosuunnitelmaan

17.3.2024

Palveluverkkosuunnitelmassa unohdetaan lähipalveluiden ja perusterveydenhuollon tärkeys sekä tyydytään karsimaan toimipisteitä ja siirtelemään henkilöstöä. Jos päätökset ovat esitysten mukaisia, osoittaa se aluevaltuuston kyvyttömyyttä uudenlaiseen ajatteluun, jossa yhdistyisivät inhimillinen ja laadukas palvelu sekä hyvä henkilöstöpolitiikka.

Nyt julkaistussa muodossa Pihtiputaan Keskusta ei voi palveluverkkosuunnitelmaa hyväksyä.

Keskustan Pihtiputaan kunnallisjärjestö

Viitasaaren Keskustan kunnallisjärjestö

Keski-Suomen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalveluiden monikanavainen palveluverkko

Sote-asemapalvelut

Sosiaali- ja terveysasemapalvelujen vaihtoehto 1

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 1 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Hyvinvointialueen pitää turvata peruspalvelut ihmisten lähellä. Kaikilla ei ole autoa, joukkoliikenneyhteydet ovat huonot ja osa ihmisistä vierastaa digipalveluiden käyttöä. Kaikilla ei ole tarpeellisia tunnuksia ja puhelimiakaan. Siksi tarvitaan riittävästi myös palveluita kiinteissä toimipisteissä. On kuitenkin ymmärrettävää, ettei hyvinvointialue jatkossa vuokraa kaikkia niitä tiloja, joita sillä tähän mennessä on ollut kunnilta vuokralla.

Palveluverkkoehdotuksessa on isompiin pohjoisen Keski-Suomen kuntiin, kuten Viitasaarelle, esitetty laajan palvelun sote-asemaa. . Päiväaikaisten kiirevastaanottojen toimivuutta pitää parantaa. Ehdotus ei kerro minkälaisia palveluita säilyisi pohjoisessa Keski-Suomessa esim. Kivijärvellä, Kyyjärvellä ja Kannonkoskella tai Kinnulassa pidemmän päälle. Tämä on aiheuttanut paljon huolia. Ehdotusta pitää näiltä osin täsmentää.

Kaikissa kunnissa pitää olla jonkinlainen sote-toimipiste, josta annetaan neuvontaa, ohjausta sekä avoterveydenhuollon ja sosiaalityön palveluita paikkakunnan tarpeen mukaan (esim. hoitajavastaanotto, hoitaja-avusteinen etälääkäri, laboratorio esim. 1 pv/viikko, aikuisten sosiaalityö ja tietysti myös neuvola ja perhesosiaalityö). Olemme vakuutunteita että erikoissairaanhoidon tarve pysyy aisoissa , kun ihmiset pääsevät sujuvasti hoitoon. Tehty ehdotus on nurinkurinen sen suhteen että näissä pienissä kunnissa joiden kohdalla ei ole mitään sote-toimipistettä on sairastavaa väestöä.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Kivijärvi, Kyyjärvi, Kannonkoski, Kinnula pidemmän päälle - heikentää elinvoimaa kun ei ole tietoa, että millaista sote- avoterveydehoidon ja sosiaalityön palvelua siellä on saatavilla.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen talouteen?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 1 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtykö vaihtoehdon 1 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin,

kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

On ymmärrettävää, ettei hyvinvointialue jatkossa vuokraa kaikkia niitä tiloja, joita sillä tähän mennessä on ollut kunnilta vuokralla. Siitä toki tulee menoihin vähennystä mutta em pienissä kunnissa palveluiden puuttuminen tulee lisäämään erikoissairaanhoidon kuluja.

Millaiset seutuvaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 1 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Ehdotus on pohjoisen Keski-Suomen maaseudun ihmisten kannalta haitallinen, koska se jättää hyvin epävarmaksi sen millaisia avoterveydenhuollon ja sosiaalityön palveluita olisi pienissä kunnissa.

Vaikka nämä eivät suoraan koske Viitasaarta, kannamme huolta koko pohjoisen Keski-Suomen ihmisten turvallisuuden kokemuksesta. Tämä ei lisää luottamusta hyvinvointialueeseen. Luottamus siihen että palveluita saa jos niitä tarvitsee on kuitenkin kaiken perusta.

Sosiaali- ja terveysasemapalvelujen vaihtoehto 2

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 2 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Ehdotuksessa myös Pihtiputaan terveysasema lakkautettaisiin. Tämä entisestään lisää niitä haittavaikutuksia joita edellä jo todettiin: ihmiset eivät välttämättä hakeudu hoitoon ajoissa koska heillä ei ole autoa, joukkoliikenteen yhteyksiä ja osa vierastaa digipalveluiden käyttöä. Kaikilla ei ole tarpeellisia tunnuksia eikä puhelimakaan. Ehdotus tuo epävarmuutta pohjoisen Keski-Suomen ihmisten palveluiden saatavuuteen. Usein virkakunta todistelee, että olisi parempi että on asema jossa on viitenä päivänä viikossa palvelua. Tässä pitäisi kuitenkin kuunnella ihmisten mielipiteitä: jos ihmiset ovat tyytyväisiä ja kokevat turvallisuutta lisääväksi siihen että on kerran tai pari viikossa lähellä palvelu, niin eikö sen pitäisi painaa vaa'assa. Ihmisillehän näitä palveluita tehdään eikä organisaatiolle.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Pienten kuntien alueilla tulee merkittävää epävarmuutta siitä mitkä ovat sote-asemapalvelut jatkossa. Jokaisessa kunnassa pitäisi olla tiedossa, minkälainen sote-asema tai sitten sote-piste siellä on.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen talouteen?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 2 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtykö vaihtoehdon 2 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Todenäköisesti vuokramenojen vähenemisen aikaansaama myönteinen vaikutus kompensoituu erikoissairaanhoidon menojen nousulla kun ihmiset eivät pääse palveluihin.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Henkilöstöstä monet kokevat mielekkääksi ja merkitykselliseksi työskennellä omassa kotikunnassa ja tuttujen asiakkaiden kanssa. Tämä on vaihtoehto 2:SSA monille nykyistä paljon vaikeampaa.

Millaiset seutuvaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 2 on?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 2 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

tuo tarpeita lisätä kuntien tai hyvinvointialueen yhteisiä liikennepalveluita jotta ihmiset pääsisivät hoitoon. kun moni kunta jäisi ilman sote-asemaa (Pihtipudas tässä esim.,) se tuo epäluottamusta hyvinvointialueen toimintaan ja haluun pitää huolta maaseudun ihmisistä.

Alueellinen osastotoiminta

Alueellisen osastotoiminnan vaihtoehto 1

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 1 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 1 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Lähipalvelun kannalta tärkeintä on perusterveydenhuollon ja sosiaalityön palveluiden turvaaminen. Alueellisen osastotoiminnan (sairaala) palveluita on hyvä uudistaa yhdessä kotisairaalan eli liikkuvan sairaalan sekä ensihoidon kanssa. Osastotoiminta voi jatkossa olla alueellista eli useamman kunnan alueelta tulevia potilaita palvelevaa.

Olisi mainiota, jos liikkuva sairaala voisi jatkossa tuoda saattohoitoa sekä kotiin että hoivayksiköihin. Näin vältettäisiin sitä, että asiakas joutuisi siirtymään elämänsä loppuajoiksi kauemmas läheisistään. Näitä asioita pitäisi avata paremmin ehdotuksessa, jotta ihmiset voisivat kokea tulevaisuuden turvalliseksi.

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Ei vaikutusta

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen talouteen?

Myönteinen

Alueellisen osastotoiminnan vaihtoehto 2

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 2 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 2 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Vaikka alueelliset osastot voivatkin palvella useamman kunnan aluetta, tämä ehdotus on liian karsiva.

Millaiset vaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Kielteinen

Millaiset seutuvaikutukset alueellisen osastotoiminnan vaihtoehdolla 2 on?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 2 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Muutokset suhteessa nykytilaan ovat liian suuria, jotta ihmisten turvallisuuden kokemus säilyisi ottaen huomioon se, että liikkuvan sairaalan palvelut ovat vielä alkutekijöissään. Maaseudulla asuminen voitaisiin alkaa kokemaan turvattomana (etenkin ikäihmisille).

Ikääntyneiden ympärivuorokautinen asuminen

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehto 1

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 1 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Kaikissa kunnissa pitää olla jatkossa vanhusten ympärivuorokautista hoiva-asumista tarjolla niin että jokainen vanhus voi halutessaan asua kotikunnassa. Jos Lehtolan yksikkö lakkaisi, niin asukkaiden pitää voida asua jatkossakin Viitasaarella. Penttiläntien alue on Viitasaarella hyvä paikka yhteisölliselle asumiselle ja sitä pitää kehittää kaupungin ja hyvinvointialueen yhteistyönä.

Vanhusten turva-avustajapalvelu on herättänyt Viitasaarella huolta. Avunsaanti on voinut kestää parikin tuntia. Toiminta-alue tulee olla nykyistä pienempi ja vasteaika lyhyempi. Yhteistyötä ensihoidon kanssa pitäisi lisätä.

Omaishoidon vuorohoidon saatavuus pitää varmistaa. Paikkoja pitää olla riittävästi, että omaishoitajat voivat pitää vapaapäivänsä.

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehto 2

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 2 on keskiuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 2 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Kaikissa kunnissa pitää olla jatkossa vanhusten ympärivuorokautista hoiva-asumista tarjolla niin että jokainen vanhus voi halutessaan asua kotikunnassa. Elämänloppuvaiheen hoitoa pitää voida tuoda kotisairaalan kautta hoivayksikköihin. Jos kunnassa ei ole yhtää hoivayksikköä niin vanhukset joutuvat siirtymään kauemmaksi.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Ympärivuorokautisen asumisen paikkoja ei olisi kaikissa kunnissa. Näiden kuntien kannalta haitallinen.

Millaiset seutuvaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 2 on?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 2 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Eräistä kunnista vanhusten omaiset (esim puoliset) joutuisivat kulkemaan pidemmälle että pääsevät katsomaan läheistään. tuo lisätarpeita kuljetuspalveluiden kehittämiseen.

Ikääntyneiden päivätoiminta

Ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehto 1

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 1 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Viitasaaren Keskustan mielestä hyvinvointialueella on hyvät linjaukset sekä vanhusten päivätoiminnan että perhekeskustoiminnan vahvistamisesta kaupungin, seurakuntien ja järjestöjen yhteistyönä. Tämä auttaa vanhusten toimintakykyä ja vähentää yksinäisyyttä. On tärkeä varmistaa myös kuljetuspalvelut.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Myönteinen

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen talouteen?

Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 1 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö vaihtoehdon 1 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Pidemmän päälle myönteinen kun vanhusten hyvinvointi lisääntyy ja toimintakyky paranee.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

On mahdollista tehdä mielekästä ja monipuolista työtä.

Millaiset seutuvaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 1 on?

Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 1 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Vanhukset voivat asua pidempään kotonaan. Liikkumisen palveluita on tarpeen kehittää että kaikki pääsevät myös kyliltä päivätoimintaan.

Ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehto 2

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Merkittävän myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 2 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Sitä parempi mitä useammassa kunnassa päivätoimintaa on tarjolla.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Merkittävän myönteinen

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen talouteen?

Merkittävän myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 2 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtykö vaihtoehdon 2 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Hillitsee palveluiden tarpeen kasvua pidemmällä aikavälillä

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Merkittävän myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Tarjoaa työpaikkoja eri puolilla maakuntaa ja jokaisen kunnan alueella.

Millaiset seutuvaikutukset ikääntyneiden päivätoiminnan vaihtoehdolla 2 on?

Merkittävän myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 2 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Vanhusten hyvä arki heijastuu heidän läheisiinsä myönteisesti. Omaisten ei tarvitse olla huolissaan. Ikäihmisten on turvallista asua kotonaan. Yksinäisyys vähenee.

Perhekeskukset

Perhekeskusten vaihtoehto 1

Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 1 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 1 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Perhekeskustoiminnan linjaukset ovat hyvät. Ne alentavat kynnystä tulla tutustumaan palvelutarjontaan ja vähentävät leimaa jota voi olla tullut sosiaalipalveluiden osalta. Vaikuttaa perheisiin myönteisesti, koska toiminta ei ole maksullista. Neuvolaverkosta ei tästä saanut selvää, mutta on tärkeä että neuvola ja perhesosiaalityö pysyvät jokaisessa kunnassa jossa lapsia syntyy.

Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Lapsiperheiden kannalta on tarpeen lisätä Keski-Suomen kuntien vetovoimaa ja pitovoimaa ja tukea perheellistymistä. Hyvät palvelut ja kohtaamispaikat auttavat tähän ja vähentävät vanhempien kuormaa.

Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen talouteen?

Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 1 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö vaihtoehdon 1 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Pidemmän päälle myönteinen kun ongelmien kärjistyminen voidaan estää ennakoivalla tuella ja ajoissa tulevalla avulla eikä ole epäluuloja sosiaalityötä kohtaan.

Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Henkilöstön kannalta mielekästä ja merkityksellistä työtä.

Millaiset ympäristövaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 1 on?

Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 1 on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

Tilojen yhteiskäyttö kuntien kanssa on myönteistä. Perhepalveluita voisi sijoittaa myös varhaiskasvatuksen yhteyteen.

Millaiset seutuvaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 1 on?

Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 1 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Kertoo että perheitä ja vanhempia halutaan tukea ja arvostetaan.

Perhekeskusten vaihtoehto 2

Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 2 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Merkittävän myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 2 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Sama kuin edellä mutta vielä myönteisempi

Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Merkittävän myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

sama kuin edellä mutta vielä myönteisempi - lapsiperheet tuovat elinvoimaa ja viilskettä kuntiin.

Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen talouteen?

Merkittävän myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten arviot vaihtoehdon 2 vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtyykö vaihtoehdon 2 myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Pidemmän päälle erittäin myönteinen kun ongelmat havaitaan aikaisemmin eivätkä kärjisty lastensuojeluun asti.

Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Merkittävän myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Miten vaihtoehto 2 vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

sama kuin edellä, mielekästä työtä perheiden hyväksi.

Millaiset ympäristövaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 2 on?

Myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 2 on? Arvioinnissa voit mieltä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

tilojen yhteiskäyttö on myönteistä

Millaiset seutuvaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 2 on?

Merkittävän myönteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 2 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa mieltä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Perheiden kannalta kaikki kunnat ovat yhtä lailla suht. hyviä asuinpaikkoja kun perhekeskustoimintaa on laajasti ja vähintäänkin kohtaamispaikkoja.

Muut palvelut

Nykytila

Millaisia vaikutuksia arvioimasi palvelun nykytilalla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit mieltä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Lasten nuorten ja perheiden palvelut

Kouluterveydenhuollossa on tarpeen arvioida uudelleen linjauksia siitä, että terveydenhoitaja ei tee mitään hoitotoimenpiteitä vaan oppilaiden on mentävä pienissäkin vaivoissa terveyskeskukseen. Lasten ja nuorten luottamus terveydenhoitajaan kasvaisi paremmin jos hän voisi oikeasti auttaakin jossain asiassa. silloin hänelle voitaisiin kertoa vaikeampiakin asioita.

Koti- ja asumispalvelut

Vanhusten turva-auttajapalvelu on herättänyt Viitasaarella huolta. Avunsaanti on voinut kestää parikin tuntia. Toiminta-alue tulee olla nykyistä pienempi ja vasteaika lyhyempi. Yhteistyötä ensihoidon kanssa pitäisi lisätä.

Omaishoidon vuorohoidon saatavuus pitää varmistaa. Paikkoja pitää olla riittävästi, että omaishoitajat voivat pitää vapaapäivänsä

Miten palvelun nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit mieltä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Koti- ja asumispalvelut: turva-auttajapalvelun puutteet tuovat asiakkaita muihin palveluihin.

Millaisia vaikutuksia palvelun nykytilalla on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa mieltä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Koti- ja asumispalvelut

Turva-auttajapalvelun puutteet lisäävät ihmisten turvattomuuden tunnetta. Vanhuksille tulee pelkoja, että kuka auttaa jos jotain sattuu.

Omaishoitajien jaksamista pitäisi tukea kaikin tavoin.

Vapaamuotoinen lausunto

Voitte kirjoittaa tarvittaessa vapaamuotoisen lausuntonne alla olevaan tekstikenttään tai liitteenä.

Hyvinvointialueen pitää turvata peruspalvelut ihmisten lähellä

Hyvinvointialueen pitää turvata peruspalvelut ihmisten lähellä. Kaikilla ei ole autoa, joukkoliikenneyhteydet ovat huonot ja osa ihmisistä vierastaa digipalveluiden käyttöä. Kaikilla ei ole tarpeellisia tunnuksia ja puhelimiakaan. Siksi tarvitaan riittävästi myös palveluita kiinteissä toimipisteissä. On kuitenkin ymmärrettävää, ettei hyvinvointialue jatkossa vuokraa kaikkia niitä tiloja, joita sillä tähän mennessä on ollut kunnilta vuokralla.

Palveluverkkoehdotuksessa on isompiin pohjoisen Keski-Suomen kuntiin, kuten Viitasaarelle, esitetty laajan palvelun sote-asemaa. Sote-asema on tarpeen olla myös Pihtiputaalla jatkossakin. Päiväaikaisten kiirevastaanottojen toimivuutta pitää parantaa.

Kouluterveydenhuollossa on tarpeen arvioida uudelleen linjauksia siitä, että terveydenhoitaja ei tee mitään hoitotoimenpiteitä vaan oppilaiden on mentävä pienissäkin vaivoissa terveystakeskukseen.

Sote-toimipiste myös pieniin kuntiin

Ehdotus ei kerro minkälaisia palveluita säilyisi pohjoisessa Keski-Suomessa esim. Kivijärvellä, Kyyjärvellä ja Kannonkoskella tai Kinnulassa pidemmän päälle. Tämä on aiheuttanut paljon huolia. Ehdotusta pitää näiltä osin täsmentää.

Kaikissa kunnissa pitää olla jonkinlainen sote-toimipiste, josta annetaan neuvontaa, ohjausta sekä avoterveydenhuollon ja sosiaalityön palveluita paikkakunnan tarpeen mukaan. Tämä vähentää erikoissairaanhoidon tarvetta, kun ihmiset pääsevät sujuvasti hoitoon.

Kaikissa kunnissa pitää olla jatkossa vanhusten ympärivuorokautista hoiva-asumista tarjolla niin että jokainen vanhus voi halutessaan asua kotikunnassa. Jos Lehtolan yksikkö lakkaisi, niin asukkaiden pitää voida asua jatkossakin Viitasaarella. Penttiläntien alue on hyvä paikka yhteisölliselle asumiselle ja sitä pitää kehittää kaupungin ja hyvinvointialueen yhteistyönä.

Vanhusten turva-auttajapalvelu on herättänyt Viitasaarella huolta. Avunsaanti on voinut kestää parikin tuntia. Toiminta-alue tulee olla nykyistä pienempi ja vasteaika lyhyempi. Yhteistyötä ensihoidon kanssa pitäisi lisätä.

Omaishoidon vuorohoidon saatavuus pitää varmistaa. Paikkoja pitää olla riittävästi, että omaishoitajat voivat pitää vapaapäivänsä.

Viitasaaren Keskustan mielestä hyvinvointialueella on hyvät linjaukset sekä vanhusten päivätoiminnan että perhekeskustoiminnan vahvistamisesta kaupungin, seurakuntien ja järjestöjen yhteistyönä.

Sairaalat voivat palvella useampaa kuntaa

Lähipalvelun kannalta tärkeintä on perusterveydenhuollon ja sosiaalityön palveluiden turvaaminen. Alueellisen osastotoiminnan (sairaala) palveluita on hyvä uudistaa yhdessä kotisairaalan eli liikkuvan sairaalan sekä ensihoidon kanssa. Osastotoiminta voi jatkossa olla alueellista eli useamman kunnan alueelta tulevia potilaita palvelevaa.

Olisi mainiota, jos liikkuva sairaala voisi jatkossa tuoda saattohoitoa sekä kotiin että hoivayksiköihin. Näin vältettäisiin sitä, että asiakas joutuisi siirtymään elämänsä loppuajaksi kauemmas läheisistään.

Viitasaaren Keskusta korostaa, että erilaiset ratkaisut olisi tehtävä ensisijaisesti asiakkaan ja ihmisen eikä organisaation näkökulmasta. Näyttää siltä, että tähän mennessä on toimittu liikaa organisaation kannalta.

Pietiläinen Seppo

Viitasaaren Keskustan kunnallisjärjestö

Keskustan Konneveden kuntayhdistys

1. Yleistä Keski-Suomen hyvinvointialueen toiminnasta ja tehtävistä

Keski-Suomen hyvinvointialueen toiminta perustuu lainsäädäntöön (Laki hyvinvointialueesta 2021/611). Laissa hyvinvointialueesta luodaan edellytykset paitsi itsehallinnolle kuntia suuremmalla hallintoalueella, myös asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien toteuttamiselle hyvinvointialueen toiminnassa.

Suomen perustuslaki (1999/721) määrittää perusoikeuksien osalta yhdenvertaisuuden siten, että ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Lisäksi Suomen perustuslain mukaan julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä.

