

# Palveluiden keskittämien vai hajauttamisen - siinäpä pulma

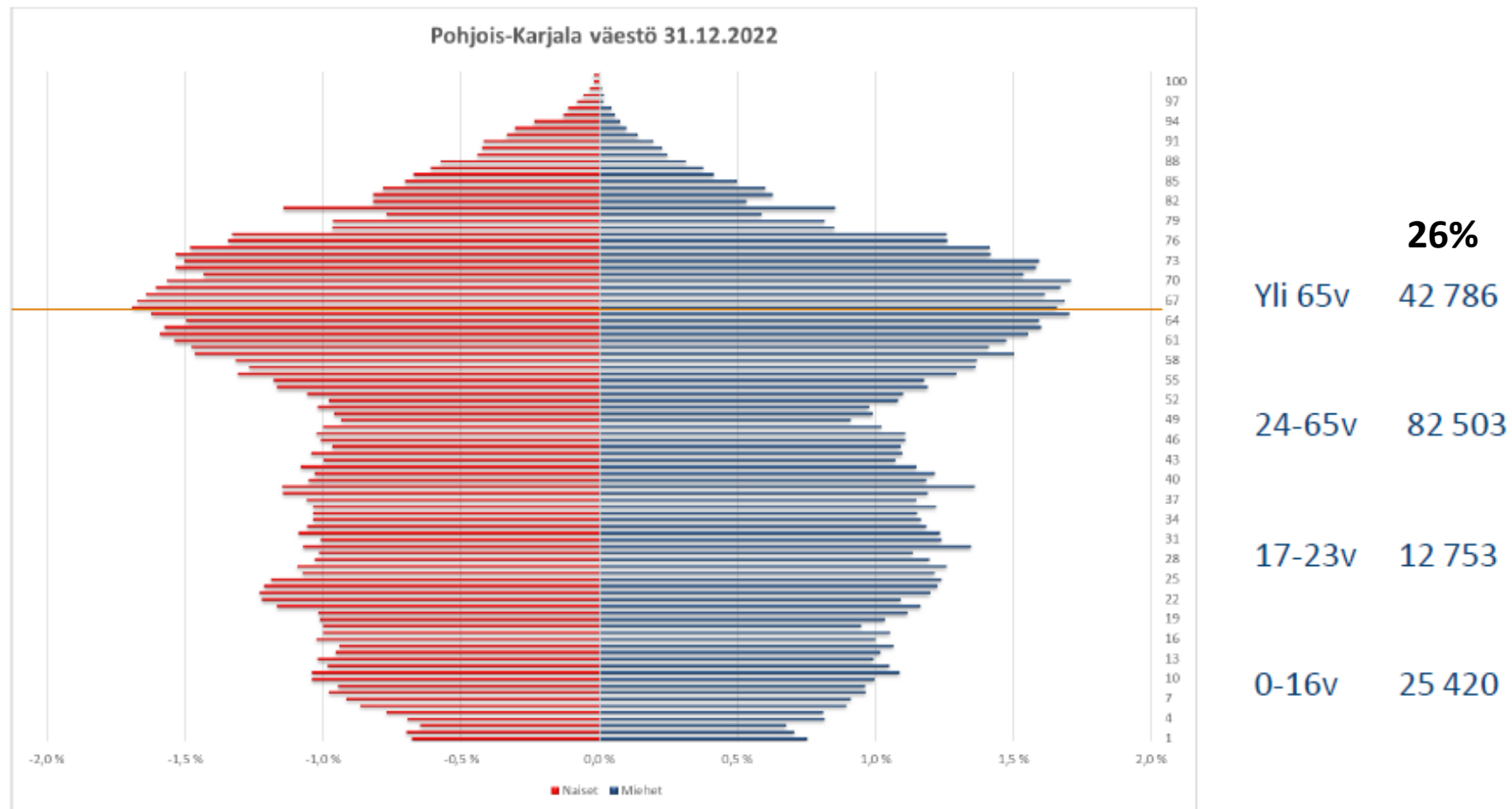
## Sote-palvelut ja alueellinen elinvoima



