



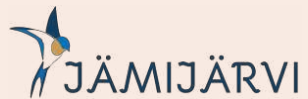
Loppuraportti

Pohjois-Satakunnan sote-palveluiden vaikutustentarvointi

28.6.2024

FCG Finnish Consulting Group

Sisällys



1. Työn tausta
2. Satakunnan palveluverkkosuunnitelmat Pohjois-Satakunnan näkökulmasta
3. Haastattelut
4. Kysely
5. Työpaja
6. Yhteenveto vaikutuksista
7. Johtopäätökset
8. Liitteet



1. Työn tausta

Työn tausta

- Kankaanpään, Jämijärven, Karvian, Pomarkun, Siikaisten ja Merikarvian kunnat ovat tilanneet tämän selvityksen FCG Finnish Consulting Groupilta.
- Selvitys on toteutettu 5-6/ 2024 ja työn toteutuksessa on ollut mukana niin terveystieteen, lääketieteen, hammaslääketieteen kuin sosiaalityön asiantuntijoita.
- Selvityksen tavoitteena on tuoda esille Satakunnan hyvinvointialueen palveluverkon uudistamissuunnitelmien vaikutuksia yllä mainittujen kuntien asukkaisiin.
 - Pohjois-Satakunnan kuntiin kohdistuu useita Satakunnan hyvinvointialueen palveluverkkosuunnitelman mukaisia sote-palveluja supistavia toimenpiteitä, joilla on merkittäviä vaikutuksia niin kuntiin kuin asukkaisiinkin.
 - Vaikka sote-palveluiden järjestäminen ei enää olekaan kuntien vastuulla, on kunnilla monista syistä intressi pyrkiä vaikuttamaan siihen, että kunnan asukkaiden sote-palvelut olisivat mahdollisimman saavutettavat ja laadukkaat.
- Työn vaiheet:
 - Pohjois-Satakunnan kuntien ja Satakunnan hyvinvointialueen tausta-aineiston ja julkisista tietolähteistä saatavilla olevan tiedon kokoaminen
 - Pohjois-Satakunnan avaintoimijoiden haastattelut (6kpl)
 - Webropol-kysely Pohjois-Satakunnan kuntien asukkaille
 - Työpaja Pohjois-Satakunnan avaintoimijoille
 - Analyysi ja raportti

FCG.

2. Satakunnan palveluverkko- suunnitelmat Pohjois-Satakunnan näkökulmasta

Käytetyt lähteet

Satakunnan palveluverkkotyön sivustolle kerätty materiaali.
Saataavilla: [Palveluverkkoselvitys - Satakunnanhyvinvointialue](#)

- Palveluverkkotyön nykytilaselvitys: Palvelutarpeen kehitys ja palveluverkon kehityksen lähtökohdat 5.9.2023
- Palveluverkkoselvityksen loppuraportti, Projektijohtaja Kalevi Mäkipää 2.10.2023
- Aluehallituksen 4.12.2023 ja Aluevaltuuston 11.12.2023 hyväksymä Palveluverkkosuunnitelma
- MDI (2023). Palveluverkkotyön nykytilaselvitys: Paikkatieto- ja väestöanalyysi.
- NHG (2023). Satakunnan hyvinvointialueen muutosohjelman tuki: Palveluverkkoselvitys.
- Rehunen A, Reissell E, Honkatukia J, Tiitu M & Pekurinen M (2016). Sosiaali- ja terveystalouden tarpeen, käytön ja tuottamisen alueelliset muutokset ja tulevaisuuden vaihtoehdot. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 41/2016.
- Trellum Consulting Oy (2023). Palveluverkkotyön nykytilaselvitys: Tekninen rakennusanalyysi, loppuraportti

Pohjois-Satakunnan lähtökohdat

- Satakunnan väestö on vähentynyt sekä alhaisen syntyvyyden sekä muuttotappion takia jo vuosia. Väestöennusteiden mukaan työikäinen väestö tulee vähenemään eläkkeelle poistumisen takia.
 - Eläkeikäinen väestö, etenkin 75-84-vuotiaiden ja yli 84-vuotiaiden väestöryhmät, tulevat kuitenkin kasvamaan ja tämä tulee vaikuttamaan voimakkaasti palveluiden ja hoivan tarpeeseen.
- THL:n sairastavuusindeksin mukaan Satakunnan väestön sairastavuus on suurempaa kuin naapuri-hyvinvointialueiden.
 - Satakunnan sisällä sairastavuus on suurinta Kankaanpäässä, Merikarvialla ja Pomarkussa.
- Pohjois-Satakunnan väestöön suhteutetut avosairaanhoidon käyntimäärät sekä osastopäivien määrät ovat koko maan sekä muun Satakunnan tasoa korkeammat.

Pohjois-Satakunnan alueella yhdistyy väestön ikääntyminen, korkea sairastavuus ja runsas palveluiden käyttö.

Suunnitellut muutokset Pohjois-Satakunnan kannalta

Toiminnallisena muutoksena virka-ajan ulkopuolinen päivystys on lopetettu Kankaanpäästä

Suunnitellut terveysasemien muutokset

	Siirtyy viimeistään	Siirtyy minne
Honkajoki	31.12.2025	Kankaanpään Tapalan sotekeskukseen
Jämijärvi	31.12.2024	Kankaanpään Tapalan sotekeskukseen
Pomarkku	31.12.2024	Kankaanpään Tapalan ja Pohjois-Porin sotekeskuksiin
Siikainen	31.12.2024	
Karvia	31.12.2024	
Merikarvia	31.12.2024	

Kunnasta poistuvien kiinteiden tilojen tilalle on suunniteltu liikkuvia ja digitaalisia palveluja

Suunnitellut ikäihmisten palvelujen muutokset

Iltarusko, Karvia	31.12.2025	siirtyy naapurikuntiin
Metsätähti, Siikainen	31.12.2024	siirtyy Merikarvialle

Suunnitellut hammashoitoloiden muutokset

Jämijärvi	Kankaanpään hammashoitolaan
Siikainen	Merikarvian hammashoitolaan
Pomarkku	Kankaanpään hammashoitolaan
Honkajoki	Kankaanpään hammashoitolaan

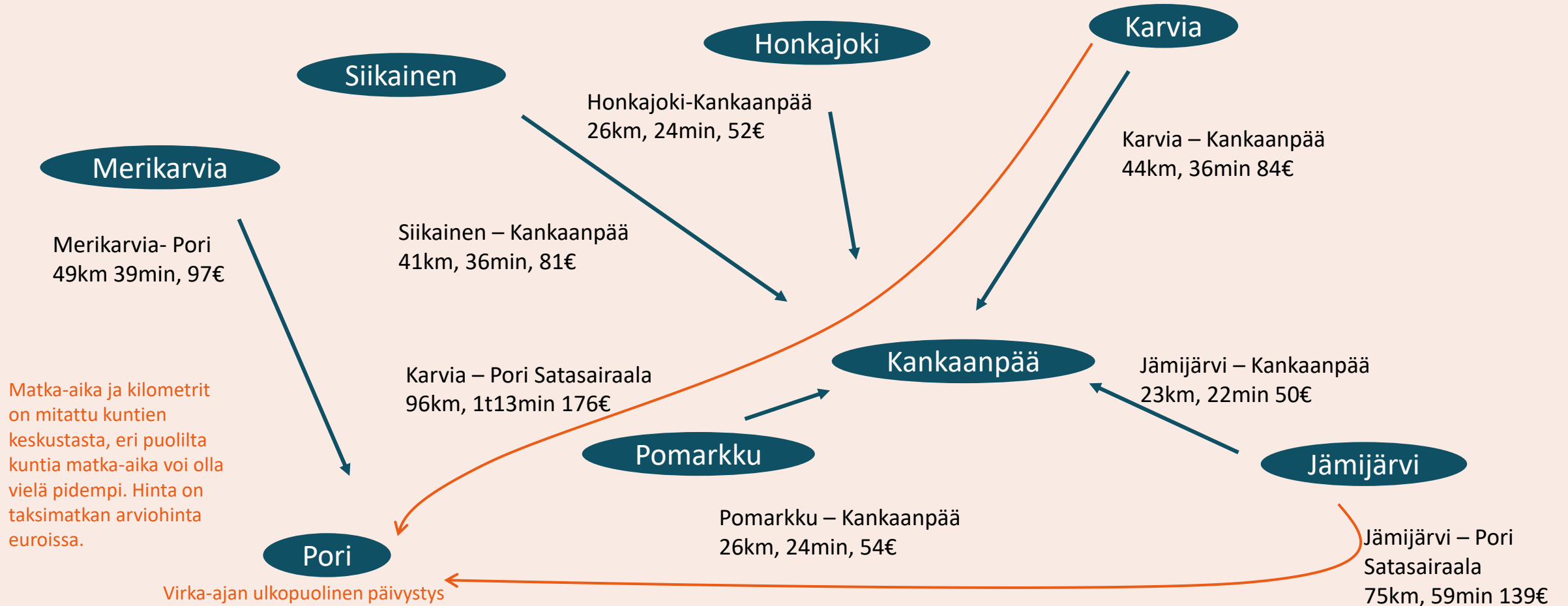
Suunnitellut perhekeskusten muutokset

Honkajoen, Jämijärven, Pomarkun, Siikaisten, Karvian ja Merikarvian neuvolat sijaitsevat terveysasemilla.

