

**Valtuustoaloite 16.5.2023 - Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen palveluverkko: Aloite perusterveydenhuollon ja terveyskeskusten puolesta - Kuittinen Matti ym.**  
4515/00.02.04.00/2023

Aluehallitus 30.11.2023 § 286

Lisätiedot Strategiajohtaja Ilkka Pirskanen  
ilkka.pirskanen@siunsote.fi  
Puh. 013 330 4500

Päätösehdotus Hyvinvointialuejohtaja Leivonen Kirsi:

Aluehallitus antaa aluevaltuustolle alla olevan vastauksen Matti Kuittisen ym. aloitteeseen, ja esittää edelleen että valtuusto toteaa asian loppuun käsitellyksi.

Päätös Hyväksyttiin.

Selostus Vastaus valtuustoaloitteeseen.

#### **Valmistelun lähtökohdat**

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (JärjL, 612/2021) 11 § edellyttää hyvinvointialueen laativan taloutensa ja toimintansa suunnittelua ja johtamista varten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategian 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 tarpeet, paikalliset olosuhteet, palvelujen saatavuus ja saavutettavuus sekä kustannusvaikuttavuus (JärjL 11 § 2 mom).

Pohjois-Karjalan väestön arvioitu sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarve vuodelle 2023 on maan suurin (Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen asiantuntija-arvio, THL Päätöksenteon tueksi 23/2023). Yksittäisenä tekijänä palvelutarpeiden muutoksiin vaikuttaa eniten väestörakenne. Pohjois-Karjalan väestö ikääntyy tarkastelujaksolla (2023 - 2038) hyvin nopeasti, jonka seurauksena palvelutarve kasvaa. Palvelutarvetta ovat jo pitkään lisänneet myös maakunnan väestön pienituloisuus, korkea työttömyys, korkea sairastavuus ja monisairastavuus. Tilastokeskuksen ennusteessa Pohjois-Karjalan työikäinen väestö vähenee noin 7000 asukkaalla (- 9 %) vuoteen 2038 mennessä, ja samaan aikaan myös lasten ja nuorten määrä vähenee noin 4500 asukkaalla (n. - 20 %). Väestörakenteen muutos ja keskimääräistä huomattavasti korkeampi

palvelujen tarve on otettu huomioon palvelustrategian ja -verkon suunnittelussa.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen valtuusto päätti Palvelustrategiasta ja siihen sisältyvästä palveluverkkosuunnitelmasta kokouksessaan 22.6.2023. Päätös ei ole lainvoimainen, koska siitä on tehty kolme valitusta Itä-Suomen hallinto-oikeuteen. Hallinto-oikeus on antanut valituksista välipäätöksen, jossa se ei määrännyt strategian toimeenpanolle täytäntöönpanokieltoa. (Itä-Suomen hallinto-oikeuden 19.10.2023 antama välipäätös nro 2330/2023.)

### **Päätöksenteko ja valmistelun prosessi**

Palvelustrategiasta ja palveluverkkosuunnitelmasta päätti aluehallituksen esityksestä aluevaltuusto. Tulevaisuuslautakunta teki esityksen palvelustrategiasta ja palveluverkkosuunnitelmasta.

Viranhaltijavalmistelusta vastasivat aluehallituksen esittelijänä hyvinvointialuejohtaja sekä tulevaisuuslautakunnan esittelijänä strategiajohtaja. Viranhaltijavalmistelun ohjausryhmänä toimii johtoryhmä. Viranhaltijavalmistelua varten perustettiin kaksi projektiryhmää, joista toinen valmisteli palvelustrategiaa ja toinen palveluverkkosuunnitelmaa.

Tavoiteaikatauluna oli, että aluevaltuusto hyväksyy sekä palvelustrategian että palveluverkkosuunnitelman 30.6.2023 mennessä. Tämän vuoksi näiden asiakirjojen valmistelu tapahtui yhtä aikaa rinnakkain.

Valmistelussa oli huomioitava laajasti eri tahojen osallisuus valmisteluun: hyvinvointialueen vaikuttamistoimielimet, osallisuusvaliokunta, alueen asukkaat, henkilöstö, hyvinvointialueen lautakunnat ja sidosryhmät. Aluehallitus ja aluevaltuusto pidettiin ajan tasalla valmistelun aikana mm. kokousinfoja ja seminaareja hyödyntäen. Valmisteluun kuului myös lausuntokierros.

### **Yhteenveto valmistelusta**

Palvelustrategia- ja palveluverkkosuunnitelmatyötä tehtiin pohjoiskarjalaisen asukkaan parhaaksi ja asukaslähtöisesti. Strategian mukaisena tavoitteena oli, että palvelujen saatavuus, saavutettavuus ja oikea-aikaisuus paranevat. Jotta siihen päästään käytettävissä olevien henkilöstö ja talousresurssien puitteissa, palvelutuotannolta edellytetään nopeita ja systemaattisesti toteutettavia muutoksia.

Pohjois-Karjalassa muutoksen toteuttamiselle on hyvä pohja olemassa. Ainoana alueena Suomessa Pohjois-Karjalassa on järjestetty sosiaali- ja terveyspalvelut, pelastustoimen palvelut ja ympäristöterveydenhuolto maakunnallisesti integroidulla mallilla jo vuodesta 2017 lähtien. Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymässä Siun sotessa on kansallisena edelläkävijänä yhtenäistetty toimintatapoja, luotu yhteistä

tietopohjaa, kehitetty palvelujen saatavuutta, saavutettavuutta ja asiakaskokemuksen mittaamista, siirretty painopistettä perustason palveluihin ja kotiin vietäviin palveluihin sekä toimittu valtakunnan kärjessä kustannustehokkuudessa sosiaali- ja terveydenhuollon tarvevakioiduilla maakunnallisilla kustannuksilla mitattuna. Palveluintegraatiota on kehitetty sekä horisontaalisesti että vertikaalisesti, esimerkkeinä yhteisasiakastoiminta, erityisosaamisen hajauttaminen perustasolle, ikääntyneiden palvelujen ja terveystalvelujen integraatio ja turvallisen kotona asumisen tukeminen yhdessä pelastuslaitoksen kanssa. Kehittämistä ovat haastaneet koronapandemia, tiukka rahoitusraami ja kansalliset haasteet henkilöstön saatavuudessa.

## **Palvelustrategia**

Keskeisenä poikkileikkaavana teemana on perustason palvelujen turvaaminen ja vahvistaminen. Palvelustrategian mukaisesti, palvelutuotantoa uudistamalla pyrimme turvaamaan perustason palvelujen saatavuuden, toimivat hoitoketjut ja tasapainoisen palvelutuotannon koko hyvinvointialueella, mikä on edellytys myös laajan päivystyksen keskussairaalan toiminnalle.

Strategian 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 se, 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, kiinteässä toimipisteessä tarjottavista liikkuvista palveluista, laajan palvelun sosiaali- ja terveysasemilla annettavista palveluista sekä keskitetysti hyvinvointialueella tai Itä-Suomen yhteistoiminta-alueella annettavista palveluista.