Juha Mustonen

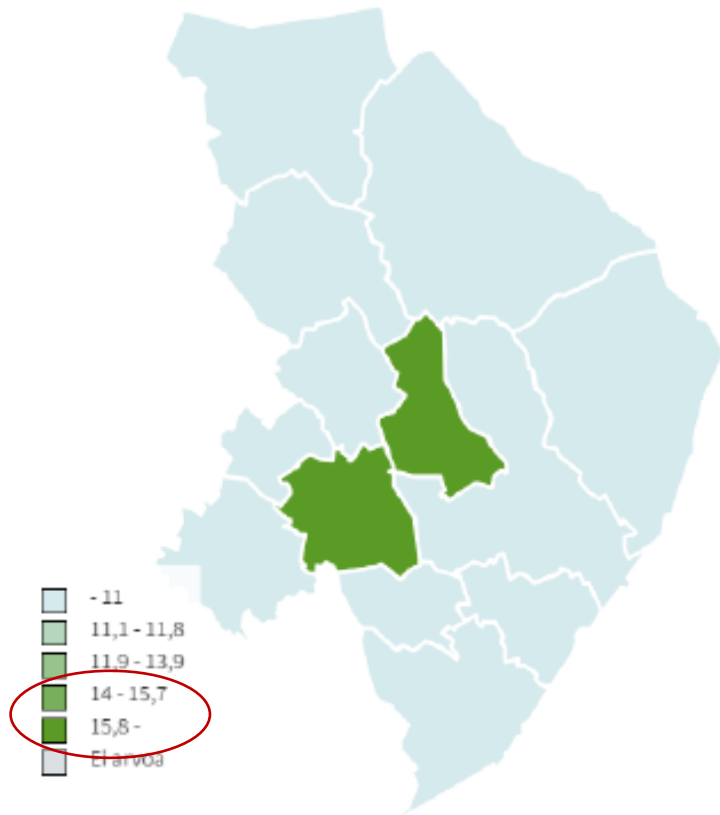
PK:n HVA:n hallituksen puheenjohtaja  
sisätautien ja kardiologian erikoislääkäri