Neuvolalle etsitään kunnan alueelta uusi tila.

Kankaanpään alueen perhekeskuspalvelut on tavoitteena koota Tapalan sotekeskuksen yhteyteen

Palveluverkkomuutokset pidentävät olennaisesti Pohjois-Satakunnan väestön asiointimatkoja palveluihin



Pohjois-Satakunnan väestön Kelan matkakustannukset ovat alueen keskiarvoa korkeammat

- Vuonna 2023 Kela maksoi Satakunnan 27 116 asukkaalle matkakulukorvauksia 206 826 asiointimatkasta julkisiin ja yksityisiin sote-palveluihin. Korvausten yhteissumma oli 14,5 milj. euroa.
- Pohjois-Satakunnan osuus luvuista oli 4 097 korvauksen saajaa, joilla oli 38 215 matkaa ja korvausten yhteissumma oli 3,3 milj. euroa.
- Vähiten korvattuja matkoja suhteessa asiakasmäärään syntyi porilaisille ja eniten Säskylän, Karvian ja Kokemäen asukkaille.
- Suurimmat korvaukset €/matka Kela maksoi Karviaan (104€), Siikaisiin (96€), Merikarvialle (93€) ja Jämijärvelle (88€). Satakunnan keskiarvo oli 70€/matka.
- **Pidentyvät asiointimatkat palveluihin tulevat lisäämään Pohjois-Satakunnan sekä Kela-korvattuja matkakustannuksia, että väestön omavastuukustannuksia.**
 - **Mikäli korvatut matkat lisääntyisivät 10 %, tämä tarkoittaisi noin 330 000 euron lisäystä Kela-korvausiin**
 - **Mikäli korvatut matkat lisääntyisivät 15 %, tämä tarkoittaisi noin 500 000 euron lisäystä Kela-korvauksiin**

Lähde: Kela-korvattujen asiointikäyntien määrät, kustannukset ja korvaukset kunnittain (2023, Kelasto)



3. Haastattelut

Toteutus

Haastateltavista ja sähköpostitiedusteluista

- Selvityksen yhteydessä haastateltiin yhteensä kuutta keskeistä toimijaa. Haastateltavat jakautuivat seuraavasti:
 - Kolme vastualuejohtajaa hyvinvointialueelta
 - Kaksi aluevaltuutettua
 - Yksi kunnan viranhaltija
- Selvitystä varten lähetettiin kysymyksiä sähköpostitse hyvinvointialueen johtotason tehtävissä toimiville ja lakisääteisille vaikuttamistoimielimille, ja vastauksia saatiin kolmelta henkilöltä/taholta.

Haastattelut tuottivat rikkaan ja monisävyisen aineiston, mutta haastattelujen edustuksellinen otanta ja haastateltavien anonymiteetin säilyttäminen mahdollistaa tarkastelun yleisellä tasolla ja osana sote-vaikutusten arvioinnin kokonaisuutta.

Seuraavilla dioilla haastatteluista ja sähköpostivastauksista on koostettu keskeiset huomiot palveluverkkouudistuksen mahdollisuuksista, uhista ja tarpeista informanttien kuvaamina. Huomiot on koottu siten, että ne edustavat useampaa informanttia.

Haastatteluissa haettiin ymmärrystä sote-vaikutusten arviointiin seuraavia teemoja hyödyntäen

Sote-palvelujen saatavuus ja saavutettavuus

Alueelliset erityispiirteet (alueellinen sairastavuus, alueellinen ikärakenne)

Sosiaalinen kestävyys

Taloudellinen kestävyys

Lisäksi hyvinvointialueen arvot ja strategiset periaatteet toimivat peilauspintana palveluverkkosuunnitelmaan

Yhdenvertaisuus

Inhimillisuus

Ammatillisuus

Vastuullisuus

Tärkeimmät huomiot – palveluverkkouudistus mahdollisuutena

Palvelujen monimuotoistuminen

Monipuolisempia palveluita saataville Pohjois-Satakuntaan ja Merikarvialle ja palveluvalikko yhdenvertaisemmaksi suhteessa koko Satakuntaan

Osalle ihmisistä digiasiointi voi olla helppo kanava asioida ja etäpalvelut varsin toimiva palvelumuoto

Palveluverkon kehittäminen mahdollistaa paremmin sote-palvelut integroivat ratkaisut, kuten moniammatilliset sote-tiimit, jotka toteutuessaan ja toimiessaan voivat merkittävästi lisätä Pohjois-Satakunnan kuntien ja Merikarvian asukkaiden kokonaisvaltaisempaa tukea ja hoitoa

Palvelujen toimintavarmuuden uskotaan parantuvan keskittämällä

Palvelutuotannon järjestämisen tapa, esimerkiksi etäpalvelu tai liikkuva palvelu ei ole määrittävä tekijä palvelujen saatavuudessa, vaan palvelun asiakaslähtöinen sisältö ja asiakkaiden tarpeisiin vastaaminen on merkityksellisin ja tavoiteltavin asia, jonka uskotaan myös toteutuvan jatkossa

Henkilöstöresurssi nähdään voitavan turvata aiempaa paremmin, koska yksiköt eivät ole enää niin haavoittuvaisia, ja tätä kautta palvelut ovat varmemmin saatavilla asukkailla. Henkilöstön saatavuuden vaikeudet ovat aiemmin olleet isoja erityisesti Siikaisilla, Karviolla, Merikarvialla ja muuallakin Pohjois-Satakunnan alueella, jolloin henkilöstön ja yksiköiden toiminta on ollut haavoittuvaisempaa sekä ammatillisuuden että inhimillisyyden kannalta. Näkymää parempaan henkilöstön saatavuuden osalta ei ole.

Toiminnan yhdenmukaistaminen

Keskittämisen kautta on mahdollista saada sote-ammattilaisten tehtäviin, rooleihin ja työnjakoihin selkeyttä ja vahvistaa henkilöstön osaamista, jolloin asukkaiden tilanteiden arvioinnin ja palvelun laadun nähdään olevan aiempaa tarpeenmukaisempaa. Esimerkiksi palvelutarpeen arvioinnin yhdenmukaisuudella voidaan ohjata asiakkaita aiempaa osuvammin juuri oikeaan palveluun tai ammattilaiselle.

Käytössä yhtenäiset ohjeet ja palvelujen myöntämisen periaatteet, joiden lisäksi harkinnanvaraisuutta noudatetaan samojen periaatteiden mukaisesti. Palvelujen saanti on tämän myötä yhdenvertaisempaa ja tasalaatuisempaa asukkailla.

Tärkeimmät huomiot – palveluverkkouudistus uhkana

Palvelujen saatavuus ja saavutettavuus

Hoitoon pääsyn ennakoidaan olevan aiempaa hankalampaa ja hoidon jatkuvuus nähdään haasteellisena. Tämä haastaa myös henkilöstön ammattietiikkaa.

Asukkaiden taloudelliset mahdollisuudet hakeutua hoitoon tai saada jatkohoitoa saattavat heiketä palvelujen keskittämisen myötä, erityisesti perusterveydenhuollon palvelujen osalta

Palvelujen saatavuuden nähdään heikentyvän, mikäli fyysinen palvelupiste ei ole oikea-aikaisesti saavutettavissa palveluaikojen, tilaratkaisujen (esteettömyys, toimivat odotustilat) tai kulkemishaasteiden vuoksi

Hoitoon hakeutumisen kynnys voi kasvaa pitkien etäisyyksien ja palvelujen haasteellisen saavutettavuuden (mm. kulkuyhteydet ja kulkemisen mahdollisuudet vaikeus asioida digitaalisesti) vuoksi, ja tämän nähdään voivan johtaa sairauksien pahenemiseen, sairastavuuden kasvuun ja inhimilliseen kärsimykseen

Muutosten toteuttamisen vaikutusten ja aikataulun realistisuus

Palveluverkkosuunnitelman toimeenpanoaikataulu on tiukka, jonka vuoksi korvaavien palvelujen kehittäminen asukkaiden palveluita vastaaviksi huolestuttaa

Vaikutusten arviointia palvelujen keskittämisestä ja uusista palvelumuodoista ei ole tehty riittävän kattavasti, jonka vuoksi on uhkana, että tavoiteltuja hyötyjä ei saavuteta

Ammattilaisten liikkuminen Pohjois-Satakunnan alueella lisääntyy, jonka vuoksi matkustamiseen käytettävää aikaa tulisi seurata säännöllisesti sekä arvioida, että työaika käytetään tarkoituksenmukaisesti asiakas- tai potilastyöhön

