

Vastaanottaja: Sosiaali- ja terveysministeriö

Viite: Lausuntopyyntö diaarinumero: VN/31908/2023

Kymenlaakson hyvinvointialueen lausunto luonnoksesta hallituksen esitykseksi laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta sekä siihen liittyviksi laeiksi (sairaalat)

Sisältö

1.	Tiivistelmä.....	2
2.	Oikeaan aikaan Kouvolassa ja Kotkassa.....	4
3.	Rahoitus vähenee ikääntyvällä hyvinvointialueella.....	4
4.	Kouvola – Suomen suurin kaupunki, jossa ei ole keskussairaala.....	5
4.1.	Kouvolan päivystys vastaa myös tuhansien vapaa-ajan asukkaiden akuuttiin hätään	6
5.	Kymenlaakson keskussairaalan ja Kouvolan Ratamokeskuksen sairaalainvestoinnit tehtiin yhteisen toiminnallisen suunnitelman perusteella	6
6.	Akuuttilääketiede Kouvolan päivystyksessä	7
6.1.	Aivoverenkiertohäiriöt Kouvolan päivystyksessä.....	7
6.2.	Kouvolassa hoidetaan monia tavallisia erikoissairaanhoidon ongelmia	7
6.3.	Ratamon toiminta tukee erikoissairaanhoidon päivystystä.....	9
7.	Henkilökuntaa saadaan hyvin Kouvolan päivystykseen.....	10
8.	Kommentit ympärivuorokautista perusterveydenhuollon tai akuuttilääketieteen päivystystä koskevista sääntelyehdotuksista (terveydenhuoltolain 51 §:n 6 momentti).....	10
8.1.	Hallituksen esitys: laskelman oletukset.....	10
8.2.	Kymenlaakson hyvinvointialueen laskelma perustuu toiminnan uudelleen järjestämisen tarpeeseen – lisää nettokustannuksia 2,5 miljoonaa euroa	16
8.3.	Hallituksen esityksen mukaisten ja Kymenlaakson hyvinvointialueen laskelmien vertailu: säästö hupenee toiminnan uudelleen järjestämisen kustannuksiin.....	18
8.4.	Mittavat vaikutukset alueen muille toimijoille ja turvallisuudelle	21
8.5.	Lakimuutos heikentäisi palveluja kokonaisuutena Kymenlaaksossa.....	23
9.	Kymenlaakson hyvinvointialue on edelläkävijä uudistuksissa – Voimakasta palvelurakennemuutosta on tehty jo vuosikymmenen ajan	24
10.	Kymenlaakson hyvinvointialueen aluehallitus: Talous kuntoon 2026 mennessä.....	27
11.	Liitteet.....	29

1. Tiivistelmä

Kymenlaakson hyvinvointialueen esitys terveydenhoitolakiin:

Kouvolan päivystys ja akuuttilääketiede ympärivuorokautisena on kirjattava lakiin pysyvästi.

Sosiaali- ja terveysministeriö kuvaa verkkosivuillaan (stm.fi/soteuudistus) sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta seuraavasti: Sote-uudistus on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelujen ja rakenteiden uudistus. Vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisestä siirtyi 21 uudelle hyvinvointialueelle 1.1.2023. Uudistuksen tavoitteena on luoda tasa-arvoisempi palvelujen saatavuus ja vähentää ihmisten välisiä terveys- ja hyvinvointieroja. Järjestämisvastuun siirtyminen uusille hyvinvointialueille 1.1.2023. Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan yleisestä ohjaamisesta, suunnittelusta ja kehittämisestä. Pelastustoimen yleinen johtaminen, ohjaus ja valvonta kuluvat sisäministeriölle. Valtiovarainministeriö seuraa hyvinvointialueiden toimintaa ja taloutta. Ohjauksen keskeisenä tavoitteena on, että ohjaus perustuu yhä enemmän ministeriön ja palveluiden järjestäjän väliseen luottamukseen ja jatkuvaan vuoropuheluun. Olennaisena osana vuoropuhelua on yhteinen tietopohja ja ymmärrys sote-palvelujen tilasta.

Kahden päivystyksen, Kotkan ja Kouvolan, toimintamalli paras ja kustannustehokkain Kymenlaaksossa

Kymenlaakson hyvinvointialueen toiminnan periaatteena on, että asiakkaat hoidetaan oikeaan aikaan oikeassa paikassa kustannustehokkaasti ja vaikuttavasti. Kymenlaakson hyvinvointialue on kehittänyt palveluiden saatavuutta, saavutettavuutta, laatua ja kustannustehokkuutta voimakkaasti edistävän toimintamallin Kotkan ja Kouvolan yksiköiden yhteistyön kautta koko hyvinvointialueelle. Toimintamallilla tuetaan perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja sosiaalipalveluiden saavutettavuutta ja integraatiota sekä toimitilojen optimaalista käyttöä. Kymenlaakson pitkäaikaisena strategiana on kehittää alueen palveluita kokonaisuutena. Kymenlaakson keskussairaalan ja Kouvolan Ratamokeskuksen investointiluvat on haettu ja saatu yhteisesti vuonna 2017. Investoinnit ja niihin saadut investointiluvat perustuvat ympärivuorokautisen päivystyksen työnjakoon vuodesta 2018 alkaen vuonna 2020 uudistetun Kymenlaakson keskussairaalan ja vuonna 2022 käyttöön otetun Kouvolan Ratamokeskuksen välillä.

Ympärivuorokautisen työnjaon muuttuminen hallituksen esityksen mukaisesti vaikeuttaisi merkittävästi väestön tasapuolisten palvelujen toteuttamista ja aiheuttaisi toimitilojen lisäinvestointitarpeen Kymenlaakson keskussairaalassa. Lisäksi työnjaon muuttaminen toisi Kymenlaakson hyvinvointialueelle lisäkustannuksia potilaskuljetusten lisääntymisenä.

Kouvolan potilasmäärät ovat suuret ja hyvinvointialueen toiminnallisten potilasvirtojen kannalta merkitykselliset. Kouvolan yksikön yökainainen palvelutarjonta on suunniteltu optimaalisesti palvelun ja asiakasturvallisuuden kannalta, eikä näin suuren asiakasmäärän sijoittaminen Kymenlaakson keskussairaalaan ole mahdollista ilman investointeja, uuden henkilökunnan palkkaamista ja koko toiminnan uudelleen järjestämistä.

Kouvolan Ratamon päivystyksessä käytetään oman lääkäriyövoiman tukemiseksi hyvin saatavilla olevaa ostopalveluresurssia, joka erityisesti yöaikana on kustannusneutraali verrattuna ratkaisuun omana toimintana. Hoitajasaatavuus on hyvä läheisen oppilaitosyhteistyön ja nykyaikaisen, tehokkaan toiminta- ja hoitoympäristön ansiosta.

Hallituksen esitys perustuu tilastollisiin tietoihin ja yleisiin oletuksiin – Kymenlaakson hyvinvointialueen laskelmissa lähtökohtana on toiminnan uudelleen järjestäminen

Hallituksen esityksessä lähtökohtana on vuoden 2022 arvioidut ympärivuorokautisen toiminnan kustannukset. Näihin on laskelmissa sovellettu yleisiä ja joiltakin osin vanhentuneisiin lähteisiin ja toimintatapoihin perustuvia kertoimia säästöpotentiaalista ja potilaiden käyttäytymismalleista. Esityksessä on todettu epävarmuus ja mahdolliset lisäkustannukset myös valtiontalouteen, mutta näitä ei ole huomioitu laskelmissa. Hallituksen esityksen lukuihin sisältyy siis merkittävä epävarmuus. Kouvolan yöpäivystyksen säästöpotentiaaliksi on hallituksen esityksessä todettu 4,9 milj. euroa.

Kymenlaakson hyvinvointialue on tehnyt vertailulaskelman hallituksen esityksen mukaisella laskentamallilla, jossa on joitakin tunnistettuja oletuksia korjattu, sekä laskettu hallituksen esityksestä puuttuva toiminnan uudelleenjärjestämisen kustannus. Näin laskien Kouvolan yöpäivystyksen nettokustannussäästöä ei muodostu. Hallituksen esityksen mukaisella, Kymenlaakson hyvinvointialueen vertailulaskelmalla päädytään nettokustannusten lisäykseen 1,3 milj. euroa.

Kevään 2024 aikana Kymenlaakson hyvinvointialue on – sen mukaan kuin hallituksen esityksen sisällöstä ja tarkoituksesta on saatu informaatiota – laskenut eri skenaarioita vaihtelevilla riskitasoilla. Laskelmat ovat osoittaneet nettokustannusten lisäystä 2,5–8,9 milj. euroa toiminnan uudelleen järjestämistavasta riippuen. Tässä lausunnossa on avattu laskelma, jossa osa potilaista siirtyy yöaikana Kotkaan. Näitä laskelmia on selostettu tarkemmin luvuissa 8.1–8.3, sekä liitteessä 1 *Kouvolan yöpäivystyspalveluiden lakkauttamisen taloudelliset vaikutukset*.

Kouvolan päivystys on merkittävä palvelu myös muille viranomaisille

Merkittävä toimintavalmiuden supistaminen päivystyspalveluita keskittämällä heikentää kriisivalmiuden toteutumista. Kymenlaakso on geopoliittisesti merkittävä rajamaakunta. Kouvolan ja näin ollen koko Kymenlaakson ratkaisu on merkittävässä asemassa toteuttamassa Ulko- ja turvallisuuspoliittisen selonteon mukaisia varautumisen, valmiuden ja väestön turvaamisen toimia.

Kouvolan Ratamokeskuksella ja Kouvolan päivystyksellä on Kymenlaakson valmiuden ja poikkeustilanteiden varautumisen suunnitelmissa tärkeä asema niissä tilanteissa, joissa Kymenlaakson keskussairaalan toiminta häiriytyisi vakavasti. Ratamokeskuksen ympärivuorokautinen toimintakyky on olennaista myös muiden viranomaistahojen toiminnalle sekä päivittäisessä toiminnassa että poikkeustilanteissa.