Keski-Suomen hyvinvointialueen esitys uudesta palveluverkosta asettaa hyvinvointialueen asukkaat eriarvoiseen asemaan hyvinvointialueen toiminta-alueella. Olemme huolissamme palveluverkkotyön vaikutuksista keskisuomalaisten sujuvaan arkeen ja hyvinvointialueen yhdenvertaiseen toimintaan toiminta-alueella, joka on koko Keski-Suomi.

2. Keskustan Konneveden kuntayhdistyksen käsitys esitetystä palveluverkosta

Keski-Suomen hyvinvointialueen jäsenenä ja palveluiden käyttäjinä olemme erittäin huolissamme hyvinvointialueella tulevaisuudessa järjestettävien palveluiden ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta ja saavutettavuudesta, palveluiden tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta sekä viranomaiselle kuuluvasta toimivallan käyttämisestä Keski-Suomessa.

Keskustan Konneveden kuntayhdistyksen näkemyksen mukaan palveluverkon uudistusta tehdään Keski-Suomen hyvinvointialueella säästöpainneiden alla hyvinvointialueen oman strategian vastaisesti ja liiallisella kiireellä. Tämä ei ole hyvinvointialueen alueella asuvien asukkaiden saati hyvinvointialueen oman edun mukaista. Ihmislähtöisiä ja aidosti kustannustehokkaita palveluita ei voida kehittää ja luoda hätiköiden ilman kattavaa kokonaisvaikutusten ennakoarviointia.

Palveluverkkotyön lähtökohtina ovat olleet lausuntoaineiston mukaan keskisuomalaiset ja heidän sosiaali- ja terveyspalvelujen tarpeet ja niiden muutos, henkilöstö ja hyvä työarki, hyvinvointialueen kireä talous sekä hyvinvointialueen strategian mukainen uudistuminen.

Näiden lähtökohtien huomiointi ei mielestämme toteudu palveluverkkouudistuksessa. Lausuntoaineistosta puuttuu oleellista tietoa ja toisaalta se sisältää virheellisiä asiakohtia ja päätelmiä. Näin ollen esitetty uudistus ja uusi palveluverkkorakenne perustuu epäloogisiin johtopäätöksiin. Aineistosta on pääteltävissä puutteellinen tietämys ja selvitys maakunnan maaseutualueista ja -elämästä. Esityksiin näytetään päätyneen tavalla, jossa ensin päätetään ratkaisu ja sitten luodaan perustelut. Lähtökohdat ovat monin eri perustein virheelliset tukien vain yhtä päämäärää eli toimipaikkojen lakkauttamista.

Esitetty palveluverkkoehdotus ei ole vakuuttanut erityisesti maaseutualueilla asuvia. Tämä on kuultu lukuisissa asukastilaisuuksissa eri puolilla maakuntaa ja erilaiset kannanotot palveluverkkotyötä vastaan ovat olleet esillä päivittäin. Näin on myös Konnevedellä. Asukastilaisuus 4.3.2024 paljasti myös karusti suunnitelman esittelijöiden valmistautumisen tason, koska iso osa arkisista kysymyksistä jäi vaille vastauksia.

Palveluverkkotyön valmistelu on ollut suurelta osin puutteellista ja heikkoa. Kun tavoitteena on hyvinvointialueen kustannusten säästäminen, on merkillepantavaa, ettei valmistelussa ole tuotu esille asian vakavuuden näkökulmasta välttämättömiä, eri lähtökohdista liikkeelle lähteviä aitoja vaihtoehtoja. Yhden vaihtoehtoon kaksi variaatiota ei toteuta vaatimusta vaihtoehtoille.

Suunnitelma-aineiston puutteet vaikeuttavat myös suunnitelman perusteluiden laajamittaista arvioimista. Merkittävä virhe suunnitelman perusteluissa on toimipaikkakohtaisten nykyisten kustannusten jättäminen ilmoittamatta. Suunnitelman arviointia vaikeuttaa myös, että monta toimipaikkaa sisältävien kuntien asiakaskäyntimäärät on jätetty erittelemättä toimipaikkakohtaisesti.

Konneveden sote-asema on lakkautettavista toimipisteistä lausuntoaineiston perusteella suurin (s. 57). Tämä tarkoittaa lakkautustilanteessa sitä, että yli 10 000 avosairaanhoidon asiakaskäyntiä siirtyy muihin palveluyksiköihin ja etäpalveluihin lisäen samalla myös konnevetisten palvelujen käyttäjien välimatkoja osoitetuille palvelupisteille.

Esitetty uusi palveluverkko ei toteutuessaan yhdenvertaista palveluita maakunnan alueella, vaan 1) lisää palvelujonoja lakkautettavien yksiköiden lähikunnissa, 2) eriarvoistaa eri paikkakunnilla asuvia ja 3) lisää niin yhteiskunnan kuin yksittäisten, erityisesti ilman lähipalvelua jäävien kuntien asukkaiden arkeen liittyviä kustannuksia.

Digipalveluita esitetään ratkaisuksi, joilla ratkaistaan myös palvelujen käyttäjien yhdenvertaisuus. Digipalveluista ei ole vielä pitkäaikaista kokemusta eikä niistä mahdollisesti aiheutuvia haasteita tunneta. Lisäksi jättäytyminen pitkälti digipalveluiden varaan maaseudulla on aidosti riskialtista. Väestön digiosaaminen on vaihtelevaa johtuen alueen väestörakenteesta, tietoliikenneyhteydet ovat ainakin Konneveden olosuhteissa paikoin ja operaattorista riippuen epävarmat. Mobiiliyhteyksistä puuttuu maaseudulla vikasietoisuus, jonka erinäiset luonnonilmiöt ovat toistuvasti viime vuosikymmeninä osoittaneet Konnevedellä.

Esityksessä ei ole perusteltu keskittämisen ja suurten yksiköiden taloudellisia hyötyjä. Esitetyn kaltainen keskittäminen ei myöskään ratkaise hyvinvointialueen talouskysymyksiä merkittävällä tavalla, jonka itse suunnitelmakin osoittaa. Arvioituun 17 miljoonan euron säästöön voidaan päästä budjettikurilla, perusterveydenhuoltoon panostamalla ja yleisellä toiminnan tehostamisella ilman maaseutuun iskeviä haittavaikutuksia. Keskeisimpiä tarkastelun kohteita tulee olla palveluverkon sijaan erikoissairaanhoidon budjetin jatkuva ylittyminen ja selkeä hallitsemattomuus.

Esitys palveluverkosta sisältää lisäksi selkeitä virheitä ja epäloogisuuksia. Konneveden sote-pisteen kuntoarvio on eri kohdissa esitystä erilainen vaihdellen välillä 4-6. Lisäksi sivulla 115 ilmoitetaan, että ikääntyneiden palvelutilojen kunto on tuntematon. Vaihtoehtoisten toimipaikkojen saavutettavuus (s. 68) esittää arvion matka-ajoista Laukaaseen, mutta sivulla 63 kerrotaan Konneveden asiakkaiden siirtyvän asioimaan Äänekoskelle ja Hankasalmelle. Avohoidon lääkimääräksi Konnevedellä kerrotaan sivulla 57 ja 63 kaksi (2), mutta 4.3.2024 Konneveden asukastilaisuudessa se mainittiin 1,4:ksi, josta 0,4 on hoidettu Laukaasta Konnevedellä vierailevalla lääkärillä. Sivun 74 kertoo, että Konnevedellä on kiirevastaanotto arkisin klo 8-15 ja ettei tämä tilanne muutu esitetyissä vaihtoehtoissa, vaikka sote-asemaa ja lääkäriresursseja ei enää jatkossa ole (s. 61-62). Sivulla 112 ilmenee, että ympärivuorokautisen hoidon paikkamäärät vähenevät hyvinvointialueen alueella eniten juuri Konnevedellä eikä muualla tapahdu läheskään yhtä suurta vähentämistä. Laajemman vaihtoehto 2 mukainen kokonaissäästö 17 miljoonan euroa syntyy esityksen sivun 287 mukaan eri tekijöistä. Näistä tilojen lakkautuksista kertyy yli puolet.

Kokonaissäästö on kuitenkin vain 1,34 % Keski-Suomen hyvinvointialueen kokonaiskuluista (Hyvaks 2023). Vastaaviin säästöihin olisi tasavertaisemmin päästävässä esimerkiksi kaikkia toimintoja koskevalla ”juustohöylällä” tai esimerkiksi pienentämällä THL:n pääjohtaja Mika Salmisen Helsingin Sanomien haastattelussa lausuman mukaisesti erikoissairaanhoidon osuutta kustannuksista (HS.fi 2023).

Myös Lääkäriliiton linjauksessa ”Perusterveydenhuollon pelastaminen” jo vuodelta 2019 todetaan seuraavaa: *”Toimiva perusterveydenhuolto on välttämätön osa oikeudenmukaista ja kustannusvaikuttavaa terveydenhuoltojärjestelmää. Se säästää erikoissairaanhoidon kustannuksia mahdollistamalla joustavan ja varhaisen hoitopääsyn perustasolla sekä pitkäaikaissairauksien hyvän seurannan ja hoitotasapainon. Tämä vähentää tarpeetonta erikoissairaanhoidon päivystyskäyttöä ja siitä usein seuraavaa perusteetonta tutkimuskierrettä. Toimiva terveyspalvelujärjestelmä säästää yhteiskunnan kokonaiskustannuksia vähentämällä mm. työttömyydestä, vammaisuudesta ja eläköitymisestä koituvia menoja.”*

Keski-Suomessakin erikoissairaanhoidon kustannukset ovat kasvaneet suhteellisesti liian suuriksi siihen nähden, mitä vuosikymmenien mittainen kansainvälinen tutkimus ja seuranta ovat todenneet sopiviksi.

Suurelta säästö kohdistettuina isoimpiin asutuskeskuksiin eivät vaikuta palveluiden tasoon merkittävästi, mutta maaseudulla jo ennestään supistettujen palveluihin osoitettava raju leikkaaminen ja toimintojen muutokset on ratkaisevassa asemassa paitsi ihmisille myös koko alueen elinvoimalle tulevaisuudessa.

Suunnitelman toteuttaminen ilman kattavaa ennakkovaikutusten arviointia johtaa riskinottoon ja mahdollisesti hallitsemattomaan tilaan, jossa korjausliikkeiden tekeminen on hankalaa, kallista ja näin ollen jopa mahdotonta.

3. Hyvinvointialueen kustannuksista palveluverkkoesityksen perusteluissa

Palveluverkon suunnittelu on ollut puutteellista myös hyvinvointialueen omien kustannusten arvioinnin osalta. Kustannustehokkuus tuodaan lausuntoaineistossa esille useita kertoja. Mitä tällä tehokkuudella todella tarkoitetaan? Aineistossa ei ole esitetty ehdotusten pohjaksi tietoja nykyisen palveluverkoston ja palveluiden toimipaikkakohtaisista kustannuksista. Esityksestä jää epäselväksi, miten palveluverkkotyön välittömät ja välilliset vaikutukset sekä

kustannukset on arvioitu. Tähän ei saatu vastausta myöskään 4.3.2024 asukastilaisuudessa Konnevedellä. Lausuntoaineistossa ei esitetä laajamittaista kokonaisarviota palveluiden supistamisen vaikutuksista saati kunta- tai toimipistekohtaisia taloudellisia säästöistä, minkä pitäisi olla kokonaisuuden hahmottamisen kannalta lähtökohtana koko palveluverkon kartoitustyölle.

Nykyinen palveluverkko on muodostunut siten, että ensin kunnat rakensivat sen hyvinvointivaltiomme tarpeisiin. Myöhemmin, kun sosiaali- ja terveystaloudet siirrettiin kunnista uusille hyvinvointialueille, saatiin aikaan palveluverkko, joka nyt toimii ja palvelee myös maaseudun asukkaita. Hallinnollisten muutosten jälkeen on syytä muistaa, että Keski-Suomen kunnat eivät asukkaineen ole poistuneet hyvinvointialueelta mihinkään. Lisäksi on huomattava, että säästötavoitteesta yli 22 % (3,8 miljoonaa euroa) oletetaan syntyvän teemalla ”*Palveluverkon uudistaminen mahdollistaa myös toiminnan ja toimintamallien uudistamisen*” (s. 287). Miksi näitä säästöjä ei voida toteuttaa ilman suuria, paikkakuntakohtaisia leikkauksia hyvinvointialueen palveluverkkoon?

4. Hyvinvointialueen asukkaiden arki hankaloituu ja kustannukset lisääntyvät palveluverkkouudistuksen myötä

Esitetyt muutokset johtavat vääjäämättä hyvinvointialueen reuna-alueilla asuvien asukkaiden sote-kustannusten nousuun. Suunnitelmassa mainitut saavutettavuuteen liittyvät perusteet ovat eri tavoin virheellisiä.

Oman auton käyttämistä ei voida pitää edellytyksenä palveluihin pääsemiselle. Konnevetiset pitävät lääkärin ja sairaanhoitajan vastaanotolle pääsyä lähipalveluna erittäin tärkeänä. Uhkana on, että hoitoon hakeutuminen viivästyy lähisote-asemien lakkauttamisen seurauksena.

Terveystaloudessa etävastaanottotoiminta soveltuu yksinkertaisten asioiden hoitamiseksi, mutta se ei korvaa terveystalouden ammattilaisen tekemää kliinistä tutkimusta. Perusterveydenhuollosta säästäminen pikaratkaisuna uhkaa kasvattaa sairaanhoidon kokonaiskustannuksia entisestään, kun vakavien sairauksien diagnoosi viivästyy ja potilaan hoitoisuus lopulta lisääntyy.

Uudistusten mahdollisesti toteutuessa tarve käyttää Kela-taksia, linja-autoa, omaa tai vapaaehtoisen avustajan autokyytiä lisääntyy. Tämä iskee erityisesti taloudellisesti heikoimmassa asemassa oleviin, joille jo 300 euron vuosittaisen omavastuun saavuttaminen on iso leikkaus käytettävissä oleviin tuloihin. Lisäksi on huomattava, ettei Kela-taksien saatavuus maaseudulla ole nykyään hyvä, esimerkiksi Konneveden kunnan alueella toimii vain yksi Kela-taksi. Kun leikkaukset johtavat Kela-kyytien tarpeen lisääntymiseen, voi niiden saatavuus entisestään heiketä.

Kyydin saaminen äkillisessä tilanteessa, esimerkiksi päivystykseen lähdeettäessä, on jo nykyisin vaikeaa ja sen voi arvioida vaikeutuvan oleellisesti palveluiden siirtyessä kauemmaksi. Vapaaehtoisavustajien saaminen entistä pidemmille matkoille hankaloituu. Suunnitelman sivu 44 kertoo, ettei jatkossakaan ensihoitoyksiköiden toimintaa olisi Konnevedellä eikä Hankasalmella. Tämä lisää riskejä entisestään. Tällä hetkellä ensihoidon palvelutasopäätöksen mukaisesti Keski-Suomen ensihoitoyksiköt sijaitsevat Joutsassa, Jyväskylässä, Jämsässä, Karstulassa, Saarijärvellä, Kannonkoskella, Pihtiputaalla, Kinnulassa, Laukaassa, Muuramessa, Äänekoskella, Keuruulla, Petäjävedellä sekä Viitasaarella - yhteensä kolmentoista kunnan alueella (Keski-Suomen pelastuslaitos 2024). Julkista liikennettä Konnevedeltä tai Konnevedelle ei juurikaan ole (Matkahuolto 2024).

Toimivin yhteys on Laukaaseen, jonne liikennöidään arkipäivisin. Liikenteeseen vaikuttaa myös se, että onko kyseessä koulupäivä vain ei. Äänekoskelle on kaksi vuoroa päivässä arkipäivisin. Muualle ei ole yhteyksiä. Myöskään kunnan sisäistä julkista liikennettä ei koulukuljetusten lisäksi ole käytettävissä. Siihen verrattava ainoa palvelu on torstaisin ajettava Konneveden kunnan organisoima ja erikseen tilattava palvelukyyti kirkonkylälle ja takaisin. Se ei vie muille paikkakunnille.

Suunnitelmassa esitetään, että konnevetiset asioisivat jatkossa Hankasalalla, jonne ei ole lainkaan julkista liikennettä. Teoriassa Jyväskylän kautta pääsee, mutta silloin terveyskeskuskäynnillä pitäisi yöpyä ja matka-ajat olisivat suuntaansa jopa 3-4 tuntia. Laukaaseen kulkee muutamia linja-autovuoroja päivässä, mutta kävelymatkaa tulee noin 850 metriä, joka on liian paljon ainakin hoitoa tarvitsevia ja vanhuksia ajatellen. Äänekoski mainitaan yhdeksi asiointisuunnaksi ja sinne kulkee arkisin kaksi vuoroa. Kävelymatka linja-autoasemalta sote-keskukseen on pitkä ja käynti vie käytännössä lähes koko päivän.

On huomattava, että noin puolet kuntalaisista joutuu jo nyt käyttämään aikaa ja erikoisjärjestelyitä päästäkseen ensin edes Konneveden kirkonkylälle. Esityksessä mainittu puolen tunnin (30 minuutin) saavutettavuuden aikataavoite lähimpään sote-keskukseen ei täyty osalla Konneveden asukkailla nykyisenkään palveluverkon tilanteessa. Palveluiden siirtyminen kauemmaksi Konnevedeltä lisää myös matkoihin kuluvia aikoja. Matka-aikojen lisääntymisen lisäksi odotettavissa oleva palveluiden ruuhkautuminen lisää sote-palveluiden käyttöön kuluvaan aikaa. Tämä johtaa esimerkiksi lapsiperheissä nopeasti työpoissaolojen merkittävään lisääntymiseen.

Konnevedellä alueen erikoispiirre on myös se, että tiet ovat osan vuodesta yleisesti ottaen varsin huonokuntoisia, minkä vuoksi osalle kuntalaisista matka-ajat jo kunnan sisällä ovat yllättävän pitkiä. Asia vaikuttaa vastaavasti myös ensihoitoon ja pelastustoimen palveluihin. Konneveden tieverkko ja kulkuyhteydet ovat lisäksi kahden suuren vesistön (Keitele-Konnevesi) rikkomaa aluetta ja asutus sijoittuu laajasti koko kunnan alueelle, mikä lisää välimatkojen pituuksia.

Konnevedellä 4.3.2024 järjestetyssä tiedotustilaisuudessa mainittiin Keski-Suomen hyvinvointialueen edustajien toimesta, että asiointipisteen voi edelleen valita. On myös mainittu, että voi palveluiden saamiseksi voi tukeutua naapurimaakuntaan. Pohjois-Savon hyvinvointialueella ollaan myös karsimassa palveluverkkoa. Konnevetisten lähin, toisessa maakunnassa säilyvä palvelupiste on esitettyjen suunnitelmien mukaan Suonenjoki. Huomioitavaa on, että julkista liikennettä Konnevedeltä Suonenjoelle ei ole.

Olemme selvittäneet tyypilliset, mutta eivät suurimmat etäisyydet Konnevedeltä lähimpiin palvelupisteisiin. Selvitykseen on käytetty GT Reittikarttaa (Karttakeskus 2024). Etäisyydet ovat luonnollisesti lyhimmillään sillä kunnan reuna-alueella, joka on lähinnä mainittua palvelupistettä:

- . Konneveden terveyskeskus 0 - 26 km
- . Äänekosken terveyskeskus 24 - 63 km
- . Laukaan terveyskeskus 24 - 63 km
- . Hankasalmen terveyskeskus 25 - 57 km
- . Suonenjoen terveyskeskus 41 - 82 km
- . Sairaala Nova 57 - 98 km

Julkinen liikenne lähimpiin palvelupisteisiin (Matkahuollon verkkosivut 11.3.2024):

- . Äänekoskelle kirkonkylältä koulupäivinä on aikaisin aamulla kaksi (2) vuoroa, takaisin iltapäivällä tai sen lopulla. Kävelymatka Äänekoskella 600 metriä

- . Laukaaseen hieman vaihtelevasti koulu- ja arkipäivien mukaan yleensä neljä (4) vuoroa, paluu 4-5 vuoroa. Kävelymatka 200-850 metriä
- . Hankasalmi tai Suonenjoki: Ei käytettävissä suoria julkisia yhteyksiä

5. Palveluverkkouudistuksen vaikutukset sosiaali- ja terveystalouden käyttäjille ja heidän läheisilleen

Käyttäjille aiheutuissa kustannuksissa ja lisääntyvässä ajankäytössä palveluihin hakeuduttaessa keskitytään yleensä vain terveystalouden käyttäjiin. Esitetty suunnitelma kuitenkin lakkauttaisi puolet Konneveden ympärivuorokautisen hoidon paikoista, vaikka niiden tarpeen ennustetaan yleisesti ottaen kasvavan, kun suuret ikäluokat saavuttavat jo lähivuosina elämänsä viimeisen ja laajempaa hoitoa vaativan ajanjakson. Suunnitelmassa ei esitetä, minne nykyiset ja tulevat uudet asukkaat sijoitetaan.

Suunnitelman toimet johtavat väistämättä siihen tilanteeseen, että läheiset joutuvat hoitamaan entistä laajemmin ja pidempään ikääntyviä omissa kodeissaan. Samaan aikaan suunnitelma kuitenkin ajaa nuoria perheitä pois paikkakunnalta työpaikkojen ja palveluiden vähentyessä. Oletettavaa on, ettei läheisten tuottama apu enää onnistu ja toteudu kuten ennen.