Palvelujen kehittämisessä koetaan osin unohdetun kuntalaisten tarpeet ja toiveet

Huoli ennaltaehkäisevien palvelujen heikkenemisestä

Hyvinvointialueen ja kuntien yhdyspinta- sekä yhteistyötavat hyvinvointia ja terveyttä edistävien palvelujen ja toimintamallien, kuten asiakaspolut, osalta on vielä varsin vähäistä

Mikäli hyte-sote-palvelut ja osin yhteistyössä tapahtuva kehittämistyö ei toteudu, voi se pitkällä aikavälillä johtaa sairastavuuden kasvuun ja vähentää sosiaalista kestävyttä

Tärkeimmät huomiot – tarpeita suhteessa palveluverkkouudistukseen

Eri väestöryhmien palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden turvaaminen	<p>Muutosten vaikutusten säännöllinen arviointi</p> <p>Tarvitaan luottamuksen rakentumiseen panostusta suhteessa palvelujärjestelmään, mutta se ei synny ilman positiivista palvelujen käyttökokemusta</p> <p>Henkilöstöresursointi ja toiminnan järjestäminen niin, että sote-ammattilaisilla on mahdollisuus tehdä kunnollinen arvio asiakkaan/potilaan tilanteesta aina, kun sille on tarve asiointikanavasta riippumatta</p>
Tiedottaminen ja vuorovaikutus	<p>Riittävä tiedonsaanti tulevista muutoksista ja päätösten toimeenpanon vaiheista sekä siitä, miten palvelut tosiasiallisesti järjestetään</p> <p>Asukkaiden kuulluksi tuleminen, jota kautta mahdollista vaikuttaa asukkaiden turvallisuuden tunteeseen</p> <p>Vuoropuhelu kuntien ja hyvinvointialueen välillä sekä sitä tukevat eri tason rakenteet</p>
Kumppanuuksien kehittäminen	<p>Kuntien mukaanotto hyvinvointialueen palvelujen suunnitteluun siltä osin, kun ne koskevat myös kuntaa, mm. kunnan tilojen käyttöä</p> <p>On tarve kehittää sekä kuntien että hyvinvointialueen palvelutuotantoa tarvitsevia asiakkaiden palvelupolkuja</p> <p>On tarve yhteisesti edistää asukkaiden hyvinvointia ja terveyttä, ja erityispiirteenä olisi tärkeää huomioida Pohjois-Satakunnan kuntien mittava alueellinen sairastavuus</p>

FCG.

4. Kysely

Toteutus ja vastaajien taustatiedot

- Webropol-kyselyyn linkkiä jaettiin sosiaalisessa mediassa ja kuntien verkkosivuilla Kankaanpään, Jämijärven, Karvian, Pomarkun, Siikaisten ja Merikarvian asukkaille 29.5.-12.6.2024 välillä. Lisäksi paperisia lomakkeita oli mahdollista täyttää kirjastoissa.
- Vastauksia kyselyyn saatiin yhteensä 632 kpl.
 - Vastaajia on eniten Merikarvialta (23% vastaajista), Kankaanpäästä (21%), Pomarkusta (19% vastaajista). Vastaajista 13 % oli Karvialta, 12 % Jämijärveltä ja 12 % Siikaisista.
 - Suurin osa vastaajista käyttää ensisijaisesti hyvinvointialueen palveluista terveysterveystoimintaa (83%)
 - 55% vastaajista vastasi käyttävänsä julkisia sosiaali- ja terveysterveystoimintaa harvoin, 44 % vastasi käyttävänsä niitä usein.
 - Suurin osa vastaajista oli 35-64-vuotiaita (56%) ja toiseksi suurin osuus yli 65-vuotiaita (31%). 18-35-vuotiaita vastaajia oli 12% ja alle 18-vuotiaita 1%.
 - Suurin osa vastaajista (58%) hakee tietoa julkisista sosiaali- ja terveysterveystoimintaa hyvinvointialueen verkkosivuilta. Lisäksi tietoa haetaan erityisesti sanoma- ja paikallislehdestä (36%) ja läheisiltä/tutuilta (32%).
 - 13% vastaajista vastasi kyselyyn lähiomaisensa puolesta.

Asukkaiden osallisuus sekä palveluiden laatu, saatavuus ja yhdenvertaisuus koetaan heikkona

Osallisuus, vaikuttamis-
mahdollisuudet ja
hyvinvointialueen
tiedotus koetaan
puutteellisena.

78 % vastaajista on täysin tai jokseenkin samaa mieltä väitteen kanssa, ettei palveluverkkoselvityksestä ole tiedotettu kuntalaisia riittävästi, ja 87% kokee täysin tai osittain, ettei heillä ole ollut mahdollisuutta vaikuttaa palveluverkkoselvitykseen.

34% vastaajista ei tiedä, millä tavalla ja miten ottaa yhteyttä terveyspalveluihin, mikäli sairastuu.

Palveluiden ei koeta
parantuvan
palveluverkko-
uudistuksen myötä.

Vastaajat kokevat, etteivät palveluverkkoselvityksessä esitetyt toimenpiteet paranna palveluiden laatua (86%), saatavuutta ja saavutettavuutta (89%) eivätkä palveluiden yhdenvertaisuutta (88%).

Kasvokkainen lähipalvelu nähdään tärkeänä

Kasvokkaiset lähipalvelut nähdään tärkeinä säilyttää. Suhtautuminen digitaalisiin ja liikkuviin palveluihin on pääosin hyvin kielteistä, ja suunnitellut muutokset aiheuttavat huolta ja pelkoa.

96% vastaajista kokee tärkeänä kasvokkaisen palvelun saamisen fyysisissä toimipisteissä pienissä kunnissa. Erityisesti tärkeänä nähdään lääkärin ja hoitajan vastaanoton, hammashoitajan ja –lääkärin, neuvolan ja laboratoriopalveluiden säilyttämisen kasvokkaisena palveluna.

Suhtautuminen liikkuviin ja digitaalisiin palveluihin on pääosin hyvin kielteistä. Liikkuvat ja digitaaliset palvelut aiheuttavat huolta, ahdistusta, pelkoa, turvattomuuden tunteita ja kauhua.

74% vastaajista on täysin tai jokseenkin eri mieltä väitteen kanssa, jonka mukaan fyysiset palvelupisteet voisivat sijaita nykyistä kauempana, mikäli sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelut olisi laajemmin tarjolla liikkuvina palveluina.

82% prosenttia on täysin tai jokseenkin eri mieltä fyysisten palvelupisteiden sijainnista nykyistä kauempana, mikäli tarjolla olisi laajemmin digitaalisia palveluita.

Huolta pitkistä välimatkoista fyysisiin palveluihin

Lyhyt matka fyysiseen palveluun palveluiden monipuolisuutta, aukioloja tai ammattilaisten varmempaa saatavuutta tärkeämpi

48% vastaajista on täysin eri mieltä, ja 35% jokseenkin eri mieltä väitteen kanssa: ”Minua ei haittaisi, että lähin sosiaali- ja terveyspalveluita tarjoava palvelupiste sijaitisi nykyistä kauempana, jos saisin hoidetuksi siellä useamman asian samalla kerralla.”

38% vastaajista on täysin eri mieltä, ja 36% jokseenkin eri mieltä väitteen kanssa: ”Minua ei haittaisi, että lähin sosiaali- ja terveyspalveluita tarjoava palvelupiste sijaitisi nykyistä kauempana, jos ammattilaisia olisi töissä varmemmin ja jokaisena arkipäivänä.”

Pidentyvät välimatkat fyysisiin palveluihin huolestuttavat monesta näkökulmasta.

Turvallisuuden näkökulmasta: Tapaturman tai äkillistä hoitoa vaativan sairauden osuessa välimatkat koetaan liian pitkiksi, mikäli oman kunnan terveysasema lopetetaan. Erityisesti iltaisin ja viikonloppuisin avun koetaan olevan liian kaukana, mikä aiheuttaa turvattomuuden tunteita ja pelkoa.

Kulkemisen haasteiden ja jaksamisen näkökulmasta: Autottomuus, Kela-taksien saatavuusongelmat, julkisen liikenteen puute, taksien kalleus sekä huoli, jaksako matkustaa pidemmälle päästäkseen palveluun. Huolta erityisesti eriarvoisuuden lisääntymisestä, sillä heikoimmassa asemassa olevien uskotaan kärsivän pitkistä välimatkoista eniten.

Kuntien elinvoiman ja työpaikkojen sekä oman toimeentulon näkökulmasta: Pitkät välimatkat palveluihin, kalliit taksit sekä tulonmenetykset menetetyistä työajasta, kun palveluun siirtymisessä menee useampi tunti.