2. Oikeaan aikaan Kouvolassa ja Kotkassa

Kymenlaakson hyvinvointialueen toiminnan periaatteena on, että asiakkaat hoidetaan oikeaan aikaan oikeassa paikassa kustannustehokkaasti ja vaikuttavasti.

Kymenlaakson hyvinvointialue on kehittänyt palveluiden saatavuutta, saavutettavuutta, laatua ja kustannustehokkuutta voimakkaasti edistävän toimintamallin koko hyvinvointialueelle. Kymenlaakson pitkäaikaisena strategiana on kehittää alueen palveluita kokonaisuutena.

Kymenlaakson keskussairaalan ja Kouvolan Ratamokeskuksen investointiluvat on haettu ja saatu yhteisesti vuonna 2017, ja investoinnit perustuvat ympärivuorokautisen päivystyksen työnjakoon Kouvolan Ratamokeskuksen ja Kymenlaakson keskussairaalan välillä. Ympärivuorokautisen työnjaon muuttuminen vaikeuttaisi merkittävästi väestön tasapuolisten palvelujen toteuttamista ja aiheuttaisi toimitilojen lisäinvestointitarpeen Kymenlaakson keskussairaalassa. Lisäksi työnjaon muuttaminen tuo Kymenlaakson hyvinvointialueelle lisäkustannuksia potilaskuljetusten lisääntymisenä.

Kymenlaakson hyvinvointialue on kehittänyt toiminnassaan painokkaasti hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen näkökulmaa, jotta alueen väestö saadaan pysymään terveinä, hyvinvoivina ja toimintakykyisinä mahdollisimman pitkään.

Kymenlaakson väestölliseen huoltosuhteeseen ennustetaan rajua heikkenemistä 2030-luvulle saakka, mikä nostaa voimakkaasti palveluntarvetta ikääntyneille suunnatuissa sosiaali- ja terveystaloudissa. Lapsiperheiden palveluihin käytettävät resurssit tulevat pienenemään ikäluokkien vähenemisen vuoksi.

Tässä lausunnossa demografisten tietotojen ja väestöennusteiden lähteenä käytetään: *Tilastokeskus 4/2024, Kymenlaakson liitto / väestöennusteet.*

3. Rahoitus vähenee ikääntyvällä hyvinvointialueella

Kymenlaakson hyvinvointialueen alueella asui 31.12.2023 yhteensä 158 658 henkilöä ja vastaavasti vuoden 2021 lopussa 161 391 henkilöä. Alue menetti kahdessa vuodessa (2022–2023) yhteensä 2 733 henkeä. Keskimäärin väestönkehitys 2013–2023 on ollut noin -983 asukasta/vuosi.

Kymenlaakson hyvinvointialueen valtion rahoituksen arvioidaan valtiovarainministeriön alustavan, 29.4.2024 julkaiseman laskelman mukaan olevan vuonna 2025 yhteensä 888 595 935 euroa, jossa rahoituksen kasvu merkittävältä osin tulee vuoden 2023 jälkikäteistarkistuksesta. Väestön väheneminen 2 733 henkilöllä vuosien 2022–2023 aikana vähentää merkittävästi alueen rahoitusta vuodelle 2025. Väestön vähenemisestä huolimatta Kymenlaakson väestön palvelutarve pysyy korkeana.

Kymenlaaksossa toimi vuosina 2019–2022 maakunnallinen laaja sosiaali- ja terveystaloudien kuntayhtymä (Kymsote), joka uudisti ja kehitti sote-palveluita voimakkaasti väestön vähenemisen ja vanhenemisen vaikutuksesta. Uudistustyö on onnistunut hyvin ja kehitystyö Kymenlaakson

hyvinvointialueena on jatkunut sujuvasti. Verrattuna ns. sirpaleisiin hyvinvointialueisiin Kymenlaaksossa jo tehtyjä uudistuksia vastaavat uudistukset tehdään näillä alueilla vasta tulevien vuosien aikana.

Kymenlaakson väestö on ikääntynyt. Yli 70-vuotiaiden asukkaiden määrän ennustetaan lisääntyvän vuoden 2023 35 500 hengestä yli 42 000 henkeen vuoteen 2040 mennessä. Samaan aikaan työikäisten määrän ennustetaan laskevan lähes 22 000 hengellä.

Vuonna 2023 nuoria alle 29-vuotiaita oli Kymenlaaksossa 26,3 %, kun koko maassa osuus oli 32,1 %. Alle 3-vuotiaita oli vuonna 2023 Kymenlaaksossa 3 860.

Kymenlaakso on saanut väestönlisäystä positiivisesta nettomaahanmuutosta, joka on vaihdellut vuosittain 250–1450 asukkaan välillä. Keskimäärin nettomaahanmuutosta on tullut Kymenlaaksoon 510 uutta asukasta vuosittain, mikä on yhteensä 5 100 asukasta 10 vuodessa.

Kymenlaakson kehityssuunnassa odotetaan nykyennusteista poiketen hienoista parannusta. Uutisoinnit alueen vetovoimaisuudesta mm. akkuteollisuudessa muuttavat kokonaisuusmäärän kehitystä nykyiseen ennusteeseen verrattuna parempaan suuntaan. Samalla, teollisuuden lisääntyessä alueella entisestään, valmiuden ylläpitotarve kasvaa riskitason noustessa.

4. Kouvola – Suomen suurin kaupunki, jossa ei ole keskussairaala

Kouvolan kaupunki on Suomen suurin kaupunki, jossa ei ole keskussairaala. On syytä muistaa, että Kouvolan kaupungin väkiluku, 78 880, on suurempi kuin kahden pienimmän hyvinvointialueen Keski-Pohjanmaan 67 736 asukasta ja Kainuun 70 164 asukasta. Näiden molempien hyvinvointialueen keskuspaikassa, Kokkolassa ja Kajaanissa, on keskussairaala, jossa on monialainen erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteispäivystys.

Tilastokeskuksen väestöennusteen mukaan vuonna 2040 Kouvolassa asuu yhteensä 67 532 asukasta ja lapsia syntyy 433. Seuraavan 15 vuoden ajan vuosittain kuolee noin 1 100 kouvolaista.

Kouvolassa yli 65-vuotiaiden osuus on 23 743 henkilöä eli yli 30 %. Lapsia, alle 15-vuotiaita on 9 703 eli 12,6 %. Määrät ovat samaa tasoa kuin Kymenlaaksossa keskimäärin.

Suurin osa, 90 % Kouvolan väestöstä asuu 10–15 kilometrin säteellä Kouvolan ympärivuorokautisesta päivystyspisteestä. Heidän välimatkansa Kymenlaakson keskussairaalaan on 55–70 kilometriä. Yöpäivystyksen päätyminen seurannaisvaikutuksineen merkitsisi suuren keskittyneen väestön asiointimatkan pitkittymistä.

Kouvolan kaupunki on vuoden 2009 kuntaliitosten myötä pinta-alaltaan Suomen 23. suurin kunta ja Suomen 11. suurin kaupunki. Kouvolassa taajama-aste on 86,6 %. Yli 90 % taajama-aste tarkoittaa rakenteeltaan kaupunkimaista kuntaa. Kouvolassa väestöstä asuu 62,3 % rivi- tai pientalossa, mikä lisää kotiin tarjottavien palveluiden kustannuksia.

4.1. Kouvolan päivystys vastaa myös tuhansien vapaa-ajan asukkaiden akuuttiin hätään

Kouvolan yöpäivystyksellä on suuri merkitys Kouvolan vapaa-ajan asukkaille.

Kouvola on yksi Suomen suurimmista mökkikunnista. Päivystyshoito kuuluu myös mökkiläisille: kiireellistä hoitoa on annettava potilaalle hänen asuinkunnastaan riippumatta siellä missä hän on apua tarvitessaan (Terveydenhuoltolaki 2010/1326). Suurin osa vapaa-ajan asunnoista sijaitsee Kouvolan pohjoisosissa, joista matka päivystyspalveluihin on pisin.

Vapaa-ajan asuntojen suuren määrän myötä Kouvola on itse kouvolaisten lisäksi suuri ryhmä ihmisiä, jotka tarvitsevat Kouvolan päivystyksen palveluita vuorokaudenajasta riippumatta. Jos Kouvola ei ole yöpäivystystä, heikkenee myös vapaa-ajan asukkaiden palveluiden saatavuus ja sen myötä potilasturvallisuus. Tämä lisää myös kustannuksia, jotka syntyvät päivystyshoitoa tarvitsevien kuljettamisesta ensihoidon toimesta Kotkaan. Yöpäivystyksen lopettaminen ei poista mökkiläisten päivystyshoidon tarvetta.

5. Kymenlaakson keskussairaalan ja Kouvolan Ratamokeskuksen sairaalainvestoinnit tehtiin yhteisen toiminnallisen suunnitelman perusteella

Kouvolan päivystyksen ratkaisut on rakennettu aiempien muutosten (Pohjois-Kymen sairaala) pohjalta aikaa ja toiminnallisia vaatimuksia kestäväksi mahdollisimman kustannustehokkaasti.

Pääministeri Sipilän hallitus päätti investointiluvista Kymenlaakson keskussairaalan (KOKS) ja Kouvolan kaupungin Ratamokeskukselle. Keskussairaalan ja Ratamokeskuksen tilat on suunniteltu palvelemaan yhteistyössä alueen väestöä nyt ja tulevaisuudessa.

Kahden päivystyksen toimivan ja tehokkaan yhteistyömallin myötä keskussairaalan päivystyksen tilat on suunniteltu vain Kymenlaakson erikoissairaanhoidon ja Etelä-Kymenlaakson yleislääkäritasoisien päivystyksen volyyymiin, joten Kouvola siirtyvä potilasmäärä aiheuttaisi tarpeen lisätä tiloja keskussairaalan päivystykseen.

