

## Turvallisuuden ja varautumisen lautakunnan lausunto

749/00.01.02.00/2022

Turvallisuuden ja varautumisen lautakunta 27.04.2023 § 23

Lisätiedot	Pelastusjohtaja Markus Viitaniemi puh. 050 511 8342
Päätösehdotus	<p>Pelastusjohtaja Viitaniemi Markus:</p> <p>Turvallisuuden ja varautumisen lautakunta antaa selostuksen mukaisen lausunnon Pohjois-karjalan hyvinvointialueen palvelustrategiasta ja -verkosta</p>
Päätös	<p>Keskustelussa tuotiin esille, että pohjaesityksenä olevaan lausuntoon lisättäisiin, että mahdollisesti perustettavat liikkuvat palvelut ovat muuta kuin ensihoitoa ja, että ensihoidon valmius hoitaa kiireelliset tehtävät huomioidaan. Lisäksi lausuntoon toivottiin lisättävän, että viestinnässä erotetaan ensihoito ja muut terveydenhuollon liikkuvat palvelut toisistaan.</p> <p>Keskustelun edetessä esittelijä muutti pohjaesityksensä niin, että se sisältää ylläolevan lisäyksen.</p> <p>Muutettu päätösehdotus hyväksyttiin.</p> <p>Kokouksessa pidettiin tekninen tauko kello 18.18-18.24</p> <p>Eeva-Liisa Auvinen poistui kokouksesta kello 18.19.</p> <p>Elina Felin poistui kokouksesta kello 18.28.</p>
Selostus	<p>Hyvinvointialueen tulevaisuuslautakunta on kokouksessaan 12.4.2023 § 41 päättänyt käynnistää liitteenä olevasta palvelustrategialuonnoksesta lausuntokierroksen, joka kestää 2.5.2023 saakka. Lausuntokierros on kaikille avoin ja lausuntopyyntö on julkaistu hyvinvointialueen verkkosivulla. Lausuntopyyntö on lähetetty erikseen alueen kunnille ja hyvinvointialueen toimielimille. Alueen asukkaille ja henkilöstölle on avattu omat kohdennetut kyselynsä.</p> <p>Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 11 § edellyttää hyvinvointialueen laativan taloutensa ja toimintansa suunnittelua ja johtamista varten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia osana hyvinvointialuestrategiaa. Palvelustrategiassa hyvinvointialueen tulee päättää järjestämisvastuulleen kuuluvan sosiaali- ja terveydenhuollon pitkän aikavälin tavoitteet. Lisäksi hyvinvointialue asettaa palvelustrategiassa tavoitteet sille, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut toteutetaan ottaen huomioon hyvinvointialueen asukkaiden</p>

tarpeet, paikalliset olosuhteet, palvelujen saatavuus ja saavutettavuus sekä kustannusvaikuttavuus.

Palvelustrategian hyväksyminen tulee olemaan hyvinvointialueen tärkein päätös, jolla määritetään kokonaisuutena, miten palvelut jatkossa toteutetaan ja mihin suuntaan niitä alueella kehitetään. Päätöksellä on vaikutusta palvelujen saatavuuteen, saavutettavuuteen, henkilöstöön, talouteen ja investointien suuntaamiseen. Palvelustrategia on muutosohjelma hyvinvointialuestrategian tavoitteiden toteuttamiseksi resurssit (henkilöstö ja talous) huomioiden.

Esityslistan liitteenä on palvelustrategian luonnos, jonka tulevaisuuslautakunta on lähettänyt kokouksessaan 12.4.2023 lausuntokierrokselle.

Uudistumisen keskeisenä poikkileikkaavana teemana on perustason palveluiden turvaaminen ja vahvistaminen. Palvelustrategialuonnoksen mukaisesti palvelutuotantoa uudistamalla pyritään turvaamaan perustason palvelujen saatavuus, toimivat hoitoketjut ja tasapainoinen palvelutuotanto koko hyvinvointialueella, mikä on edellytys myös laajan päivystyksen keskussairaalan toiminnalle.

Palvelustrategialuonnoksessa esitetään neljä keskeistä päämäärää uudistumiselle, jotka ovat

- 1) Asiakas: Palvelujen saatavuus paranee, palveluihin pääsy on nopeampaa ja yhteydenaanti helpottuu.
- 2) Toiminta: Palvelujen vaikuttavuus, laatu ja jatkuvuus paranevat, integraatio vahvistuu ja painotusta siirretään ennaltaehkäisevään työhön.
- 3) Talous: Toiminta on taloudellisesti kestävällä pohjalla.
- 4) Henkilöstö: Hyvinvointialueella on riittävä, osaava ja hyvinvoiva henkilöstö.

Näiden päämäärien alle on valmisteltu yhteensä 13 tavoitetta päämääriin pääsemiseksi. Asiakirjassa esitetään lisäksi toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi.

Palvelustrategialuonnoksen yksi keskeinen asia on toimiva ja monikanavainen asiakasohjaus. Asiakas voi ottaa yhteyttä hänelle sopivimmalla tavalla, asiakkaan tarpeet selvitetään heti ja varmistetaan, että asiakas saa tarpeensa mukaista apua ja palvelua. Lisäksi huomioidaan pitkäaikaisasiakkaat ja varmistetaan hoidon jatkuvuus.

Toinen keskeinen ajatus on, että sama palvelu voi olla tarjolla toisaalla sosiaali- ja terveysasemalla, toisaalla kotiin vietävänä palveluna, toisaalla liikkuvana palveluna sekä sähköisenä palveluna, väestön palvelutarpeen mukaisesti.