Digipalvelut eivät herätä luottamusta

Digipalveluiden osalta huolta ja turvattomuutta aiheuttavat digipalveluiden käyttämisen koettu vaikeus, omat puutteelliset digitaidot, puuttuvat laitteet ja toimimattomat verkkoyhteydet. Digipalvelut koetaan haastaviksi erityisesti ikääntyneiden näkökulmasta.	39% vastaajista kokee, että heillä on esteitä (esim. sopivien laitteiden, verkkoyhteyksien tai digitaitojen puute, selkokielisyyden tai esteettömyyden puute) digipalveluiden käytössä.
	67% vastaajista ei ole halukkaita korvaamaan osaa julkisissa sosiaali- ja terveydenhuollon toimipaikoissa tehtävistä käynneistään digitaalisilla sosiaali- ja terveyspalveluilla.
	60% vastaajista ei koe digitaalisten palveluiden lisäämisen parantavan palveluiden saatavuutta tai saavutettavuutta.
	Digipalvelut koetaan haastaviksi erityisesti ikääntyneille, ja huolta kannetaan heidän mahdollisuudestaan palveluihin.
	Hoidon laadun uskotaan heikentyvän, ja hoitovirheitä uskotaan tapahtuvan digipalveluissa enemmän.
	Henkilökohtaisen palvelun, kohtaamisen ja inhimillisyyden koetaan heikkenevän digipalveluissa.
	Pieni osa vastaajista kokee digitaalisten palveluiden sopivan joihinkin tilanteisiin. Digitaaliset palvelut nähdään näissä vastauksissa hyvänä tukena ja apuna, mutta ei fyysistä lähipalvelua korvaavina palveluina.

Liikkuviin palveluihin suhtaudutaan kielteisesti, ja niihin liittyy paljon epätietoisuutta

Liikkuvien palveluiden osalta huolta kannetaan erityisesti palveluiden soveltuvuudesta eri ihmisryhmille. Huolta kannetaan palveluiden laadusta, yhdenvertaisuudesta, riittävydestä, pitkistä välimatkoista, odotustiloista ja tietosuojan toteutumisesta.

66% vastaajista ei koe liikkuvien palveluiden parantavan sosiaali- ja terveystietopalveluiden saatavuutta tai saavutettavuutta. Moni tuo esille, että myös liikkuvaan palveluun pääsemiseksi monilla on haasteita, sillä suunnitellut paikat eivät ole kaikille saavutettavissa, ja Kela-taksia on hankala saada.

Huolta kannetaan liikkuvien palveluiden esteellisyydestä ja liikuntarajoitteisten, ikääntyneiden ja vammaisten pääsystä palveluihin. Liikkuvat palvelut koetaan eriarvoistavana.

Palveluiden laadun uskotaan olevan heikompaa liikkuvissa palveluissa. Pilottikokeiluna toiminut liikkuva palveluauto koetaan toimimattomaksi.

Palveluun jonottaminen, tietosuojan ja yksityisyyden toteutuminen sekä odotustilojen puute huolestuttaa: Missä odotetaan vuoroa, pääseekö istumaan, mihin pääsee vessaan? Mitä, jos on pakkas tai kaatosade? Liikkuvista palveluista koetaan paljon epätietoisuutta, ja tiedotus koetaan puutteelliseksi.

Työntekijöiden näkökulmasta vastaajia epäilyttää työn mielekyys, turvallisuus, ja taukotilat liikkuvissa palveluissa.

Pieni osa vastaajista näkee liikkuvat palvelut hyvänä lisänä haja-asutusalueelle palvelupisteiden lisäksi. Korostetaan, että liikkuvan palvelun roolin tulisi olla täydentävänä, eikä muita palveluita korvaava.

Turvallisuuden tunne heikkenee, palveluihin hakeutuminen vähenee

Palveluverkkouudistus herättää vastaajissa paljon huolta, epävarmuutta ja pelkoa, ja sen koetaan vaikuttavan heikentävästi omaan turvallisuuden tunteeseen ja hakeutumiseen sosiaali- ja terveyspalveluiden piiriin.

85% vastaajista kokee palveluverkkoselvityksessä esitettyjen toimenpiteiden vähentävän merkittävästi tai jonkin verran turvallisuuden tunnettaan.

74% kokee palveluverkkoselvityksessä esitettyjen toimenpiteiden vähentävän merkittävästi tai jonkin verran hakeutumistaan sosiaali- ja terveyspalveluiden piiriin.

Vastaajat uskovat, että muutosten seurauksena ihmiset tulevat sairaampina palveluihin, jolloin erikoissairaanhoidon kustannukset kasvavat, eikä palveluverkkomuutoksilla saada haluttuja säästöjä.

Tärkeimmät huomiot kyselyn tulosten kuntakohtaisista eroista

Pomarkussa, Siikaisissa ja Kankaanpäässä positiivisin suhtautuminen pidentyviin välimatkoihin

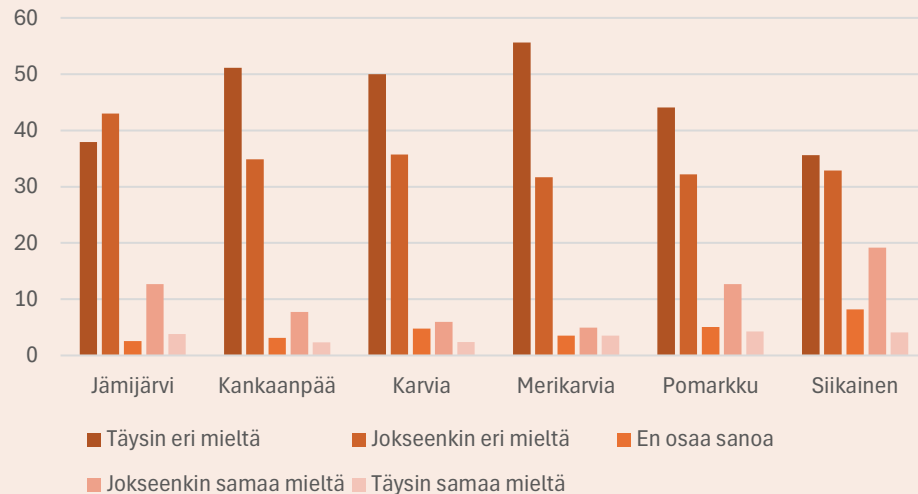
Pomarkun ja Siikaisten vastaajat muita positiivisempia seuraavassa väitteessä:

- ”Minua ei haittaisi, että lähin sosiaali- ja terveystalvueluita tarjoava palvelupiste sijaittisi nykyistä kauempana, jos saisin hoidetuksi siellä useamman asian samalla kerralla.”

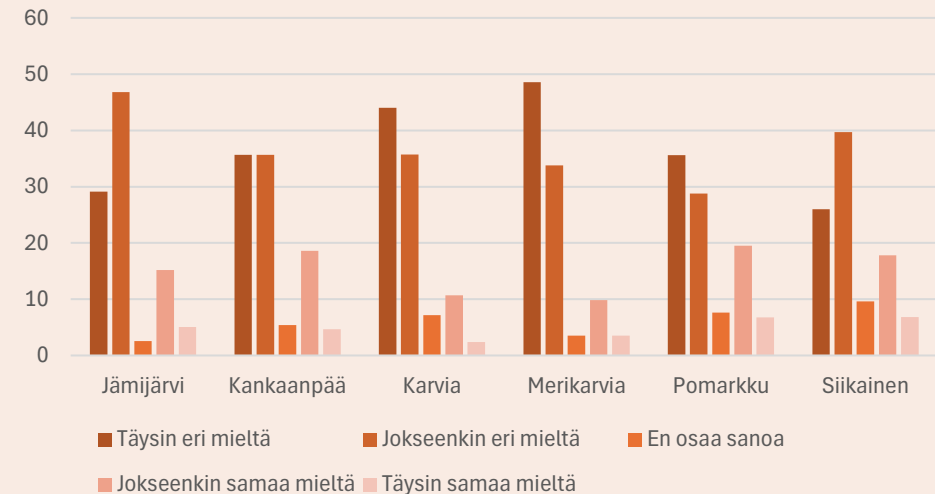
Pomarkun, Siikaisten ja Kankaanpään vastaajat muita positiivisempia seuraavassa väitteessä:

- ”Minua ei haittaisi, että lähin sosiaali- ja terveystalvueluita tarjoava palvelupiste sijaittisi nykyistä kauempana, jos ammatillaisia olisi töissä varmemmin ja jokaisena arkipäivänä.”

