

Pirkanmaan pienten kuntien kuntajohtajien kannanotto Pirkanmaan hyvinvointialueen palveluverkkoselvitykseen ja siinä esille tuotuun tavoitetilään

Pirkanmaan kunnat ja hyvinvointialue allekirjoittivat talvella yhteistyösopimuksen. Sopimuksen mukaan: *”Strateginen kumppanuus rakentuu vahvaan luottamukseen ja sitoutumiseen yhdessä tekemiseen. Yhteistyötä tehdään avoimin ja vuorovaikutuksellisin suhtein.”* Lisäksi sopimuksessa sanotaan: *”Tavoitteena on optimoida ja synkronoida kunnan ja hyvinvointialueen toteutusohjelmat keskenään sekä kuntien ja hyvinvointialueen johdon informointi ja kuuleminen sote- ja pelastuspalvelujen palveluverkon ja alueen kuntien maankäytön ja palveluverkon toteuttamisen kehittämisessä.”* Nyt me kunnat odotamme hyvinvointialueelta tätä kumppanuutta, luottamusta sekä kuntien kuulemista.

Useat Pirkanmaan kunnat ovat lukeneet erittäin huolestuneina Pirkanmaan hyvinvointialueen palveluverkkoselvityksessä esitettyä muutossuunnitelmaa, jonka mukaan nykyinen 40 kivijalkatoimipisteen verkko ollaan supistamassa 21:een toimipisteeseen, joista seitsemän (7) sijaitsee Tampereella. Ilman omaa fyysistä terveysasemaa jäisi esityksen mukaan yhteensä kahdeksan (8) Pirkanmaan kuntaa, jotka ovat Ikaalinen, Juupajoki, Kihniö, Punkalaidun, Pälkäne, Ruovesi, Urjala ja Vesilahti. Vuodeosastoja ollaan lisäksi sulke-massa Kuhmoisista, Ikaalisista, Mänttä-Vilppulasta, Orivedeltä ja Ruovedeltä.

Näin radikaalia suunnitelmaa perustellaan ennen kaikkea euroilla sekä väestömäärillä kyseisillä alueilla. Molemmissa perusteluissa on haasteensa. Eurojen suhteen ongelmana on se, että vielä ei ole tarkkaa suunnitelmaa siitä, mitä kivijalkapisteitä korvaavat terveyspalvelut tulevat olemaan. Puhutaan liikkuvista ja digipalveluista, mutta ei ole konkretiaa, miten ja missä näitä olisi saatavilla. Ei ole kustannusvertailua siitä, mitä liikkuva ja digipalvelu maksavat verrattuna siihen, että edelleen olisi selkeää fyysistä palvelua kivijalkatoimipisteessä. Ei ole vielä tiedossa, mitä liikkuvaan ja digiin siirtyminen maksaa ja onko niihin tarvittavaa tekniikkaa ja laitteistoa saatavissa.

Pirhan lääkärit Elina Miettola ja Riikka Hämeenoja ottivat kantaa selvitykseen omassa mielipidekirjoituksessaan Aamulehdessä 22.8.2023. Heidän mukaansa, mitä vanhemmasta ja sairaammasta väestöstä on kyse, sitä suurempi tarve on kasvokkain tapahtuvalle kohtaamiselle ja potilaan tutkimiselle. He ottavat kantaa myös siihen, että suuri osa potilaista ei pysty asioimaan sähköisesti ja että sähköisesti asioivat yleensä ne potilaat, jotka ovat muutenkin paremmassa kunnossa. Pirhan selvityksessä on viitattu sairastavuusindeksiin. Pirkanmaalla se on korkein Ruovedellä (136) ja kolmanneksi korkein Kihniössä (131). Näissä kunnissa on siis suhteessa Pirkanmaan sairainta väkeä, joka todennäköisesti tuota lähipalvelua tarvitsee enemmän. Silti näistä kunnista ollaan lopettamassa kivijalkatoimipisteet. Kuudella muullakin kunnalla, josta kivijalkatoimipisteet ollaan lakkauttamassa, on kohtuullisen korkea sairastavuus: Urjala 128, Ikaalinen 116, Pälkäne 113, Juupajoki 110 ja Punkalaidun 107. Tämä korreloi myös hyvin pitkälti iäkkään väestön kanssa, jota näissä kunnissa on suhteessa enemmän kuin alhaisen sairastavuusindeksin kunnissa. Nämä kaikki tekijät ristiintaulukoimalla voisi tulla todellisuutta paremmin kuvaava analyysi. Viemällä kivijalkapalvelut pois näistä pienistä kunnista, laitetaan tämä iäkkään ja huonokuntoisin väestö liikkumaan pisimmät matkat kivijalkapalveluihin, joita he todennäköisesti muuta väestöä enemmän tarvitsevat. Tämän vuoksi on kohtuutonta tarkastella toimipisteiden määrää suhteessa asukaslukuun, koska luku ei ole vertailukelpoinen kuntien maantieteen ja asukkaiden sairastavuuden osalta.

