

## **Vastaus Vöyrin kahteen kansalaisaloitteeseen: Vöyrin kunnanhallituksen avoin kirje 7.2.2024 ja kansalaisaloite, joka luovutettiin kansalaiskeskustelutilaisuudessa 14.2.2024**

### **Vöyrin alueella sijaitsevan yleislääketieteen osaston paikkamäärien vähentäminen**

Kansallisesti tapahtuu tällä hetkellä monenlaisia muutoksia, joilla on vaikutuksia hyvinvointialueiden palveluihin. Ikääntyvän väestön määrä lisääntyy ja työikäisen väestön määrä vähenee. Valtio edellyttää hyvinvointialueilta palvelurakenteellisia muutoksia, kun rahoitusta vähennetään. Hallitusohjelmassa nostetaan esille liikkumisen ja kuntoutumisen merkityksen ennaltaehkäisevästä näkökulmasta. Pitkällä tähtäimellä pyritään sekä kansallisesti että hyvinvointialueella siihen, että väestö on terveempää ja palvelutarve on vähäisempää. Kun kohdennetaan palvelut tarkoituksenmukaisesti ja ennaltaehkäisevästi, voidaan turvata palvelut myös heille, joilla on suuri palvelutarve.

Pohjanmaan hyvinvointialueen strategisena tavoitteena on se, että yhä useampi 75 vuotta täyttänyt asuu turvallisesti kotona. Pohjanmaalla 75 vuotta täyttäneistä asui kotona 91,7 % vuonna 2022. Kansalliseen tasoon (93 %) verrattuna Pohjanmaalla asui harvempi kotona. Vöyrillä vastaava luku oli 89,6 %. Luku on Pohjanmaan kunnista alhaisin. Pohjanmaan väestö on keskimäärin terveempää, kun väestön tilannetta vertaa kansalliseen tasoon.

Kotona asumisen ja sairaalasta kotiutumisen edistämiseksi hyvinvointialue on lisännyt ja lisää kotikuntoutusta ja kotisairaalatoimintaa. Tällä hetkellä kehitetään myös väestön yhteydenottomahdollisuuksia palveluihin ja lisätään kotihoidon etähoivapalveluita (Alvar) ja sotekeskuksen etälääkäripalveluita. Digitaalinen ajanvaraus ja chat palvelu on otettu käyttöön. Seniorilinja (puhelinlinja) palvelee ikäihmisiä. Vöyrin alueella on aloitettu kotisairaalatoiminta ja kotikuntoutus. Alvar etähoivapalvelu aloitetaan syksyllä 2024. Panostukset kotona asumisen tukemiseksi edellyttää henkilöstöressurssien siirtämistä ns. raskaammista palveluista ennaltaehkäiseviin palveluihin.

Hyvinvointialueiden rahoituksen väheneminen ja henkilöstöressurssien vähentyminen vaikuttavat siihen, että hyvinvointialue muuttaa palvelurakennetta enemmän ennaltaehkäisevään ja kevyempään palvelurakenteeseen suuntaan. Hyvinvointialue selvittää myös yhteisöllisen asumisen mahdollisuuksia. Yhteisöllisen asumisen avulla pyritään vähentämään ikäihmisten turvattomuutta ja yksinäisyyden tunnetta. Tähän liittyviä keskusteluja on käyty myös Vöyrin alueella esimerkiksi sektorijohtajien kuntakierroksilla.

### **Yleislääketieteen osastojen potilasrakenteen muutokset.**

Pohjanmaan hyvinvointialueen yleislääketieteen osastoilla hoidetaan potilaita, joilla on sairauksiin liittyviä tarpeita, joihin voidaan vastata yleislääketieteellisin hoidoin. Toisaalta osastoilla hoidetaan myös potilaita, joilla on sekä hoivan että huolenpidon tarpeita.

Väestön tarpeisiin vastataan myös yli kuntarajojen. Vöyrin alueelle sijoittuneella yleislääketieteen osastolla on ollut Vöyrillä asuvien potilaiden hoitajaksojen lisäksi myös Vaasassa ja Mustasaarella asuvien potilaiden hoitajaksoja vuonna 2023. Vöyrillä asuvilla potilailla on ollut hoitajaksoja mm. Mustasaassa. Tällä hetkellä (19.3.2024) on Vöyrin alueen osastolla reilut kaksi kolmasosaa potilaista hoivaa ja huolenpitoa tarvitsevia. Osasto tekee yhteistyötä kotisairaalan kanssa. Lääkäriresurssien saatavuudessa on ollut haasteita. Potilaiden sijoittamisesta osastolle päättää lääkäri lääketieteellisin perustein, huomioiden osaston mahdollisuudet vastata hoidon/hoivan tarpeeseen. Palliativista hoitoa tarvitsevilla on yksilöllinen suunnitelma osastohoidon osalta.

Jatkossa on tarkoitus, että Vöyrillä sijaitsevalla osastolla hoidetaan pääosin potilaita, joilla on hoidon ja huolenpidon tarve. Osastopaikkoja on palliativisia potilaita varten. Kotisairaalan kanssa yhteistyö jatkuu. Myös lääkärin vastaanotolta tai kotihoidosta on mahdollista ohjautua osastolle. Hyvinvointialueella käydään vielä läpi hoitopaikan valinnan prosessia, jotta kaikille hyvinvointialueen ihmisille voidaan varmistaa tarkoituksenmukainen hoito. Kotikuntoutuksen ja kotisairaalan avulla lisätään jatkossa kotiutumista sairaalasta suoraan kotiin.