Ratamossa toimii myös sosiaali- ja kriisipäivystys, joka vastaa kiireellisistä sosiaalihuollon tehtävistä pääasiassa virka-ajan ulkopuolella. Tehtäviin kuuluvat tilanteet, jotka vaativat välittömiä sosiaaliviranomaisen toimenpiteitä.

Sosiaali- ja kriisipäivystys antaa akuuttia kriisiapua äkillisissä traumaattisissa kriisitilanteissa.

Kouvolan päivystys siirtyi kokonaisuudessaan 1.1.2018 Kymenlaakson sairaanhoitopiirille. Tällöin Kouvola aloitti toimintansa nykyisenkaltaisen "akuuttilääketieteen ja perusterveydenhuollon päivystys". Kouvola haki poikkeuslupaa ja Kymenlaakson sairaanhoitopiiri (Carea) oli mukana tukemassa hakuprosessia, koska oli tiedossa, että Kouvolan erikoissairaanhoidon päivystys mukaan lukien siirtyisi sairaanhoitopiirille. Vuoden 2017 aikana suunniteltiin toiminta siten, että alueella on sekä ympärivuorokautinen yhteispäivystys Kymenlaakson keskussairaalaan että

perusterveydenhuollon ja akuuttilääketieteen päivystys Kouvolassa. Se oli sairaanhoitopiirille kustannustehokkain ratkaisu esimerkiksi ensihoidon kuljetusten kannalta. Samalla myös potilaiden saama hyöty arvioitiin merkittäväksi.

Kymenlaakson keskussairaalassa ja Kouvolan Ratamokeskuksessa tilat ja välineet ovat uudenaikaiset ja kunnossa. Kalleimmat laitteet ovat pääosin uusia.

6. Akuuttilääketiede Kouvolan päivystyksessä

Akuuttilääketiede on erikoissairaanhoidon erikoisala, jolla on Kouvolan päivystyksessä käytössään laajemmat tutkimusmahdollisuudet kuin perusterveydenhuollon kiirevastaanotolla.

Akuuttilääketieteen ja perusterveydenhuollon päivystys Kouvolassa on osoittautunut Kymenlaaksossa kustannustehokkaaksi toimintatavaksi, joka tukee keskussairaalan yhteispäivystystä.

Akuuttilääketiede vastaa kaikenikäisten potilaiden akuuttien vammojen ja sairauksien oireiden diagnostiikasta ja hoidosta tilanteen kiireellisyyden mukaan. Se yhdistää ja täydentää muiden erikoisalojen akuuttitoimintoja.

Akuuttilääketieteen avulla lisätään sekä potilasturvallisuutta että kustannustehokkuutta. Molemmat mahdollistuvat nopealla ja tarkalla akuuttitilanteen diagnostiikalla, hoidon nopealla aloittamisella sekä tarkoituksenmukaisen jatkohoitopaikan määrittämisellä.

Vuonna 2023 Kouvolan päivystyksen 45 463 potilaskontaktista akuuttilääketieteen hoitolinjalla hoidettiin noin joka kolmas (14 887).

6.1. Aivoverenkiertohäiriöt Kouvolan päivystyksessä

Mahdollisesta aivoverenkiertohäiriöstä oireileva potilas hoidetaan alkuun Kouvolassa. Ensiarvioon kuuluu tavanomaisen lääkärin suorittaman kliinisen tutkimuksen lisäksi pään ja tarvittaessa kaulasuonten tietokonekerroskuvaus (TT-tutkimus), jonka jälkeen hoitopäätös tehdään neurologin lähi- tai etäkonsultaation perusteella. Liuotushoito voidaan tarvittaessa antaa tämän jälkeen välittömästi. Potilaan jatkohoito tapahtuu useimmiten keskussairaalassa tai yliopistosairaalassa. Aivoinfarktissa aika tukoksen synnystä liuotushoitoon on kriittinen jatkoennusteen kannalta. Vuonna 2023 ensihoito toimitti 442 potilasta aivoverenkiertohäiriökoodilla Kouvolan päivystykseen. Osa tutkittavista potilaista hakeutuu päivystykseen omatoimisesti.

On myös mahdollista, että neurologi (Ratamokeskuksen, KOKS:n tai HUS:n) arvioi, että potilas ei hyödy laajemmista toimenpiteistä, jolloin potilas saattaa jäädä hoidettavaksi Ratamokeskuksen akuuttiosastolle tai perusterveydenhuollon osastolle. Näin toimien säästetään hyvinvointialueen resursseja.

6.2. Kouvolassa hoidetaan monia tavallisia erikoissairaanhoidon ongelmia

Kouvolan päivystyksen ohjenuorana on nopea hoitoon pääsy akuuttitilanteissa, mikä vähentää merkittävästi jatkohoidon ja -toimenpiteiden kustannuksia. Kouvolan päivystyksessä hoidetaan useiden erikoisalojen tavallisia ongelmia, jotka hoidetaan muilla alueilla usein keskussairaalan

päivystyksessä. Esimerkiksi kansantaudiksi muodostuneen eteisvärinärytmihäiriön takia hoidettiin Kouvolassa vuonna 2023 yhteensä 833 potilasta. Kouvolan päivystyksessä voidaan tarvittaessa tehdä eteisvärinän lääkkeellinen tai sähköinen rytminsiirto.

Kuvantamis- ja laboratoriopalvelut ja potilaan seurantamahdollisuus mahdollistavat esimerkiksi vatsakivun, epämääräisestä rintakivusta tai hengenahdistuksesta kärsivän potilaan diagnostiikan, jolla voidaan välttyä epätarkoituksenmukaiselta erikoissairaanhoidon päivystyksen käytöltä. Kouvolan päivystyksessä hoidetaan myös lasten tavallisia päivystysongelmia, samoin kuin syöpäpotilaiden ongelmia. Virka-aikaan päivystyksen saadaan useiden erikoisalojen konsultaatiotukea Ratamokeskuksen erikoissairaanhoidon vastaanotoilta tai puhelimitse.

Aivoverenkiertohäiriöpotilaita lukuun ottamatta Kymenlaakson ensihoito kuljettaa erittäin kiireellistä hoitoa tarvitsevat ja hätätilapotilaat tapahtumapaikalta suoraan keskus- tai yliopistosairaalatasoiseen hoitoon. Poikkeustilanteissa ensihoitolääkäri voi kuitenkin ohjata potilaan Kouvolan päivystykseen, jos se on hänen arvionsa mukaan välttämätöntä esimerkiksi nopean kuvantamistutkimuksen saamiseksi.

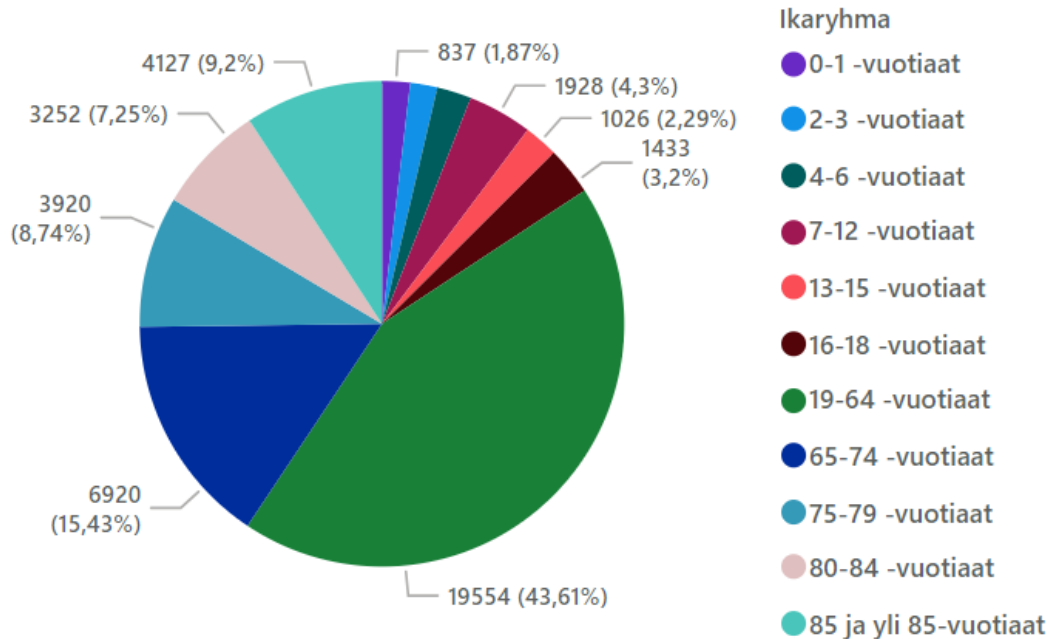
Kouvolan Ratamokeskuksen perusterveydenhuollon 90 osastopaikan, palliatiivisen yksikön 12 ja akuuttiosaston 15 osastopaikan toiminta nojaa etenkin yöaikaan päivystyksen toimintaan. Akuuttilääkäri ja päivystyksen hoitohenkilökunta hoitavat osastohoidossa olevien potilaiden äkilliset peruselintoimintojen häiriöt (MET-ryhmätoiminta).

Kahden päivystyksen mallissa Kotkassa ja Kouvolassa pystytään pitämään erikoissairaanhoidon eli keskussairaalan vuodeosaston toiminta tiiviinä, ja estämään etenkin ikääntyneiden potilaiden päätymistä epätarkoituksenmukaisesti erikoissairaanhoidon osastoille, jos erityisosaamiselle ei ole tarvetta. Suurin osa osastohoitoa tarvitsevista Kouvolan päivystyksen potilaista kyetään nyt ohjaamaan ja hoitamaan suoraan Kouvolan vuodeosastolle. Myös sosiaalipalvelujen integraatio on tiivis kahden päivystyksen mallissa.