Molempiin näihin ylläoleviin näkökulmiin liittyy vahvasti myös vaikutusten arviointi, joka on selvityksessä valitettavan puutteellinen. Paitsi, että selkeä kustannusvertailu puuttuu, niin puuttuu myös arvio siitä, millä tavalla digipalvelut ja liikkuvat palvelut pystyvät todellisuudessa vastaamaan kivijalkapalvelun lakkauttamisesta johtuvaan palveluntarpeeseen ja mikä on niiden vaikuttavuus lähipalvelun korvaajina. Onko myös riskinä, että säännöllisen lähipalvelun puute voi johtaa liian myöhäiseen hoitoon hakeutumiseen ja tällä tavoin

kuormittaa yhä enemmän kalliimpaa erikoissairaanhoidoa? Onko lisäksi riskinä se, että näiden harvaan-asutumpien ja etäämmällä palvelukeskittymistä asuvien kokonaisuhyvinvointi ja yksinäisyys lisääntyvät ja näin ollen ihmisten eriarvoisuus kasvaa, eikä yhdenvertaisuus Pirkanmaalla toteudu?

Vastaanottopalvelujen toimipisteiden vähentämisessä on kyse kuntalaisten ja koko kunnan näkökulmasta erittäin merkittävästä päätöksestä, jonka vaikutukset tulisi arvioida kuntakohtaisesti. On eri asia lopettaa yksi kunnan sivupisteistä kuin kunnan ainoa palvelupiste. Vaikka selvityksessä katsotaan yli kuntarajojen, niin ihmisten asiointi kuitenkin tapahtuu hyvin paljon oman kunnan sisällä. Pienissä kunnissa keskusta-alueet, joissa toimipisteet sijaitsevat, ovat yleensä hyvin kompakteja ja muodostavat iäkkäälle väestölle ihan-teellisen asuin ympäristön, jossa terveysasema, apteekki ja ruokakauppa sijaitsevat kaikki lähekkäin ja tuovat elämään helppoutta, sujuvuutta ja turvallisuutta. Pirhan lakkautuspäätöksillä ovat muutkin kunnan palvelut uhattuina, kun ihmiset joutuvat kulkemaan joka tapauksessa kauempana terveyspalveluissa. Pirha ottaakin turhan suuren roolin pienten kuntien tulevaisuuden elinvoiman määrittelyssä.

Me kaikki kunnat ymmärrämme, että palveluiden järjestämistavat muuttuvat ja niiden on tarpeenkin muuttua. On tärkeää, että tulevaisuuden digitaaliset mahdollisuudet hyödynnetään mahdollisimman hyvin. Ei vaikuta kuitenkaan yhdenvertaiselta Pirkanmaan kuntien osalta, että joillakin alueilla palveluverkkoa on hyvin tiheästi ja toisilla alueilla kivijalkapalvelu viedään yhä kauemmaksi asiakkaasta ja korvaajaksi esitetään digi- ja liikkuvia palveluja, joiden tulisi olla ennen kaikkea kivijalkapalvelua täydentäviä palveluja. Kuntien terveysasemista tehdyt kuntoarviot ovat vajavaisia, eivätkä kuvaa suoraan todellista tilannetta. Sen sijaan, että pieniä terveysasemia ylläpidettäisiin, joudutaan tekemään merkittäviä lisäinvestointeja suurempiin terveysasemiin. Tältäkin osin on kiinteistöjen osalta kyseenalaista, onko taloudellinen taakka pienempi vai suurempi suurempiin yksiköihin keskitettäessä.

Me Pirkanmaan pienten kuntien kuntajohtajat toivomme, että Pirkanmaan hyvinvointialue ei tee hätiköityjä päätöksiä sosiaali- ja terveyspalveluiden palveluverkosta ennen kuin vaihtoehdoksi esitettävät toimintamallit ovat todellisesti arvioitavissa niin kustannusten kuin vaikuttavuudenkin osalta. Pirkanmaa on rikas maakunta monipuolisuutensa johdosta. Vahvan keskuskaupungin ja kehyskuntien ympärillä on monimuotoinen ja vahva kuntien joukko, josta osa on profiloitunut esim. merkittävinä maatalouden ja/tai matkailun alueina, jotka tuovat Pirkanmaalle monipuolista veto- ja elinvoimaa. Toivomme jatkossakin olevan näin.

Ikaalisissa 30.8.2023

Eeva Viitanen
kaupunginjohtaja

Juupajoella 30.8.2023

Riku Siren
kunnanjohtaja

Kihniöllä 30.8.2023

Petri Liukku
kunnanjohtaja

Punkalaitumella 30.8.2023

Tuija Ojala
kunnanjohtaja

Pälkäneellä 30.8.2023

Pauliina Pikka
kunnanjohtaja

Ruovedellä 30.8.2023

Toni Leppänen
kunnanjohtaja

Uralassa 30.8.2023

Annu Kuusisto
kunnanjohtaja

Vesilahdella 30.8.2023

Susanna Hokkanen
vs. kunnanjohtaja