Hyvinvointialueen tavoite tarjota ympärivuorokautista palvelua vain 7 % alueen vanhusväestölle ei ota huomioon alueellisia väestörakenteen vaihteluita ja siitä syntyvää erilaista tarvetta seutukunnittain. Lähtökohtana palvelulle tulee olla hoidon tarve. Tavoiteluku ei voi olla ainoa peruste palveluverkon laajuudelle.

Ympärivuorokautisten hoidon asiakkaiden siirtäminen kauemmaksi kotiseudultaan vaikuttaa aivan samoilla konkreettisilla tavoilla kuin terveydenhuollon palveluiden siirtyminen. Paikkojen saavutettavuus heikkenee. Palvelukokonaisuudessa myös asukkaiden läheisten ja ystävien antamalla hoito- ja virkistystyöllä on suuri merkitys. Etäisyyksien kasvaessa käynnit harventuvat tai käyvät mahdottomiksi, millä on todennäköisesti negatiivinen vaikutus hyvinvointialueen asiakkaiden elämänlaatuun ja mielenterveyteen. Tällöin osaavan henkilökunnan tarve vastaavasti kasvaa. Mikään ulkopuolinen taho ei järjestä tai korvaa näitä läheisten matkoja ja tai heidän tekemäänsä työtä.

Palveluverkkouudistuksissa tulee antaa arvo myös vapaaehtoistyölle ja läheisten käynneistä asukkaiden saamalle virkistysvaikutukselle. Nykyinen ehdotus johtaa helposti siihen, että syntyy kielteisiä vaikutuksia myös läheisten, kuten ikääntyvien puolisoitten terveyteen ja jaksamiseen. Tämän voi olettaa kasvattavan vähitellen palvelutarpeita ja tätä kautta myös hyvinvointialueen kustannuksia.

6. Vaikutukset Konneveden ja lähiseudun elinvoimaan ja yritystoimintaan

Toteutuessaan palveluverkkouudistus sulkisi Konneveden sote-aseman ja oman tuotannon tehostetun palveluasumisen yksikön, mikä heikentää alueen elinvoimaa useilla eri tavoilla:

- Sote-alan työntekijät joutuvat harkitsemaan alanvaihtoa, uudelleen kouluttautumista tai muuttamista työssä käymisen kustannusten noustessa huomattavasti työpaikkojen siirtyessä kauemmas muille paikkakunnille. Matkakustannukset voivat tehdä työn tekemisestä toisella paikkakunnalla kannattamatonta.

- Uusien asukkaiden houkuttelu alueelle vaikeutuu, kun Konneveden alueella ei ole tarjolla perusterveydenhuollon vastaanottopalveluja tai palveluasumista. Alueelle muuttavat perheet kokevat terveydenhuollon lähipalvelut tärkeänä, eikä Konnevedellä ole myöskään saatavilla yksityisen terveydenhuollon palveluita. Alueelle mahdollisesti muuttavat eläkeläiset niin ikään arvioivat paikkakunnan vetovoimaisuutta palvelujen saatavuudella ja saavutettavuudella.

-Konneveden seudun yrittäjien toimintaedellytykset heikkenevät, sillä asukkaiden asiointiliikenteen suuntautuessa kohti suurempia sote-asemia, hoitavat he myös muut kauppa-asiansa ja palvelutarpeensa isommalla paikkakunnalla.

-Alueen lääkehuoltopalvelut vaarantuvat, kun Konnevedellä ei olisi enää lääkärin vastaanottoa. Apteekki olisi palveluverkkouudistuksen jälkeen todennäköisesti ainoa yksikkö paikkakunnalla, jossa voi asioida terveydenhuollon ammattilaisen kanssa aikaa varaamatta. Pienten itsehoitettavien vaivojen selvittäminen apteekissa usein onnistuukin, mutta toimivat apteekkipalvelut tarvitsevat rinnalleen toimivan perusterveydenhuollon. Terveyspalveluiden asiointiliikenteen suuntautuessa kasvukeskuksiin ostavat asukkaat lääkkeensä helposti samalla asioinnilla sen alueen apteekista. Kun samalla siirretään ympärivuorokautisen tehostetun palveluasumisen asukkaat muualle, heikentää sen apteekin toimintaedellytyksiä entisestään tärkeän asiakasryhmän siirtyessä muualle.

Työpaikkojen vähentyminen johtaa kierteeseen, jonka hallinta on vaikeaa varsinkin lyhyellä aikavälillä. Sote-palveluiden leikkaukset aiheuttavat vääjäämättä maaseutualueille kohdistuvaa mainehaittaa. Tätä voimistaa se tosiasia, ettei hyvinvointialue ole suunnitelmassaan kansalaisten näkökulmasta uskottavasti selvittänyt miten ja mitä palveluita pienille paikkakunnille jää ja miten niiden laatu vastaa nykytilannetta.

Miten palvelumuutokset konkretisoituvat tavallisissa perheissä, enemmän tai vähemmän sairastavien ja jatkuvaa hoitoa tarvitsevien keskuudessa puhumattakaan erikoisryhmistä? Päätöksenteon tueksi tarvittaisiin selkeä ja kansantajuinen vertailu tavanomaisista palvelutilanteista.

Kaikki muutokset heijastuvat lopulta yritystoimintaan, alueen kunnan tuloihin sekä paikkakunnan kiinnostavuuteen asuinpaikkana. Esitetyllä suunnitelmalla on mielestämme pelkkiä kielteisiä vaikutuksia alueemme ja koko hyvinvointialueen elinvoimalle.

7. Palveluverkkosuunnitelman tausta-aineiston muut puutteellisuudet

Laaja lausuntoaineisto koostuu useista eri dokumenteista. Huomioitavaa on, että palveluverkkosuunnitelmia kuvaavasta lausuntoaineistosta puuttuu kokonaan laatijan tai aineiston tuotantoa johtaneen henkilön tai työryhmän esittely. Kuka tai mikä taho Keski-Suomen hyvinvointialueella on vastuussa palvelukohtaisesti dokumenttien lopullisesta sisällöstä ja päätöksenteon pohjana olevan tiedon oikeellisuudesta?

Huomioitavaa on myös, että julkisesti jaossa oleva lausuntoaineisto ei sisällä laajasti esimerkiksi keskisuomalaisten näkemyksiä palveluverkkotyön valmistelusta. Keski-Suomen hyvinvointialueen verkkosivujen mukaan aineistoa tähän on kuitenkin kerätty sähköisellä Polis-alustalla sekä verkkokyselyllä tammikuussa 2024. Satunnaisotannassa on ollut mukana 10 000 keskisuomalaista ja lisäksi Keski-Suomen hyvinvointialueen omaa henkilöstöä on osallistettu palveluverkkotyön valmisteluun.

Alkuvuonna 2024 myös jokaisen Keski-Suomen kunnan kuntajohdon kanssa on käyty läpi erillisillä keskustelutilaisuuksilla.

Näiden kyselyiden tulokset ja keskustelutilaisuuksien koontien raportit eivät ole osana hyvinvointialueen palveluverkkotyön lausuntoaineistoa.

Maaliskuussa 2024 on käynnistynyt myös asukaspaneeli-työskentely. Myöskään tämän paneelin tuotokset eivät ole osa lausuntoaineistoa vaan ne ovat saatavissa erillisellä verkkosivulla. Miksi laajaa osallistamista ei ole toteutettu jo varhaisemmassa vaiheessa

osana palveluverkkouudistusta?

8. Konneveden sote-kiinteistöistä ja niiden tulevaisuudesta

Palveluverkkosuunnitelmassa sote-kiinteistöjä Konnevedellä pidetään heikkotasoisina ja -kuntoisina, vaikka tilat on laajasti remontoitu 2010-luvun lopulla ja niitä on myös säännöllisesti huollettu. Kartoituksen tulokset ovat ristiriidassa Konneveden kunnan viime syksynä teettämien selvitysten kanssa.

Lakkauttaminen on tuotu esille ainoana vaihtoehtona, mikä ei ole mielestämme perusteltua. Lakkauttamiset ajavat tilojen omistajat vaikeaan tilanteeseen. Tulot loppuvat, mutta kulut jäävät. Tiloille on vaikeaa löytää muun tyyppistä käyttöä.

Ympäri vuorokautisen hoidon palvelupisteen lakkauttamisrajaksi on asetettu luku, jolla moni Keski-Suomen yksikkö katoaa. Käsittelemme mukaan Konneveden kaksi lakkautettavaa yksikköä voitaisiin käsitellä yhtenä yksikkönä, jolloin luvun mukainen lakkauttamisperuste katoaisi. Palveluasumisen yksiköiden lakkauttamista suunnitellaan myös lähimmissä naapurikunnissa.

Lausuntoaineistossa ei ole esitetty, minne lakkautettavien yksiköiden nykyiset ja tulevat asukkaat sijoitetaan. Tämä on ristiriidassa tasapuolisten ja oikeudenmukaisten palveluiden tuottamisperusteita vastaan.

9. Keski-Suomen hyvinvointialueen strategia ja arvot ovat ristiriidassa esitettyyn palveluverkkouudistukseen

Kenen hyvä arki painaa palveluverkkouudistuksessa eniten? Luodaanko Keski-Suomen hyvinvointialueen keskuspaikkojen jäsenille hyvää arkea harvaan asutun maaseudun asukkaiden kustannuksella? Keskustan Konneveden kuntayhdistys korostaa, että maaseudun asukkaat ovat yhtä arvokkaita kuin kaikki muutkin hyvinvointialueen asukkaat. Näemme, että esitetty palveluverkko ja laajat toimipisteiden sulkemiset eivät tosiasiallisesti vahvista Keski-Suomen hyvinvointialueen peruspalveluita. Toimintaa uudistaessa ei voida lähteä siitä, että ihmiset sopeutetaan palvelutuotantoon vaan asian pitää olla päin vastoin.

Myös julkisuudessa on käyty aiheesta keskustelua eri hyvinvointialueiden palveluverkkouudistuksien tultua julki keväällä 2024: THL:n johtava tutkija Liina-Kaisa Tynkkynen toi esille YLE Uutisten haastattelussa 7.3.2024, että ihmisten turvallisuuden tunne ja luottamus palvelujärjestelmään voivat vaarantua palveluiden siirtyessä kauemmas. Tynkkynen on nostanut esille turvallisuuden ja luottamuksen viitekehyksen - palveluverkko on turvallisuutta rakentava tekijä ja tämän vuoksi esimerkiksi hyvinvointialueen toteuttama viestintäpalveluiden uusista muodoista on tärkeää. Tältäkin pohjalta Keskustan Konneveden kuntayhdistys näkee, että Keski-Suomen hyvinvointialueen toteuttamassa osallistamisessa ja viestinnässä on paljon parannettavaa.

Hyvinvointialueen toimintaa määrittää lainsäädäntö muun muassa toiminnan yhdenvertaisuudesta. Hyvinvointialuestrategiassa toiminnan arvoiksi määritetään ihmislähtöinen ja yhdenvertainen kohtaaminen, yhteistyöhön perustuva avoin toiminta sekä luotettavuus ja vastuullisuus myös tuleville sukupolville.

Hyvinvointialueen palveluiden luvataan olevan yhdenvertaisesti ja oikea-aikaisesti saatavilla ja saavutettavissa koko Keski-Suomessa. Mainitsematta ei saa jäädä myöskään se, että Keski-Suomen hyvinvointialueen toiminnan kerrotaan perustuvan tutkittuun tietoon ja

ammattitaitoon.

Hyvinvointialueen strategian on paras toteutua myös käytännössä. Strategia on koko Keski-Suomen hyvinvointialueen toiminnan selkäranka.

10 Keskustan Konneveden kuntayhdistyksen esitykset palveluverkkotyöhön

1. Suunnitelma on hylättävä kokonaisuudessaan ja hyvinvointialueen talouden tasapainon valmistelutyö on aloitettava uudelleen. Uuden selvitystyön lähtökohdaksi tulee asettaa kustannusten ensisijainen karsinta sieltä, missä kustannukset ovat hyvinvointialueella kaikkein suurimmat, esimerkiksi erikoissairaanhoidosta.
2. Keski-Suomen hyvinvointialueelle 22.2.-23.3.2024 palveluverkkotyöhön osoitetuista lausunnoista ja erillisistä asukkaiden ja sidosryhmien osallistamiskeinoista tulee tehdä koonti, jossa myös esitetään miten lausunnot huomioidaan palveluverkkotyössä. Erityistä huomiota tulee kiinnittää hyvinvointialueella sijaitsevien kuntien osoittamiin lausuntoihin.
3. Digi- ja etäpalveluiden laajamittainen käyttöönotto on ensisijaisesti keskitettävä kaupunkeihin, joissa näiden palveluiden pilotoinnin toteutus ja mahdollinen ongelmatilanteiden ratkominen ovat helpommin toteutettavissa lähipalveluiden joka tapauksessa säilyessä. Digi- ja etäpalveluita on tarjottava myös maaseudulla, mutta vain lähipalveluiden rinnalla. Digi- ja etäpalveluilla ei tule korvata lähipalveluita.
4. Uudistuksia tehdessä on erittäin tärkeää tunnistaa ja ennakoida, että laajoilla palveluverkkomuutoksilla on erilaisia välillisiä ja välittömiä vaikutuksia. Näitä vaikutuksia täytyy arvioida palveluverkkotyössä uudelleen hyvän hallintotavan periaatteiden mukaisesti. Perustelujen ja vaikutusten avoin ja seikkaperäinen arviointi edistää läpinäkyvää päätöksentekoa ja varmistaa, että kaikki näkökohdat, mukaan lukien kustannusten hallinta, käsitellään asianmukaisesti ja vastuullisesti. Suunnitelmissa on huomioitava myös veronmaksajan taloudellinen kokonaisuus. Esityksessä välillisiä, uusia kulurakenteita syntyy esimerkiksi kiinteistökustannusten säästöistä, jotka lisäävät erittäin suurella todennäköisyydellä palveluiden saatavuuden kautta asiointikustannuksia Kansaneläkelaitokselle (Kela), koska sille kohdistuu jatkossa enemmän kuljetuskustannuksia eli niin kutsuttuja Kela-kyytejä.
5. Suunnitelma ei esitä kaavailtujen muutosten jälkeisiä palveluita kunta- tai asutuskeskuskohtaisesti: miten, mitä ja missä palvelut toteutetaan. Myös Konneveden asukastilaisuudessa valmistelijoiden kommentit palvelujen järjestämisestä olivat ristiriidassa suunnitelman kanssa. Säästötavoitteet ja niiden toteuttaminen on esitettävä toimipaikkakohtaisesti laaja-alaisine vaikutusarvioineen.
6. Hyvinvointialueen esittämät uudistukset johtaisivat maaseudun asukkaiden osalta heidän henkilökohtaisten kustannusten ja erinäisten suorien ja epäsuorien vaikutusten, mukaan lukien kielteisten terveysvaikutusten kasvuun. Tämä ei ole kansalaisten tasa-arvon ja tasapuolisen kohtelun mukaista. Myös näitä kustannuksia on syytä arvioida ennen päätösten tekemistä.
7. Esitämme myös, että tuottavuusohjelman mukainen ja palveluverkkouudistuksella tavoiteltava 17 miljoonan euron (kokonaisbudjetista 1,34 %) säästötavoite toteutetaan säästämällä tasaisesti yksiköiden nykyisistä kustannuksista tai

puuttamalla erikoissairaanhoidon kustannuskehitykseen sen vaatimalla tavalla. Toteutuksen uskomme onnistuvan osaavan henkilöstön kanssa neuvotellen. Niitä osin kuin kulut liittyvät alueen kuntiin, löytynee suotuisa ratkaisu kunkin kunnan kanssa neuvotellen.

8. Esitämme, että ensihoidon palvelut säilytetään vähintään nykyisellään tai niitä parannetaan. Ensihoidon saatavuus ja laatu ovat erityisen tärkeitä alueilla, joilla etäisyydet keskussairaaloihin ja muuhun erikoissairaanhoidon ovat pitkät. Tämä korostuu maaseutualueilla, kuten Konnevedellä, jossa väestö asuu haja-asutusalueilla ja ensihoidon vasteajalla on elintärkeä merkitys. On olennaista, että ensihoitopalvelut on mitoitettu ja resursoitu vastaamaan kunkin alueen erityistarpeita, mukaan lukien riittävä ensihoitohenkilöstön määrä, ambulanssien saatavuus ja varustelu. On tärkeää, että ensihoidon palvelujen kehittämisessä ja resursoinnissa otetaan huomioon sekä alueelliset että väestöryhmäkohtaiset erityispiirteet ja tarpeet.

11. Lopuksi

Suomen perustuslaissakin todetaan, että julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä.

Näkemyksemme on, että hyvinvointialueen tulee sopeutua kansalaisten tarpeisiin eikä päinvastoin.

Keski-Suomen hyvinvointialueen eriarvoisuutta on vähennettävä, ei missään tapauksessa lisättävä.

Konnevedellä 23.3.2024

Keskustan Konneveden kuntayhdistys

Lausunnossa käytetyt ja viitatu lähteet:

Asukaspaneeli-sivu. Keski-Suomen hyvinvointialueen verkkosivut.

<https://www.hyvaks.fi/hyvinvointialue/osallistu-ja-vaikuta/asukaspaneeli> (Viitattu 22.3.2024)

Helsingin Sanomat. Kohti suuruuden ekonomiaa. 2024.

<https://www.hs.fi/politiikka/art-2000010053690.html> (Viitattu 22.3.2024).

Hyvaks - Keski-Suomen hyvinvointialue. 2024. Osallistu palveluverkkotyön päätöksentekoon 22.2.-23.3.2024. <https://www.hyvaks.fi/palveluverkko/osallistu> (Viitattu 22.3.2024)

Hyvaks - Keski-Suomen hyvinvointialue. 2024. Talousarvio 2023. Saatavissa:

<https://www.hyvaks.fi/hyvinvointialue/talous> (Viitattu 23.3.2024)

Hyvaks - Keski-Suomen hyvinvointialue. Strategia - kohti ihmislähtöistä Keski-Suomea.

2022. Keski-Suomen hyvinvointialueen strategia. Saatavissa:

<https://www.hyvaks.fi/hyvinvointialue/strategia> (Viitattu 22.3.2024)

Karttakeskus. 2024. GT-reittikartta. Lisätietoa palvelusta: <https://tapio.fi/karttakeskus/> (Viitattu 23.3.2024)

Keski-Suomen pelastuslaitos. Ensihoito. 2024. <https://pelastustoimi.fi/keski-suomi/ensihoito> (Viitattu 22.3.2024)

Konneveden kunta. 4.3.2024. Keski-Suomen hyvinvointialueen palveluverkkotyöhön osallistava asukastilaisuus. Videotallenne. Saatavissa:

<https://www.youtube.com/watch?v=vxmUIYo4pJk>

Laki hyvinvointialueesta (2021/611)

Matkahuolto. 2024. Aikatauluhaku. Saatavissa:

<https://liput.matkahuolto.fi/connectionsearch?lang=fi#breadcrumb> (Viitattu 11.3.2024)

Lääkäriliitto. 2019. Perusterveydenhuollon pelastaminen. Lääkäriliiton linjaus 11.10.2019.

Saatavissa:

https://www.laakariliitto.fi/site/assets/files/13379/perusterveydenhuollon_pelastaminen_laaja.

[pdf](#) (Viitattu 22.3.2024)

Suomen perustuslaki (1999/731)

Yle Uutiset, tv-uutislähetys. 7.3.2024. Tallenne: <https://areena.yle.fi/1-66614931> (Viitattu 22.3.2024)

Laukaan Keskustan kunnallisjärjestö

Suomen Keskusta r.p., Laukaan kunnallisjärjestö lausuntonaan suhtautuu kielteisesti hyvinvointialueen palveluverkkosuunnitelmassa esitettyihin suunnitelmiin keskeisten lähipalvelujen lakkauttamisesta ja keskittämisestä.

Eryteisesti Laukaan Keskusta on huolissaan Lievestuoreen taajaman ja sen laajan lähialueen ihmisten palveluista. Lievestuoreen 29 kilometrin päässä kuntakeskuksesta on 2500 asukkaan elinvoimainen taajaman ja vireän maaseutumaisen lähialueenyhteisö. Lievestuoreen terveysasema on seudun asukkaille tärkeä. Lievestuoreen palvelut on virtaviivaistettu ja mitoitettu Laukaan kunnan terveystoimen alaisuudessa jättäen paikkakunnalle välttämättömät ja toiminnallisesti järkevät toiminnot. Esimerkiksi koululaisten hammashuoltoon pelkästään järkevä toteuttaa omalla kylällä eikä ajattaa vanhempia lähitaajamiin. Lievestuoreen terveysasemalla tuotetaan monia päivittäin käytettäviä lähipalveluja monille ryhmille. Sen tilat ovat kunnossa ja henkilöstön saatavuus on hyvä. Soteasema on myös alueen avopalveluhenkilöstön tukikohta. Terveysaseman lakkauttaminen olisi erittäin suuri isku alueen asukkaille ja koko alueen kehittymiselle.