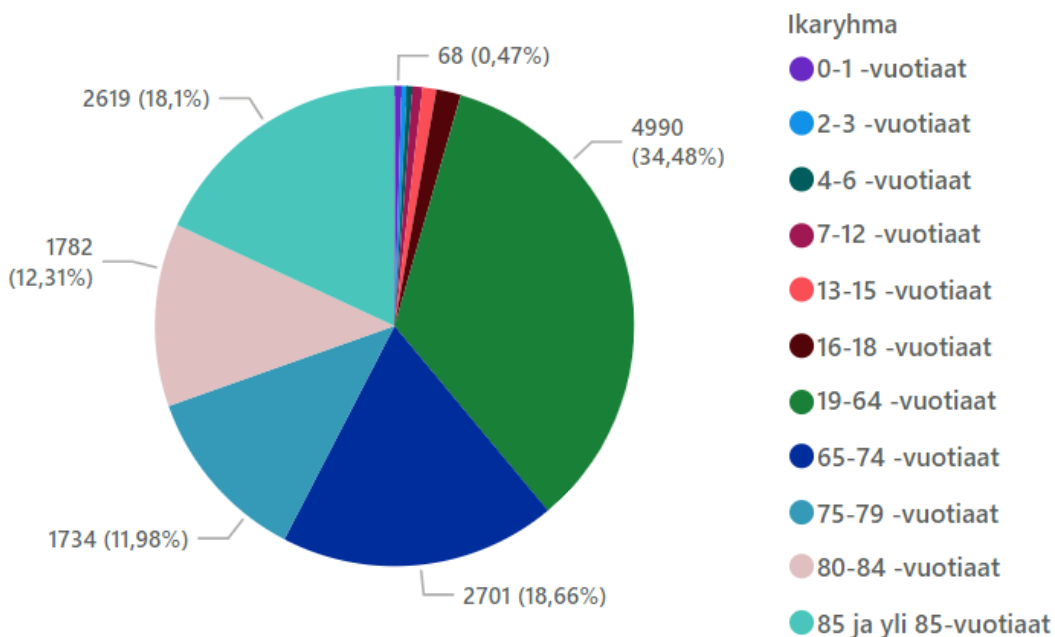
Mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsivät potilaat ovat merkittävä osa etenkin päivystyksen yöaikaisista käyttäjistä. Kouvolan päivystyksen mielenterveyspalvelujen saatavuutta laajennetaan parhaillaan, jotta näistä ongelmista kärsivien potilaiden jatkohoito saataisiin sujuvaksi. Kouvolan ympärivuorokautinen päivystys toimii myös noin 8 kilometrin päässä sijaitsevan Kymenlaakson psykiatrisen sairaalan somaattisten palvelujen ja diagnostiikan tukiyksikkönä. Psykiatristen potilaiden somaattinen sairastavuus on merkittävää, ja psykiatrisessa sairaalahoidossa olevien potilaiden äkilliset sairastumiset vaativat usein hoitoa myös yöllä.

6.3. Ratamon toiminta tukee erikoissairaanhoidon päivystystä

Kouvolan päivystyksen kaikista potilaista 25,19 % oli yli 75-vuotiaita (Lähde: Kymenlaakson HVA, päivystysmonitoridata)



Akuuttilääketieteen hoitolinjan potilaista 42,39 % oli yli 75-vuotiaita (Lähde: Kymenlaakson HVA, päivystysmonitoridata)



7. Henkilökuntaa saadaan hyvin Kouvolan päivystykseen

Kouvolan Ratamokeskus otettiin käyttöön toukokuussa 2022. Kouvolan päivystyksessä käytetään oman lääkäriyövoiman tukemiseksi hyvin saatavilla olevaa ostopalveluresurssia, joka erityisesti yöaikana on kustannusneutraali verrattuna palvelun toteuttamiseen omana toimintana. Hoitajasaatavuus on hyvä läheisen oppilaitosyhteistyön ja nykyaikaisen, tehokkaan toiminta- ja hoitoympäristön ansiosta. Kouvolan päivystys hyödyntää rekrytoinnissa sairaanhoitajien lisäksi Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulusta valmistuvia ensihoitajia. Henkilöstön vaihtuvuus on vähäinen, mikä pienentää kokonaiskustannuksia. Vapautuneisiin hoitajan vakituisiin työsuhteisiin on ollut reilusti hakemuksia. Myös sijaisuudet saadaan täytettyä.

8. Kommentit ympärivuorokautista perusterveydenhuollon tai akuuttilääketieteen päivystystä koskevista sääntelyehdotuksista (terveydenhuoltolain 51 §:n 6 momentti)

8.1. Hallituksen esitys: laskelman oletukset

Hallituksen esityksessä laskelma perustuu pois jäävien kustannusten laskentaan. Kustannusten alenema on laskettu esityksessä esitetyin oletuksin.

Päivystysten toimintaluvut on esitetty hallituksen esityksen sivulla 90 taulukossa 10 *Ympärivuorokautisen perusterveydenhuollon ja akuuttilääketieteen poikkeusluvalla toimivien yksiköiden toimintatietoja*.

Taulukko 10. Ympärivuorokautisen perusterveydenhuollon ja akuuttilääketieteen poikkeusluvalla toimivien yksiköiden toimintatietoja. Lähde: STM:n hyvinvointialueille keväällä 2024 tekemä kysely.

Taulukko Perusterveydenhuollon yksiköt

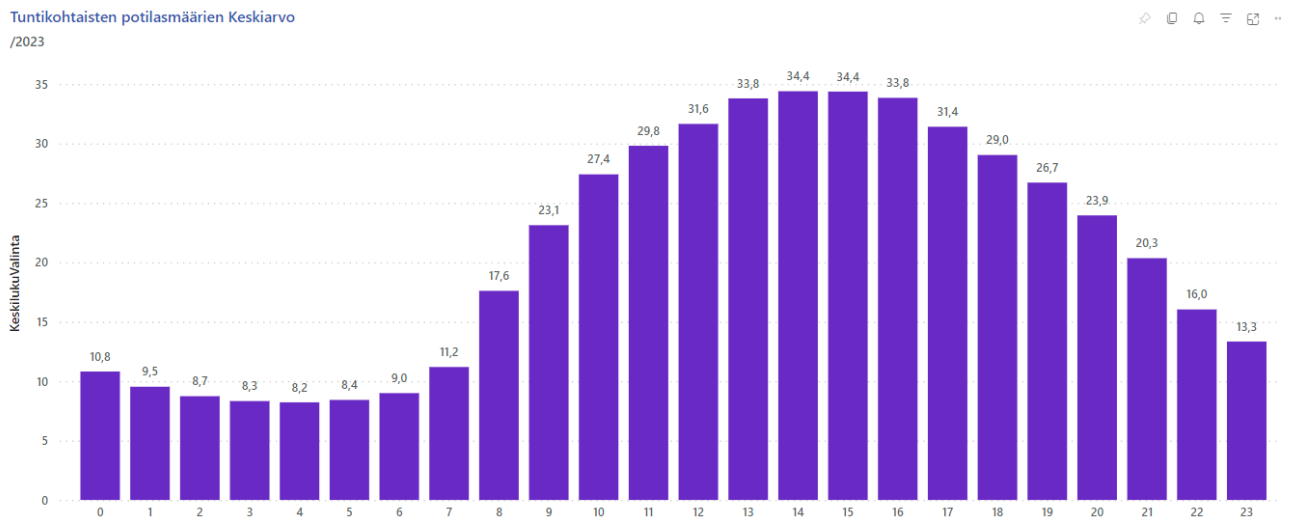
PTH-yksiköt	Päivystysäynnit					Henkilöstö			Etäisyys paikkakunnalta päivystävään sairaalaan
	Vuodessa	Vuorokaudessa, mediaani	Ilta-aikaan klo 16-22 (vrk), keskiarvo	Yöaikaan klo 22-07 (vrk), keskiarvo	Viikonloppuna ja pyhina klo 7-16 (vrk), keskiarvo	Lääkäreitä paikalla arkinen yöaikaan klo 22-07	Hoitajia paikalla arkinen yöaikaan klo 22-07	Vuokralääkäreiden osuus 24/7 päivystyksen toteuttamiseksi, %	
Pohjois-Suomen YTA									
Kuusamo (Pohjois-Pohjanmaa)	31056	85	26,5	5,5	41,5	1	2	0 %	216 km (Oulu)
Raahe (Pohjois-Pohjanmaa)	16437	45	17	4	22,5	1	2	13 %	60 km (Oulu)
Ivalo (Lappi)	9036			Ei tietoa		1	1	Ei tietoa	289 km (Rovaniemi)
Itä-Suomen YTA									
Iisalmi (Pohjois-Savo)	18986	52	18,5	6,5	25	1	2	0 %	88 km (Kuopio), 88 km (Kajaani)
Varkaus (Pohjois-Savo)	16744			Ei tietoa		1	2	2 %	77 km (Kuopio), 91 km (Mikkeli)
Jämsä (Keski-Suomi)	12764	35	10	7	18	1	2	100 %	58 km (Jyväskylä)
Etelä-Suomen YTA									
Kouvola (Kymenlaakso)	44837	124	37	13,5	58	2	5	68 %	58 km (Kotka), 62 km (Lahti)
Raasepori (HUS, Länsi-Uusimaa)	13133	36	10	4	20	1	Ei tietoa	0 %	50 km (Lohja), 84 km (Jorvi)
Länsi-Suomen YTA									
Pietarsaari (Pohjanmaa)	31040	Ei tietoa	20	8	40	1	2	25 %	98 km (Vaasa), 36 km (Kokkola)

Sosiaali- ja terveysministeriön kokoamassa taulukossa on esitetty Kouvolan päivystyksen osalta keskimääräiset arvot päivystyskäynneistä, kello 16–22, jolloin käyntejä on ollut 37 ja kello 22–07 välisenä aikana käyntejä on ollut keskimäärin 13,5.