# Pohjois-Karjalan väestön ikä- ja sukupuolijakauma 31.12.2021

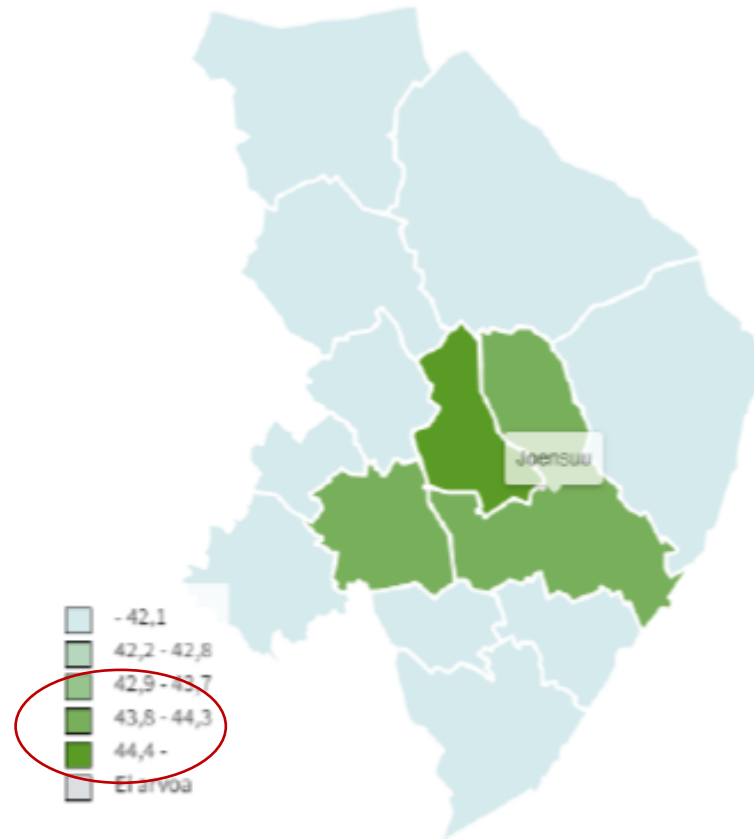


# Pohjois-Karjalan väestörakenne kunnittain!

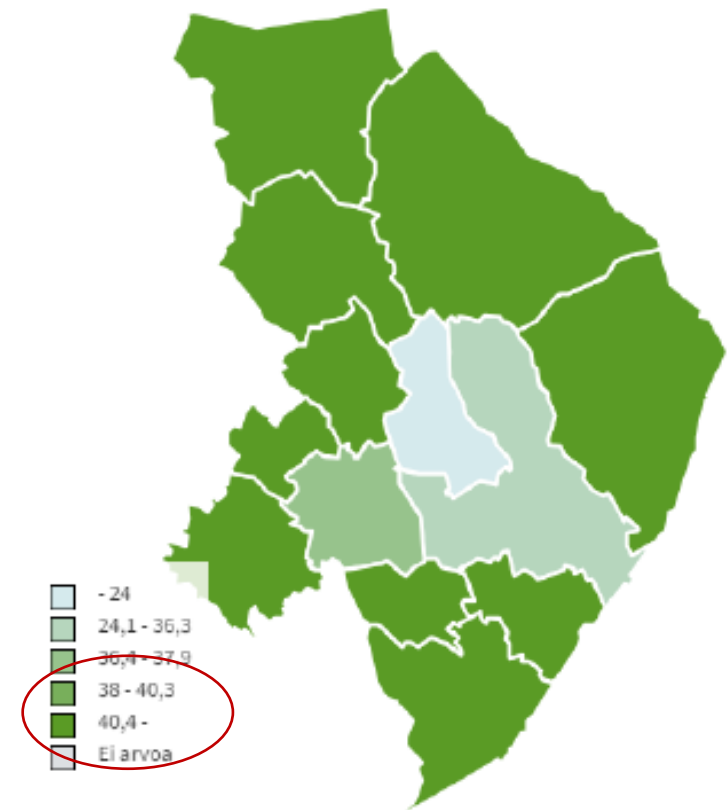
0-17v % osuus väestöstä



25-64 v % osuus väestöstä



Yli 65-v % osuus väestöstä

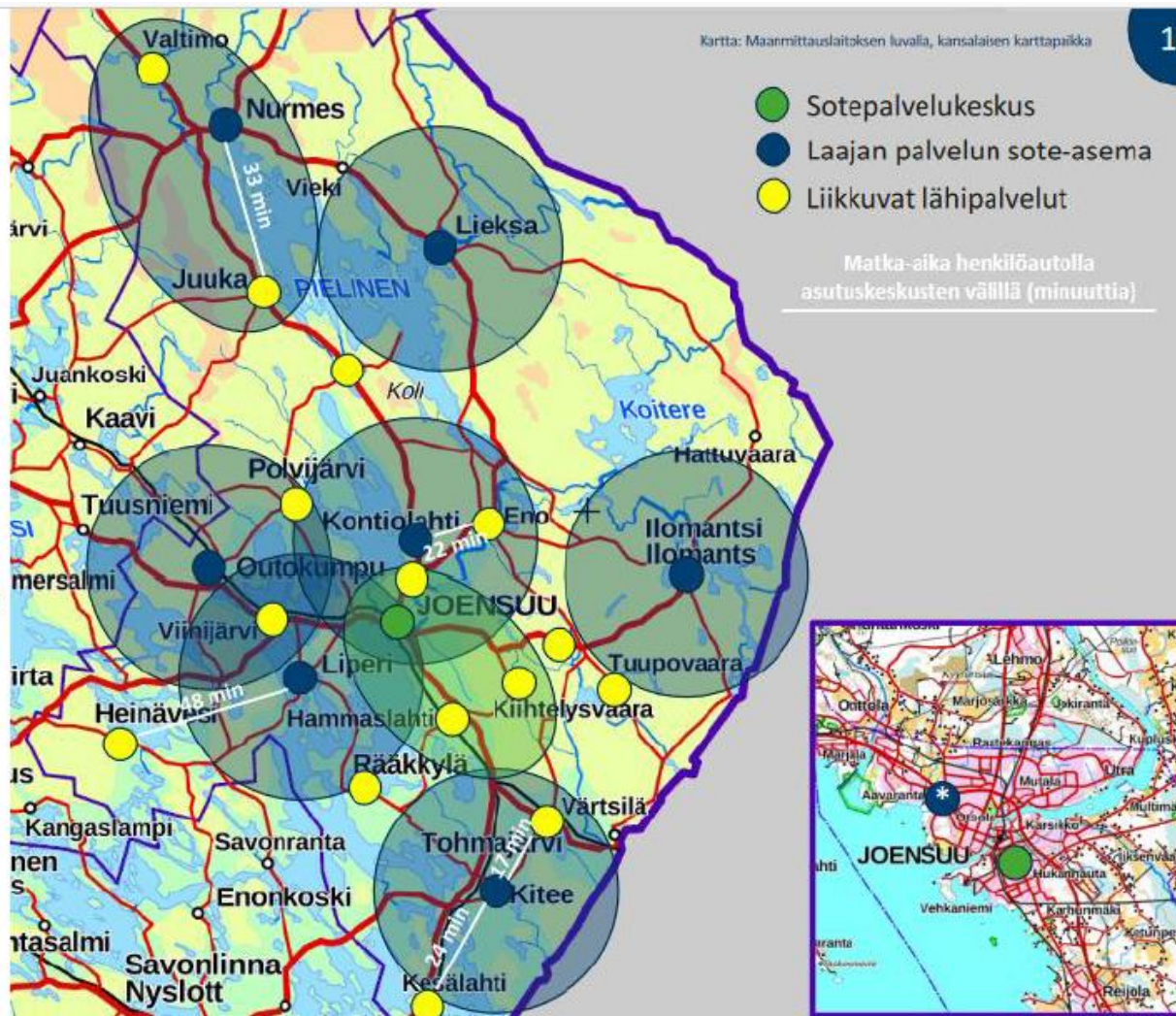




# AV hyväksyi palveluverkon kesäkuussa 2023, mutta hallinto-oikeus kumosi tämän

## Sosiaali- ja terveysasemat sekä liikkuvat lähipalvelut

- Sosiaali- ja terveyspalvelukeskus:** Joensuun kantakaupungissa yksi sote-palvelukeskus vastaa palveluista n. 70 t asukkaalle. Keskukseen kootaan myös pth:n keskitetyt palvelut (mm. digisotekeskus). Vuodeosastot pysyvät Siilaisen sairaalassa (\* kuvassa).
- Laajan palvelun sosiaali- ja terveysasema:** Lähes koko maakunnan väestölle turvataan laajan palvelun sote-aseman palvelukokonaisuus korkeintaan 40 minuutin etäisyydellä. Asemat vastaavat vuodeosastotoiminnasta ja ne tuottavat myös alueellisesti lääkäripalvelut liikkuville lähipalveluille.
- Liikkuvat lähipalvelut:** Palvelut tuodaan tarpeen mukaisesti (esim. 1-3 kertaa viikossa) liikkuvasti paikan päälle. Asukkaiden palvelutarpeeseen perustuvat liikkuvat lähipalvelut järjestetään kiinteään toimipisteeseen kaikkii hyvinvointialueen kuntiin, joissa ei ole laajan palvelun soteasemaa (Heinävesi, Juuka, Polvijärvi, Rääkkylä, Tohmajärvi).



