

# Pohjois-Karjalan hyvinvointialue

Vanhusneuvosto

## LAUSUNTO P- K:N ALUEEN PALVELUTUOTANTOSUUNNITELMASTA JA PALVELUJEN TUOTTAMISEN KRITEREISTÄ 2023-2038

1. Suunnitelman lähtökohdat laskenta – tai paremminkin toimintaperiaatteiden osalta ovat periaatteessa hyvin valmisteltu ja perusteltu yleisellä tasolla.
2. Yksityiskohtaiset ja toimintojen todelliset tarpeet kustannuksineen ovat tietenkin hyvin vaikeasti arvioitavissa. Paikkakuntakohtaiset erot palvelujen tarpeessa ovat vaikeasti pääteltävissä muutoin kuin ainoastaan käytännön kokemusten ja toteutuneiden tarpeiden pohjalta. Laskennalliset mitoitusperusteet ovat tietenkin hyvä lähtökohta resurssien oikeasuuntaiseen ohjaukseen tulevaisuudessa.
3. Maakunnan vanhusten ja ikääntyvien osalta voimme esittää tässä vaiheessa kuitenkin pari rakenteellista huomiota ja niihin perustuen myös pari toivomusta alueellisiin palveluihin.
  - Jako nykyisten tk-sairaaloiden osalta kahteen eri tasoon on perusteltu. Sen sijaan toive siitä, että tehostetun palveluasumisen tarve olisi heikkenemässä 2020- luvulla ei vastaa todellisuutta. Päinvastoin ns. suurten ikäluokkien (1945- 50) syntyneiden ikääntyvien ihmisten raskaamman hoidon ja hoivan tarve ajoittuu juuri 2020- luvulle kasvaen aina vuoteen 2035 saakka. Vasta sen jälkeen tarve tulee asteittain vähenemään.
  - Uusia toimintamuotoja tullaan ilman muuta tarvitsemaan tulevaisuudessa. Niihin toivomme lisättävän myös ns. ikäneuvolasysteemin käyttöönotto molemmissa tk-ryhmissä. Ikääntyvien nopeiden toimenpiteiden tarve kasvaa lähes potenssissa etenkin yli 80- vuotiaiden osalta. Nopeilla ratkaisuilla voidaan oleellisesti keventää raskaimpia laitostkustannuksia.
  - Ikääntyvien raskaimpia hoitokustannuksia voidaan tehokkaimmin keventää omaishoitajapalveluiden tehokkaalla lisäämisellä. Jotta se onnistuisi, pitää hyvinvointialueen pyrkiä kaikin tavoin lisäämään halukkuutta omaishoitajuuteen sekä omaishoitokorvausten tason nostamiseen. Omaishoitokorvaukset ovat kuukausitasolla enintään noin 1/8 keskimääräisen laitoshoidon kustannuksista. Tuota suhdetta pitäisi pystyä hyödyntämään lisäksi myös vaikuttamalla lainsäädäntöön omaishoitokorvausten verovapauden toteuttamiseksi ensinnä vaikka alueellisesti. Vasta se voisi olla lopullinen ratkaisu jatkuvasti kasvavien kustannusten hallinnassa.
  - Eri asteisten ja muotoisten hoidon ja hoivan paikkojen lisäämiseksi tarvetta vastaavasti tulee pikaisesti pyrkiä rakentamaan koko maakunnan alueelle uusia hoitopaikkoja seuraavan kymmenen vuoden ajaksi yhteistyössä kuntien, ARA:n, rakennusliikkeiden sekä hyvinvointialueen kanssa. Investointeihin hyvinvointialueella ei tietenkään ole mitään mahdollisuuksia. Ne jäävät muiden hoidettavaksi. Hyvinvointialueen tehtävänä on lähinnä koordinoita ja vastata toimintojen toteutuksesta.
4. Tärkein osa palvelurakenteiden ja sotekeskusten palveluiden osalta tulee olemaan se, miten niiden kustannukset voidaan mitoitaa valtion antamaan rahoitusraamiin, mikä tunnetusti eri kertoimien jälkeenkin pyrkii aina olemaan haasteellisempi harvaan asuttujen alueiden väestölle ja heidän tarpeilleen. Kun rahoituksen rakenne ja perusteet ovat osittain nyt ja aina valtion harkinnassa, on yksittäisen alueen osalta mahdotonta päätellä miten palvelut kyetään alueellisesti tasapuolisesti ja tarpeiden mukaisesti hoitamaan kuluvalle vuosikymmenellä seuravasta puhumattakaan. Siten talouden osuus puuttuessaan

suunnitelmista luo pysyvän epävarmuuden siitä, miten kaikki palvelut pystytään turvaamaan tulevaisuudessa koko maakunnan alueella.