Taulukkoa tarkastellessa on huomioitavaa, että käytännössä käyntimäärät vaihtelevat merkittävästi ilta- ja yöaikaan. Yhden hoitokäynnin keskimääräinen läpimenoaika on Kouvolan akuuttilääketieteen linjalla noin 6,3 tuntia, mikä tarkoittaa merkittävästi tilastoitua käyntimäärää suurempaa, yhtäaikaisten potilaiden määrää.

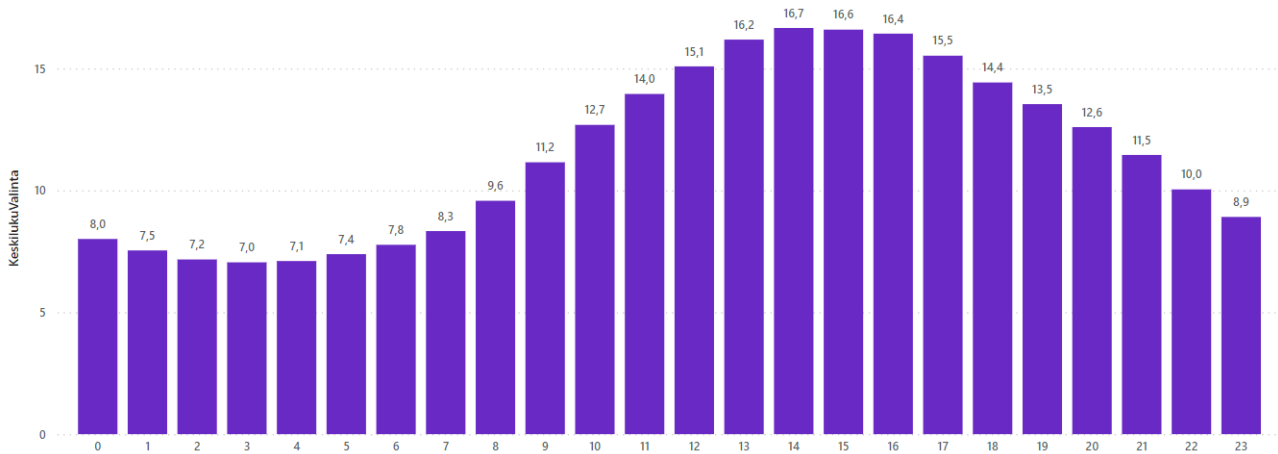
Hyvinvointialueen tilastoinnin mukaan vuonna 2023 kello 16–07 välillä uusia potilaita ilmoittautui (keskiarvo) 50,51. Vilkkaimpina päivinä tilastoituja uusia kontakteja oli kuitenkin 75–80. Keskimäärin kello 22–08 uusia potilaita ilmoittautuu 16,5 ja kello 22–07 13,6 (v. 2023).

Paikalla yhtä aikaa olevat potilaat (lähde: päivystysmonitoridata)



Yöllä yhtä aikaa paikalla olevista potilaista suurin osa on akuuttilääketieteen hoitolinjan potilaita:

Tuntikohtaisten potilasmäärien Keskiarvo
/2023



Päivystyksessä on yhtäaikaista potilaita yöaikaan hyvinvointialueen tilaston mukaan keskimäärin 8,2–16,0 ja vilkkaampina öinä uusia potilaita ilmoittautuu 30–35. Merkittävä osuus kello 22 mennessä vastaanotetuista potilaista on edelleen vastaanotolla keskimääräisen 6,3 tunnin läpimenoajan jälkeenkin ja viimeiset potilaat voitaisiin kotiuttaa tai siirtää eteenpäin keskimäärin klo 04.18 mennessä. Muu toiminta (esim. kotihoito tai kotisairaala) huomioiden on toimivampaa kotiuttaa potilas aamulla. Suurin osa yhtä aikaa paikalla olevista potilaista on akuuttilääketieteen hoitolinjan potilaita.

Hallituksen esityksessä Kouvolan päivystys on rinnastettu Iisalmen, Jämsän, Raahen, Varkauden kaupungeissa järjestäviin päivystyksiin. On syytä muistaa, että Kouvolan kaupungin väkiluku on 78 880 asukasta kun taas näiden neljän muun kaupungin Iisalmi 20 618, Jämsä 19 182, Raahen 23 797 ja Varkauden 19 727, yhteenlaskettu väkiluku on 83 324 henkilöä. Kouvolan päivystysyksikkö on merkittävästi suurempi yksikkö kuin muut arviointiin nostetut päivystysyksiköt.

Lisäksi tulee huomioida, että Raaha, Iisalmi ja Varkaus ovat yliopistollisen keskussairaalan hyvinvointialueen yksiköitä.

Taulukon 10 mukaisissa yksiköissä (pl. Kouvola) vuotuiset käyntimäärät ovat keskimäärin 18 649 käyntiä vuodessa, kun Kouvolan käyntimäärä vuodessa on 44 837. Kouvolan käyntimäärä on 2,4-kertainen keskimääräiseen ja 5,0-kertainen pienimpään verrattuna, 9 036 käyntiä.

Kouvolan potilasmäärät ovat merkittävästi suuremmat kuin muissa yksiköissä on raportoitu ja alueen toiminnallisten potilasvirtojen kannalta merkitykselliset. Kouvolan yksikön yöaikainen palvelutarjonta on suunniteltu optimaalisesti palvelun ja asiakasturvallisuuden kannalta, eikä näin suuren asiakasmäärän sijoittaminen Kymenlaakson keskussairaalaan ole mahdollista ilman investointeja, uuden henkilökunnan palkkaamista ja koko toiminnan uudelleen järjestämistä.

STM:n taulukossa 10 yllä on esitetty vuokralääkäreiden osuus päivystyksen toteuttamiseksi, joka on Kouvolassa 68 %. Tämä ratkaisu on perusteltu kustannusedullisimpana ja tehokkaimpana mallina, joka toimii Kouvolan päivystysyksikössä.

Vuokralääkäreiden käyttäminen erityisesti yöpäivystyksessä on perusteltua. Virkalääkärikustannus arkena yöpäivystyksessä on 2,5–3-kertainen päiväaikaiseen verrattuna ja ostopalveluna tuotettu vastaava lääkäripalvelu on palvelusopimuksessa 1,3-kertainen päiväaikaiseen verrattuna. Kouvolan päivystyksen toimintamalli on kustannustehokas ja toimiva.

Yöaikaiset korotukset huomioiden kustannustaso on likimain sama omana ja ostopalveluna tuotettuna, eikä onnistuneen ostopalvelutuotannon vähentämiseen tässä kohdin ole perusteita. Lääkäripalvelun saatavuuden näkökulmasta ostopalvelulääkäreiden tarjonta yöpäivystykseen on parempi kuin omana tuotantona.

Kouvolan yöaikaisen päivystyksen lopettamisella ei paranneta Kymenlaakson keskussairaalan yöpäivystyksen lääkärien saatavuutta eikä yksikön toimivuutta. Kouvolan yöpäivystyksen lopettaminen heikentää potilasturvallisuutta koko hyvinvointialueella.

Hallituksen esityksessä taulukkoon 11 koottu kustannusarviot sijaintipaikkakunnittain.

Taulukko 11. Arvioita Iisalmen, Jämsän, Raahen, Varkauden ja Kouvolan perusterveydenhuollon ja akuuttilääketieteen päivystyksen kustannuksista ja käynneistä.

Sijainti	Nykykustannus ympärivuorokautisessa päivystyksessä, miljoonaa euroa	Yöaikaisen toiminnan kustannus ymp.vuor.päiv..., miljoonaa euroa	Avosairaanhoidon kiireelliset käynnit 22-07 vuonna 2023	Osuus kiireellisistä käynneistä
Iisalmi	3,8	2,1	2 419	12,1 %
Jämsä	2,4	1,3	871	8,4 %
Raahe	4,5	2,5	1 152	9,1 %
Varkaus	3,9	2,2	2 722	10,8 %
Kouvola	19,5	10,7	7 164	11,9 %

Hallituksen esityksessä todetaan: "Taulukkoon 12 alla on kuvattu tunnuslukuja, joiden perusteella siirtyvistä kustannuksista on arvioitu muodostuvan noin 45–47 prosentin säästöpotentiaali, kun pelkät hoitokustannukset huomioidaan." Taulukossa 11 on todettu Kouvolan ympärivuorokautisen päivystyksen nykykustannukseksi vuonna 2022 19,5 milj.€ ja tästä yöaikaisen toiminnan kustannusosuudeksi 10,7 milj. euroa vuodessa. Tämän pohjalta taulukossa 12 on todettu Kouvolan säästöpotentiaaliksi 4,8 milj. euroa (10,7 x 45,51 %).

Taulukko 12. Arvioita Iisalmen, Jämsän, Raahen, Varkauden ja Kouvolan perusterveydenhuollon ja akuuttilääketieteen päivystyksen säästöpotentiaalista.

Sijainti	Kapasiteetin käyttöaste suhteessa päivääikaan	Yöaikaisen suoritteen kustannus suhteessa päivääikaan	Säästöpotentiaali yöaikaisen toiminnan loppumisesta	Säästyvä kustannus, milj. euroa
Iisalmi	23,0 %	871 %	45,41 %	0,9
Jämsä	15,2 %	1316 %	46,96 %	0,6
Raahe	16,7 %	1196 %	46,65 %	1,1
Varkaus	20,2 %	992 %	45,97 %	1,0
Kouvola	22,5 %	890 %	45,51 %	4,8
Yhteensä				8,5

Yllä oleva perusterveydenhuollon ja akuuttilääketieteen päivystysten säästöpotentiaali korotettuna vuoden 2025 tasoon on noin 9,4 miljoonaa euroa.