**Väestöosuus !**

← n.15%

← n.75%

← n.10%

# Hyvinvointialueen ja kuntien elinvoima

## Hyvinvointialueen kannalta tärkeät

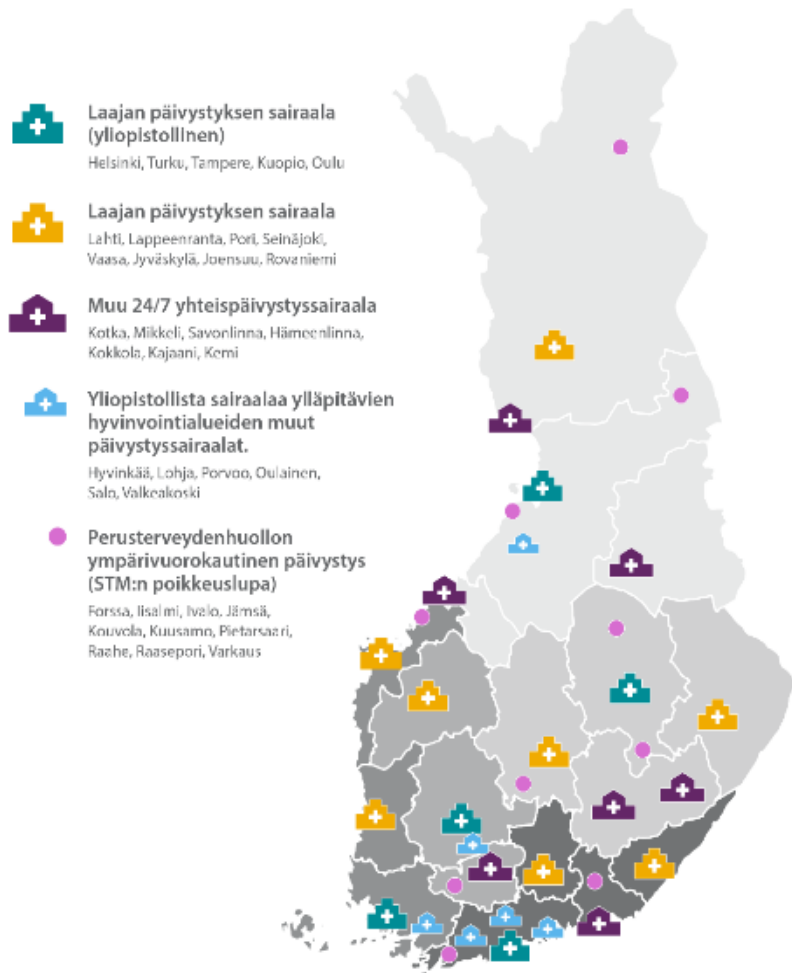
- Toimivat sotepalvelut kaikille ikäryhmille
- Lähipalvelut kaikissa soteasemilla  
vastaanotot, näytteenotto
- Laajan palvelun soteasemilla  
laajempi valikoima palveluita  
erikoissairaanhoidon jalkauttaminen
- Koko hyvinvointialueella  
ensihoito  
päivystys ja erikoissairaanhoido  
digisotakeskus
- Itä- ja Keski-Suomi  
vaativat toimenpiteet keskitetään tai  
yhteistyöllä hajautetaan keskussairaaloihin

## Kuntien kannalta tärkeät

- kaikki muut palvelut ( SOTE on vain osa)
- Terveysasemien rakentaminen ja kunnostaminen
- Joukkoliikenne ja muut liikenneolosuhteet
- Kunnan ja yritysten elinvoima
  - investoinnit
  - työterveydenhuolto
- Etätyö mahdollisuudet
- Lomakausina väestön määrä ja ikärakenne muuttuu
- Kunnan talouden perusteet muuttuvat, kun SOTE-rahoitus siirtyy hyvinvointialueelle

Kansallinen erikoissairaanhoidon sairaaloiden ja päivystysten porrasteisuuden, työnjaon ja yhteistyön selvitys

