

## Vanhusneuvoston lausunto Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen palvelustrategiasta

VANHNEU 27.08.2024 § 47  
1214/00.01.06/2024

Itä-Suomen hallinto-oikeus kumosi 3.5.2024 tekemällään päätöksellä aluevaltuuston 22.6.2023 § 44 tekemän päätöksen palvelustrategiasta sekä siihen sisältyvästä palveluverkkosuunnitelmasta. Tämän vuoksi Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen palvelustrategia on valmisteltu uudelleen. Valmistelussa on käytetty osittain apuna aikaisemmassa valmistelussa tuotettua aineistoa kuitenkin siten, että se ei ole ohjannut eikä sitonut uutta valmistelua.

Palvelustrategia on muutosohjelma hyvinvointialuestrategian tavoitteiden toteuttamiseksi resurssit (henkilöstö ja talous) huomioiden. Palvelustrategiaan sisältyvä palveluverkkosuunnitelma koskee sote-keskuksia, sote-asemia ja sote-palvelupisteitä. Muiden palvelujen järjestämiseen palveluverkkosuunnitelmalla ei oteta kantaa.

Uudella palvelustrategialla tavoitellaan vuosina 2025 - 2027 13,5 milj.€ kumulatiivisia säästöjä. Vuoden 2029 loppuun mennessä kumulatiivisen säästöpotentiaalin arvioidaan olevan n. 29,4 milj.€.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen Tulevaisuuslautakunta päätti käynnistää 26.6.2024 olleessa kokouksessaan liitteenä olevasta palvelustrategialuonnoksesta sekä siihen sisältyvästä palveluverkkosuunnitelmasta lausuntokierroksen, joka kestää 23.8.2024 saakka. Lausuntokierros on kaikille avoin ja lausuntopyyntö julkaistaan hyvinvointialueen verkkosivuilla ja julkisissa tiedotusvälineissä.

Keskeisiä muutoksia vaikuttamistoimielimissä aiemmin lausuntokierroksella olleeseen palvelustrategia- ja verkkosuunnitelmaan:

- Aiemmassa suunnitelmassa puhuttiin liikkuvista lähipalveluista, jotka olisivat tukeutuneet laajan palvelun asemista tai sotepalvelukeskuksesta tuotettaviin palveluihin. Liikkuvia palveluita olisi tarjottu Tohmajärven, Rääkkylän, Polvijärven, Heinäveden, Juuan, Valtimon, Enon, Tuupovaaran, Hammaslahden, Kiihtelysvaaran, Kesälahden, Viinijärven, Ahmovaaran, Koveron ja Lehmon alueella.
- Laajan palvelun sote-keskus olisi ollut Liperissä, Outokummussa, Kontiolahdella, Nurmeksessa, Lieksassa, Ilomantsissa ja Kiteellä. Joensuussa olisi sijainnut sotepalvelukeskus.
- Nyt lausuntokierroksella olevan suunnitelman mukaan jokaisessa kunnassa olisi kunnan koon mukaan yksi sote-keskus tai sote-asema. Sen lisäksi suurimmissa kunnissa voisi palveluita täydentämässä olla sote-palvelupisteitä.
- Hyvinvointialueella olisi Joensuun alueellisen sote-keskuksen lisäksi kuusi muuta sote-keskusta: Nurmes, Lieksa, Ilomantsi, Outokumpu, Liperi ja Kitee.
- Kontiolahdella ei olisi enää aiemman suunnitelman mukaista sote-keskusta, vaan alueen palvelut tuotettaisiin suppeammin palveluja tuottavalta sote-asemalta tukeutuen Joensuun alueellisesta sote-keskuksesta tarjottaviin palveluihin.
- Tohmajärvellä, Rääkkylässä, Polvijärvellä, Heinävedellä ja Juuassa olisi suppeammin palveluja tuottavia sote-asemia, kun edellä olevien kuntien palvelut olisi aiemman suunnitelman mukaisesti tuotettu liikkuvina palveluina.
- Lisäksi pitäjistä Enon, Hammaslahden, Kesälahden, Kiihtelysvaaran, Lehmon, Tuupovaaran ja Valtimon palvelut on suunniteltu toteutettavan sote-palvelupisteissä ja läheiseen sote-asemaan tai sote-keskukseen tukeutuen.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen vanhusneuvosto on antanut lausuntonsa palveluverkko- ja strategialuonnoksesta 13.8. kokouksessa.

**Ehdotus:**

Vanhusneuvosto päättää hyväksyä annettavaksi lausunnokseen liitteen mukaisesti hyvinvointialueen vanhusneuvoston lausunnon.

**Päätös:**

Hyväksyttiin yksimielisesti aiemmin 23.8. jätetty lausunto ja päätettiin täydentää sitä seuraavilla kohdilla:

- **Maakunnan väestö:**  
Ainoa kasvava väestöryhmä on valitettavasti ikääntyneet asukkaat. Tutkimusten mukaan maakunnan ikääntyneet ovat valtakunnan sairaimpia ja tulotaso on vaatimaton. Tämäkin näkökanta puolustaa toimivan ja saavutettavan perusterveydenhuollon (PTH) merkitystä.
- **Perusterveydenhuolto (PTH):**  
Kun kaikista tutkimuksista ja selvityksistä käy ilmi, että toimiva PTH on julkisen soten onnistumisen kulmakivi, niin ihmettelemme sitä, miksi siihen ei haluta tai pystytä panostamaan niin, että se palautuu toimivaksi.
- **Suun terveystalvelut:**  
Hammashoitopalveluja tulee olla myös pienten kuntien niillä soteasemilla, joissa tilat ja laitteet on valmiina. Omahammaslääkäri on erityisesti ikäihmisille hyvä ratkaisu. Suun terveystalvelujen keskittämisellä on negatiivisia vaikutuksia hyvinvointialueen osaavan henkilöstön pysyvyyteen mm. kilpailussa henkilöstöstä yksityisten palveluntuottajien kanssa.
- **Kelan korvaamat matkat:**  
Kela-korvattavien matkojen järjestämisvastuu siirrettäneen hyvinvointialueelle vuosina 2025–2027. Myös ensihoidon matkojen rahoitus- ja järjestämisvastuu siirrettäneen hyvinvointialueille vuosina 2025–2027. Kustannettavien positioiden lisääntyminen puolustaa palvelujen tuottamista hajautettuna.
- **Psykologiset palvelut ikääntyneiden hoitopaikkoihin:**  
Kun ikääntynyt joutuu muuttamaan omasta kodista sosiaalitoimen hoivaan asumisen ja elämisen yksikköön, hän joutuu irtomaan juuristaan. Elämän mielekkyyttä lisää ymmärrys omasta tilasta ja elämän jatkuvuudesta. Tässä työssä esimerkiksi psykologit ja viriketoiminnan ohjaajat voivat edistää ikääntyneiden viimeisten vuosien elämisen tasoa, lisätä omatoimisuutta ja samalla vähentää ikääntyneen erilaisia palvelutarpeita.