Vuoden 2023 toteumaluvut osoittavat hallituksen esitystä merkittävästi alahaisemmat yöaikaiset hoitokustannukset

Arviomme mukaan hallituksen esittämässä laskelmissa on käytetty vuoden 2022 AURA-palveluluokituksen ympärivuorokautiset päivystyspalvelut -palveluluokan kustannuksia ja Kouvolan osalta kustannukset on jaettu laskennallisesti Kymenlaakson kustannuksista. Hallituksen esityksen laskelmissa säästöpotentiaali on korotettu vuoden 2025 tasoon. Kymenlaakson hyvinvointialue on käyttänyt omissa laskelmissaan vuoden 2023 toteumalukuja. Tämä laskennallinen ero ei kuitenkaan tuo merkitsevää eroa johtopäätelmiin.

Yöaikaisen toiminnan kustannukset on hallituksen esityksessä arvioitu, koska kyseisiä kustannuksia ei AURA-raportoinnissa erikseen esitetä. Arvioinnissa on oletettu yöaikaisen toiminnan kustannusten olevan kaksinkertainen päivääikaista tuntia kohden. Hallituksen esityksessä aivan oikein myönnetään asiaan liittyvä huomattava epävarmuus, mutta siitä huolimatta esityksessä tehdään epätarkka johtopäätös siitä, että Kouvolan päivystyksessä vuokratyövoimalla toteutetussa yöaikaisessa päivystyksessä kustannukset olisivat tätäkin suuremmat. Kymenlaakson hyvinvointialueen laskelmat osoittavat, että näin ei ole.

Hallituksen esityksen taulukossa 12 on esitetty Kouvolan ympärivuorokautisen yöaikaiseksi kustannukseksi 10,7 miljoonaa euroa ja Kouvolan valtiontalouden säästöpotentiaaliksi 4,8 miljoonaa euroa, mikä on hallituksen esityksessä 45,51 prosenttia ympärivuorokautisen toiminnan kustannuksista. Tällä oletuksella laskelma johtaa väärään lopputulemaan.

Kymenlaakson hyvinvointialueen laskelmat perustuvat pääasiassa vuoden 2023 tilinpäätös- ja henkilöstötietoihin, jotka antavat myös tarkimman kuvan yöaikaisen toiminnan kustannuksista.

Kymenlaakson hyvinvointialue on käyttänyt laskelmissaan viimeisimmän kokonaisen, vuoden 2023 lukuja. Kirjanpidon raportoinnin perusteella tehdyt laskelmat osoittavat, että Kouvolan päivystyspalveluiden kustannukset muodostuivat

- 20,1 milj. euroa kokonaiskustannus. Tässä luvussa ovat kaikki toimintakulut ja sisäiset erät, josta
- 18,0 milj. euroa toimintakustannusten osuus, josta
- 16,9 milj. euroa hoitokustannuksia. Hoitokustannuksia ovat henkilöstökulut, palveluostot ja tarvikkeet
- Yöaikaiset hoitokustannukset ovat 2,8 miljoonaa euroa, joka perustuu palvelutuottajan raportointiin ja muun hoitokustannusten toteumaan.

Kouvolan ympärivuorokautisen päivystystoiminnan vuoden 2022 hoitokustannus on hallituksen esityksessä (19,5 milj. euroa) laskennallisesti arvioitu näin ollen merkittävästi vuoden 2023 toteutuneita kustannuksia (16,9 milj. euroa) korkeammiksi. Merkittävää on, että hallituksen esityksen laskennallinen arvio yöaikaisista hoitokustannuksista (10,7 milj. euroa) eroaa vuoden 2023 toteutuneista (2,8 milj. euroa) laskentaolettamista johtuen.

Hallituksen esityksessä on esitetty siirtyvien asiakkaiden määrä, jonka mukaan 21–07 siirtyisi 6 905 (= 2 233+4 672) potilasta, keskimäärin 19 potilasta / yö. Jo pelkästään tuo laskelma aiheuttaa mm. lisähenkilöstön tarpeen muutoksessa. Hallituksen esityksen laskelmissa ei kuitenkaan ole laskettu kustannusta muille kuin ensihoidon tuottamille siirtokuljetuksille eikä henkilöstölle.

Hallituksen esityksen taulukko 14 sivulta 100: *Ensihoitoa koskevat vaikutukset perusterveydenhuollon yöpäivystysten sulkemiseen*

Taulukko 14. Ensihoitoa koskevat vaikutukset perusterveydenhuollon yöpäivystysten sulkemisesta.

Lakkaava yöpäivystys	Raahe	Varkaus	Iisalmi	Jämsä	Kouvola
Vastaanottava yksikkö	OYS	KYS	KYS	Jyväskylän	Kotka
Etäisyysmuutos	77	76	85	57	55
Siirtyvä asiakasmäärä klo 21-22	1095	1000	1010	608	2233
Joista ambulanssilla 30 %	329	300	303	182	670
Siirtyvä asiakasmäärä klo 22-07	1716	2145	2372	2555	4672
Joista ambulanssilla 50 %	858	1073	1186	1277	2336
Siirtyvät asiakkaat yhteensä	1187	1373	1489	1460	3006

Hallituksen esittämä säästöpotentiaalın pohjalukua olisi tullut tarkentaa alla esitetyistä syistä:

- Ostopalvelu on kustannusneutraali vaihtoehto yöllä verrattuna omaan lääkäriyövoimaan.
- Toimitilakustannukset eivät jousta: Kouvolan yöpäivystyksen osalta kustannukset ovat kiinteät. Vuokrakustannus ei vähenisi, vaikka yöpäivystys lakkaisi.

- Koneiden ja laitteiden poistot eivät vähenisi, vaikka yöpäivystys lakkaisi.
- Kustannuksiin vyörytetyt, epäsuorat kustannukset, sisäiset tukipalvelut, ICT, hallinto, sihteeripalvelut, eivät vähene yöpäivystyksen lakkauttamisen seurauksena, vaan siirtyisivät kustannuslaskennallisesti toisaalle.
- Kouvolan Ratamon muun vuodeosastotoiminnan (90 perusterveydenhuollon osastopaikkaa + 12 palliatiivista osastopaikkaa + päivystyksen tarkkailuosastopaikat) ja Kymenlaakson psykiatrisen sairaalan turvallisen toiminnan kannalta Ratamokeskuksessa on oltava joka tapauksessa yölläkin sairaalassa päivystävä lääkäri.
- Jos yöpäivystys loppuu, on useita muita toimintoja, kuten vuodeosastojen ja Kymenlaakson psykiatrisen sairaalan turvallinen toiminta järjestettävä uudelleen.
- Muutosten välittömästi kustannuksia lisäävä vaikutus puuttuu laskelmista.

8.2. Kymenlaakson hyvinvointialueen laskelma perustuu toiminnan uudelleen järjestämisen tarpeeseen – lisää nettokustannuksia 2,5 miljoonaa euroa

Kymenlaakson hyvinvointialue on omassa laskennassaan todennut, että toiminnan uudelleenjärjestely tarkoittaisi vähintään 2,5 miljoonan euron lisäkustannuksia ensihoidon, kiirevastaanoton ja keskussairaalan toiminnan resursoimiseksi uudelleen.

Toiminnan uudelleen järjestämisen kustannus muodostuu henkilöstöressurssien lisätarpeesta, merkittävimpana ensihoidon lisäresursoinnista.

Kymenlaakson hyvinvointialue on tehnyt laskelmat kolmen eri vaihtoehdon kustannuksista, joista joudutaan valitsemaan toimintamalli, jos hallituksen esitys Kouvolan yöpäivystyksen lopettamisesta hyväksytään.

Pienimmän lisäkustannusvaihtoehdon mallissa Kouvolaan päivystykseen tulee järjestää pidennetty kello 22–02 vuoro jo ennen kello 22 sisään tulleiden potilaiden hoitamiseksi ja lisäksi Kouvolaan jää yksi lääkäri vastaamaan yö yli hoidettavien potilaiden palveluista. Kouvolaan siirtyisi yksi yöaikainen lääkäri Kotkaan keskussairaalaan, jonka lisäksi Kotkaan on lisättävä vähintään yksi lääkäri ajalle kello 8–20 hoitamaan yöltä siirtyneitä potilaita heti aamusta lähtien. Vastaavasti tulee lisätä myös hoitajaresurssia.

Ensihoidon lisääntyneiden kuljetusten osalta lisäresurssien kustannuksiksi on laskettu 1 miljoona euroa, joka on laskettu ensihoidon kuormitusasteen perusteella.

Toimintojen uudelleenjärjestely ja -sijoittaminen edellyttää investointeja ensihoitokalustoon kuljetusten mahdollistamiseksi ja kuljetusten aikaisen lakisääteisen valmiustilan säilyttämiseksi Kouvolaan. Ambulanssitulojen laajentaminen tulisi niin ikään välttämättömäksi. Investointeja tarvitaan lisäksi päivystystiloihin riittävän tarkkailupaikkamäärän varmistamiseksi Kymenlaakson keskussairaalaan, koska Kymenlaakson keskussairaalan uutta päivystystä ei ole investoitu eikä rakennettu koko Kymenlaakson päivystyksen hoitamista varten, vaan Kymenlaakson alueelle on myös investointinäkökulmasta rakennettu selkeä kahden päivystysyksikön mallin.

Hallituksen esityksen ja hyvinvointialueen laskelmissa laskelmien toteutustapa on lähtökohdiltaan erilainen. Hallituksen esityksen laskelman lähtökohta on kustannusten alenema ilman, että toiminnan

uudelleenjärjestämisen kustannuksia on huomioitu. Kymenlaakson hyvinvointialueen laskelma on rakennettu toiminnan uudelleen järjestämisen lähtökohdista. Hyvinvointialueen laskelmassa on pyritty huomioimaan toiminnan vaatimat muutokset lakisääteisten velvoitteiden täyttämiseksi, mikäli yöaikainen päivystys keskitettäisiin.