Huolena on myös Laukaan Kirkonkylän päivystyksen loppuminen, riittääkö Novassa kapasiteetti hoitaa myös Laukaan päivystyspotilaat.

Sote uudistus tehtiin, jotta hajanainen ja osin päällekkäinen mutta myös aukkoja sisältävä palveluverkko kootaan yhteen ja saadaan hyötyjä sen laajemmista hartioista ja toimintojen palveluketjujen paremmasta suunnittelusta ja koordinoinnista. Tavoitteena oli vahvistaa palvelujen tasapuolista saatavuutta. Keskustan valtuustoryhmä on antanut ja antaa edelleen tukensa tällaisille tavoitteille. Valtuustoryhmä ei hyväksy, että kehitystyö aloitetaan palvelujen karsimisella tai siirtämisellä pois monien ihmisten ulottumattomiin. Nyt tulisi kaikkien tahojen vedota valtiovaltaan, että hyvinvointialueille annettaisiin työrauha valmistella tarvittavat uudistuksen palvelujen kehittämiseen ja palveluverkon karsinta tehtäisiin perusteltujen kokonaisarvioiden jälkeen ihmisten tasa-arvoiset mahdollisuuden palveluihin huomioiden.

Keskustan Laukaan kunnallisjärjestö

Kuoreveden sos. dem. työväenyhdistys

Kuoreveden Sos. Dem. Työväenyhdistys ei voi hyväksyä esitettyä uudistusta Keski-Suomen hyvinvointialueen palveluverkkoon. Terveysasemien ja sairaalapalveluiden keskittäminen osuisi toteutuessaan rajusti ja epäoikeudenmukaisesti Kuoreveden ikääntyvään väestöön ja heikentäisi huomattavasti pitäjän vetovoimaa tilanteessa, jossa kasvava teollisuus tarvitsee työntekijöitä.

Soteuudistuksen keskeisin tarkoitus oli vahvistaa perusterveydenhoitoa ja täten estää kustannusten kasvua erikoissairaanhoidon piirissä. Ehdotettu palveluverkkouudistus toimisi tuota tarkoitusta vastaan, kun se tosiasiallisesti heikentäisi pääsyä perusterveydenhoidon piiriin. Palvelut siirtyisivät kauemmas tavalla, mikä on ristiriidassa tavoitteiksi kirjattujen yhdenvertaisuuden, saatavuuden ja saavutettavuuden kanssa.

Kuoreveden hyväkuntoinen terveysasema tarjoaa tällä hetkellä monipuolisia perusterveydenhoidon palveluita keskellä toimivaa teollisuustaaajamaa, palvelutalon yhteydessä. Terveysaseman palvelut ovat nykyisellään saavutettavissa helposti niin kävellen kuin polkupyörällä, ja kohtuullisen etäisyyden päässä myös pitäjän maaseudulta.

Terveysasemien lakkauttaminen siirtäisi kustannuksia palveluiden käyttäjille. Kun jatkossa pitäisi autoilla viisikymmentä kilometriä käydäkseen hakemassa samat palvelut, se vie paitsi huomattavasti aikaa myös kasvattaa niin autoilusta koituvia kustannuksia, hiilidioksidipäästöjä, paikallaan istumista kuin yleistä autoliikennettä. Ilmiöitä, mitä yhteiskunnassa pitäisi ennemminkin pyrkiä vähentämään, ja missä toimivat taajamat lähipalveluineen ovat avainasemassa.

Hyvinvointialueen taloushaasteet ovat kiistattomat, mutta terveysasemien lakkauttamisen laskennallinen säästövaikutus on niin pieni suhteessa alijäämään, että siitä ei millään muotoa ole talouden pelastajaksi parhaassakaan tapauksessa. Merkittävät säästöt tulee hakea muualta, mutta niitä on hankala esittää, koska yksityiskohtaista tietoa hyvinvointialueen menojen jakautumisesta ei ole julkisesti saatavilla.

Säästöjen lisäksi hyvinvointialueen tulisi katsoa myös tulopuolen kasvattamista, mikä tuntuu nyt laiminlyödyn pahasti. Kuorevedellä hyvinvointialue voisi myydä työterveyspalveluita alueen yrityksille terveysasemalta käsin. Jämsän sairaala on tuottanut palveluita asiakkaille ympäri Suomen, mutta sen jatkamiseen ei vaikuta edes yritetyn löytää keinoja, vaikka kysyntä ei ole häviämässä mihinkään.

Esitetty palveluverkkouudistus vaikuttaa tarkoitukseensa nähden tehottomalta sekä yhteiskunnallisesti erittäin epäoikeudenmukaiselta. Hyvinvointialueen tulee avata sopeutustoimet uuteen tarkasteluun ja hakea muita, oikeudenmukaisempia ja kestävämpiä tapoja saavuttaa taloudellista tehokkuutta. Kuoreveden Sos. Dem. Työväenyhdistys on valmis osallistumaan aktiivisesti tähän vaihtoehtoisten ratkaisujen löytämiseen.

Jämsässä 23.3.2024

Kuoreveden Sos. Dem. Työväenyhdistyksen johtokunta

Keskustan Jyväskylän kunnallisjärjestö

Kannanotto Keski-Suomen hyvinvointialueen sote-palveluverkkoselvitykseen

Hyvinvointialueen tulee pitää huolta kaiken ikäisistä ihmisistä koko Keski-Suomen alueella

Asukkaiden hyvinvoinnin ja turvallisuuden tuntemuksen takia on erittäin tärkeää, että sosiaali- ja terveyspalvelut ovat helposti ja tarpeeksi nopeasti saavutettavissa. Tämä on tärkeä tekijä paikkakunnalla asumisen, työn tekemisen ja palveluihin pääsemisen osalta. Kaikkialla Keski-Suomen alueella ikääntyvän väestön osuus asukkaista kasvaa ja siten myös terveys- ja hoivapalveluiden tarve. Lisäksi on huomioitava lasten ja nuorten hyvinvointiin liittyvät tekijät sosiaali- ja terveyspalveluissa. Syrjäytyneiden alle 30-vuotiaiden nuorten määrä on pelkästään Jyväskylässä huolestuttavan suuri. Riittävän ajoissa saatu diagnoosi, psykologin, terveydenhoitajan ja kuraattorin apu oppilaitoksessa sekä koulun ja terveydenhuollon ammattilaisten yhteistyö ohjaavat ja tukevat lasta/nuorta. Palveluketjujen tulee olla sujuvia. Jos lääkäriin tai hoitoon hakeutuminen vaikeutuu, asia voi jäädä hoitamatta ja tilanne voi muuttua vaikeaksi (esim. erikoissairaanhoidon kuuluvaksi, jolloin kustannukset moninkertaistuvat). Uudistuksissa tulee ottaa huomioon pitkän aikavälin seuraukset ja keskittyä ratkaisukeskeiseen keskusteluun.

Palveluverkon karsiminen on väistämätöntä väestökehityksen ja työvoimapulan vuoksi. Suunnitelman heikkous on, ettei se tarjoa kokonaisvaltaista ratkaisua palvelutarpeen ja resurssien epäsuhtaan.

Tehokkuuden lisääminen prosesseja kehittämällä on rajallista, ja keskittäminen ei välttämättä tuo säästöjä. Ratkaisuna ehdotetaan vahvaa perustasoa ja moniammatillista yhteistyötä.

Esityksen kustannussäästöjen laskelmat ovat epävarmoja ja perustuvat toiveajatteluun. Työvoiman ja potilaiden siirtyminen ei ole yksinkertaista, ja palvelupisteiden lakkauttaminen voi aiheuttaa lisäkustannuksia muualla. Digitaaliset palvelut eivät yksinään ratkaise työvoiman tarvetta, ja pienet yksiköt ovat tärkeitä palveluiden säilyttämiseksi. Palveluverkkoselvityksen tulisi sisältää myös vaikutusten arviointia sekä ihmisten eriarvoisuuden lisääntymistä. Palveluverkkosuunnitelma on perusteltu, mutta vaatii tarkempia laskelmia säästöjen arvioimiseksi. Päätöksenteossa tulee huomioida ensisijaisesti asiakkaiden tarpeet ja palveluiden saatavuus.

Palveluverkkosuunnitelmaan perehdyttäessä tulee esiin huoli siitä, että palvelupisteiden lakkauttaminen voi olla liian yksinkertainen ratkaisu ja että säästöjen laskelmat vaikuttavat hypoteettisilta. Tulee huomioida, että digitaaliset palvelut eivät yksin ratkaise perusongelmaa, vaan tarvitaan edelleen ammatillaisia palvelun tuottamiseen. On myös selvää, että palveluverkon muutokset voivat lisätä painetta Jyväskylän palveluihin ja että sosiaalipalvelujen saatavuuden tulisi olla riittävää ja tasapuolista. Lisäksi huomioida palveluiden saavutettavuudesta eivät

Palveluverkon uudistamisessa tulee ensisijaisesti ajatella palvelujen asiakkaita ja heidän tarpeitaan, ja että päätöksenteossa tulee olla ratkaisuhakuinen ja pitkän aikavälin seuraukset huomioiva. Palveluverkon muutoksessa tulee säilyttää kohtuullisesti toimivat terveyskeskukset ja varmistaa, että palveluiden lakkauttamisen yhteydessä luodaan uusia palvelun tuottamisen tapoja turvallisen siirtymän varmistamiseksi. Ikääntyneiden palveluita on kehitettävä uudelleen ja että yhteisöllisiä asumisratkaisuja tulisi kehittää.

Keski-Suomen hyvinvointialue kohtaa haasteita, kuten riittämättömät valtion resurssit ja työvoimapulan. Ongelmat juontuvat syvemmistä rakenteellisista muutoksista, kuten väestön ikääntymisestä ja palvelujen kallistumisesta. Aiemmat sote-uudistuksen viivästyksiset ovat myös hidastaneet kehitystä, ja nyt tarvitaan laajaa keskustelua julkisten palveluiden rahoituksesta ja järjestämisestä.

Palveluverkon karsiminen on väistämätöntä väestökehityksen ja työvoimapulan vuoksi. Suunnitelman heikkous on, ettei se tarjoa kokonaisvaltaista ratkaisua palvelutarpeen ja resurssien epäsuhtaan. Tehokkuuden lisääminen prosesseja kehittämällä on rajallista, ja keskittäminen ei välttämättä tuo säästöjä. Ratkaisuna ehdotetaan vahvaa perustasoa ja moniammatillista yhteistyötä.

Esityksen kustannussäästöjen laskelmat ovat epävarmoja ja perustuvat toiveajatteluun. Työvoiman ja potilaiden siirtyminen ei ole yksinkertaista, ja palvelupisteiden lakkauttaminen voi aiheuttaa lisäkustannuksia muualla. Digitaaliset palvelut eivät yksinään ratkaise työvoiman tarvetta, ja pienet yksiköt ovat tärkeitä palveluiden säilyttämiseksi.

Palveluverkkosuunnitelma on perusteltu, mutta vaatii tarkempia laskelmia säästöjen arvioimiseksi. Uudistuksissa tulee ottaa huomioon pitkän aikavälin seuraukset ja keskittyä ratkaisukeskeiseen keskusteluun. Päätöksenteossa tulee huomioida ensisijaisesti asiakkaiden tarpeet ja palveluiden saatavuus. Keski-Suomen hyvinvointialueen palveluverkkosuunnitelmassa on haasteita, kuten rahoituksen ja työvoiman puute. Palveluverkkosuunnitelmassa tuodaan esiin, että monet nykyiset ongelmat johtuvat pitkäaikaisista väestökehityksen ja palvelujärjestelmän muutoksista, eikä niitä voida ratkaista pelkästään hyvinvointialueiden toimilla. Suunnitelmassa ehdotetaan palveluverkon karsimista väestökehityksen ja työvoimapulan vuoksi, mutta kritiikkinä voidaan esittää, ettei se tarjoa kokonaisvaltaista ratkaisua palvelutarpeen ja resurssien epäsuhtaan. Palveluverkkosuunnitelmassa ehdotetaan, että hyvinvointialueen vastaus olisi vahva perustaso ja moniammatillinen yhteistyö, sekä erikoissairaanhoidon palveluiden hallittu käyttö.

Palveluverkkosuunnitelmaan perehdyttäessä tulee esiin huoli siitä, että palvelupisteiden lakkauttaminen voi olla liian yksinkertainen ratkaisu ja että säästöjen laskelmat vaikuttavat hypoteettisilta. Tulee huomioida, että digitaaliset palvelut eivät yksin ratkaise perusongelmaa, vaan tarvitaan edelleen ammattilaisia palvelun tuottamiseen. On myös selvää, että palveluverkon muutokset voivat lisätä painetta Jyväskylän palveluihin ja että sosiaalipalvelujen saatavuuden tulisi olla riittävää ja tasapuolista.

Palveluverkko Korpilahdella ja Tikkakoskella

Pidämme äärimmäisen tärkeänä, että Korpilahdella ja Tikkakoskella säilyvät sote-asetat nykyisellään. Palvelu on ollut toimivaa ja sen tarjonnan laajuus ja taso on asukkaiden mielestä erinomaista. Hyvin toimivaa perusterveydenhuollon palvelua ei kannata lopettaa. Kun Kela-taksien saatavuus on huonoa ja niillä kulkeminen kallista (sekä asiakkaalle että pian myös hyvinvointialueelle), tulee sekin ottaa huomioon säästöjä laskettaessa ja palveluiden saatavuutta tarkasteltaessa. Olemme myös huolissamme ihmisten eriarvoisuuden liiallisesta kasvamisesta, kun palveluiden kustannukset ja niiden saamiseen käytetty aika tulee asuinpaikan mukaan kasvattamaan eroja ihmisten välillä. Korpilahti ja Tikkakoski ovat hyviä asuinpaikkoja Jyväskylän laidoilla, jos siellä ihminen tuntee olevansa turvassa ja saavansa perusterveydenhuollon palvelut, ne ovat hyviä paikkoja asua, elää ja tehdä työtä.

Ikääntyvien terveys- ja hoivapalvelut

Väestön ikääntyessä tarvitaan lisää ympärivuorokautista asumista ja yhteisöllisiä asumisratkaisuja. Palveluita on kehitettävä vastaamaan yksilöllisiä tarpeita, ja seniorikeskustoiminnan kehittäminen on suotavaa. Palveluverkon muutoksissa tulee huomioida myös työntekijöiden saatavuus ja palveluiden järjestäminen asiakkaiden tarpeiden mukaisesti.

Ikääntyvien ympärivuorokautisen asumisen palvelua tarvitaan jatkossakin ja sen rinnalle yhteisöllisiä asumisratkaisuja. Palveluita on kehitettävä vastaamaan yksilöllisiä tarpeita, ja seniorikeskustoiminnan kehittäminen on suotavaa. Palveluverkon muutoksissa tulee huomioida myös työntekijöiden saatavuus ja palveluiden järjestäminen asiakkaiden tarpeiden mukaisesti.

Omilla kotipaikkakunnillaan ikääntyneet ovat tuttujen ikätovereiden, hoitajien ja läheistensä kanssa tekemisissä. Palveluverkon uudistamisessa tulee ensisijaisesti ajatella palvelujen asiakkaita ja heidän tarpeitaan, ja että päätöksenteossa tulee olla ratkaisuhakuinen ja pitkän aikavälin seuraukset huomioiva. Palveluverkon muutoksessa tulee säilyttää kohtuullisesti toimivat terveyskeskukset ja varmistaa, että palveluiden lakkauttamisen yhteydessä luodaan uusia palvelun tuottamisen tapoja turvallisen siirtymän varmistamiseksi. Ikääntyneiden palveluita on kehitettävä uudelleen ja että yhteisöllisiä asumisratkaisuja tulisi kehittää. Ikääntyneiden palveluasumista tulisi toteuttaa omalla paikkakunnalla asukkaan ja omaisten toiveen mukaisesti. Palveluasumisen osalta olisi julmaa keskittää toimintaa Jyväskylän keskustaan tai kauas omaisista.

Yhteenvetoa lausunnosta

Olennaista palveluverkkoa tarkasteltaessa on se, kuinka pystymme toiminnan järjestelyillä säästämään. Digipalveluina toteutettavat vaihtoehdot tulee harkita tarkasti, koska kaikkialla ei ole kattavaa verkkoysteystä. Lisäksi tulee ottaa huomioon asiakkaan mahdollisuudet käyttää digipalveluita (digiosaaminen, verkkoysteys, laitteet sekä harkintakyky tilanteessa, jossa palvelua tarvitaan). Toimivaa terveydenhuollon palvelua ei ole syytä lopettaa. Lisäksi tulee ottaa huomioon palveluiden vaikutukset ihmisten hyvinvointiin, työllistymiseen ja turvallisuuteen.

Palveluverkkosuunnitelmaan perehdyttäessä tulee esiin huoli siitä, että palvelupisteiden lakkauttaminen voi olla liian yksinkertainen ratkaisu ja että säästöjen laskelmat vaikuttavat hypoteettisilta. Tulee huomioida, että digitaaliset palvelut eivät yksin ratkaise perusongelmaa, vaan tarvitaan edelleen ammattilaisia palvelun

tuottamiseen. On myös selvää, että palveluverkon muutokset voivat lisätä painetta Jyväskylän palveluihin ja että sosiaalipalvelujen saatavuuden tulisi olla riittävää ja tasapuolista.

Palveluverkon uudistamisessa tulee ensisijaisesti ajatella palvelujen asiakkaita ja heidän tarpeitaan, ja että päätöksenteossa tulee olla ratkaisuhakuinen ja pitkän aikavälin seuraukset huomioiva. Palveluverkkoa tarkasteltaessa on otettava käyttöön vaikutusten arviointi kaikissa ikäryhmissä. Palveluverkon muutoksessa tulee säilyttää kohtuullisesti toimivat terveyskeskukset ja varmistaa, että palveluiden lakkauttamisen yhteydessä luodaan uusia palvelun tuottamisen tapoja turvallisen siirtymän varmistamiseksi.

Kun lähipalveluna ovat toimivat perusterveydenhuollon palvelut ja ihmiset saavat tarvitsemansa palvelun ajoissa, asiat eivät kehity vaativiksi. Kaiken ikäisten sote-palveluiden saavutettavuus ja ihmisten toimiva arki ratkaisevat asumisen mahdollisuudet paikkakunnalla.

Saarijärven kokoomusjärjestöt ja seniorit

Palveluverkkosuunnitelma on varsin laaja kokonaisuus ja tässä kannanotossa puutummme vain tärkeimpiin asioihin. Vaihtoehdossa 2 on osastojen osalta suunniteltu sekä Saarijärven akuuttiosaston että Karstulan kuntoutusosaston sulkemista. Tämä on mielestämme kestävätilanne. Kun aikaisemmin Keski-Suomen keskussairaalan osalta yhtenä ongelmana pidettiin sitä, että potilaita ei saatu Novan päivystyksestä tai osastoilta riittävän nopeasti jatkohoitoon maakunnan vuodeosastoille, on erikoista, että nyt näitä osastoja suljettaisiin ja paikkamäärä vähenisi entisestään. Tässä jätettäisiin myös huomioimatta se, kuinka tärkeätä potilaille on saada hoitoa tutussa ympäristössä ja tuttujen hoitajien kanssa. Samoin omaisille ja muille läheisille olisi kohtuutonta lähteä tapaamaan potilasta monien kymmenien kilometrien päähän. Läheisten kontakti on kuitenkin oleellinen voimavara parantumisessa/toipumisessa.

Jos tarkastellaan vuodeosastojen kuntoa, tämäkään ei puolla osastojen sulkemista. Karstulan tilat on rakennettu muutama vuosi sitten ja Saarijärvellä on tehty laajaa remonttia reilu 10 vuotta sitten. Saarijärven terveysasemalta löytyy myös varavoimajärjestelmä, jolla voidaan turvata terveysaseman toiminta myös poikkeusoloissa. Tämä on merkittävä asia, jonka takia vuodeosaston toiminta pitää myös strategisesti toimintavarmuuden kannalta ajateltuna säilyttää. Palvelusuunnitelmassa annetaan liian huono kuva Saarijärven tiloista ja tuota arviota on syytä tarkentaa.

Vuodeosastotoiminnalle on välttämätöntä, että päivystys säilyy myös viikonloppuna. Päivystyksen keskittämistä emme kannata muutenkaan. Keskittämisen riskinä on jonojen pidentyminen ja se, että ihmiset eivät hakeudu oikea-aikaisesti hoitoon; tästä aiheutuu sairauden paheneminen eikä tilanne ole hoidettavissa yhtä helposti kuin jos hoitoon hakeudutaan ajoissa. Lisäksi päivystyksen keskittäminen aiheuttaa kohonneita matkakustannuksia, vaikeutta taksien saamisessa. Julkista liikennettä ei alueellamme juurikaan ole eikä kaikilla avuntarvitsijoilla ole omaa autoa/ajokorttia. Taksin käyttö lisää KELAN kustannuksia huomattavasti. Aito yksikanavarahoitus on tärkeätä kokonaiskulujen kehityksen kannalta.