useampi asia samalla kerralla



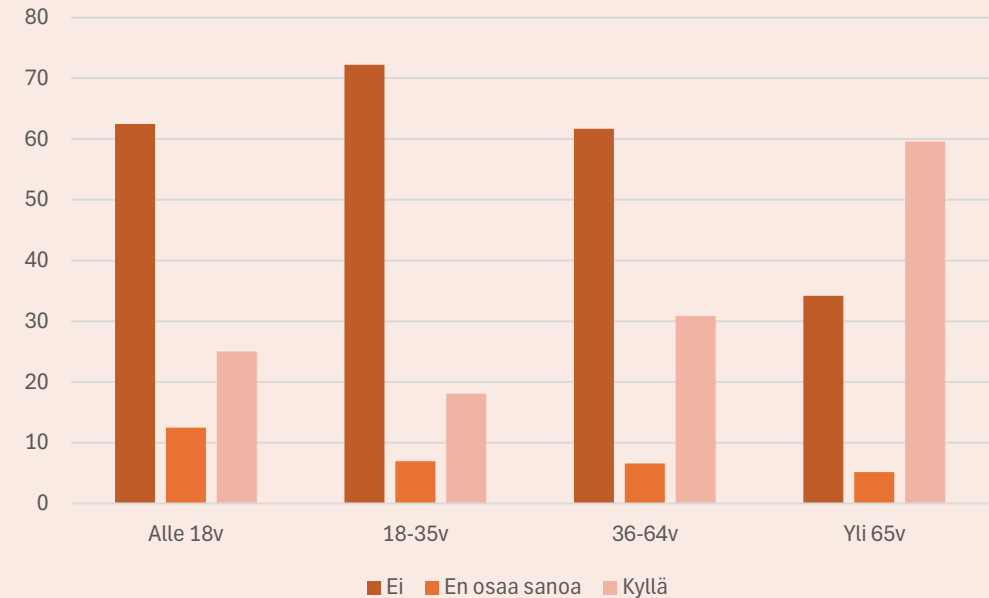
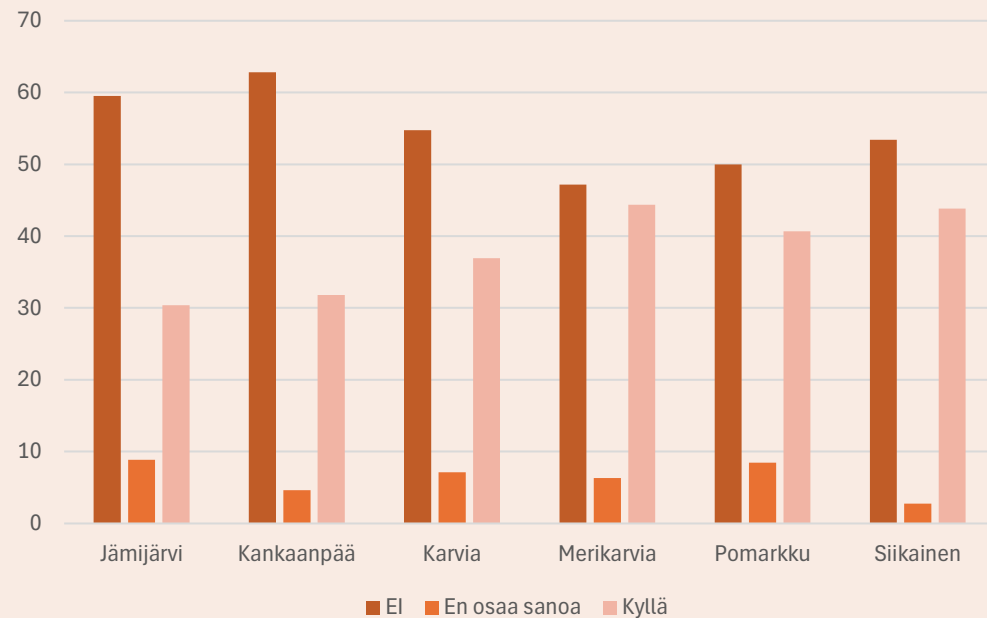
ammattilaisia varmemmin töissä joka arkipäivä



Tärkeimmät huomiot kyselyn tulosten kuntakohtaisista eroista

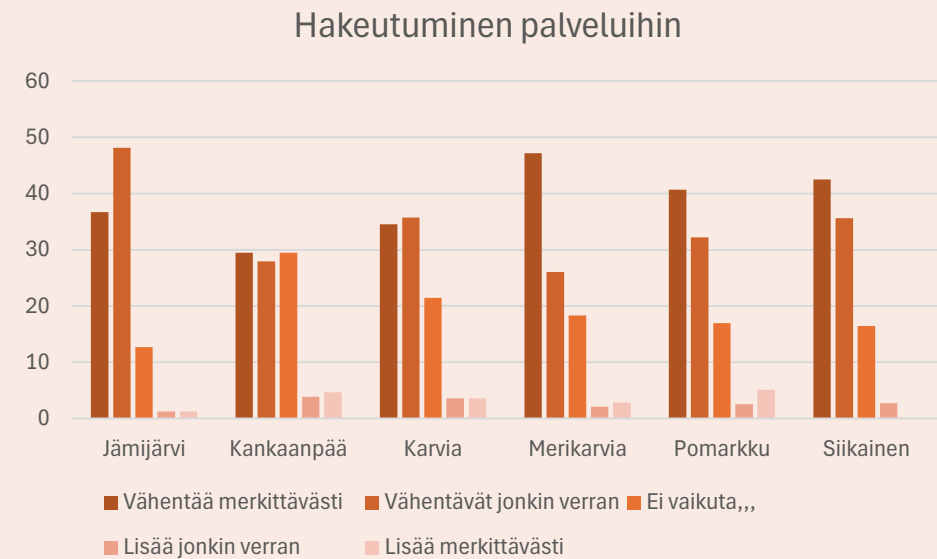
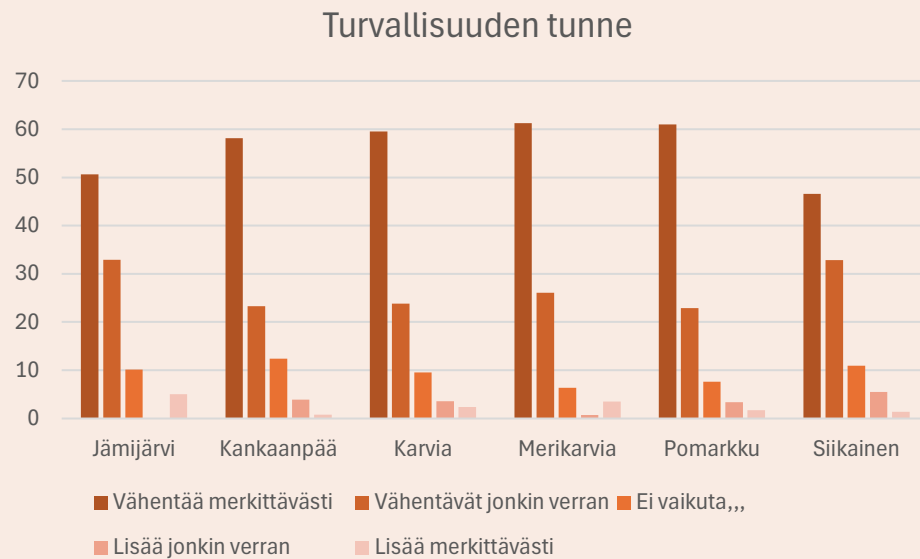
Esteitä digipalvelujen käytössä eniten Merikarvialla, Siikaisissa ja Pomarkussa, sekä yli 65-vuotiailla

”Koetko, että sinulla on esteitä (esim. sopivien laitteiden, verkkoyhteyksien tai digitaitojen puute, selkokielisyyden tai esteettömyyden puute) digipalveluiden käytössä?”



Tärkeimmät huomiot kyselyn tulosten kuntakohtaisista eroista

Palveluverkon muutosten koetaan vaikuttavan eniten omaan turvallisuuteen Merikarvialla, Pomarkussa, Jämijärvellä ja Karvialla, ja palveluihin hakeutumiseen vähiten Kankaanpäässä

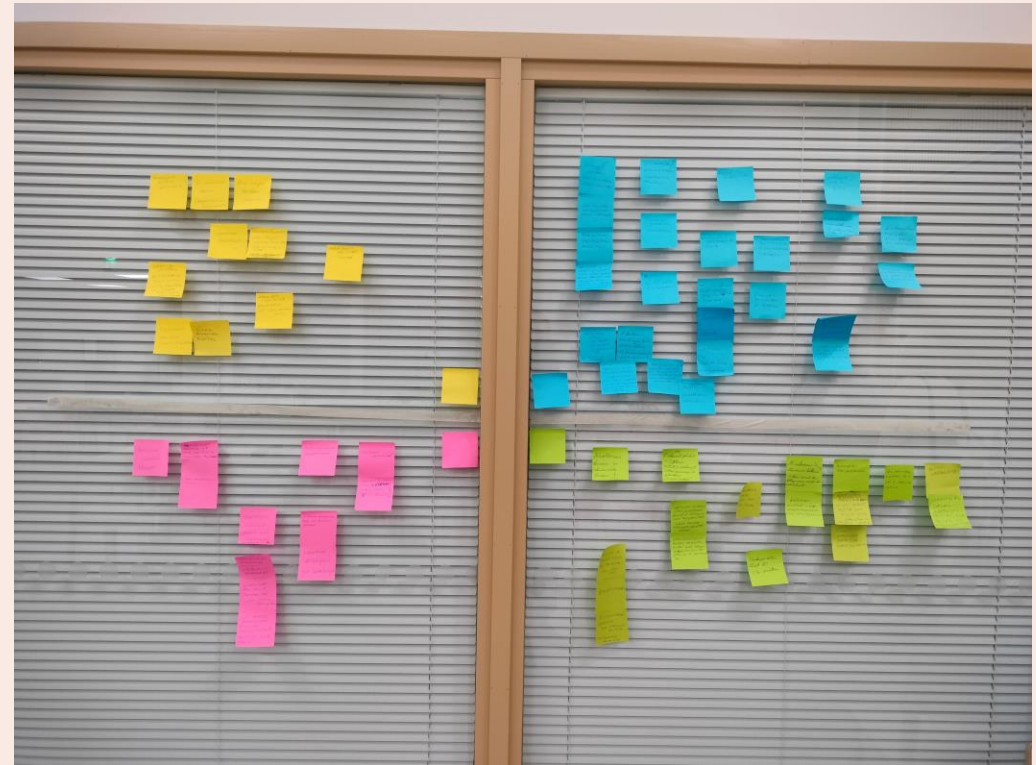


FCG.