Hyvinvointialueen laskelmassa huomioidaan Kouvolan päivystyksen toiminta kello 22.00 asti illalla, jossa ensihoidon tuomia otetaan sisään klo 22.00 asti. Akuuttilääketieteen hoitolinjalla hoidetaan kiireellisiä potilastapauksia, joiden hoitoa ei voida siirtää ajallisesti eteenpäin. Keskimääräinen hoitoaika on 6,3 tuntia saapumisesta poistumiseen, hoitoajan vaihdella potilaskohtaisesti. Viimeiset potilaat voisivat olla valmiita aamulla klo 04.18 ja osa potilaista jää aamuun tai seuraavaan päivään.

Riskeinä tässä toimintamallissa on, että lisääntynyt määrä päivystyspotilaita ruuhkauttaa Kymenlaakson keskussairaalan ja samaan aikaan jo ennen kello 22 potilaita jouduttaisiin siirtämään Kouvolasta Kotkaan tutkittavaksi. Tässä toimintamallissa Kouvolassa tulisi kuitenkin varata henkilöstöä sisään otettujen potilaiden hoitamiseksi kello 22 jälkeen. Ruuhkatilanteissa potilaiden viipyminen Kouvolan päivystyksen vastaanotolla tarkoittaisi kalleimpien yöaikaisten ylityötuntien tekemistä. Jatkohoitopaikkojen puute vaikeuttaisi merkittävästi toimintaa ja ensihoidon potilasohjauksessa olisi suuria haasteita toimintamallissa. Kevein toimintamalli on myös potilasturvallisuuden kannalta riskialttein hoidon aloituksen viivästyessä.

Hallituksen esityksessä on oletettu, että yöaikaisen toiminnan lakkauttamisen vaikutuksesta 50 % yöaikaisista käynneistä korvautuisi käynneillä, jotka tapahtuisivat lähimmässä muussa ympärivuorokautisesti päivystävässä yhteispäivystyksessä. Lisäksi on oletettu, että 40 % nykyisin yöaikaan tapahtuvista päivystyskäynneistä tapahtuisi seuraavana päivänä päivystyskäyntinä ja 10 %, käynneistä jäisi toteutumatta, kun toimintayksiköt eivät ole auki yöllä.

Hallituksen esityksessä avosairaanhoidon kiireellisiä käyntejä kello 22–07 on ilmoitettu vuonna 2023 yhteensä 7 164, joista näin laskien kiireellisten käyntien osuus 11,9 %.

Kymenlaakson hyvinvointialueen tilastoinnin mukaan vuonna 2023 Kouvolan päivystyksessä kello 22–08 aloitettuja käyntejä oli yhteensä 6 022. Yleislääketieteen linjan ja sairaanhoitajan vastaanoton käyntejä, ns. Yle-käyntejä, oli 2 775. Hallituksen esityksen päätelmän mukaisesti näistä käynneistä 40 % eli 1 110 käyntiä, voitaisiin siirtää seuraavaan päivään. Hallituksen oletama ja laskelmat siis osoittavat, että vain keskimäärin kolme potilasta/yö voisi odottaa aamuun.

Hallituksen esityksessä ei oteta huomioon, että akuuttilääketieteen käyntejä ei voida siirtää seuraavaan päivään. Tämä tosiasia tarkoittaa sitä, että yli 80 % Kouvolan yöaikaisista potilaista tulisi kuljettaa Kymenlaakson keskussairaalaan tai muualle hoidettavaksi. Tilanne johtaisi nopeasti voimakkaasti kustannusten kasvuun ja hoidon aloittamisen pidentymiseen.

Hallituksen esitys (s. 97) perustuu oletamaan, että julkaisu vuodelta 2007 (*Pekurinen, M & Puska, P (2007) Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusraportti: rahoitusjärjestelmän ja ennaltaehkäisyn merkitys. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 4/2007*), s. 27) pätee sellaisenaan edelleen päivystyksissä. Seitsemäntoista (17) vuoden aikana päivystyksen toimintamallit ovat muuttuneet paljon ja

ratkaisevasti. On mm. luotu yhteispäivystykset, akuuttilääketieteen erikoisala, päivystysapupuhelin 116 117 ja kiireellisen hoidon perusteet (Hoidonperusteet.fi).

Päivystysapupuhelin karsii merkittävän osan oletetuista turhista käynneistä ja Hoidonperusteet.fi ohjaa potilaita hakeutumaan palveluihin oikea-aikaisesti. Kouvolan päivystyksessä akuuttilääketieteen hoitolinjan potilaiden hoitoa ei voida turvallisesti siirtää seuraavaan päivään, eikä siten voida olettaa, että 40 % yöaikaisista käynneistä voidaan siirtää seuraavaan päivään tai että joka kymmenes käynti jäisi toteutumatta.

Tuore Valtiontalouden tarkastusviraston raportti tarkastelee vuoden 2018 terveydenhuoltolain muutoksen, erikoissairaanhoidon ja päivystysten keskittämisen vaikutuksia. Raportti toteaa, että päivystysten keskittäminen ei tuottanut toivottua kustannussäästöä eikä henkilöstötilanteen kohentumista, mutta päivystysten ruuhkat ja jatkohoidon järjestämisen ongelmat lisääntyivät. Nykyiseen hallituksen esitykseen liittyy nähdäksemme suuri riski siihen, että nämä kielteiset seuraukset toistuisivat.

8.3. Hallituksen esityksen mukaisten ja Kymenlaakson hyvinvointialueen laskelmien vertailu: säästö hupenee toiminnan uudelleen järjestämisen kustannuksiin

Kymenlaakson hyvinvointialueen vertailulaskelma oikaistuilla perustiedoilla osoittaa 1,3 miljoonan euron (laskentakaava: 45,51 % summasta 2,8 miljoonaa euroa) kustannusten potentiaalista vähenemää, kun käytetään hallituksen esityksen mukaisessa laskennassa Kymenlaakson hyvinvointialueen yöaikaisen päivystyspalvelun kustannuksia. Hallituksen esityksen säästöpotentiaali on yli kolmenkertainen 4,9 miljoonaa euroa. Hyvinvointialueen selvityksen mukaan ympärivuorokautisen Kouvolan päivystyspalvelun lakkauttaminen yöaikaan johtaa kuitenkin siihen, että päivystyksen toiminta pitää järjestellä uudelleen. Uudesta päivystysmallista syntyy 2,6 miljoonan euron bruttolisäkustannukset. Tätä kustannusta ei sisälly hallituksen esitykseen. Hallituksen esityksessä käytetyn laskentamallin mukaisesti Kouvolan ympärivuorokautisen päivystyksen lakkauttamisesta yöaikaan ei syntyisi nettosäästöä, vaan 1,3 miljoonan euron lisäkustannus toiminnan muutoksesta ja järjestelystä aiheutuen.

Alla esitetyssä laskelmassa (taulukko 8.3.1) on vertailun mahdollistamiseksi tuotu vierekkäin hallituksen esityksen ja Kymenlaakson hyvinvointialueen vastaava laskelma hallituksen esityksen mukaisella laskentamallilla edellä kuvatun mukaisesti. Laskemassa on oikaistu hallituksen esityksen laskelmassa käytetyt, arviointiin pohjautuvat laskentaperusteet Kouvolan ympärivuorokautisen päivystyksen osalta todellisempaa tilannetta vastaavaksi. Vertailulaskelmassa on käytetty vuoden 2023 tilinpäätöksen mukaisia, toteutuneita lukuja.

Hallituksen esityksen laskennalliseen malliin perustuvassa vertailulaskelmassa yöaikaista päivystystä koskevan muutoksen nettokustannuslisäys on Kymenlaakson hyvinvointialueen vertailulaskelman mukaan 1,3 milj. euroa

Kymenlaakson hyvinvointialue on laatinut kevään 2024 aikana toiminnan uudelleenjärjestämiseen perustuvat laskelmat. Lausunnossa on esitetty laskelma (taulukko 8.3.2), joka perustuu toiminnan uudelleen organisointiin pienimmillä mahdollisilla kustannuksilla, päätyttyä nettokustannusten

lisäykseen 2,5 miljoonaan euroon. Lisäksi aiheutuu myös tulomenetyksiä hyvinvointialueelle (asiakasmaksut) ja lisäkustannuksia valtiolle KELA-korvausten kasvun myötä (kun potilaita joko omalla autolla tai taksilla ohjataan Kotkaan). Erikoissairaanhoidon avohoidon asiakasmaksut Kouvolan päivystyksessä vuonna 2023 olivat 673 996 euroa.

Merkitystä on siis sekä lähtöarvojen ja olettamien oikeellisuudella, että toiminnan uudelleenjärjestämisen vaatimuksilla.