Paljon puhutaan digi- ja etälääketieteestä. ”Reippaimmat” konsultit esittävät, että diginä voitaisiin hoitaa 40-70 % vaivoista. Tästä ei kyllä ole minkäänlaista tieteellistä näyttöä. Juuri äsken Tampereen lääkäripäivillä esitettiin kokeneen yleislääkärin toimesta, että digitoimintaan soveltuu korkeintaan 20 % tapauksista. Etälääketieteeseen sopii yksinkertaiset asiat kuten esim ajokorttitodistus. Hoitaja avustaa potilasta tässä tilanteessa. Sen sijaan paljon terveyskeskusta työllistävät asiat kuten vatsavaivat, miehillä eturauhasvaivat, naisilla vuoto-ongelmat ja vaihdevuosisoireet sekä tuki- ja liikuntaelinten sairaudet vaativat fyysistä kontaktia, statuksen tekemistä. Pelkkien esitietojen pohjalta ei voi saada ranneketta, jolla pääsee kaikkiin laitteisiin Linnanmäen tyyliin. Se vasta kalliiksi tulee!

Oleellinen osa hoitoa on myös laboratorionkokeet niin diagnostiikassa kuin hoidon seurannassa. Laboratorion näytteenottokeskusta ei mielestämme voi siirtää kovin kauas, näytteiden analysointi on toki järkevä keskittää. Myös röntgenkuvien otto ja ultraäänitutkimukset on hyvä säilyttää lähellä potilasta.

Kannatamme myös erikoislääkärien terveyskeskuskäyntejä; on järkevämpää, että yksi lääkäri kulkee versus 20 potilasta. Ikäihmisten hoitopaikat/hoivapaikat on myös syytä olla lähellä aikaisempia asuinsijoja. Etenkin dementoituneen ihmisen kunto romahtaa oudossa ympäristössä.

Alueellamme on myös syytä huomioida kesäasukkaiden ja turistien määrä palveluja arvioitaessa. Ikärakenne on vanhusvoittoinen, joka sekin vaikuttaa palvelutarpeen arvioinnissa. Oleellinen osa palveluita on myös löytää toimiva potilastietojärjestelmä.

Pääasiassa olemme siis kriittisiä suunnitelman suhteen. Toki ymmärrämme HVAn vaikeudet kustannusten alla, mutta emme voi hyväksyä esitetyn kaltaisia merkittäviä huononnuksia alueemme väestön terveydenhoitopalveluihin.

Timo Leppäaho
Saarijärven Kokoomus ry/pj

Ulla Palmu
Saarijärven Kokoomusnaiset ry/pj

Arja-Leena Peiponen
Saarijärven Seniorit ry/ pj

Keskustan Joutsan kuntayhdistys

Keskustan Joutsan kuntayhdistys toteaa, että Palveluverkkoesitykseen on ylipäättään vaikea ottaa kantaa, koska siitä ei käy selville korvaavat palvelumuodot eli miten palvelut aiotaan lähivuosina hoitaa. Säästöt, joita palveluverkkouudistuksella on suunniteltu saatavaksi aikaan, ovat vain noin 1,2% hyvinvointialueen budjetista. Korvaaviksi esitettyjen palveluiden (digi ja pyörillä annettavat palvelut) kustannuksia ei ole selvitetty. Esimerkiksi Etelä-Karjalasta (nykyisin Eksote) on jo pitkää kokemusta pyörillä annettavista palveluista, nk. Mallu-auto, josta on saatavilla sairaanhoitajan palvelut sekä pitkäaikaissairaiden seurantakäynnit. Kustannukset nousivat jo 10 v sitten 2-3 kertaiseksi kivijalkapalveluihin verrattuna. Pyörillä annettavat palvelut edellyttävät pysähdyspaikoille sosiaalitulat henkilökunnalla sekä asiakkaille/potilaille asianmukaiset odotustilat. Miten ne on ajateltu hoidettavan ja mikä kustannus niistä Keski-Suomen hyvinvointialueille tulee?

Keskusta Joutsan kuntayhdistys esittää omalääkärimallia/tiimimallia perusterveydenhuoltoon. Se on tehokkain tapa lisätä digilääkäripalveluiden käyttöönottoa, koska se edellyttää vakiintunutta hoitosuhdetta. Joutsassa ollaan pitkään eletty liki omalääkärimallilla, josta on hyvät kokemukset. Lääkäritilanne ja hoitajatilanne Joutsassa on ollut hyvä maakunnallisesti vertaillen. Henkilökunta on ollut sitoutunutta. Esitetty 2 lääkärin vahvuus ei ole kattava kasvavaan väestötarpeeseen (mm. luhankalaisten tarpeet) ja väestörakenteeseen nähden. Hyvinvointialueen suunnitelmissa on keskittää Keski-Suomessa sotepalvelut Jyväskylän seudulle ja pohjoiseen Keski-Suomeen Viitasaarelle.

Eteläinen Keski-Suomi tarvitsee myös oman täyden palvelun sotokeskuksen ja nimenomaan Joutsan seudulle. Joutsassa on siihen uudet ajanmukaiset kiinteistöt, eikä tarvitsisi rakentaa täysin uusia toimitiloja.

Hyvinvointialueen suunnitelmissa on lakkauttaa Joutsan sotokeskuksen yhteydessä toimiva SaKuKo-osasto. Keskustan Joutsan kuntayhdistys pitää tärkeänä, että Joutsan sotepalvelujen nykyinen täyden palvelun sotokeskus, SaKuKo -osastoinen (sairaanhoidollista, kuntouttavaa ja kotiin annettavia palveluja tuottava hybridiosasto), voidaan säilyttää Joutsassa myös tulevaisuudessa. SaKuKo- osastpn säilyttämistä koskevaan vetoamukseen ovat liittyneet kaikki Joutsan valtuustossa edustettuina olevat valtuustoryhmät Joutsan

Keskusta, Joutsan Kokoomus, Joutsan Perussuomalaiset, Joutsan Sosiaalidemokraatit, Joutsan Kristillisdemokraatit ja Joutsan Vihreät.

Joutsassa yli 75-vuotiaiden asukkaiden osuus koko väestössä on suurin kaikista Keski- Suomen kunnista. Mikäli Hyvinvointialueen suunnitelmat toteutuisivat, lähimmät vuodeosastot, jonne Joutsan seudun asukkaita on siirretty hoidettavaksi (Laukaa ja Keuruu) sijaitsisivat noin 100- 130 km päässä, mikä vaikeuttaisi merkittävästi omaisten ja ystävien mahdollisuutta vieraila katsomassa omaisiaan, yleisten kulkuneuvojen liikennöimättömyyden vuoksi.

SaKuKo-osaston lopettaminen tekisi tilanteen meille kestävämmäksi. Hyvinvointialueen esityksessä, Joutsan SaKuKo -osaston lopettamisen perusteluissa, on tuotu esille, että Joutsan SaKuKo -yksikkö on pieni ja kustannuksiltaan kallis yhtä asiakasta kohden. Lisäksi esityksen perusteluina on huono henkilökuntasaatavuus. Keskustan Joutsan kuntayhdistyksen mielestä SaKuKo-osaston pienuus ei ole ongelma. SaKuKo -osasto rakennettiin alun perin 18 paikkaiseksi ja sitä alettiin käyttää vain 15 paikkaisena. SaKuKo -osasto muuntauu helposti 20 paikkaiseksi. Lisäksi on tullut esille ajatus naapurissa tyhjiin olevan Esperin hoivakodin ottamiseksi osaksi SaKuKo -osastoa. Koko Palvelukeskus Jousi voitaisiin myös ottaa käyttöön ja näin saataisiin Joutsan seudulle 50 paikkainen SaKuKo-osasto ja Esperin uuden veroiset tyhjiin olevat tilat vanhusten hoivakodiksi. Joutsan seutukunnalla naapurikunnissa (Toivakka, Luhanka, Hartola, Pertunmaa, Hirvensalmi ja Kangasniemi) kaavoillaan palveluverkkoon muutoksia. Tällöin näistä kunnista vapautuisi sote -henkilökuntaa, joille suurempi Joutsaan sijoittuva sotepalveluja tuottava SaKuKo -yksikkö voisi tarjota työpaikkoja.

Täytyy muistaa, että maaseutukuntien elinehtona on työpaikkojen säilyminen ja niiden saatavuus. Työssäkäyntialueet ovat vuosien mittaan laajentuneet, eikä enää ole itsestään selvyys, eikä välttämättömyys asua sillä paikkakunnalla missä työpaikat ovat. Joutsaan perustettava seutukuntaa palveleva täyden palvelun sotekeskus toisi työtä ja hyvinvointia myös naapurikuntiin. Lisäksi kokonaiskuvassa tätä voitaisiin pitää perusteltuna toimenä, osana maaseutukuntien elinvoimaisuuden säilyttämiseksi ja asuttamiseksi, vaikka se ei varsinaisesti hyvinvointialueen toimenkuvaan kuuluisikaan.

Keskustan Joutsan kuntayhdistys

Jämsänkosken työväenyhdistys

Jämsänkosken Työväenyhdistys ei voi hyväksyä esitettyä Keski-Suomen hyvinvointialueen palveluverkkoehdotusta. Terveysasemien ja sairaalapalveluiden keskittäminen osuisi toteutuessaan rajusti ja epäoikeudenmukaisesti Jämsänkosken ja muun Jämsän alueen ikääntyvään väestöön ja heikentäisi huomattavasti pitäjän vetovoimaa. Soteuudistuksen keskeisin tarkoitus oli vahvistaa perusterveydenhoitoa ja täten estää kustannusten kasvua erikoissairaanhoidon piirissä. Ehdotettu palveluverkkouudistus toimisi tuota tarkoitusta vastaan, kun se tosiasiallisesti heikentäisi pääsyä perusterveydenhoidon piiriin. Palvelut siirtyisivät kauemmas tavalla, mikä on ristiriidassa tavoitteiksi kirjattujen yhdenvertaisuuden, saatavuuden ja saavutettavuuden kanssa.

Palvelujen lakkauttaminen siirtäisi kustannuksia palveluiden käyttäjille. Kun jatkossa pitäisi autoilla Jyväskylään käydäkseen hakemassa samat palvelut, se vie paitsi huomattavasti aikaa myös kasvattaa niin autoilusta koituvia kustannuksia, hiilidioksidipäästöjä, paikallaan istumista kuin yleistä autoliikennettä. Ilmiöitä, mitä yhteiskunnassa pitäisi ennemminkin pyrkiä vähentämään, ja missä toimivat taajamat lähipalveluineen ovat avainasemassa. Jämsänkoskella on myös palvelut erinomaisesti asiakkaita sairaanhoitajan vastaanotto. Tämä toiminta on tärkeää saada jatkumaan.

Samoin Jämsässä on toiminut erittäin hyvin erikoissairaanhoidon palveluja. Mm. kirurgia on purkanut hyvin leikkausjonoja ja potilaita on saapunut hyvin myös Keski-Suomen ulkopuolelta. Asiakkaat ovat ilmaisseet tyytyväisyyttään vahvasti. Kirurgian toiminnan jatkumiseksi tarvitsemme oman ympärivuorokautisen päivystyksen. Nova ei pysty hoitamaan yksin päivystystä vaan ruuhkautuminen vaarantaa potilasturvallisuutta. Jämsän sairaalan kiinteistöjen osalta on löydettävä kunnostusratkaisut ja toiminnan on jatkuttava.

Hyvinvointialueen taloushaasteet ovat kiistattomat, mutta toimivien terveystalokeskuksen lakkauttamisella ei ole talouden pelastajaksi parhaassakaan tapauksessa. Merkittävät säästöt tulee hakea muualta, mutta niitä on hankala esittää, koska yksityiskohtaista tietoa hyvinvointialueen menojen jakautumisesta ei ole julkisesti saatavilla.

Esitetty palveluverkkouudistus vaikuttaa tarkoitukseensa nähden tehottomalta sekä yhteiskunnallisesti erittäin epäoikeudenmukaiselta. Hyvinvointialueen tulee avata sopeutustoimet uuteen tarkasteluun ja hakea muita, oikeudenmukaisempia ja kestävämpiä tapoja saavuttaa taloudellista tehokkuutta. Jämsänkosken Työväenyhdistys on valmis osallistumaan aktiivisesti tähän vaihtoehtoisten ratkaisujen löytämiseen.

Jämsänkoskella 25.3.2024

Jämsänkosken Työväenyhdistyksen johtokunta

Palveluntuottajat

Keski-Suomen yrittäjät

Keski-Suomen Yrittäjät kiittää mahdollisuudesta lausua esitykseen Keski-Suomen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalokeskusten monikanavaisesti palveluverkoksi.

Sosiaali- ja terveystalokeskusten uudistuksen lähtökohta ovat olleet perustason palveluiden saatavuuden parantaminen sekä integraation edistäminen sosiaali- ja terveystalokeskusten välillä. Tiedetään, että saatavuuden heikkeneminen perustalokeskuksissa kasvattaa erityisesti erikoissairaanhoidon palvelujen tarvetta. Merkittävin osa sosiaali- ja terveystalokeskusten kustannuksista taas tulee erikoissairaanhoidosta. Väestön ikääntyminen kasvattaa palvelujen tarvetta väistämättä. Ikärakenteen ohessa epäsuhta perustason ja erityistason palvelujen välillä on merkittävin sote-kustannuksia kasvattava tekijä maassamme.

Esitetty Keski-Suomen hyvinvointialueen palveluverkkouudistus keskittyy voimakkaasti palveluyksiköiden karsintaan maakunnassa. Keski-Suomen Yrittäjät näkee, että pelkät seinät eivät takaa palveluiden aitoa saatavuutta, mutta mikäli seinien karsimiseen löydetään perusteet kustannuksista sekä työvoimaan liittyvistä tekijöistä, on tosiasiallisesti ja yhtä aikaa rakennettava muulla tavoin saavutettavat ja laadukkaat palvelut koko maakunnan asukkaille - verkossa, liikkuen ja jalkautuen. Uudet palvelutuotannon tavat tulee viestiä selkeästi ja niistä tulee tehdä korostetun saavutettavia käyttäjille. Saavutettavuus sekä käyttäjäkokemus tulee asettaa keskeisiksi tavoitteiksi, niitä tulee mitata ja tuloksiin tulee reagoida jatkuvasti.

On viitteitä siitä, että erityisesti palveluverkkoesityksen versiossa 2 palveluyksiköiden karsinta menee liian pitkälle. Herää kysymys, onko palveluverkko enää tarkoituksenmukainen asukkaiden kannalta. Voimmeko tosiasiallisesti puhua tasa-arvoisista palveluista kaikille hyvinvointialueen asukkaille asuinpaikasta riippumatta? Pystytäänkö digipalveluilla sekä liikkumalla ja jalkautuen korjaamaan vajetta? Onko tällaista resursointia aidosti mahdollista tehdä esimerkiksi työvoiman saatavuuden näkökulmasta? Jos luottamus

palvelujen saatavuuteen rapautuu, vaikuttaa se asukkaiden elämisen mahdollisuuksiin eri puolilla Keski-Suomea ja suoraan myös yritysten sijoittumis- ja investointihalukkuuteen.

Datapohjaisesti tiedetään, että ihmisten sairastavuus ja muut palvelutarpeet vaihtelevat seutujen ja kuntien välillä. Data tulee huomioida palveluverkkoa rakennettaessa. Nämä tarpeet eivät muutu, olipa palveluverkko minkä muotoinen tahansa. Mikäli keskittämiseen päädyttäisiin, on jäljelle jäävien yksiköiden kehittämisessä huomioitava erilaiset ja kasvavat palvelutarpeet, jotta niihin pystytään vastaamaan. Esitämmekin huolemme jäljelle jäävien yksiköiden tarkoituksenmukaisesta resursoinnista. Jo nykytilanteessakin havaitaan ruuhkautumista kyseisissä yksiköissä.

Asukkaiden, yritysten ja elinvoimatoimijoiden huolet paikallisesti tulee ottaa vakavasti huomioon valmistelussa. Investointi- ja sijoittumispäätöksiä tekee kukin omista lähtökohdistaan, yhtä kaavaa ei ole. Elinvoima ja verotulojen virta syntyvät itsenäisten toimijoiden päätösten seurauksena. Vaikuttamismahdollisuudet ja kokemus kuulluksi tulemisesta ovat erittäin tärkeitä, erityisesti kun päätökset vaikuttavat ihmisten ja yritysten arjen toimintaedellytyksiin keskeisesti.

Seudullisessa tarkastelussa Keski-Suomen Yrittäjät pitää tärkeänä, että maakunnan rajaseutujen ääni otetaan huomioon ja palvelutuotantoa näillä seuduilla kehitetään korostetusti käyttäjien ääntä kuunnellen. Kysymme jopa, että olisiko mahdollista ottaa tarkasteluun asukkaiden valinnanvapaus palveluissa ja tarvittaessa hyvinvointialueen rajojenkin yli?

Palvelutuotannossa ja sen uudistamisessa Keski-Suomen Yrittäjät korostaa monituottajuuden merkitystä sekä kustannusten kasvun hillinnän että alan innovatiivisuuden näkökulmasta. Terve kilpailu jalostaa, luo kannustimet uuden kehittämiseen käyttäjälähtöisesti ja saa tekemään uuden todeksi arjessa. Monopolistinen tuotanto puolestaan kasvattaa kustannuksia, passivoi ja heikentää laatua.

Eri tuotantotapojen vertailussa ja valinnassa palveluittain on keskeistä mahdollisuus vertailla kokonaiskustannuksia keskenään tuotantotapojen välillä. Oman tuotannon kustannusten laskennassa Keski-Suomen hyvinvointialueella on havaittu haasteita, jotka rajoittavat koko toimialan kehittämistä alueellamme. Keski-Suomen Yrittäjät vaatii hyvinvointialueen oman tuotannon kustannusten avaamista ja kaikkien tuotantoon liittyvien kustannusten sisällyttämistä laskelmiin. Kiitämme palveluverkkoesityksessä ympärivuorokautisen palveluasumisen tuotannon painopisteen siirtymistä julkisesta yksityiseen.

Uusia ratkaisuja pohdittaessa Keski-Suomen Yrittäjät kannustaa tekemään sen yritysten ja kolmannen sektorin kanssa tavoitteellisesti yhdessä alusta alkaen hyvinvointialueen strategiaan kirjatun kumppanuuden mukaisesti. Lopputuloksesta tulee tehokkaampi sekä laadukkaampi, ja koko elinvoiman kannalta olennaiset toimijat sitoutuvat investoimaan Keski-Suomeen. Näemme, että strategiaan kirjattu kumppanuus ei vielä toteudu täyden potentiaalinsa mukaisesti.

Datan pohjalta tiedetään, että sote-kustannusten kasvun hillintä koostuu valtaosin muusta kuin rakennetusta palveluverkosta. Keski-Suomen Yrittäjät kysyy, onko muihin kustannusten kasvun hillintäkeinoihin kiinnitetty riittävästi huomiota ja miten niihin aiotaan panostaa jatkossa? Kannustamme tehokkaamman palveluarjen kehittämiseen yhteistyössä hyvinvointialueen henkilöstön, alan yritysten sekä kolmannen sektorin kanssa. Hyvä ja vastuullinen johtajuus voisi olla erityinen kilpailutekijä Keski-Suomen hyvinvointialueella.

Lievestuoreen yrittäjät

Millaisia vaikutuksia sote-asemapalvelujen nykytilalla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta. Miten nykytila vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin?

Nykytilassa perusterveydenhuollon saavutettavuudessa ja palveluun pääsyssä on suuria eroja pienelläkin alueella kuntien kesken vrt. Hankasalmi-Toivakka/Laukaa. Sote-asemalle pääsy nykytilassakin ilman omaa autoa on vaikeaa KELA-taksien saatavuuksien vuoksi ja ambulanssin odotusajat ovat pitkiä. Nämä vaikutukset osuvat etenkin ikäihmisiin ja vammaisiin. Läheiset pyrkivät kuljettamaan omaisiaan.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Kielteinen

1-2 liikkuvaa palveluautoa ei riitä kattamaan koko maaseudulle tarvittavaa palveluntarvetta, jonka vaikutukset osuvat ikääntyneisiin ja heidän läheisiinsä.

Yhdenvertaisuus ei toteudu

Jos oletetaan että kaikki palvelut jotka nykyisillä suljettaviksi ehdotetuilla soteasemilla toimii, kuten äitiys- ja lastenneuvola, suunterveydenhuolto, psykologi, sairaanhoitaja, tarvikkejakelu, (laboratorio), on vaikutukset vielä kielteisemmät ja kohdistuvat myös lapsiperheisiin.

Millaiset vaikutukset sote-asemapalvelujen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Jos oletetaan että kaikki palvelut jotka nykyisillä suljettaviksi ehdotetuilla soteasemilla toimii, kuten äitiys- ja lastenneuvola, suunterveydenhuolto, psykologi, sairaanhoitaja, tarvikkejakelu, (laboratorio), ovat vaikutukset kielteisiä ja kohdistuvat lapsiperheisiin.

Tällöin alueen elinvoima heikkenee, sillä muuttoliikettä ei synny palvelujen puuttumisen vuoksi ja työntekijöiden saatavuus heikkenee.

Perhekeskusten nykytila

Millaisia vaikutuksia perhekeskusten nykytilalla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta. Miten nykytila vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin?