5. Työpaja

Työpaja 17.6.2024 Jämijärvellä

- Työpaja pidettiin Pohjois-Satakunnan kuntien seututapaamisen yhteydessä 17.6.2024 Jämijärven Koulukeskus Pääskyssä
- Paikalla oli jokaisen selvitykseen osallistuneen kunnan kaupunginjohtajat, kaupunginhallituksen puheenjohtajat/varapuheenjohtajat, aluevaltuutettuja ja varavaltuutettuja sekä FCG:ltä Emma Kajander ja Vilma Viitasaari
- Työpajan tavoitteena oli:
 1. Käydä läpi selvityksen tulokset yhteisesti
 2. Tulosten työstäminen yhdessä johtopäätöksiksi, jotka FCG kokoaa työpajan jälkeen loppuraporttiin.
- Johtopäätökset työstettiin ryhmissä, joissa pohdittiin palveluverkkouudistuksen vaikutuksia Pohjois-Satakunnan kunnille vahvuuksien, heikkouksien, mahdollisuuksien ja uhkien kautta. Lopuksi purettiin ryhmien työstämät ajatukset yhteisen keskustelun kautta.



Vahvuudet

- Henkilöstön osaamisen ja riittävyyden uskotaan paranevan
 - Haavoittuvuuden väheneminen isommissa yksiköissä
- Moniammatillisuus toimii paremmin isommassa työyhteisössä
- Uudenlainen työkuulttuuri
- Liikkuvana palveluna kotisairaala toimii hyvin, mikäli sitä ei hajoteta ja siirretä suunnitellusti Poriin.
- Digipalvelut oikea-aikaisina helpottavat joissain tilanteissa
- Kela-taksien tarve lisääntyy, "Kela-taksit saavat rahaa"

Heikkoudet

- Palveluiden keskittämisen uskotaan heikentävän palveluiden saavutettavuutta: taksien puutteen, liikkuvien ja digitaalisten palveluiden soveltumattomuus osalle asukkaista
- Ennaltaehkäisyä koetaan unohtuneen ja uudistuksen nähdään ajavan alas perustason palveluita, jolloin erikoissairaanhoidon kulut kasvavat
 - Esim. akuuttikeskusten purku -> pitkittyviä sairaalajaksoja
- Tiedottaminen, viestintä ja asukkaiden osallisuus koetaan puutteellisena
- Turvattomuuden tunteen uskotaan lisääntyvän -> Palveluun tuleminen ilman tarvetta inhimillisen kohtaamisen vuoksi
- Asukkaiden tuntemuksen koetaan puuttuvan, ja vanhoja selvityksiä ei uskota hyödynnettäneen
- Kustannusten ajatellaan nousevan niin hyvinvointialueelle kuin asiakkaalle
- Luottamuksen kuntien ja hyvinvointialueen välillä koetaan horjuvan ja yhdyspinnan puuttuvan

SWOT

Mahdollisuudet

- Tiedolla johtaminen
- Mahdollisuus resurssien optimaaliseen käyttöön hoitoketjujen sujuvoittamisella ja järjestelmän yksinkertaistamisella
- Moniammatillisuus ja sote-integraation rakentaminen
- Liikkuvat palvelut ovat toimiessaan mahdollisuus, ja voivat täydentää palveluita
 - Esim. kotihoito, suun terveydenhoito, labra, mammografia
 - Mahdollisuus lisääntyviin kotikäynteihin esim. lastensuojelu
- Digipalveluiden toimivuus parantua asiakkaiden digitaitojen vahvistumisen myötä, mahdollisuus esim. kontrollikäynneissä

Uhat

- Ennaltaehkäisevän hoidon heikentymisen uskotaan lisäävän erikoissairaanhoidon tarvetta
- Henkilöstön pito- ja vetovoiman pelätään vähenevän, ja kuormituksen lisääntyvän
- Liikkuvien palveluiden tietoturva, sääolosuhteet ja logistiikka huolestuttava
- Digipalveluissa yhteyksien toimimattomuus ja soveltumattomuus ikääntyneille huolestuttaa
- Kuolleisuuden pelätään kasvavan ja eliniänodotteen laskevan, syrjäytymisen pelätään lisääntyvän
- Maakunnan elinvoiman uskotaan heikkenevän
- Päätöksenteon ja valmistelun heikkoudet:
 - Salailun päätöksenteossa/valmistelussa uskotaan tuovan huonon lopputuloksen demokratian kannalta
 - Nopeiden päätösten vaikutukset: Jos päädytään sulkemaan terveysasemat, niitä ei avata helpolla uudelleen



6. Yhteenveto vaikutuksista

1. Yhteenveto – Palveluiden saatavuus

POSITIIVINEN VAIKUTUS	NEGATIIVINEN VAIKUTUS
<ul style="list-style-type: none"> • Paremmat ammattilaisresurssit ja ammatillinen osaaminen <ul style="list-style-type: none"> • Rekrytointi helpompaa keskitettyyn yksikköön • Toimintavarmuus kasvaa palveluja keskitettäessä • Moniammatillisuus toteutuu paremmin isoimmissa yksiköissä • Digipalvelut osalle asukkaista toimiva kanava • Sosiaalipalveluiden osalta palveluverkkouudistus ei aiheuta suuria muutoksia Pohjois-Satakunnan osalta. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ennaltaehkäisyyn koetaan jääneen sivuun, ja uudistuksen nähdään heikentävän perustason palveluita. Riskinä on, että erikoissairaanhoidon kulut voivat kasvaa. • Fyysisiä lähipalveluita korvaamaan suunnitellut digitaaliset ja liikkuvat palvelut eivät herätä väestössä luottamusta, ja niiden koetaan eriarvoistavan palveluihin pääsyä. <ul style="list-style-type: none"> • Digipalveluita ei koeta saavutettaviksi kaikille ihmisryhmille, esim. ikääntyneet. • Liikkuvia palveluita ei koeta soveltuviksi nykymuotoisina esim. ikääntyneille, liikuntarajoitteisille ja vammaisille. • Lähipalveluiden saatavuuden koetaan heikkenevän palveluverkkosuunnitelman muutosten seurauksena. <ul style="list-style-type: none"> • Eryteisesti Pohjois-Satakunnan pienten kuntien terveysasemien lakkautuminen ja Kankaanpään iltapäivystyksen lakkauttaminen aiheuttaa huolta terveyspalvelujen saatavuudesta.

2. Yhteenveto – Palveluiden saavutettavuus

POSITIIVINEN VAIKUTUS	NEGATIIVINEN VAIKUTUS
<ul style="list-style-type: none"> • Digipalvelut ovat osalle asukkaista toimivia, digitaalisuus tuo palveluita entistä lähemmäksi sekä monipuolistaa niitä. • Liikkuvat palvelut toimiessaan voivat parantaa osan palveluiden saavutettavuutta. • Osa erityispalveluista ovat aiempaa lähempänä, monimuotoisempi toteutus osassa palveluissa Pohjois-Satakunnan pienimpien kuntien asukkaille. 	<ul style="list-style-type: none"> • Fyysisten vastaanottopalvelujen siirtyessä kauemmas niiden saavutettavuus vähenee erityisesti ikääntyneillä, autottomilla ja heikoimmassa asemassa olevilla. <ul style="list-style-type: none"> • Sairaudet ja ongelmat voivat pahentua, jos palveluun hakeudutaan aiempaa myöhemmin pitkän välimatkan takia. • Esimerkiksi Kankaanpään ilta-aikeilun lakkauttaminen aiheuttaa huolta ilta-aikaisesta terveyspalvelujen saavutettavuudesta. • Osastojen ja asumisyksiköiden keskittäminen pidentää omaisten vierailumatkoja ja aiheuttaa mahdollisesti lisäkustannuksia, joita Kela ei korvaa. • Kela-takseja ei ole riittävästi eikä niiden saatavuus ole taattua. • Digipalveluita ei koeta saavutettaviksi kaikille ihmisryhmille, esim. ikääntyneet. • Liikkuvia palveluita ei koeta soveltuviksi nykymuotoisina esim. ikääntyneille, liikuntarajoitteisille ja vammaisille. • Pohjois-Satakunnan alueen erityispiirteiden huomiointi koetaan puutteellisena <ul style="list-style-type: none"> • Julkinen liikenne on vähäistä tai sitä ei ole kaikilla alueilla. • Puutteelliset tietoliikenneyhteydet