## Päivystävät sairaalat ja terveyskeskukset, syksy 2023



## Itä-Suomen YT-alue (15% Suomen väestöstä)

- Pohjois-Savon HVA
- Keski-Suomen HVA
- Pohjois-Karjalan HVA
- Etelä-Savon HVA

## Mitä voidaan tehdä

- vaativat toimenpiteet keskitetään
- henkilökunnan käyttöä lisätään esim sairaaloiden välillä
  - (lisätyöt)
- Yliopisto ja AMK koulutusta kehitetään
- Investoinneissa ja hankinnoissa yhteistyötä

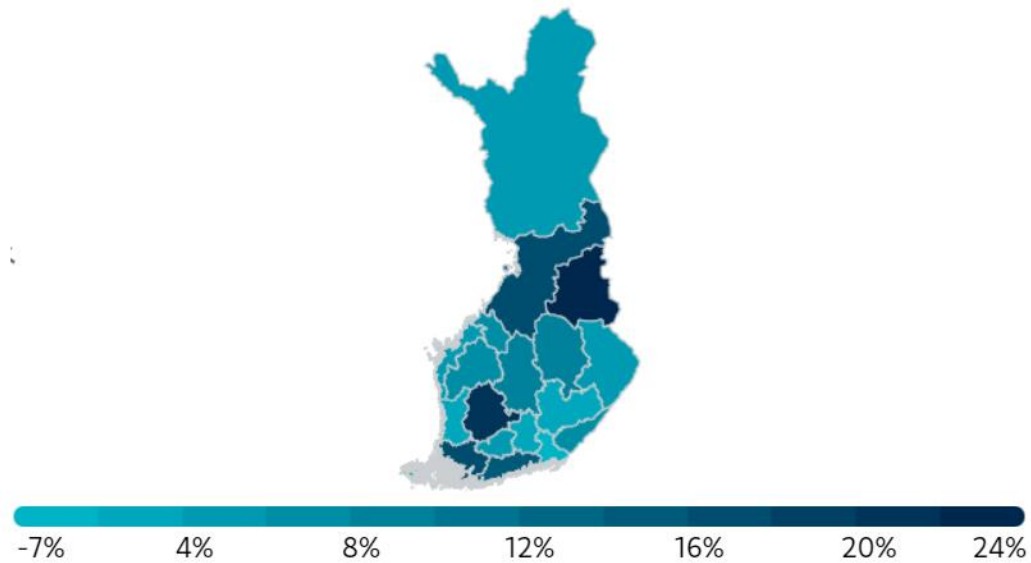
**Erittäin tärkeää, että alueella on yliopistollinen keskussairaala ja jokaisella HVA:lla on laajan päivistyksen sairaala**

**akuuttisairaala olisi toiminnan kannalta tuhoisa!**

## Et muuten arvaa, mikä seutu kasvaa Suomessa nopeiten – Maakuntajohtaja: ”Nälkämaan laulu kertoo menestyksen nälästä”

OP:n ennusteen mukaan maakunnat ovat kääntymässä kasvuun Suomen talouden elpyessä. Pidemmän aikavälin tarkastelu tuottaa yllätyksen.

### Maakuntien talouskasvu vuosina 2015–2025



Lähde: Tilastokeskus (2015–2022), OP (ennuste 2023–2025), grafiikka: Miku Huttunen / Yle