Perhekeskusilla on positiivinen ja yhteisöllinen vaikutus. Näitä ei kuitenkaan ole kaikkien saatavilla.

Perhekeskusten vaihtoehto 1.

Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 1 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Myönteinen

Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Merkittävän myönteinen

Kun lasten ja nuorten hyvinvointi paranee, korreloi tämä suoraan vanhempien hyvinvointiin ja jaksamiseen työssä, joka vaikuttaa suoraan yrityksiin. Myös erillaiset yhteistyöt järjestöjen ja yrittäjien kesken on helpompaa ja nuorten osallisuutta olisi helpompi lisätä kohtaamispaikan kautta.

Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen talouteen?

Kielteinen

Vaatii investointeja

Millaiset seutuvaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 1 on?

Merkittävän myönteinen

Ilkivalta vähenee.

Perhekeskusten vaihtoehto 2

Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 2 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Merkittävän myönteinen

Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Merkittävän myönteinen

Millaiset vaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 2 on hyvinvointialueen talouteen?

Kielteinen

Millaiset ympäristövaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 2 on?

Kielteinen

Millaiset seutuvaikutukset perhekeskusten vaihtoehdolla 2 on?

Merkittävän myönteinen

Muut palvelut

Nykytila

Millaisia vaikutuksia arvioimasi palvelun nykytilalla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden

yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Äitiys- ja lastenneuvola

Nykytilassa palvelut löytyvät läheltä, joka on tärkeä perheille maaseuduilla, eteenkin jos perheessä on vain yksi auto. Joka kunnassa ei toteudu vuosittaiset neuvolakäynnit ajallaan, joka aiheuttaa huolta perheissä. Joissain palveluissa aikoja on saatavilla erittäin niukasti, jolloin perheet joutuvat tukeutumaan tukiverkon apuun, jotta pystyy ottamaan tarjotun ajan. Ne joilla tätä tukiverkkoa ei ole joutuvat vielä heikompaan asemaan.

Opiskeluhuollon palvelut (koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, koulukuraattorit ja -psykologit: Nykytilassa koulupsykologien puute vaikeuttaa koululaisten pääsyä tutkimuksiin ja muun avun saantiin. Tämä aiheuttaa huolta vanhemmissa, sillä tarvittavaa tukea koulunkäyntiin ei pystytä koulussa toteuttamaan. Opettajien työtaakka kasvaa kun tukea ei saada.

Suun terveydenhuolto

Nykytilassa palveluun pääsyssä on vaikeuksia ja yhdenvertaisuus ei toteudu. Aikoja niukasti tarjolla lasten ja koululaisten suunterveydenhuoltoon.

Miten palvelun nykytila vaikuttaa hyvinvointialueen elinvoimaan? Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten nykytila vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Äitiys- ja lastenneuvola

Läheltä löytyvät nykyiset neuvolapalvelut vaikuttaa positiivisesti lapsiperheiden vapauteen valita asuinpaikka, joka on perheelle sopivan työmatkan päässä, vaikka vanhemmat olisivat eri paikkakunnilla töissä. Tällä on positiiviset vaikutukset etenkin maaseudun elinkeinolle ja helpottaa työvoimansaantia syrjemmällekkin. Kun perheitä muuttaa maaseudulle, mahdollistaa tämä myös muiden palveluiden/yrityksien pysymisen pienemmällä kylillä, joita yleisesti samalla paikkakunnalla asuvat yksinyrittäjät tarjoavat.

Suun terveydenhuolto

Maaseudulla vielä toimii lasten ja koululaisten suunterveydenhuolto, jolloin lapset pääsevät itse koulusta kulkemaan hammashoitolaan. Vanhempien ei siis tarvitse ottaa töistä vapaata tämän vuoksi.

Aikuisten hammashoittoon pääsyn ongelmat vaikuttavat työikäisten terveyteen. Kiireettömään hoitoon ei pääse, joka aiheuttaa päivystyskäyntejä ja näin yllättäviä sairauspoissaoloja. Tämä on hankala tilanne etenkin yksinyrittäjille, joilla ei ole käytössä sijaisia ja yhden päivän karenssi sairaspäivärahassa ei anna turvaa. (Laukaa)

Miten arvioit palvelun nykytilan vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyteen? Siirtyykö nykytilan myötä kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä? Miten nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen?

Äitiys- ja lastenneuvola

Toimitilojen kustannukset

Opiskeluhuollon palvelut (koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, koulukuraattorit ja -psykologit: Ostopalveluina psykologit ovat kalliita ja rajattu työ on tehotonta. Kustannuksia siirtyy kunnille, kun opettajien työtaakka kasvaa, sillä tarvittavaa tukea ei saa. Pitkällä

aikavälillä ilman tukea/apua jäävien lasten ja nuoret ongelmat kasvavat ja kustannuksia tulee jatkossa enemmän esim. mielenterveys ja päihde puolelle sekä kunnille työllisyyspalveluihin

Suun terveydenhuolto

Hoitamattomat hampaat aiheuttavat suoria kustannuksi pitkässä juoksussa osastotoimitaan ja erikoissairaanhoidon. Asiakkaille kustannukset ovat isommat ja hoito tehottomampaan päivystyksen kautta.

Lasten ja koululaisten hammashoitolat lähellä ehkäisevät hammasongelmia ja näin ollen vähentää kustannuksia pitkällä aikavälillä.

Miten palvelun nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Äitiys- ja lastenneuvola

Nykytilassa on henkilöstö vajetta, omalla paikkakunnalla työskenteleville lyhyt työmatka luo hyvinvointia.

Opiskeluhuollon palvelut (koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, koulukuraattorit ja -psykologit:

Psykologien puute kasvattaa työkuormaa muille kouluterveydenhuollossa työskenteleville, joka vaikuttaa työssä jaksamiseen ja vaikeuttaa rekrytointia kaikille opiskeluhuollon aloille.

Millaisia ympäristövaikutuksia palvelun nykytilalla on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

Äitiys- ja lastenneuvola

Nykytilassa ympäristövaikutukset vähäiset sillä palvelut löytyvä läheltä.

Opiskeluhuollon palvelut (koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, koulukuraattorit ja -psykologit: Ei vaikutuksia

Suun terveydenhuolto

Lähellä olevat palvelut vähentävät yksityisautoilua

Millaisia vaikutuksia palvelun nykytilalla on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Äitiys- ja lastenneuvola

Kaikki edellämainitut vaikuttavat maaseutujen elinvoimaan, koulujen ja palvelujen pysyvyyteen, jotka vaikuttavat koko alueen väestöön, myös kuntarajojen yli. Läheltä löytyvät neuvolapalvelut vähentää yksityisautoilua, kun omalla kylällä pääsee kävellen neuvolaan.

Opiskeluhuollon palvelut (koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, koulukuraattorit ja -psykologit: Ilman apua jäävät lapset ja nuoret voivat aiheuttaa ilkeävaltaa asuinalueellaan.

Kehittämisen tavoitetila ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet

Miten kehittämisen tavoitetila ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet vaikuttavat Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Äitiys- ja lastenneuvola

Jos maaseudulta lähineuvolapalvelut häviää, vaikuttaa nämä alueen vetovoimaisuuteen ja elinvoimaan. Perheet eivät jatkossa muuta alueelle, jolloin työntekijöiden saatavuus heikkenee myös lähikunnissa. (Lievestuore vaikutukset Toivakka-Hankasalmi) Yksinyrittäjien toimintaedellytykset

heikkenee asiakkaiden vähetessä.

Millaiset vaikutukset arvioimasi palvelun kehittämisen tavoitetilalla ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteilla on hyvinvointialueen talouteen? Miten arviot sen vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyys? Siirtyykö kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä?

Äitiys- ja lastenneuvola

Nykytilan säilyessä tulee kiinteistökujuja. Tulisi arvoida löytyykö tilaa esimerkiksi koulujen yhteydestä kulujen vähentämiseksi.

Suun terveydenhuolto

Hammashoidon säilyessä koululaisille lähipalveluna koituu siitä kiinteistökujuja. Jos oletetaan ettei hammashoitoa lähipalveluna löydy koululaisille, kuluja tulee vanhemmille ja työnantajille, joiden täytyy kuljettaa lapsia kauemmas hammashoitoon. Liikkuva hammashuolto kouluille ja valmiiksi suunnitellut ajat oppilaille koulupäivä aikana ja jälkeen toteutettuna tehostaisi työtä ja vähentäisi kustannuksia perheiltä.

Millaiset vaikutukset arvioimasi palvelun kehittämisen tavoitetilalla ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteilla on hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin.

Äitiys- ja lastenneuvola

Henkilöstö joka tulee läheltä on luultavammin tyytyväisiä. Kaikille aloille henkilöstön riittävyyteen rekrytointiin helpottaa paremman palkan tarjoaminen ja henkilöstön kuunteleminen.

Millaiset ympäristövaikutukset arvioimasi palvelun kehittämisen tavoitetilalla ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteilla on? Arvioinnissa voit miettiä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

Äitiys- ja lastenneuvola

Lähipalvelun puuttuminen lisää yksityisautoilua palveluihin.

Suun terveydenhuolto

Lähipalvelun puuttuminen lisää yksityisautoilua palveluihin.

Millaiset seutuvaikutukset arvioimasi palvelun kehittämisen tavoitetilalla ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteilla on? Millaisia vaikutuksia sillä on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa miettiä muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen.

Äitiys- ja lastenneuvola

Maaseudulla lähipalvelun puuttuminen ja perheiden vähentyminen vaikuttaa koko alueen palveluihin ja lopulta koulujen oppilasmääriin negatiivisesti. Kaupunkialueilla oppilasmäärät taas kasvaa ja ryhmäkoot kasvavat. Samalla maaseudun palvelut vähentyvät.

Suun terveydenhuolto

Lähipalvelun puuttuminen maaseudulta ruuhkauttaa palveluja Jyväskylässä, joissa jo valmiiksi tilaongelmia, sillä luontevampi asiointi suunta monelle on isompi kaupunki.

Vapaamuotoinen lausunto

Lievestuore on vireä Laukaan taajama, joka palvelee myös lähikuntien asukkaita. Elinvoiman ehtona kuitenkin on riittävien sote palveluiden tarjonta, jotta vetovoima uusien yritysten syntyyn ja perheiden muuttamiseen jatkuu ja nykyisillä yrityksillä toimintaedellytykset jatkuvat.

Koska kylältä löytyy Apteekki, monia yksityisiä sote-alan palveluntuottajia, kauppa ja paljon muita palvelualan yrityksiä sekä nykyinen sote sivutoimipiste, asuu kylällä paljon autottomia asukkaita ja yhden auton perheitä. Kylän palveluita käyttää myös lähikuntien, kuten Toivakan ja Hankasalmen, asukkaat. Lievestuoreen sivutoimipisteellä nykyisin tarjottavista palveluista tulisi siis lähipalveluna tarjota vähintäänkin äitiys- ja neuvolapalvelut sekä koululaisten hammashuolto. Tarvikejakelu tulevaisuudessa olisi saatava järjestymään läheltä (vaikka liikkuvana), jotta autottomille ei synny kohtuuttomia kustannuksia tarvikkeiden saantiin. Posti ei ole koettu luotettavaksi kumppaniksi.

Huoli on myös kuinka laboratorio palveluiden käy soteaseman sulkeutuessa, sillä laboratorio palvelut on ollut tärkeä niin ikääntyville kuin paikallisille työikäisille.

Ehdotuksena olisi selvittää Lievestuoreen soteaseman osittaista vuokraamista tai sisällyttää soteasemalle tulevaisuudessa perhekeskus tyyppistä kohtaamispistettä josta voisi löytyä myös seniori palveluja. Siellä voisi tehdä yhteistyötä järjestöjen ja yksityisten yrittäjien kanssa.

Jos puolen tunnin matka on jonkinlainen kriteeri palveluiden etäisyydelle, tulisi tätä tarkastella kuitenkin aluekohtaisesti, jotta tasa vertainen palvelujen saatavuus olisi taattu. Lievestuoreen taajama on juuri tuon n. 30 min automatkan päässä Jyväskylän ja Laukaan keskustasta, taajaman ulkopuolelta matka on osalle pidempi. Julkisilla kulkuneuvolla kuljettuna matka on pitkä ja soteasemilla palvelujen aikojen myöhätyessä, voi käydä niin, ettei paluu kyytiin ehdi. KELA- taksien saatavuus on alueella huono ja kallis, niin asiakkaalle, kuin veronmaksajille. Näistä syistä liikkuva palveluauto voisi olla myös toimiva vaihtoehto myös Lievestuoreelle.

Laukaan yrittäjät ry

Keski-Suomen palveluverkon tavoitteena on tarjota mahdollisimman yhdenvertaisesti saatavia ja saavutettavia sosiaali- ja terveyspalveluja koko hyvinvointialueen asukkaille, näinhän asia ei ole toteutumassa tulevilla ehdotuksilla.

Tekstissä on paljon korulauseita, lisätään palvelua joissakin pisteissä ja kuitenkin heikennetään suhteessa enemmän palveluita useimmissa pisteissä. Heikennyksen kohteina ovat kunnat, jotka sijaitsevat maakunnan reuna-alueilla, julkisen liikenteen saavuttamattomissa.

Lähihistorian tarkastelu jo näyttää meille, että suunta jossa ennaltaehkäisevää ja perusterveydenhuoltoa vähennetään, lisää aina erikoissairaanhoidon tarvetta. Säästöä ei siis tosi asiassa synny tällä lähipalveluverkon supistamisella. palveluita vahvistetaan erikoissairaanhoidossa, jossa se on kalleinta ja asiakkaalle se tarkoittaa pitkittynyttä hoitoon pääsyä.

Monessa kunnassa Laukaa mukaan lukien, on väestöllinen huoltosuhde korkea. Kunnassa on paljon lapsia ja ikääntyviä, molemmat ikäryhmät tarvitsevat kivijalkapalevuita kohtuullisen matkan ja kohtuullisen ajan saavutettavissa.

On kovin lyhytnäköistä katsoa säästöä syntyvän, kun luovutaan vuokrakohteista eli esim terveyskeskuksista eri kunnissa. Kela kyydit rullaavat tällä hetkellä valtion piikkiin, mutta mutkan takana näkyy jo suora, jossa

kela kyydit ilmeisesti lankeaa hyvinvointialueen maksettavaksi? Entäpä se hiilijalanjälki, jonka kelakyyti jättää ja puhumattakaan hoitohenkilökunnasta, joka ajelee lähipisteen sijaan joka päivä työn ja sen kelataksin kanssa peräkkäin jollekin soteasemalle? Ambulanssia unohtamatta.

Ilta ja viikonloppu päivystyksen tarve ei ole vähentynyt minnekkään, on ollut kurjaa huomata, miten tätä laskentaa on suoritettu asiasta viimeisen vuoden ajan. Asiakkaita ei ole otettu ilta ja viikonloppu päivystykseen meillä Laukaassa, on todettu olevan ruuhkaa tai oireiden perusteella asiakas voi tulla päivystykseen arjen tullen. Alku viikkoon kerrytetään suurempi asiakasmäärä, joten laskenta on harhaan johtavaa. Sairaala Novan kiirettä ja täyttä tilannetta tämä tuskin ainakaan helpottaa, puhumattakaan uupuneesta hoitohenkilökunnasta.

Ilta ja viikonloppu päivystyksen vieminen on myös kunnan kannalta hyvin epämiellyttävä vaihtoehto, se ei tue monenkaan kunnan strategiaa hyvistä lähipalveluista, joita varsinkin lapsiperheet ja ikääntyneet katsovat, kun kotia etsivät.

Vuodeosastojen lakkautus pohjoisessa Keski-Suomessa ei kuulosta hyvälle, kuinka jatkohoito heille järjestyy esim Novasta siirron jälkeen? Mm Pihtiputaan osaston käyttöaste on ollut 93% ja henkilökunnasta ei ole ollut pula.

”Kotihoitoa vahvistetaan, uusia palvelu- ja kumppanuusmalleja kehitetään, kustannusten kasvua hillitään ja henkilökuntaa lisätään. Etähoiva aloitetaan osana kotihoidon palvelua ja tavoitteena on, että 80% asiakkaista saa etähoivaa osana kotihoitoa. Ennaltaehkäiseviä palveluita (esim. kuntouttava päivätoiminta) kehitetään tukemaan kotihoitoa”.

Tässä riittää tekemistä, kotihoito on tällä hetkellä yksi raskaimmista ja kuormittavimmista hoitotyöaloista. Työntekijöitä on vähän ja asiakasmäärä kasvaa. Kotona asuvien ja hoidettavien ikä nousee ja hoidollisuus lisääntyy. Kotihoidon työ on henkisesti ja fyysisesti muuttunut raskaammaksi, palkka ja arvostus ei ole noussut samassa suhteessa. Tähän työhön on vaikea saada tekijöitä ja siitä herää huoli, että kuinka kotihoidon asiakkaat saavat tulevaisuudessa palvelua? Digitalisaatio ei vaihda vaippoja eikä huolehdi asentohoidosta, siitä ei löydy ratkaisua kotihoidon tilaan. Digitalisaatio viriketoiminnassa toimii jollekin ryhmälle, mutta ei kaikille.

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen palvelun supistaminen on kovin epäinhimillinen suunta, rasittaa kohtuuttomasti omaisia ja hoivassa olevaa. Jälleen heikoimmalle jää maakunnan reuna-alueiden kunnat.

On perusteltua keskittää erikois alat ja toimenpiteet pariin toimipisteeseen. Esim erilaiset kuvantamiset, kipsaukset ja muut erikoisempaa osaamista vaativat toimenpiteet on syytä tehdä toimipisteessä, jossa se on rutiinia.

Tätä esillä olevaa hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalouden palveluverkko esitystä emme ole hyväksymässä.

Pj Anna-Mari Pylkäs

Laukaan yrittäjät Ry

[Konneveden yrittäjät ry](#)

Konneveden yrittäjien lausunto Keski-Suomen Hyvinvointialueen palveluverkkoselvitykseen

Keski-Suomen hyvinvointialue on pyytänyt 23.3.2024 mennessä lausuntoja Keski-Suomen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalouden palveluverkkoa koskevasta lausuntomateriaalista.

Lausunto on Konneveden Yrittäjät ry:n hallituksen laatima.

Selvitys yrittäjyyden ja elinvoimaisuuden näkökulmasta

Selvityksestänne jättää huomioimatta laajasti välillisiä kustannuksia, ja yrittäjämäisesti ajatellen se herättää paljon kysymysmerkkejä todellisista kustannuksista ja säästöistä. Myöskin Konnevedellä järjestetyssä asukastilaisuudessa 4.3.2024 pyrittiin tuloksetta saamaan vastaus Konneveden palveluiden supistamisen euromääräisistä vaikutuksista kokonaisuuteen.

Ennen sopeuttamistoimia tulee ehdottomasti tarkastella säästökohteista toiminnan tehostamisen ja kehittämisen kautta. On selvää, että jos ammattitaitoinen henkilökunta, lääkärit ja hoitajat, tekevät esimerkiksi sihteerin ja välinehuoltajan töitä, käytetään euroja väärin. Mikään yritys ei myöskään sallisi työntekijänsä mennä tekemään toiseen yritykseen töitä, ja sen seurauksena tilalle pitäisi palkata kalliimmalla vuokratyöntekijä, kuten yksityiselle pakenevien lääkäreiden kanssa tapahtuu. Aito toiminnan tehostaminen vaatii sen, että Hyvinvointialue ottaa mallia yritysmaailmasta. LEAN-metodeilla ja muilla työkaluilla saataisiin aikaan säästöjä kehittämällä, ja samalla työntekijöiden sitoutuvuus ja toiminnan kannattavuus kasvaisi. Säästöt eivät aina vaadi leikkaamista, vaan turhan karsimista ja resurssien oikein kohdentamista.

Välillisiä kustannuksia on selvitettävä. Konnevedellä, kuten monella muullakin maaseutukunnalla ei ole toimivaa julkista liikennettä. Jo nyt kunnan reuna-alueiden asukkailla on pitkä matka palveluiden äärelle, esitettyjen sopeuttamistoimien jälkeen matka olisi kohtuuton. Vaikkakin KELA-taksien kustannukset eivät näy laskelmissanne, niitä ei sovi unohtaa kokonaisuutta tarkastellessa. Kustannukset näkyvät kuitenkin yhteisessä kassassamme. On myös eriarvoistavaa, että maaseudun asukkaille sote-palveluiden saaminen tulisi huomattavasti kalliimmaksi tämän takia. Tämän lisäksi on huomioitavaa, että taksivuodistuksen jälkeen maaseudun taksipalvelut ovat heikentyneet, eikä takseja yksinkertaisesti saa kuin etukäteen tilaamalla. Yrittäjien näkökulmasta palveluiden siirtyminen kauemmaksi näyttäytyy niin heikentyneenä kilpailukykyä, kasvavina kustannuksina sekä työvoiman saannin haasteena. Jos esitetyt sopeutustoimenpiteet toteutetaan, tarkoittaa se käytännössä konnevetiselle yritykselle sitä, että työntekijän tai yrittäjän asioidessa sote-palveluissa, maksaa se käytännössä yhden päivän palkan, ja päivän tulos jää tekemättä. Päivän sairauspoissaolosta aiheutuu työnantajalle keskimäärin 370 euron kustannus, joka voi realisoitua koska lyhyeenkin lääkärissä käyntiin voi tuhlaantua kokonainen päivä. Mikäli palvelut ovat kaukana, syntyy myös väistämättä hoitovelkaa. Lääkəriin menemistä pitkitetään, joka tulee näkymään kasvavana erikoissairaanhoidon tarpeena ja pidempinä sairauspoissaoloina. Konnevedelle suunnitelmanne mukaan yhtenä päivänä viikossa tarjottavat sote-palvelut eivät ole riittävästi turvaamaan ennaltaehkäisevää ja ajoissa lääkəriin hakeutumisen palvelutasoa. Lääkärin tarvetta ei voi monesti etukäteen kalenteroida, vaikka se yrittäjien näkökulmasta olisikin optimaalista.