## **Yleislääketieteen osastojen muutosprosessiin liittyvät analyysit**

### *Riskianalyysit*

Muutosprosesseihin liittyviin riskianalyysihin on osallistunut johtoa ja henkilöstöä. Riskianalyysissä, joissa on tarkasteltu lyhyen ja pitkän aikavälin vaikutuksia, on hyödynnetty hyvinvointialueen käytössä olevia työvälineitä. Arvioinneissa on huomioitu väestö ja alueellinen näkökulma kuten myös hyvinvointialueen strategiset tavoitteet, asiakasturvallisuus ja henkilöstön näkökulma. Muutosprosessin riskeinä nostetaan esille matkojen piteneminen, akuutin sairaanhoidon paineen kasvaminen muille osastoille ja potilasmäärien lisääntyminen päivystykseen. Mahdollisuuksina on nostettu esille kotona asumisen mahdollisuus, kun avohoitoon panostetaan. Henkilöstöresurssihin liittyvät muutokset (resurssit vähenevät tai osaaminen heikkenee) voivat aiheuttaa potilasturvallisuuteen liittyviä haasteita. Hyvinvointialueen maineella on merkitystä siihen, miten ympäristö kokee hyvinvointialueen toimijana. Riskianalyysissä on nostettu esille, että yleinen turvattomuus voi lisääntyä ja pelko siitä, ettei saa hoitoa voi lisääntyä.

Muutosprosesseihin liittyvien riskianalyysien lisäksi hyvinvointialue seuraa ja arvioi jatkuvasti asiakastyytyväisyyttä (Roidu) sekä haitta- ja vaaratapahtumien ilmaantumista (HaiPro). Hyvinvointialue seuraa myös kanteluita ja muistutuksia sekä yhteydenottoja esimerkiksi potilasasiamieheen.

### *Kustannusvaikuttavuus*

Yleislääketieteen osastot sijoittuvat palvelurakenteen raskaampaan päähän. Osastojen potilaat ovat pääsääntöisesti 80 vuotta täyttäneitä henkilöitä. Usealla on sydän- ja verenkiertoelinten sairauksia. Kustannusvaikuttavuuden näkökulmasta osastojen potilasvirrat ja potilaiden kuntoutumisen edistäminen kuten myös osastojen moniammatillinen yhteistyö esimerkiksi

kotisairaalan, kotikuntoutuksen ja palveluohjauksen kanssa on keskeistä. Osastopaikkojen vähentämisen kustannusvaikuttavuutta arvioitaessa on tärkeä arvioida muutosta osana ikäihmisten hoito- ja palveluketjun kokonaisuutta. Yleislääketieteen osastot ovat osa tätä kokonaisuutta. Lisäksi on tärkeä arvioida ikäihmisten palveluiden peittävyyttä (ympärivuorokautinen palveluasuminen, säännöllinen kotihoito) ja tarkastella palvelujen tuotantoa suhteessa kotona asuvien 75 vuotta täyten osuuteen. Koska muutosprosesseissa panostetaan ennaltaehkäiseviin palveluihin ja samalla muutetaan yleislääketieteen osastojen potilasrakennetta ja paikkamääriä on erittäin haasteellista ennakoida yksittäisten muutostoimenpiteiden vaikutuksia. Tulevaisuus- ja sopeuttamisohjelmassa 2024 on otettu kantaa kokonaisvaikutuksiin.

Yleislääketieteen osastojen potilasrakenteen ja paikkamäärien muutosprosesseissa on otettu huomioon riskitekijät sekä hoito- ja palveluketjun että palvelukokonaisuuden näkökulmasta. Hyvinvointialue palvelee koko alueen väestöä saatavissa olevilla resursseilla. Viime kädessä paras mahdollinen hoito ja palvelu saavutetaan sillä, että jokaisella potilaalla/asiakkaalla on tarpeisiin perustuva hoito/asiakassuunnitelma. Se perustuu hoidon/palvelutarpeen arviointiin, moniammatillisesti laadittuihin tavoitteisiin ja yhdessä sovittuihin ja toteutettuihin palveluihin.

### **Lopuksi**

Hyvinvointialue panostaa Vöyrin alueella jatkossa kotihoitoon, kotikuntoutukseen ja kotisairaaloimintaan sekä etähoivaan (Alvar) kuten myös seniorineuvolatoimintaan. Näillä pyritään siihen, että kotona asumista ja sen turvallisuutta voidaan lisätä kaikissa ikäryhmissä. Keskustelua jatketaan yhteisöllisen asumisen toimintamallista. Yhteisöllisen asumisen avulla pyritään siihen, että hyvinvointialueen jäsenillä on mahdollista saada useammin palveluita omasta kunnasta. Näillä panostuksilla on merkitystä myös yleislääketieteen osastojen käyttöön ja tarpeeseen jatkossa. Hyvinvointialueen tavoitteena on kohdella kaikkia jäseniä yhdenvertaisesti.