Yle 29.4.2024



# Esimerkki sydänsairauksien hoidon kehittymisestä Pohjois-Karjalassa

## Pohjois-Karjala projekti alkoi vuonna 1972 !



### POHJOIS-KARJALAN KESKUSSAIRAALA

#### Kardiologisen hoidon kehittyminen

- 1960-luku: Sydänvalvontaosasto
- 1970-luku: Sydämen tahdistimien asennukset
- 1985: Sydämen ultraäänitutkimukset
- 1995: Sepelvaltimoiden varjoainekuvaukset kolmantena keskussairaalana Suomessa
- 2000: Sepelvaltimoiden pallolaajennukset kolmantena keskussairaalana Suomessa
- 2007: Sydäninfarktin pallolaajennushoito virka-aikana
- 2012: Sydäninfarktin pallolaajennushoito systemaattisesti myös virka-ajan ulkopuolella
- 2014: Keuhkoveritulpan katetrihoito
- 2016: Kroonisten sepelvaltimotukosten (täydellinen tukos) pallolaajennukset
- 2016: Sydänkeskus avattiin uusituissa tiloissa keskussairaalassa
- 2017-18: Katetriaorttaläppä-toimenpiteet (TAVI), kunnes ne keskitettiin yliopistosairaaloihin
- 2020: Sydänkeuhkokone eli ECMO-laite ensimmäisenä keskussairaalana Pohjoismaissa
- 2021: Keuhkoveritulpan imukatetri kolmantena sairaalana Suomessa
- 2021: Rytmihäiriöiden ablaatiotoimenpiteet eli katetrihoidot
- 2023: 20. helmikuuta alkaen sepelvaltimotautipotilaiden digihoitopolku mobiilisovelluksena ensimmäisenä Suomessa.

*Lähde: Kardiologian ylilääkäri Tuomas Rissanen*

in memoriam: Martti Oka 8.6.1925  
–7.1.2018



Kommentit >

Professori Martti Juhani Oka syntyi Käkisalmella ja kuoli kotikaupungissaan Jyväskylässä.

Martti ennätti käydä Käkisalmen yhteislyseota runsaat neljä vuotta ennen talvisotaa ja perheen muuttoa Jyväskylään. Sodassa Martti Oka oli mukana mm. Valkeasaaren ja Talihtalan taisteluissa.

Lääkäriksi valmistumisen jälkeen 1951 käynnistyi intensiivinen tutkimustyö Reumasäätien sairaalassa. Lisäoppia Martti haki myös Bellevuen sairaalasta New Yorkista.

Martti Oka väitteli 1955, sai sisätautien erikoislääkärin oikeudet vuonna 1956 ja sisätautien suppean reumatologian erikoislääkäriksi hän valmistui 1958. Professorin arvonimen Martti Oka sai 1986.

Jyväskylään Martti perusti moniammatillisen ja -alaisen "reumaklubin". Tutkimuksista ansiokkaimmat käsittelevät tulehduksellisten nivelsairauksien diagnostiikkaa sekä näiden sairauksien nivelensisäistä hoitoa. Tutkimusta tukemaan perustetun "Muikkusäätien" ikuisesti kiertävää 10 markan suuruista apurahaa on kiiteltä monissa kansainvälisissä julkaisusarjoissa. Martti painotti omien potilasaineistojen keräämisen, potilaiden tarkan seurannan ja siitä oppimisen merkitystä. Kolme tutkimusryhmän jäsentä on nimitetty reumatologian professoriksi.

Kliinikkona Martti perusti Suomen ensimmäisen sydänvalvontayksikön Joensuuun 1965, ja Jyväskylässä hän käynnisti keskussairaaloista ensimmäisenä sepelvaltimoiden liuotushoidot ja niiden aloitukset avohoidossa.



Kuva 1 / 1



# Palveluiden keskittämien vai hajauttaminen- siinäpä pulma

## Sote-palvelut ja alueellinen elinvoima

- Ensihoito ja pelastustoimi 24/7
- Lähipalveluiden tehostaminen arkipäivisin
  - Vastaanotot ja näytteenotto
- Laajan palvelun soteasemat hajautetaan maakunnan alueelle
- Päivystyksen ja laajan päivystävän keskussairaaloiminta keskistetään
- Itä-Suomen alueella keskitetään vaativat hoidot ja tehdään yhteistyötä

**Hyvinvointialueella tulee viisaasti hajauttaa ja keskittää toimintaa. Näin toimien henkilökunta ja rahat riittävät!**

**Yhteistyö hyvinvointialueen ja kuntien kanssa tulee olemaan erittäin tärkeää jotta alueella on elinvoimaa ja tulevaisuutta!**