Yrittäjien näkökulmasta on myös huolestuttavaa, että mikäli sote-palveluiden perässä asioidaan kauempana toisessa kunnassa, siirtyvät myös muut asioinnit. Se heikentää merkittävästi yrityskentän mahdollisuuksia säilyä elinvoimaisena Konnevedellä. Maaseudulla elävä väestö hoitaa yleensä samalla palveluiden läheisyydessä asioinnilla kaikki sen hetkiset asiansa, koska se on järkevää, kustannustehokasta, ekologista ja aikaa säästävää. Näin ollen syntyy väistämättä huoli esimerkiksi paikallisen apteekin ja muiden palveluiden pärjäämistä. Elinvoimaisena kuntana meillä on oltava kattavasti palveluita, jotta yrityksille riittää asiakkaita, työntekijöitä ja siten kunnalle veronmaksajia. Meillä on oltava sekä veto- että pitovoimaa myös maaseudulla, jotta niin yrittäjäkentän monimuotoisuus säilytetään. Kyse on laajasta kokonaisuudesta, ja valtavasta verkosta välillisiä tekijöitä. Lopulta kaikki näivettymisen vaikutukset näkyisivät valtion kassassa, josta Hyvinvointialuekin elää ja hengittää.

Konneveden kannalta pelottavin lopputulema olisi se, että palveluiden katoaminen saisi asukkaat muuttamaan vastentahtoisesti lähemmäs palveluita, mikä tarkoittaisi väistämättä yrityksille katoavaa

työvoimaa. Se näkyisi hiipuvana elinvoimana, ja vähitellen yritysten kannattavuus heikkenisi. Tällä hetkellä meillä on kuntaan sijoittavia ja investoivia yrityksiä, mutta mikäli palvelut viedään pois, investointihalukkuus kärsisi. Tämä vaikuttaisi myös kiinteistömarkkinoihin. Tällä hetkellä monella on huoli, sillä mikäli sote-palvelut siirtyvät, se vaikuttaa koko perheeseen. Ei ole siis kyse vain yksilöstä, vaan kokonaisista perhekunnista. Ikääntyvien palveluiden säilyttäminen kunnassa on inhimillisen ja eettisen näkökulman lisäksi myös edellä mainittujen seikkojen vuoksi elinvoimaa musertavaa. Hyvinvointinäkökulma laajenee vanhuksesta myös lähipiiriin, ja riski myös yksinäisyyden tuomista haitoista kasvaa.

Konnevesi on maaseutukunta, ja meillä on roolimme myös kotimaisen ruuan tuotannossa ja siten huoltovarmuudessa. Mikäli sopeuttamistoimet lopettaisivat meiltä sote-palvelut, kärsisivät siitä myös jo valmiiksi ahdingossa olevat tuottajamme. Mikäli tuottaja sairastuisi tai loukkaantuisi, hän tarvitsisi lomittajan, jotta voisi lähteä lääkäriin toiseen kuntaan, vaikka kyse ei olisi vakavasta asiasta. Näin ollen hänelle tulisi jälleen kerran lisää kustannuksia. Käytännössä lomittajia ei ole tälläkään hetkellä riittävästi, joten maatalousyrittäjien hoitovelka kasvaisi entisestään. Tämä on kestäväntöntä alalla, jonka yrittäjät ovat jo valmiiksi jaksamisen rajamailla.

Ehdotuksen mukaista sote-palveluiden keskittämisen esittämistä, etenkin vanhuspalveluissa, on vaikea ymmärtää näin pian korona-ajan jälkeen. Opimme silloin, että pienemmät yksiköt, alasta riippumatta, ovat huoltovarmuuden ja toiminnan turvaamisen kannalta korvaamattomia. Tämä pätee monialaisesti, sillä mahdolliset kriisit ja poikkeustilanteet ovat aina tuhoisimpia isoissa yksiköissä. Yrittäjänäkökulmasta on vaikea ymmärtää isojen riskien ottamista, kun vastaavat säästöt olisivat hoidettavissa muillakin keinoilla ilman maaseutukuntien rajuja leikkauksia, jotka tulevat myöhemmin korkojen kera kalliimmaksi.

Yhteenveto

On ymmärrettävää, että säästötoimenpiteitä täytyy tehdä. Jokainen yrittäjä ymmärtää, että ei voi kuluttaa enempää kuin on resursseja. On kuitenkin täysin järjenvastaista kohdistaa leikkaukset sinne missä niillä on lamauttava vaikutus, sen sijaan että säästöt kohdistettaisiin sinne missä niitä on mahdollista tehdä heikentämättä ihmisten elämänlaatua, toimeentulomahdollisuuksia, huoltovarmuuden turvaamista ja oikeutta elää ja yrittää kotikunnassaan. Meillä jokaisella tulee olla yhdenvertainen asema, huolimatta siitä missä asuu. Keski-Suomen palveluverkon tavoitteena on tarjota mahdollisimman yhdenvertaisesti saatavia ja saavutettavia sosiaali- ja terveyspalveluja koko hyvinvointialueen asukkaille. On siis sekä strategianne vastaista, että täysin epäoikeudenmukaista rampauttaa pienten kuntien mahdollisuuksia tulla toimeen, samaan aikaan kun Jyväskylässä käytetään resursseja tehottomasti, ja jossa todellisia säästötoimia tulisi tehdä. Toivomme näkevämme pian harkitumpia suunnitelmia, joissa keskitytään siihen, kuinka sopeutuksia on haettu toiminnan tehostamisesta esimerkiksi Novan osalta, jossa tällä hetkellä hukataan valtavasti resursseja niin henkilöstö- kuin hankintapuolellakin. Lopulta tämä lyhytnäköinen esitys pienten paikkakuntien palveluiden karsimisesta tulee väistämättä kalliimmaksi, ja pitkät jonot Novassa kasvavat kasvamisestaan, ja nyt elinvoimaiset paikkakunnat ympärillä näivettyvät. Yrittäjähdistyksen huoli Konneveden palveluiden kohtalosta on suuri, ja haastamme palveluverkkoselvityksen tarkastelemaan erittäin kriittisesti esitettyjä sopeutuksia. On selvää, että osuutemme Hyvinvointialueen kokonaiskustannuksista on erittäin pieni, mutta sen merkitys kunnan elinvoimaisuudelle on valtava.

Yrittäjyydellä on keskeinen rooli Suomen taloudessa. Yrittäjät luovat työpaikkoja ja tuottavat taloudellista kasvua paikallisella, kansallisella ja kansainvälisellä tasolla. Pienet ja keskisuuret yritykset, joita usein pyörittävät yrittäjät, muodostavat selkärangan Suomen taloudelle. Konneveden tulevaisuuden kannalta on ensiarvoisen tärkeää, että meillä on jatkossakin elinvoimainen ja kehittyvä yrityskehitys.

Konneveden yrittäjyyden ja elinvoiman puolesta,

Konneveden Yrittäjät ry:n hallitus

Keski-Suomen apteekkariyhdistys

Keski-Suomen Apteekkariyhdistyksen lausunto Keski-Suomen hyvinvointialueen palveluverkko -esitykseen, Puolesta Keski-Suomen Apteekkariyhdistyksen puheenjohtaja Marli Andersin Kiitämme mahdollisuudesta ilmaista apteekkikentän näkemyksiä erittäin tärkeässä palveluverkko-asiassa. Lausumme seuraavaa:

Ehdotuksessa kuvattu perhekeskusten ja ikääntyneiden päivätoiminnan sijoittuminen lähes joka kuntaan ja lähelle palvelunkäyttäjiä on positiivinen linjaus. Tämä lisää sekä asiakkaiden että läheisten kokemusta hyvinvoinnista ja turvallisuudesta. Yhdenvertaisuus, palvelujen saatavuus ja saavutettavuus ovat näin mahdollisimman korkealla tasolla. Palveluverkkoa kehitettäessä lähtökohtana tulisi aina olla asukkaat.

Pyydämme lisäselvitystä sote-asetusten sulkemisen perusteista, sillä tässä esityksessä pohjoisen Keski-Suomen kunnista ollaan sulkemassa useita sote-asetuksia, vaikka THL:n sairastavuusindeksien mukaan alueen kunnat ovat sairastavimpia. Huolemme kohdistuu erityisesti alueen elinvoimaan, seutuvaikutuksiin ja kansalaisten tasa-arvoisuuteen.

Potilaiden ja läheisten näkökulmasta hoidon tarpeen arviointi on tärkeintä. Sen tulee onnistua saman arkipäivän aikana. Etäarviointi puolustaa kustannustehokkaana paikkaansa monissa tilanteissa, mutta on runsaasti tilanteita, joissa diagnoosin tekeminen vaatii menetelmiä, jotka eivät etänä ole mahdollisia. Paikallisilla apteekeilla voi olla kasvava rooli toimia esim. riskipotilaiden seulonnassa ja hoitoon ohjaamisessa. Iso osa nimenomaan terveydenhuollon asiakkaista ei pysty käyttämään sähköisiä palveluita lainkaan. Näitä ovat esim. monet ikääntyneet tai vähävaraiset. Toisaalta osa kansalaisista on todella tyytyväisiä esim. OMAKS -reittiin.

Hoitopolkujen kehittämällä voidaan päästä kustannustehokkuuteen; asiakkaan siirtyminen perusterveydenhoidosta erikoissairaanhoidon ja vastaavasti erikoissairaanhoidosta kotiin tai muuhun jatkohoitopaikkaan on oltava sujuvaa ja tiedon on kuljettava asiakkaan mukana toimivia tietojärjestelmiä hyödyntäen.

Olipa kyse kotona asuvasta kansalaisesta, kotisairaanhoidon tai palveluasumisen asiakkaasta apteekit voisivat olla entistä enemmän apuna esim. lääkityksen onnistumisen seurannassa. Jo nyt on apteekeissa kuultu lääkärisäkäyntien välttämistä nykyisillä etäisyyksillä hoitopaikkoihin. Tässä piilee iso riski hoidon viivästymiseen johtaen kiire-/päivystyskäyntien tarpeeseen, joista osa jopa suoraan erikoissairaanhoidon kalliimpiin hoitoihin.

Talousvaikutusten laskenta on todella haastavaa. Tässä kulkemisen kustannukset tulevat olemaan merkittäviä. Suunniteltu palveluautojen varustelu/ henkilökunta/ aikataulut on suunniteltava ja laskettava hyvin jo etukäteen ennen sote-asetusten lakkauttamista. On myös muistettava, että taksipalveluiden saatavuus on heikentynyt merkittävästi viime vuosina, eikä vain syrjäseuduilla, vaan myös ns. ympäristökunnissa.

Seutuvaikutusten ja elinvoiman kannalta huolestuttavaa on toimipisteiden sulkeminen. Palvelutarpeen vähenemisestä ei ole näyttöä, sillä vaikka väestö vähenee tietyillä alueilla, ikääntymisen myötä palvelutarve lisääntyy. Maaseutu autioituu, koska muutos johtaa hiljalleen kaikkien palvelujen katoamiseen. Kuntakeskuksien kasvaessa myös asumispalvelut niissä lisääntyvät. Pienempien apteekkien asiakaskunta vähenee entisestään, jos apteekkiasiat hoidetaan lääkärisäkäynnin yhteydessä toisella paikkakunnalla. Asumispalveluiden keskittyessä ja yksiköiden suurentuessa pienissä kunnissa apteekin mahdollisuudet kilpailuissa heikkenevät. Pienempien kuntien palveluvalikoimassa apteekki on tärkeä lähipalvelu.

Sote-asemien sulkeutuessa tilat jäävät tyhjiksi. Tämä voi vaikuttaa kuntien talouteen ja kykyyn selviytyä omista velvoitteistaan. Matkustaminen kauempana oleviin palveluihin ei ole ympäristön kannalta kestävää kehitystä. Syrjäseutujen julkisen liikenteen verkko ei riitä palvelemaan terveydenhuollon asiakkaita ja tämä tulisi lisäämään myös yksityisautoilua, jos sote-asemia suljetaan. Ympäristövaikutukset ja teiden kunto on otettava huomioon kokonaisvaikutusten arvioinnissa.

Huoltovarmuuden ja luotettavan lääkehuollon kannalta on tärkeää ylläpitää mahdollisimman laajaa palvelu- ja apteekkiverkkoa.

Elinvoimayhtiö Konneveden Voima Oy

Elinvoimayhtiö Konneveden Voima (myöhemmin ”yhtiö”) on Konneveden kunnan täysin omistama tytäryhtiö, jonka tarkoituksena on vahvistaa entisestään kuntamme elinvoimaisuutta yritysten, yrittäjyyden sekä yrittäjyyskasvatuksen tukemisen keinoin. Elinvoimayhtiön palveluihin kuuluvat myös laaja-alaisesti tuotettavat kuntamarkkinoinnin ja Konneveden kunnan viestintään liittyvät palvelut sekä tilaisuudet.

Keski-Suomen hyvinvointialue on pyytänyt 23.3.2024 mennessä lausuntoja Keski-Suomen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalouden palveluverkkoa koskevasta lausuntomateriaalista. Kiitämme, että haluatte kuulla meitä päätöksenteon tueksenne.

Yhtiö on 11.3.2024 käydyssä hallituksen kokouksessa päättänyt antaa lausuntonsa Keski-Suomen Hyvinvointialueen palveluverkkoselvitykseen kunnan elinvoiman näkökulmasta. Yhtiön hallitus koostuu alueen yrittäjistä sekä asiantuntijoista.

Yleiskuva

Ensimmäisenä haluamme ilmaista ymmärryksemme valtavia säästöpaineitaanne kohtaan. Tilanne ei ole helppo ja jokainen ymmärtää, että muutosta on tapahduttava. Samaan aikaan haluamme ilmaista huolestumme juuri mainitsemanne säästöjä kohtaan. Kokonaisuutena mainitsemanne säästöt eivät vakuuta. Esityksessänne puhutaan kokonaisuuteen peilattuna pienehköistä säästöistä. Kuitenkin näillä säästöihin tähtäävillä vaihtoehtoisilla toimenpiteillä tullaan rampauttamaan sote-palvelut useamman kunnan alueelta, maantieteelliseltä alueeltaan varsin laajalta osalta Keski-Suomea.

Asukastilaisuudessa 4.3.2024 useampi kysyjä pyrki saamaan vastauksia siihen, mitkä ovat Konneveden palveluiden supistamisen vaikutukset kokonaisuuteen, euroissa mitattuna? Vastauksia tähän ei saatu. Odotettavasti tulette laskemaan vaikutukset auki euroissa eri skenaarioiden kautta (nyt olemassa olevien vaihtoehtojen lisäksi ainakin 2-3 vaihtoehtoa, joissa huomioituna erilaisia ratkaisuja joilla palvelut säilyvät kunnissa), eri kuntien osalta ja selventämään ne sekä kunnille, kuntalaisille että aluevaltuustolle. Nyt kuvaamaanne vaihtoehdot 1 ja 2 sisältävät palveluverkoston leikkauksia ja rajuja leikkauksia, joskin joitain parannuksia on myös huomioituna. Vaihtoehtoina leikkausten sijaan ehdotamme tutkimaan säästö tavoitteita muun muassa toiminnan tehostamisen kautta. Niin ikään toivomme näkevämme digitalisaation hyödyntämisen asiakastyön lisäksi työntehostamisessa siten, että työaika voidaan käyttää enemmän asiakastyöhön. Lisäselvityksissänne tultaneen huomioimaan myös välilliset vaikutukset, joita kaikkienensa on paljon. Välillisiä vaikutuksia on syytä pyrkiä tarkastelemaan laajemminkin, koska kaiken kaikkiaan kyse on kohtuullisen mittavasta ilmiöstä. Esittämillänne vaihtoehtoilla on laaja-alaisia vaikutuksia Konneveden ja monen muunkin kunnan elinvoimaan, niin yritysten kun asukkaidenkin näkökulmasta, kunnista puhumattakaan. Huomion arvoista on, että elinvoiman hiipuminen tarkoittaa tulojen menetyksiä vähenevien verotulojen myötä rahoittajallenne valtiolle.

Suunnitelmienne mukaan sote-palveluja tuotaisiin lähipalveluna Konnevedelle esimerkiksi yhtenä päivänä viikossa. Olemme pohtineet, pystytäänkö tällä turvaamaan mainitsemanne ennalta ehkäisevää työtä.

Meidän pelkomme on, että tarvittavaa apua ei lähdetä hakemaan kauempaa (aika, haasteet matkustamisessa, jne), vaan pyritään selviytymään itsenäisesti. Annammekin teidän asiantuntijoiden pohdittavaksi, onko nämä ehdottamanne vaihtoehdot omiaan lisäämään jatkossa kalliimman erikoissairaanhoidon tarvetta? Kuntalaisnäkökulmaan ei voi olla lisäämättä inhimillisyyttä ikääntyneiden ympäri vuorokautisen asumisen palveluiden osalta. Maallikonäkemyksemme mukaan ei ole inhimillistä eikä sitä kautta hyvinvointia edistävää siirtää asiakaspaikkoja naapurikuntaan, pois tutusta ympäristöstä.

Toisaalta vain parin vuoden takainen koronapandemia muistuttaa edelleen myös keskittämisen riskeistä. Isoissa yksiköissä yhä useampi altistuu mahdollisille pandemioille. Yhtenä näkökulmana toimintojen keskittämiseksi on ilmoitettu henkilöstön saamisen haasteet. Kun sote-palvelut olivat kunnan toimintoja, saimme kohtuullisen hyvin hakijoita eri tehtäviin ja paikat tulivat täytetyksi. Haluammekin tarjota tukemme ja apumme rekrytointiviestintään sekä konsultoida, kuinka me pienenä kuntana ja työnantajana taklasimme henkilöstön saatavuuteen, tuurauksiin ja muihin henkilöstön muutoksiin liittyvät haasteet.

Uskomme vahvasti siihen, että meillä on yhteinen tahtotila olla rakentamassa uutta, innovatiivista, taloudellisesti kestävää palvelumallia, jossa pystytään toteuttamaan lakisääteisten velvoitteiden lisäksi hyvä, yhdenvertainen elämä jokaiselle keskisuomalaiselle, asuinkunnasta ja elinkaaren vaiheesta riippumatta.

Vaikutusten arviointia nykyvaihtoehdoin Konneveden elinvoiman näkökulmasta

Monelle kuntalaiselle sote-palvelujen saatavuus oman kunnan sisältä on merkityksellistä asioinnin sujuvuuden sekä ajankäytön suhteen. Konneveden kunta on kooltaan noin 681 km². Myös kunnan laita-alueilla on asutusta. Heille jo nyt matka-aika peruspalveluiden äärelle henkilöautolla kestää lähes tunnin. Autottomalle terveyskeskuspalveluiden saanti muuttuu vähintäänkin haasteelliseksi, jollei mahdolliseksi. Oman kunnan alueella turvaudutaan usein ns. naapuriapuun. Kun välimatkat pidentyvät, naapuriavun tarjoaminen mutkistuu avuntarjoajan oman ajankäytön ja kustannustenkin vuoksi. Konnevedeltä julkisen liikenteen saatavuus rajoittuu (aikakin tällä hetkellä) aamupäivään ja paluuliikenne Konnevedelle iltapäivään. Toisin sanoen, toimivaa julkista liikennettä ei ole. Näin ollen autottomalle sote-palveluiden saantiin kuluisi koko päivä. Työnantajalle tämä tarkoittaisi autottoman työntekijän koko päivän poissaoloa myös niissä tapauksissa, jossa tilanne ei sitä vaatisi.

Me yhtiössä tunnistamme kauhuskenaariona pienten kuntien sote ohjatun näivettymisen, kun peruspalvelut viedään toiseen kuntaan. Esittämämme vaihtoehdot (1 ja 2) vievät jo itsessään kunnan alueelta tärkeitä työpaikkoja. Huolena on, että sekä päivittäis- että vähittäiskauppahankintoja keskitetään lähikuntiin, oman kunnan sijasta. Kun kysyntä vähenee ja vähenee myös tarjonta ja yritykset katukuvasta. Palvelutarjonnalla on pienille kunnille sekä imagollinen, että taloudellinen merkitys. Yrittäjille ostokäyttäytymisen mahdollinen muutos ja työpaikkojen siirtyminen lähikuntiin voi tulevaisuudessa näkyä toiminnan kannattamattomuutena ja sitä kautta oman työn menettämisenä. Pahimmillaan kunnan näivettyminen ajaa asukkaat pakotetusti asumaan palveluiden lähistölle, mikä kunnalle tarkoittaa muuttotappiota ja elinvoiman heikkenemistä, yrityksille katoavaa työvoimaa sekä katovia asiakkaita. Samaan aikaan, samoin perustein uusien asukkaiden, yritysten näkökulmasta työvoiman houkuttelu vaikeutuu merkittävästi. Peruspalveluiden vieminen naapurikuntiin heikentää myös yritysten investointi- ja sijoittumisintoa Konnevedelle, mikä on jälleen omiaan rappeuttamaan elinvoimaamme.