5. Ikääntyneiden viimeisten vuosien ihmisarvoisen elämän kannalta on ensiarvoisen tärkeää seuraavat palvelut:
  - ennaltaehkäisevä toiminta kuntoon koskien yhtä hyvin liikuntaa, kulttuuria kuin toimivaa terveydenhuoltoakin, koska se on ihmisen kannalta tuloksekkainta ja yhteiskunnan kannalta edullisinta palvelua,
  - vaivojen ilmetessä niiden hoitaminen nopeasti ennen kuin ne ehtivät kasvaa suuriksi, vaikeasti hoidettaviksi ja kalliiksi.Näissä molemmissa auttaa ikäneuvola tai vastaavan tyyppinen toiminta säännöllisin tarkastuskäynnein. Tarkastukset täytyy voida suorittaa vuoden-kahden kuluttua eläkkeelle jäämisestä ja sen jälkeen esim. tasavuosin 70-, 75-, 80-vuotiaana. Luonnoksessa esitetty tarkastusväli noin 67v → 80 vuotta on liian pitkä. Sinä aikana moni vaiva ehtii muotoutua isoksi, ehkä parantumattomaksi ja siten vaikeasti ja kalliisti hoidettavaksi.
  - s. 31, Palveluverkko – palvelujen tuottamisen määritelmät ja kriteerit: Siun soten osalta nykyinen määrä työkykykoordinaattoreita on toimiva **ikäihmisten näkökulmasta** (?)
6. Skenaariot osoittavat , että palvelut keskittyvät isoimpiin taajamiin ja palvelujen pariin päästäkseen reuna-alueilla, syrjäalueilla on asukkaalla oltava oma auto tai yhteiskunnan kustantama kuljetus, kun reittibussit alkavat olla historiaa. Keskittäminen heikentää pienten kuntien elinmahdollisuuksia laajalla rintamalla. Kerrannaisvaikutukset tulevat näkymään mm. koulu- ja kauppapalveluissa.
7. Kun palveluiden tuottaminen on jatkossa hoidettava uudella tavalla, myös johtamisjärjestelmää on uudistettava palvelutuotannon muutoksia vastaavasti. Jos johtamisjärjestelmä pysyy samana, on ilmeinen vaara, että myös palvelutuotannon muutokset jäävät toteutumatta. Tästä on käytännön esimerkkinä tavoite parhaiden käytänteiden levittämisen epäonnistumisesta koko Siun soten alueelle.
8. Hieman rohkeutta ja tavoitteellisuutta henkilöstön osallistamiseen, vaikutusmahdollisuuksiin ja muihin työolosuhteisiin, niin henkilöstövirta on mahdollista kääntää positiiviseksi.
9. Liikkuvia palveluita eri muodoissaan tulee kehittää voimakkaasti, koska niillä saavutetaan reuna-alueetkin helposti ja taloudellisesti.
10. Vanhusneuvosto ehdotti ikäneuvolajärjestelmän perustamista kokeiluluontoisesti. Ikäneuvola tulee käynnistää joka kunnassa ja kutsua ikääntyneet säännöllisiin keskusteluihin ja tarkastuksiin. Siten kaikkein edullisin hoitomuoto, ennaltaehkäisevä toiminta tuo parasta ja edullisinta tulosta ja säästää samalla kalliimmilta palvelumuodoilta. Lyhyellä aikavälillä pieni panostus tuo suuren tuoton.
11. Kun PK on ollut digikehityksen kehityksen kärjessä mm. Siun soten aloittamisen ansiosta, niin miten olemme Siun soten aikana taantuneet tietotekniikan etulinjasta takariviin neljänneksi viimeiseksi?
12. Potilasasiamies on toiminut lain velvoituksella jo vuosia. Nyt on aika perustaa digiasiamiehen tehtävä. Sen rooli ei olisi valvoa toiminnan lainmukaisuutta, vaan auttaa ikääntyneitä ja organisoida riittävä auttamisverkosto ikääntyneille heidän palvelutarpeisiin ja ongelmiin. Tutkimusten mukaan tänään joka viides kansalainen on digimailman ulkopuolella. Strategiassa korostetaan tarpeen mukaisia palveluita. Hyvinvointialue ei voi jättää näin suurta kansalaisryhmää huomiotta.

13. Erinomainen tavoite: Pohjois-Karjalan keskussairaala on jatkossakin laajan päivystyksen keskussairaala.

## **POHJOIS- KARJALAN HYVINVOINTIALUEEN VANHUSNEUVOSTO**

PERTTI VAINIONPÄÄ  
PUHEENJOHTAJA

PAULA KOTILAINEN  
VARAPUHEENJOHTAJA