Palveluja tuotetaan eri tavoin siten, että otetaan huomioon asiakkaan tarve ja kyky käyttää erilaisia palvelumuotoja. Palveluverkko on monikanavainen, yhdenvertainen ja dynaaminen. Alueen palvelut muuttuvat, kun väestön palvelutarve muuttuu. Monikanavainen

palveluverkkomme koostuu sähköisistä palveluista, kotiin annettavista palveluista, liikkuvista palveluista, sosiaali- ja terveysasemilla annettavista palveluista sekä keskitetysti hyvinvointialueella tai Itä-Suomen yhteistoiminta-alueella annettavista palveluista.

Hyvinvointialueen kriittinen menestystekijä on henkilöstön riittävyys. Sitä tuetaan mm. merkittävillä panostuksilla sähköisiin palveluihin, panostamalla laajan palvelun sote-asemiin ja muilla tuottavuuden lisääntymiseen tähtäävillä toimilla sekä keventämällä palvelurakennetta. Nämä keinot hillitsevät myös kustannusten kasvua, mikä yhdessä maltillisten kiinteistöinvestointitarpeiden kanssa auttaa tasapainoisen talouden saavuttamisessa.

Palvelujen saatavuutta, saavutettavuutta ja oikea-aikaisuutta pyritään luonnoksessa parantamaan usein eri keinoin, mm. vahvat laajan palvelun sote-asetat, digisotekeskus, omatoimiset sähköiset palvelut, liikkuvat palvelut, keskitetty asiakasohjaus sekä hoidon ja palvelun jatkuvuuden malli.

#### **Turvallisuuden ja varautumisen lautakunnan lausunto:**

Muutokset harva-alueiden sote-asetaverkostossa, joista johtuu terveyspalveluiden siirtyminen kauemmaksi asiakkaasta aiheuttaa painetta ensihoitopalveluiden tehtävämäärien lisääntymiseen. Ensihoitopalvelun käyttöasteet ovat pitkien etäisyyksien vuoksi hyvin korkeat. Nykyinen ensihoitopalvelun ja pelastustoimen resurssointi ei mahdollista uusien tehtävien merkittävää lisääntymistä ilman toimintojen uudelleen suunnittelua ja lisäresurssointia.

Laajan palvelun sote-asetat, joilta käsin tuotetaan myös liikkuvia palveluja täydentämään palvelujen saavutettavuutta alueilla edellyttää, että osana kokonaisuutta huomioidaan muutoksien vaikutukset ensihoidon toimintaympäristöön. Ensihoitopalvelun yhteistyötä kotiin vietävien palvelujen osalta tulee kehittää edelleen, että pitkien välimatkojen maakunnassa pystytään jatkossa hoitamaan enemmän potilaita kotona. Tämä vaatii toimintamallien uudistamista ja resurssin lisäyksiä tai uudelleen kohdentamista ensihoitopalveluiden tuottamiseen. Palvelutuotanto pitää suunnitella yhtenä kokonaisuutena, jossa huomioidaan integraation vaikutukset kaikkien toimialueiden toimintaan.

Pelastuslaitos siirtyy kuluvan vuoden aikana turvallisuusviranomaisten yhteisen tietoverkon käyttäjäksi. Muutoksesta aiheutuu pelastusasema-kiinteistöjen turvallisuusluokituksen nouseminen, joka ei mahdollista ihmisten vapaata liikkumista pelastusasemien tiloissa. Mikäli pelastusasemia suunnitellaan yhteiskäyttötiloiksi, niin se tulee vaatimaan rakennusteknisiä järjestelyjä, joilla eriytetään yhteiskäyttötilat pelastusaseman turvaluokitelluista toimitiloista. Turvallisuusluokitelluissa tiloissa työskentely vaatii henkilökunnalta hyväksytyn turvallisuus-selvityksen ja vierailijat tai asiakkaat voivat olla tiloissa vain valvotusti.

Varautumisen ja huoltovarmuuden tärkeys korostuvat toimintaympäristön jatkuvassa muutoksessa ja hyvinvointialueen varautumista tulee tulevaisuudessa siksi vahvistaa.

Turvallisuusympäristön tulevien vuosien varautumisen painopistealueena on erityisesti kansainvälisen turvallisuustilanteen kiristymiseen ja sen aiheuttamiin seurannaisvaikutuksiin varautuminen. Oman toiminnan jatkuvuuden varmistamisen lisäksi on huomioitava, että siviiliterveydenhuolto toimii perustana myös puolustusvoimille kaikissa tilanteissa.

Suomen liittyminen Natoon tuo velvoitteita siviilivalmiudensuunnitteluun, johon kuuluvat pelastustoimen lisäksi myös lääkintähuolto ja huoltovarmuuskomponentteja. Yhteiskunnan eri toimintojen keskinäisriippuvuus ja digitalisaation lisääntyminen lisäävät häiriöherkkyyttä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa ja tietojärjestelmissä. Varautumisessa ja huoltovarmuuden turvaamisessa tarvitaan tulevaisuudessa yhä enemmän verkostomaista yhteistyötä eri toimijoiden kesken.

Terveydenhuollon palveluiden kokoaminen seudullisiin laajojen palvelujen toimintayksiköihin on varautumisen ja kriittisten toimintojen jatkuvuuden turvaamisen kannalta tulevaisuudessa perusteltua. Keskitetty palvelutuotanto edellyttää, että valmiussuunnittelussa varaudutaan häiriötilanteisiin erilaisin varajärjestelmin palvelutuotannon turvaamiseksi.