Positiivista ja kannatettavaa esityksessänne ovat perhekeskustoiminnan paraneminen (vaihtoehto 2), yhteisölliseen asumiseen panostaminen sekä varhainen tuki mielenterveys- ja päihdetyössä. Ennaltaehkäisevä mielenterveys- ja päihdetyö vaatii lähipalvelua, mikä rohkaisee meitä uskomaan siihen, että tulette esittämään vielä muutaman vaihtoehdon olemassa olevien vaihtoehtojen lisäksi. Niin ikään kannustamme kotona asumisen mahdollistamiseen muun muassa kotisairaanhoidon turvin. Pitkien etäisyyksien vuoksi tässä luonnollisena ja taloudellisena vaihtoehtona toiminee palvelusetelitoiminta paikallisten toimijoiden turvin.

Mahdollisuutena voidaan tunnistaa palvelusetelin laajempi hyödyntäminen.

Emme voi olla ottamatta kantaa asiaan kunnan talouden näkökulmasta, koska kunnan taloudella on oleellinen vaikutus kunnan elinvoimaan ja elinkeinoelämälle tarjottaviin palveluihin. Vaihtoehtoilla 1 ja 2 on äärettömän negatiivinen vaikutus kuntatalouteen etenkin kiinteistöistä saatavien vuokratulojen osalta.

Yhteenveto

Haluamme korostaa, että ymmärrämme tarpeen sopeuttaa toimintoja siten, että kustannuksia saadaan madallettua. Haluamme kuitenkin nähdä muitakin vaihtoehtoja, kun leikkauksia. Pelkästään säästöillä, kun harvemmin saadaan aikaan pysyvää muutosta, vaan tuloksellinen muutos vaatii myös toiminnan tehostamista sekä uusia, innovatiivisia toimintatapoja.

Mainitsette aineistossanne, että Keski-Suomen palveluverkon tavoitteena on tarjota mahdollisimman yhdenvertaisesti saatavia ja saavutettavia sosiaali- ja terveyspalveluja koko hyvinvointialueen asukkaille. Niin ikään nostatte yhtenä strategisena menestystekijänä ihmislähtöiset palvelut. Jäämme odottamaan vaihtoehtoja 3, 4 ja ehkäpä jopa 5, joissa on huomioituna tavoitteenne sekä strateginen toimintanne myös Konneveden osalta.

Konneveden elinvoiman puolesta,

Elinvoimayhtiö Konneveden Voima Oy

Liepeen hoiva ry

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytila

Millaisia vaikutuksia ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytilalla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon nykytilan vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit mieltä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Nykytila on nähdäksemme hyvä, kun hyvinvointialue kuuntelee asiakkaiden toiveita asuinpaikasta ja nykyään esim. lievestuorelainen pääsee useimmiten Lievestuoreelle palvelutaloon. Tämä on hyvä myös ikääntyneiden läheisten kannalta, joiden ei tarvitse matkata kymmeniä kilometrejä tapaamaan läheistään, mikäli läheinen asuu myös Lievestuoreella. Yhdenvertaisuus on nähdäksemme hyvällä tasolla lähialuetta ja tiedossamme olevaa tilannetta ajatellen.

Miten ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytila vaikuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöön? Arvioinnissa voit mieltä esimerkiksi vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, rekrytointiin, työviihtyvyyteen ja -hyvinvointiin?

Omalta osaltamme voimme vastata, että palvelutalo Männikössä Lievestuoreella on ollut hyvä tilanne hoitajien saatavuuteen ja panostammekin työhyvinvointiin, mikä heijastuu myös asiakkaisiin myönteisesti. Tiedossamme kuitenkin on, että monin paikoin hoitajien saaminen on haastavaa, vaikka emme ole sitä itse kokeneet. Työntekijöiden aito kuuleminen ja arvostaminen on yksi avaintekijä työhyvinvoinnissa.

Millaisia ympäristövaikutuksia ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen nykytilalla on? Arvioinnissa voit mieltä esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

Se, että meillä esimerkiksi tuotetaan ateriapalvelut itse tällä hetkellä sekä meidän hallinnoimaan palvelutalo Männikköön että hyvinvointialueen hallinnoimaan Liisan ja Antin pirttiin on erinomainen asia. Syksystä

alkaenhan hyvinvointialue aikoo järjestää Liisan ja Antin pirttiin ja samassa rakennuksessa olevaan päivätoimintaan ateriapalvelun jotenkin muuten ja meidän mielestämme se ei ole ympäristövaikutusten kannalta hyvä asia. Se lisää päivittäistä liikennöintiä alueella kohtuullisen paljon, jos joka päivä Liisan ja Antin pirttiin kuljetetaan ateriat jostain kauempaa, kun tällä hetkellä ateriat valmistuvat Männikön keittiössä, josta ne kuljetetaan rosterikärryillä ilman päästöjä Liisan ja Antin pirttiin.

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehto 1

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 1 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Arvioimme tilannetta Laukaan osalta, jossa toimimme. Kummassakaan vaihtoehdossa Laukaan paikkamääriin ei ole suunniteltu muutosta.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Ei vaikutusta

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Vain Laukaata ajatellen.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen talouteen?

Ei vaikutusta

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Ei vaikutusta

Millaiset ympäristövaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on?

Ei vaikutusta

Millaiset seutuvaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on?

Ei vaikutusta

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehto 2

Kehittämisen tavoitetilä ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet

Millaiset vaikutukset arvioimasi palvelun kehittämisen tavoitetilalla ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteilla on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin? Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten kehittämisen tavoitetila ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet vaikuttavat asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Olemme lähettäneet 20.3.2024 aluehallitukselle (kopio hyvinvointialuejohtaja Jan Tolletille ja toimialajohtaja Kati Kallimolle) konkreettisen ehdotuksen yhden toimipisteen, Liisan ja Antin pirtin osalta. Ehdotuksen mukaan Liepeen hoiva ry voisi alkaa hoitaa omistamassaan palvelutalossa (vuokrasopimuksen määräaikaisuus päättyi syksyllä 2023) hoivapalvelua. Tällä olisi asiakkaisiin nähden sellaisia myönteisiä vaikutuksia, että sillä taattaisiin paremmin asiakkaiden yhdenvertainen palvelukokonaisuus, johon kuuluisi Liepeen hoiva ry:n hoivapalvelun myötä myös säännöllinen harrastetoiminta ja vapaaehtoistyöresurssi. Myös ateriapalvelussa toteutuisi yhdenvertaisuus, kun saman alueen ympärivuorokautisen hoivan asiakkaat saisivat viereisissä palvelutaloissa samanlaiset ja samanlaatuiset päivittäiset ateriat.

Millaiset vaikutukset arvioimasi palvelun kehittämisen tavoitetilalla ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteilla on hyvinvointialueen elinvoimaan? Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten kehittämisen tavoitetila ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet vaikuttavat yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten kehittämisen tavoitetila ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet vaikuttavat Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Elinvoimaan tämä muutos vaikuttaisi välillisesti hoitajaresurssin varmistamisen myötä, mistä enemmän seuraavassa vastauksessa.

Millaiset vaikutukset arvioimasi palvelun kehittämisen tavoitetilalla ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteilla on hyvinvointialueen talouteen? Miten arviot sen vaikuttavan hyvinvointialueen kustannuksiin ja resurssien riittävyyteen? Siirtykö kustannuksia muualle hyvinvointialueen palveluihin, kunnille tai asiakkaille? Mitkä ovat vaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä?

Liisan ja Antin pirtissä on noin 22 asukasta ja Männikössä 28. Molemmissa taloissa (yhdyskäytävillä liitetyissä) on 2 yöhoitajaa. Mikäli Liepeen hoiva toimisi molemmissa taloissa, yöhoitajaresurssia vapautuisi ja monia muitakin taloudellisia synergiahyötyjä toteutuisi mm. hallinnon osalta. Hyvinvointialue voisi ostopalvelulla hallita helpommin talouttaan ja riski kasvavista kustannuksista poistuisi. Liepeen hoiva ry:llä on hyvä hoitajaresurssi Männikön myönteisen maineen vuoksi. Uskomme, että ehdottamamme muutoksen myötä voisimme saada hoitajaresurssin pysymään hyvällä tasolla myös Liisan ja Antin pirtissä.

Vapaamuotoinen lausunto

Voitte kirjoittaa tarvittaessa vapaamuotoisen lausuntonne alla olevaan tekstikenttään tai liitteenä.

Lausuntoomme liittyy aiemmin mainitsemamme ehdotus, joka on lähetetty kirjeitse aluehallituksen puheenjohtajalle ja kopiona hyvinvointialuejohtaja Jan Tolletille sekä toimialajohtaja Kati Kallimolle. Pyydämme hyvinvointialuetta arvioimaan, onko ehdotuksemme hyvinvointialueen strategian mukainen, parantaako se hyvinvointialueen talouden hallintaa ja näkeekö hyvinvointialue samoin kuin Liepeen hoiva ry:n hallitus, että 50 asukapaikan kokonaisuuden hallinta saman toimijan palveluna toisi merkittäviä synergiaetuja ja lisäisi asiakkaitten yhdenvertaisuutta. Haluamme myös korostaa, että meidän toimintamme on aatteellista (ikäntyneiden hyvinvoinnin edistäminen ja lisääminen) eikä meillä ole omistajuuteen liittyvää taloudellista intressiä. Liitämme oheen edellä mainitun ehdotuksen.

Pietiläinen Tarja, Liepeen hoiva ry

Vesa Sinervä, toiminnanjohtaja, Liepeen hoiva ry

Sumiaisten vanhaintuki

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehto 1

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on keskisuomalaisiin, asukkaisiin, asiakkaisiin ja/tai potilaisiin?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko jokin tietty väestöryhmä, johon vaihtoehdon 1 vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto vaikuttaa asiakkaiden ja potilaiden läheisiin? Arvioinnissa voit miettiä erityisesti palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, sekä ihmisten kokemusta hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Sumiaisten Vanhaintuki ry lausunto koskee erityisesti Sumiaiskodin ikääntyneiden ympärivuorokautista palveluasumista. Lausuntoa on ollut valmistelemissa Sumiaisten Vanhaintuki ry hallitus (pj Jaakko Soikkeli) ja henkilöstöä.

Hyvinvointialueen palveluverkon leikkausehdotukset yleisesti näyttävät paljolti kohdistuvan maaseutualueille tai kuntien /kaupunkien laita-alueille. Se on valitettavaa. Sen seurauksena lähipalvelut, ihmisten yhdenvertaisuus, palvelujen saatavuus ja saavutettavuus heikkenevät oleellisesti sekä maaseudun asuttuna ja elinvoimaisena pitäminen tulevat hyvin haasteelliseksi. Leikkaukset ovat kestäättömiä monestakin eri näkökulmasta, vaikka hyvinvointialueen taloudelliset haasteet ovat ilmeisiä.

Asukkailla, omaisilla, kylän väellä ja hoitajilla on suuri toive, että leikkaukset eivät toteudu. Yksinäisyys ja turvattomuus ei saa lisääntyä iäkkäiden ihmisten osalta. He ansaitsevat hyvän huolenpidon ja hoivan, jossa yksilölliset tarpeet ja yhteisölliset mahdollisuudet ja resurssit huomioidaan mahdollisimman hyvin.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen elinvoimaan?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Onko joitain tiettyjä alueita/kuntia, joihin vaikutukset erityisesti kohdistuvat? Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa yritystoiminnan edellytyksiin; elinkeinorakenteen monipuolistumiseen; yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin; yritysten työvoiman saantiin. Miten vaihtoehto 1 vaikuttaa Keski-Suomen vetovoimatekijöihin?

Palveluverkkoehdotuksessa esitetyt vaikutukset ihmisiin, maaseudun elinvoimaan, talouteen ja ympäristöön eivät vakuuta ainakaan Sumiaiskodin osalta. Asukkaiden ja hoitajien siirtyminen muualle kerrannaisvaikutuksineen on inhimillisesti, ympäristön, yhteisöllisesti ja maaseudun elinvoiman kannalta tosi huolestuttavaa.

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen talouteen?

Merkittävän kielteinen

Millaiset vaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on hyvinvointialueen henkilöstöön?

Merkittävän kielteinen

Millaiset ympäristövaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia ympäristövaikutuksia vaihtoehdolla 1 on? Arvioinnissa voit mieltää esimerkiksi liikenteestä ja rakennuksista aiheutuvia ympäristövaikutuksia ja kestävää kehitystä.

Jos toimiva ympärivuorokautisen palveluasumisen ja yhteisöasumisen mahdollisuudet sisältävä yksikkö lakkautetaan, hoitajat siirtyvät jonnekin muualle, kenties muuttavat pois tai vaihtavat ammattia. Omaisten yhteydenpito palvelujen piirissä oleviin läheisiinsä hankaloituu. Liikennemäärät lisääntyvät, koska julkiset kulkuyhteydet ovat laita-alueilla olemattomia. Lähipalvelujen olemassaolo vähentää haitallisia ympäristövaikutuksia.

Millaiset seutuvaikutukset ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehdolla 1 on?

Merkittävän kielteinen

Tähän voit perustella vastauksesi. Millaisia vaikutuksia vaihtoehdolla 1 on Keski-Suomen kaupunkiseutualueisiin ja maaseutualueisiin? Voit arvioinnissa mieltää muun muassa vaikutuksia kaupunki- ja maaseutualueiden väestöön, alueella asumiseen, palveluihin ja liikkumiseen?

Maaseutualueiden palvelut entisestään loittonee ja heikkenee. Se vaikuttaa yleiseen ilmapiiriin. Eivät kaikki voi eivätkä halua muuttaa kaupunkikeskuksiin. Jos palvelut yksi toisensa jälkeen maaseudulla etäännyvät, se heikentää alueen vetovoimaa asumisen ja yrittämisen paikkana. Palveluilla on toisiinsa nähden monenlaisia kerrannaisvaikutuksia. Ei ole tarkoituksenmukaista, että kaikki keskitetään tai palveluja tarvitsevia ikääntyviä ripotellaan sinne tänne. Jos merkittäviä ja keskeisiä palveluja lakkautetaan eikä vaihtoehtoja ole näköpiirissä ja jos asukkaiden näkemykset eivät tule riittävästi huomioiduksi, maaseutueläminen ja tulevaisuuden näkymät ovat hyvin sumeita.

Vapaamuotoinen lausunto

Voitte kirjoittaa tarvittaessa vapaamuotoisen lausuntonne alla olevaan tekstikenttään tai liitteenä.

Sumiaisten Vanhaintuki ry

Ikääntyneiden ympärivuorokautinen asuminen / Sumiaiskoti

Yleistä

Keski-Suomen Hyvinvointialueen palveluverkon leikkausehdotukset näyttävät paljolti kohdistuvan maaseutualueille tai kuntien /kaupunkien laita-alueille. Se on valitettavaa. Koska sen seurauksena lähipalvelut, yhdenvertaisuus ja saavutettavuus heikkenevät oleellisesti sekä maaseudun asuttuna ja elinvoimaisena pitäminen tulee hyvin haasteelliseksi. Leikkaukset ovat kestävämpiä monestakin eri näkökulmasta, vaikka hyvinvointialueen taloudelliset haasteet ovat ilmeisiä.

Lausuntonamme esitämme, että Sumiaiskodin palveluasumisen yksikköä EI pidä lakkauttaa. Perusteluina ovat seuraavat:

Sumiaiskodin puitteet ja rakennukset

Sumiaiskodin sijainti on keskellä kylää luonnonläheisessä, rauhallisessa ja turvallisessa ympäristössä. Sumiaiskoti koostuu kolmesta yksiköstä, jotka omistaa Sumiaisten Vanhaintuki ry: A-talo (ympärivuorokautinen asuminen, 17 asukaspaikkaa, yhteistilaa, valmistunut v 2007), B-talo (8 asuntoa, yhteistilaa, valmistunut v 2016), jossa on nykyisellään kotihoidon piirissä olevia asukkaita. Näiden lisäksi

samassa pihapiirissä on rivitaloasuntoja. Sumiaiskodin kokonaisuudella on pitkät perinteet 70-luvun puolivälistä lähtien.

A- ja B-talon välillä on yhdyskäytävä, joka on rakennettu (2016) joustavia tulevaisuuden tarpeita ajatellen. Yhdessä nämä talot mahdollistavat hoidon ja hoivan porrastuksen sekä yhteisöasumisen. Näistä on mahdollisuus muodostaa 25 asunnon yksikkö yhteistiloineen. Tarvetta ja kysyntää tähän suuntaan kuuluu olevan jatkuvasti. A-talo on hyväkuntoinen, tiloiltaan toimiva, kodinomainen ja viihtyisä niinkuin myös B-talo. Tähän kokonaisuuteen on mahdollisuus kehittää sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa. Siis Sumiaiskodista saa monimuotoisen ja muuntautuvan yksikön asukkaiden tarpeisiin. Siellä on yksi osa tavallista vuokra-asumista, mahdollisuus kehittää yhdestä osasta yhteisöllistä asumista ja pääosa on ympärivuorokautista palveluasumista. Näin mahdollistuu hoidon, hoivan ja tuen porrastuu asukkaiden voimin heiketessäkin.

Sumiaiskodin puitteita kehitetään jatkuvasti ja remontoidaan tarpeen mukaan. Viimeisin uudistus on oleskelupihan uusiminen asukkaita ajatellen. Yhdistys on saanut aikoinaan rakentamiseen RAYn avustusta, Äänekosken kaupungin lainatakauksen ja kuntarahoitusta pitkällä takaisinmaksuajalla. Yhdistyksen taloudellinen tilanne on tällä hetkellä hyvä.

Asukkaat, hoito ja hoiva sekä yhteisöllisyys

A-talon asukkaista (ympärivuorokautinen palveluasuminen) useat ovat olleet jo pitkään palveluasumisen piirissä. Sumiaiskoti on heidän kotinsa. Asukkaiden tarpeiden ja taustojen tuntemus, tuttuus sekä tiimiytynyt ja työhönsä sitoutunut henkilöstö mahdollistavat hyvän hoivan ja huolenpidon. Saatujen palautteiden pohjalta asiakastyytyväisyys on ollut hyvä. Omalta kylältä vieraisiin olosuhteisiin siirtyminen olisi asukkaiden kannalta suuri riski. Silloin katkeaisi yhteys kotiseutuun, tuttuihin hoitajiin, omaisiin, ystäviin ja kyläyhteisöön. Samalla poistuisi mahdollisuus kehittää Sumiaiskodin kokonaisuutta yhteisöasumisen suuntaan. On vaikea ymmärtää, mistä syntyisi kokonaistaloudellisesti säästöä, jos hyvät tilat (A- ja B-talo), toiminnallisuus, kehittämistahto ja mahdollisuudet siihen jätetään huomiomatta. Hoitajien saatavuudessa ei ole tähän mennessä ollut pulmaa sen enempää kuin yleisestikään. Pienempi yksikkö on mahdollistanut joustavan toiminnan esimerkiksi hoitajien sairaslomilla. Myös erilaisia tukipalveluja on voitu järjestää tarpeen mukaan.

Sumiaiskoti on luonnollinen ja kiinteä osa kyläyhteisöä ja sillä on myös iso merkitys. Viikoittaiset asukkaiden ulkoilutukset ovat hoituneet vuosikautia vapaaehtoisvoimin. Myös monet muut tahot (mm LC, srk, kuorot, Vanhaintuki) ovat järjestäneet virkistystuokioita ja tapahtumia. Ne ovat pieniä, mutta tärkeitä elämänlaadun lisääjiä sekä yhteisöllisyyttä rakentavia.

Palveluverkkoehdotuksessa esitetyt vaikutukset ihmisiin, maaseudun elinvoimaan, talouteen ja ympäristöön eivät vakuuta ainakaan Sumiaiskodin osalta. Asukkaiden ja hoitajien siirtyminen muualle kerrannaisvaikutuksineen on inhimillisesti, ympäristön, yhteisöllisesti ja maaseudun elinvoiman kannalta tosi huolestuttavaa. Asukkailla, omaisilla, kylän väellä ja hoitajilla on suuri toive, että leikkaukset eivät toteudu. Yksinäisyys ja turvattomuus ei saa lisääntyä iäkkäiden ihmisten osalta. He ansaitsevat hyvän huolenpidon ja hoivan, jossa yksilölliset tarpeet ja yhteisölliset mahdollisuudet ja resurssit huomioidaan mahdollisimman hyvin.

Sumiaisten Vanhaintuki ry hallituksen puolesta

Jaakko Soikkeli, pj

Päivi Kivimäki

Aino Lepänjuuri

Sari Partanen

Hannu Valkeejärvi

sekä Sanna-Mari Roth-Mansikkala, sh Sumiaiskoti