3. Yhteenveto – Taloudellinen kestävyys

POSITIIVINEN VAIKUTUS	NEGATIIVINEN VAIKUTUS
<ul style="list-style-type: none"> • Palvelujen keskittäminen on pakottanut etsimään tehokkaampia ja taloudellisia palvelujen järjestämistapoja. • Henkilöstöressurssien saatavuus helpottuu ja kalliin korvaavan työvoiman tarve vähenee. • Taloudellista kestävyttä tukevia mahdollisuuksia on tunnistettu, mutta käytännön toteutus vaatii vielä paljon työtä tai on alkutekijöissään: <ul style="list-style-type: none"> • Tiedolla johtaminen • Kuntien ja hyvinvointialueen yhdyspinnat ja yhteistyötarpeet, palvelupolkujen kehittäminen yhteistyössä kuntien ja hyvinvointialueen välillä • Kuntien ja järjestöjen kanssa tehtävä yhdyspintatyö • Sote-palveluiden kustannuksia hillitään palveluverkkouudistuksen muutoksilla (mutta matkat ja mahdolliset sairastamisesta johtuvat kustannukset saattavat kasvaa) 	<ul style="list-style-type: none"> • Perusterveydenhuollon mahdollinen heikkeneminen fyysisten palveluiden siirtyessä kauemmas, jolloin kokonaiskustannukset voivat kasvaa. <ul style="list-style-type: none"> • Ihmisillä palveluun hakeutumisen kynnyks voi kasvaa, jolloin palveluun hakeudutaan entistä myöhemmin. Tällöin ongelmat ehtivät kasvaa ja sairaudet pahentua, mikä voi näkyä jatkossa erikoissairaanhoidon ja kalliimpien palveluiden tarpeen kasvuna. • Pohjois-Satakunnan alueellista korkeaa sairastavuutta ei ole otettu riittävästi huomioon päätöksenteossa. • Palvelujen keskittäminen saattaa heikentää asukkaiden taloudellista tilannetta. <ul style="list-style-type: none"> • Kuljetus- ja matkakustannukset kasvavat, palkattomat poissaolot töistä palveluun matkustamisen vuoksi lisääntyvät. • Kaikkeen ei saa Kela-taksia, Kela-taksien saatavuusongelmat • Kuntien elinvoima ja muutkin palvelut voivat heiketä fyysisten sote-palveluiden siirtyessä kauemmaksi, työpaikkoja häviää. • Kuntien kiinteistöt jäävät tyhjilleen ja kasvattavat kuluja • Yhteistyön toimimattomuus hyvinvointialueen ja kuntien välillä <ul style="list-style-type: none"> • Yhteistyön puute tai toimimattomuus johtaa pahimmillaan epäedullisiin päätöksiin, esim. epäkäytännölliset tilaratkaisut • Asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen vuoropuhelu vaikuttaa heikolta, mikä voi heikentää asukkaiden terveyttä ja hyvinvointia ja nostaa kustannuksia tulevaisuudessa.

4. Yhteenveto – Sosiaalinen kestävyys

POSITIIVINEN VAIKUTUS	NEGATIIVINEN VAIKUTUS
<ul style="list-style-type: none"> • Ammattilaisten yksintyöskentely ja kuormittuneisuus vähenevät. • Digitaaliset ja liikkuvat palvelut voivat toimiessaan parhaimmillaan tavoittaa väestöryhmiä, jotka muuten eivät hakeutuisi palveluiden piiriin, mikä osaltaan vahvistaa palveluiden sosiaalista kestävyttä. <ul style="list-style-type: none"> • Digipalvelut voivat osalle ihmisille madaltaa palveluun hakeutumista (esim. nuoret). • Jos digitaalisista tai liikkuvista palveluista saadaan positiivista käyttökokemusta, voivat ihmiset sopeutua hyvin uusien palvelumuotojen käyttäjiksi. • Palvelujen yhdenmukaisuus muihin satakuntalaisiin kasvaa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Turvattomuuden tunteen kasvu asukkailla. <ul style="list-style-type: none"> • Asukkaat kokevat suurta huolta ja pelkoa pidentyneistä välimatkoista fyysisiin palveluihin: Eryteisesti tapaturman tai äkillistä hoitoa vaativan sairauden osuessa välimatkat koetaan liian pitkiksi fyysiseen palveluun. • Tuttu ja pysyvä henkilökunta koetaan tärkeäksi. • Pienet yksiköt on koettu turvallisemmiksi. • Asukkaiden epävarmuus ja omaan tilanteeseen vaikuttaminen hankaloituvat heikon viestinnän, osallistamisen ja vuorovaikutuksen vähäisyyden vuoksi. Asukkaita ei kuulla eikä oteta mukaan palvelujen järjestämistä koskevaan suunnitteluun riittävällä tavalla. • Heikko yhteistyö ja riittämätön tiedotus hyvinvointialueen ja kuntien välillä voi heikentää asukkaiden terveyttä ja hyvinvointia ja lisätä eriarvoisuutta. <ul style="list-style-type: none"> • Kuntia ei kuulla eikä oteta mukaan palvelujen järjestämistä koskevaan suunnitteluun riittävällä tavalla • Asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen vuoropuhelu vaikuttaa heikolta. • Eriarvoisuuden kasvamisen uhka: Eniten muutoksista vaikuttavat kärsivän heikoimmassa asemassa olevat väestöryhmät. • Ammattilaisten työmatkat pitenevät.



7. Johtopäätökset

Johtopäätökset

1. Palveluverkkosuunnitelman heikennykset kohdistuvat valtaosin perustason ennaltaehkäiseviin palveluihin ja perusterveydenhuoltoon.
2. Palveluverkkosuunnitelma ei välttämättä huomioi riittävästi paljon palveluita tarvitsevien tukea.
3. Vaikuttaa siltä, että digitaaliset ja liikkuvat palvelut tuodaan palveluverkkosuunnitelmassa pitkälti fyysisiä palveluita korvaaviksi palveluiksi, kun niiden tulisi olla ainakin alkuun täydentäviä palveluita.
4. Vaikuttaa siltä, että palveluverkkosuunnitelmassa ei ole otettu riittävästi huomioon Pohjois-Satakunnan pitkiä välimatkoja ja väestön erityispiirteitä.
5. Palveluverkkosuunnitelman aikataulu on hyvin tiukka, mikä haastaa tarvittavan informoinnin, kuulemisen, vaikutusten arvioinnin ja yhteistyön toteutumista.

Palveluverkkouudistus vaikuttaa heikentävän perusterveydenhuoltoa ja ennaltaehkäiseviä palveluita, vaikka painopisteen tulisi olla niiden vahvistamisessa

Perustelut

Valtaosa Pohjois-Satakunnan palveluverkkouudistuksen palveluita heikentävistä muutoksista koskee perusterveydenhuoltoa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle asetettujen valtakunnallisten tavoitteiden mukaan ”sosiaali- ja terveydenhuollon haasteisiin vastaamiseksi palveluiden painopistettä on siirrettävä palvelujärjestelmää eniten kuormittavista palveluista kohti peruspalveluiden vahvistamista.” (STM 2024)

Panostaminen ennaltaehkäisyyn ja varhaisen tuen palveluihin on tutkitusti kustannustehokasta. (THL 2023)

Johtopäätökset

1. Palveluverkkosuunnitelman heikennykset kohdistuvat valtaosin perustason ennaltaehkäiseviin palveluihin ja perusterveydenhuoltoon.

- Palveluun hakeutumisen kynnys voi kasvaa, jolloin palveluun hakeudutaan entistä myöhemmin. Tällöin ongelmat ehtivät kasvaa ja sairaudet pahentua, mikä voi näkyä jatkossa erikoissairaanhoidon ja kalliimpien palveluiden tarpeen kasvuna.

Paljon palveluita tarvitsevat ovat avainasemassa, kun pyritään hillitsemään sote-palveluiden kustannuksia

Perustelut

Noin 80 % sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen käytön kustannuksista kasautuu noin 10 prosentille palvelujen käyttäjistä (Koivisto & Tiirinki 2020).

Paljon palveluja tarvitsevat ja käyttävät asiakkaat on tunnistettu kriittiseksi ryhmäksi sosiaali- ja terveystalouden järjestämisen näkökulmasta (Hujala ym. 2019).

Aikaisempi tutkimus on osoittanut, että erityisesti paljon palveluja tarvitsevat asiakkaat kärsivät järjestelmän pirstaloituneisuudesta ja sen aiheuttamasta hoidon ja palvelun jatkuvuuden puutteesta (Hujala ym. 2019).

Pohjois-Satakunnan väestön monet sosiaaliset ja terveysindikaattorit ovat muuta hyvinvointialuetta heikommat, kuten koulutustaso, ikävakioidu terveysindeksi, HYTE-kertoimet ja syrjäytymisriskissä olevat nuoret (THL, Sotkanet). Tämä olisi tärkeää huomioida Pohjois-Satakunnan sote-palveluiden suunnittelussa paljon palveluita tarvitsevien kannalta.

Johtopäätökset

2. Palveluverkkosuunnitelma ei välttämättä huomioi riittävästi paljon palveluita tarvitsevien tukea.

- Riskinä on, että eniten palveluita tarvitsevien ja heikoimmassa asemassa olevien väestöryhmien palvelut heikkenevät.
- Pitkällä aikavälillä tämä voi johtaa kasvavaan raskaiden palveluiden käyttöön ja kustannusten nousuun.

Digitaaliset ja liikkuvat palvelut tulisi tuoda palveluvalikoimaan siten, etteivät ne aiheuttaisi kohtuutonta huolta asukkaissa, jolloin ne täydentäisivät ensin pilottina fyysisiä palveluita

Perustelut

Tulevaisuuden palveluverkossa kiinteät toimipisteet, erilaiset liikkuvat ja digitaaliset palvelut muodostavat kokonaisuuden, jossa ratkaisevaa on huolellinen kokeilu sekä henkilöstön ja väestön osallistaminen (Tarkiainen & Valoheimo 2015).

Siirtyminen kivijalkapalveluista liikkuviin palveluihin tulee tehdä vähitellen, ettei tuotannossa tule aukkoja ja ottaen huomioon, että kaikki palvelut eivät sovi jokaiselle väestöryhmälle. Erityisesti huomioon on otettava erityisryhmät ja haavoittuvassa asemassa olevat ihmiset (Tarkiainen & Valoheimo 2015).

Digitaalisten palveluiden osalta palvelujen laadun varmistamiseksi on tärkeää, että perinteiset lähipalvelut säilytetään sähköisten palvelujen rinnalla, sillä kaikilla ei ole halua tai mahdollisuuksia asioida sähköisesti (Heponiemi ym. 2021).

Moni asia on vielä auki koskien liikkuvia palveluita (mm. esteettömyys, odotustilat, tietosuojat), mikä aiheuttaa asukkaissa suurta huolta.

Johtopäätökset

3. Vaikuttaa siltä, että digitaaliset ja liikkuvat palvelut tuodaan palveluverkkosuunnitelmassa pitkälti fyysisiä palveluita korvaaviksi palveluiksi, kun niiden tulisi olla ainakin alkuun täydentäviä palveluita.

- Digitaaliset ja liikkuvat palvelut aiheuttavat suurta huolta ja pelkoa Pohjois-Satakunnan asukkaissa.
- Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden koetaan heikentävän palveluiden saavutettavuutta, vaikka niiden tavoitteena olisi parantaa sitä.

Palveluverkkosuunnitelma pidentää merkittävästi Pohjois-Satakunnan asukkaiden asiointimatkoja

Perustelut

Asukkaat kokevat suurta huolta ja pelkoa pidentyneistä välimatkoista fyysisiin palveluihin: Erityisesti tapaturman tai äkillistä hoitoa vaativan sairauden osuessa palveluverkkouudistuksen myötä pidentyvät välimatkat koetaan liian pitkiksi.

Välimatkat fyysisiin perustason palvelupisteisiin voivat olla 49 km, ja virka-ajan ulkopuoliseen päivystykseen jopa 97km.

Lähipalvelujen merkitys kasvaa väestön ikääntyessä. Erityisen tärkeitä helposti saavutettavat lähipalvelut ovat lapsille ja nuorille, vanhuksille ja vammaisille sekä niille, joilla ei ole mahdollisuutta oman auton käyttöön. (Kytö 2012.) Pohjois-Satakunnan kunnissa merkittävä osuus asukkaista on ikääntyneitä, mikä tulisi huomioida myös lähipalveluiden näkökulmasta.

Johtopäätökset

4. Vaikuttaa siltä, että palveluverkkosuunnitelmassa ei ole otettu riittävästi huomioon Pohjois-Satakunnan pitkiä välimatkoja ja väestön erityispiirteitä.

- Kaikilla ei ole autoa, julkinen liikenne on vähäistä tai se puuttuu kokonaan, Kela-taksien saatavuusongelmat
- Pitkät välimatkat fyysisiin palveluihin tulevat asukkaille ja koko yhteiskunnalle kalliiksi.
- Pitkistä välimatkoista lähipalveluihin kärsivät eniten valmiiksi heikoimmassa asemassa olevat.
- Pitkä matka lähipalveluun voi vaikuttaa siihen, että palveluun hakeudutaan myöhemmin ja entistä sairaampana.

Palveluverkkouudistuksen tiukka aikataulu on johtanut osaltaan puutteelliseen tiedotukseen, vaikutusten arviointiin ja yhteistyöhön kuntien ja hyvinvointialueen välillä

Perustelut

Valtakunnallisissa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle asetetuissa tavoitteissa linjataan, että ”hyvinvointialueiden ja kuntien sekä muiden toimijoiden välillä tulee olla toimivat yhteistyörakenteet, joissa painottuu ennaltaehkäisy.” (STM 2024)

Riittävä informointi, kuuleminen ja osallistaminen on olennaista sekä asukkaiden että sidosryhmien suuntaan.

Nykyinen informoinnin taso on aiheuttanut kohtuutonta huolta ja pelkoa Pohjois-Satakunnan asukkaissa.

Tehtyjä palveluverkkomuutoksia on hyvin vaikea peruuttaa, ja siksi niiden vaikutukset tulisi arvioida tarkkaan ennen toteutusta.

Johtopäätökset

5. Palveluverkkosuunnitelman aikataulu on hyvin tiukka, mikä haastaa tarvittavan informoinnin, kuulemisen, vaikutusten arvioinnin ja yhteistyön toteutumista.

- Liian tiukalla aikataululla tehty ja vaillinaiset vaikutustenarviointit sisältävät palveluverkkouudistus saattaa pidemmän päälle nostaa hyvinvointialueen kustannuksia.
- Heikko yhteistyö ja riittämätön tiedotus hyvinvointialueen ja kuntien välillä heikentää pahimmillaan tehtyjen päätösten laatua, asukkaiden luottamusta hyvinvointialueeseen, asukkaiden hyvinvointia ja terveyttä sekä nostaa kustannuksia niin kunnille, hyvinvointialueelle kuin asukkaillekin.
- Tarve vahvistaa hyvinvointialueen ja kuntien välistä yhteistyötä ja vuoropuhelua sekä yhteistä näkymää asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä.

Johtopäätösten lähteet

- Heponiemi ym. (2021) Sosiaali- ja terveystilastoja käyttäjien näkemykset sähköisten palvelujen hyödyistä koronapandemian aikana. Tutkimuksesta tiiviisti 63/2021 THL, Saatavilla: [Sosiaali- ja terveystilastoja käyttäjien näkemykset sähköisten palvelujen hyödyistä koronapandemian aikana \(julkari.fi\)](#)
- Hujala ym. (2019) Sote-ammattilaisten monialainen yhteistyö. Paljon palveluja tarvitsevat asiakkaat etusijalle. Yhteiskuntapolitiikka 84 (2019):5-6. Saatavilla: [Sote-ammattilaisten monialainen yhteistyö \(julkari.fi\)](#)
- Koivisto & Tiirinki (2020) Monialaisen palvelutarpeen tunnistaminen sosiaali-, terveys- ja työvoimapalveluissa. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2020:38. Saatavilla: [Monialaisen palvelutarpeen tunnistaminen sosiaali-, terveys- ja työvoimapalveluissa \(taja.fi\)](#)
- Kytö (2012) Lähipalvelujen merkitys kasvaa väestön ikääntyessä. Tilastokeskus, Hyvinvointikatsaus 2/2012. Saatavilla: [Tilastokeskus - Lähipalvelujen merkitys kasvaa väestön ikääntyessä \(stat.fi\)](#)
- STM (2024) Valtakunnalliset tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2024:2. Saatavilla: [Valtakunnalliset tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle \(valtioneuvosto.fi\)](#)
- Tarkiainen & Valoheimo (2015) Liikkuvien palvelujen mahdollisuudet Pohjois-Karjalassa, Karelia-ammattikorkeakoulu, Saatavilla: [liikkuvien-palvelujen-mahdollisuudet-pohjois-karjalassa.pdf \(luovi.fi\)](#)
- THL, Sotkanet. Saatavilla: [Etusivu - Sotkanet.fi, Tilasto- ja indikaattoripankki](#)
- THL (2023) Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kustannusesimerkit. Saatavilla: [Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kustannusesimerkit - THL](#)



8. Liitteet

Liitteet

- Liite 1: Kyselyn kysymykset
- Liite 2: Kyselyn vastaukset, kaikki vastaajat
- Liite 3: Kyselyn vastaukset, Jämijärvi
- Liite 4: Kyselyn vastaukset, Kankaanpää
- Liite 5: Kyselyn vastaukset, Karvia
- Liite 6: Kyselyn vastaukset, Pomarkku
- Liite 7: Kyselyn vastaukset, Siikainen
- Liite 8: Kyselyn vastaukset, Merikarvia

FCG.