Taulukko 8.3.1: *Vertailulaskelma kustannusvaikutuksesta hallituksen esityksen mukaisilla, korjatuilla päivystyspalveluiden olettamilla.*

Kustannukset	10613 Päivystys Kouvola	10614 Akuuttiosasto Kouvola	Kouvolan päivystyspalvelut yhteensä	Yöaikaiset kustannukset. €	Yöajan osuus Kouvola
Henkilöstökulut	3 927 723	1 518 475	5 446 198	750 000	hoitajat
Palvelujen ostot	10 058 531	800 879	10 859 410		
mistä vuokrattu työvoima lääkärit	5 054 504	41 629	5 096 133	1 600 000	
mistä diagnostiset palvelut	3 825 328	253 743	4 079 071	407 907	10 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	455 913	165 212	621 125	62 113	10 %
Muut toimintakulut	771 365	347 985	1 119 350		vuokrat säilyvät
Poistot ja arvonalentumiset	-	-	-	-	poistot säilyvät
Sisäiset tilit	1 530 334	500 569	2 030 903		sisäiset säilyvät HVA:lla
Toimintakulut	15 213 532	2 832 551	18 046 083	2 820 020	
	Kouvolan päivystystoiminta	Hallituksen esitys v.2022 luvuilla		Kymen HVA laskelma v. 2023 luvuilla	
	Kaikki toiminnan kulut			18 046 083	
	Hoitokustannukset(palkat, palvelut, tarvik.)	19 500 000		16 926 733	
	Yöaikainen päivystys	10 700 000	54,87 %	2 820 020	15,63 %
	Säästöpotentiaali/ kustannusten vähenemä Kouvolassa	- 4 869 570	45,51 %	- 1 283 391	45,51 %
	Toiminnan uudelleen järjestelystä syntyvät	0		2 475 667	
	Siirtyvät henkilöt Kouvolasta Kotkaan			151 920	
	Bruttokustannukset toiminnan järjestelystä	0		2 627 587	
	Nettosäästö/kustannukset HE laskennallisella mallilla (- =säästö, + = lisäkustannus)	- 4 869 570		1 344 196	

Vuoden 2023 Kouvolan päivystyksen toimintakulut olivat 15,2 milj. euroa, josta hoitokustannusten osuus oli 14,4 milj. euroa. Akuuttiyksikön toimintakulut olivat 2,8 milj. euroa, josta hoitokustannukset 2,5 milj. euroa. Päivystystoiminnan toimintakulut yhteensä olivat 18,0 milj. euroa, josta hoitokustannusten osuus 16,9 milj. euroa. Yöaikaisen päivystystoiminnan kustannus oli 2,8 milj. euroa.

Hallituksen esitys päättyi kustannussäästöön 4,9 milj. euroa ja vertailuna Kymenlaakson hyvinvointialueen laskelma oikaistuilla olettamilla nettokustannusten lisäys 1,3 milj. euroa.

Toiminnan uudelleen organisoinnista aiheutuvat vuosikustannukset muodostuvat laskelmassa:

- lääkärihenkilöstön resursointi Kotkassa ja Kouvolassa 1,0 milj.€
- hoitajahenkilöstön resursointi 0,4 milj.€
- ensihoidon resursointi ja tilat 1,1 milj.€
 - Mm. ambulanssi, ensihoitajat, hoitotarvikkeet, polttoaineet
- keskussairaalan tarkkailu- ja vastaanottotilat 0,04 milj.€

Huomattavaa on, että keskussairaalan, varovasti arvioiden vähintään 4 milj. euron kertainvestointi ei ole nykyisessä investointiohjelmassa. Koska toteutus vaatisi useamman vuoden, eikä 2026 alkuun mennessä ole mahdollinen, keskussairaalan toiminta häiriintyisi useaksi vuodeksi hallitsemattomaksi.

Taulukossa 8.3.2 on esitetty Kymenlaakson hyvinvointialueen laskentamallin mukaisesti toiminnan uudelleen organisoinnin nettokustannukset. Vaihtoehtoina on tarkasteltu toiminnan järjestäminen ostopalveluna tai omana toimintana. Merkittävänä erona laskelmien välillä on oman lääkäripalveluiden suoritepalkkausosuus, jos Kouvolasta muodostuisi perusterveydenhuollon yksikkö.

Lääkärisopimuksen mukainen minimisuoritepalkka, kun potilaita on keskimäärin 100 potilasta päivässä, nostaa kustannuksia vuositasolla 365 000 euroa. Suoritepalkkaus laskettiin niin, että jatkossa Kouvolan kiirevastaanotolla kävisi 100 potilasta päivässä á 10 euroa, eli $100 \times 365 \times 10 = 365\,000$ euroa (ilman työnantajan lisiä).

Taulukko 8.3.2: *Kymenlaakson hyvinvointialueen toiminnan uudelleen järjestämiseen pohjautuva kustannuslaskelma*

	Ensihoito klo 22.00 asti	
	Lääkäripalvelut omana	Lääkäripalvelut ostona
Kouvola , keskitetty kiirevastaanotto		
22-02 (arki)	173 850	202 800
22-02 (vkl)	80 239	81 120
Suoritepalkkaus	365 000	
Lisäkustannukset yhteensä	619 089	283 920
Keskussairaala		
08-20 Lääkäri arki	263 283	491 400
08-20 Lääkäri vkl	180 537	243 360
15-23 lääkäriresurssi(arki)		
15-23 lääkäriresurssi (vkl)		
Lisäkustannukset yhteensä	443 820	734 760
Hoitajaresurssit	361 376	361 376
Henkilöstökustannusten lisäys	1 424 285	1 380 056
Vapaamuot.os.päivystyksen yöko	- 70 389	- 70 389
Ensihoidon kustannukset	1 080 000	1 080 000
Tilavuokrat	36 000	36 000
Tilojen käyttökulut	50 000	50 000
Keskussairaalan tarkkailupaikat	86 000	86 000
YHTEENSÄ	2 519 896	2 475 667

Ensihoidon lisääntyneeseen kuljetustarpeeseen on käytetty tilastotietoon perustuvaa kuormituslaskentaa. Kuormitus on laskettu lokakuun 2023 toteumatilaston perusteella.

- Yöaikaan (klo 22-08) ensihoidonkuljetuksia Kouvolan yöpäivystykseen oli 2 580 kappaletta
- Keskimäärin yhden tehtävän kuormitus on 1,75 tuntia tehtävää kohti (yleensä paluukuljetus samalla).
- Lisäsitovuus 1,75 h x 2 580 tehtävää = 4 515 tuntia.
- Kun huomioidaan 40 % kuormitusaste, lisäresurssitarve on 4 515 / 0,4 = 11 288 tuntia
- Valtakunnallisesti optimaalinen kuormitusaste on 30–34 % ja Kymenlaaksossa toteutunut kuormitusaste on 37 %. Laskelmassa käytetään edellä mainittuja korkeampaa 40 %:n kuormitusastetta.
- yhden 24/7 yksikön sitovuus vuodessa on 8 760 tuntia
- Teoreettinen lisäresurssitarve on 11 288/8 760 = 1,29 yksikköä ja käytännössä vähintään 2 yöaikaista (12 h) yksikköä.
- Lisäresurssitarve on yöaikainen, jolloin kustannus on 2 x 0,6 x 900 000 € = 1 080 000 €.

Kymenlaakson hyvinvointialue on tunnistanut kustannuseriä, joita ei tässä ole sisällytetty laskelmiin, mutta joilla on kustannuksia lisäävä vaikutus. Nämä kustannukset on otettava huomioon päätöksiä tehtäessä.

- Hallituksen esityksen mukainen Kelan korvausten määrä pienentyy Kymenlaakson hyvinvointialueelta samalla, kun Kelan korvattavien matkojen määrä ja pituus kasvaa merkittävästi. Tämä aiheuttaa nettokustannuksen kasvun hyvinvointialueelle.
- Yksityishenkilöille maksettavat Kela-korvaukset kasvattavat osaltaan valtion kustannuksia matkamäärien lisääntyessä.
- Mikäli suunnitellun muutoksen johdosta potilaat kuljetettaisiin YTA-alueella muihin kuin Kymenlaakson keskussairaalaan, Kymenlaakson hyvinvointialueen kuljetuskustannukset ja korvaukset muille hyvinvointialueille, sekä valtion maksamat kela-korvaukset kasvaisivat edelleen nykyisestä
- Mikäli Kouvolan päivystys jää muutoksen myötä perusterveydenhuollon yksiköksi, hyvinvointialue menettää asiakasmaksutuottoja. Jota vähenemää ei huomioida rahoituksessa
- Kouvolassa on resurssit, mm. toimitilat ja henkilöresurssit, tehdä nykyisen muotoinen palvelu kustannustehokkaasti. Toiminnan volyymin leikkaaminen johtaa toimipaikan toiminnallisesti ja taloudellisesti epäedulliseen ratkaisuun ja tehottomuuteen. Kiinteät kustannukset eivät poistu toimintaa vähentämällä.
- Hallituksen esityksessä mainitaan ensihoidon Kela-korvausten poistuminen vuonna 2026 ja niiden korvaaminen hyvinvointialueille valtiolle kustannusneutraalisti. Käytännössä käytetään valtion rahaa.

8.4. Mittavat vaikutukset alueen muille toimijoille ja turvallisuudelle

Perustelu Kouvolan ympärivuorokautisen päivystyksen säilyttämiseksi kielellisten ja etäisyyteen perustuvien tosiasioiden rinnalle otettavalla perusteella: kansallinen turvallisuus ja varautuminen:

Valtioneuvoston ulko- ja turvallisuuspoliittinen selonteko, VNS 3/2024 korostaa osana kriisinhallintaa tärkeiden toimintojen ja siviiliväestön turvaamista myös poikkeustilanteissa. Toimintoja tulee selvityksen mukaan johdonmukaisesti ylläpitää.

3.1.2 SUOMI PANOSTAA KRIISINKESTÄVYYTEEN, s.26

Osana kansallista puolustuskykyä Suomen siviilivalmiutta ja väestönsuojelua on johdonmukaisesti ylläpidetty niin, että siviiliväestöä ja tärkeitä toimintoja kyetään suojaamaan myös aseellisen hyökkäyksen tilanteessa.

4. JOHTOPÄÄTÖKSET, s. 59

2. Suomi kehittää ja pitää yllä yhteiskunnan kokonaisturvallisuutta ja edistää kriisinsietokyvyn ja kokonaisturvallisuuden vahvistamista myös EU-tasolla.

(Lähde: [Ulko- ja turvallisuuspoliittinen selonteko \(valtioneuvosto.fi\)](https://www.valtioneuvosto.fi), 20.6.2024)7

Merkittävä toimintavalmiuden supistaminen päivystyspalveluita keskittämällä heikentää kriisivalmiuden toteutumista. Kymenlaakso on geopoliittisesti merkittävä rajamaakunta. Kouvolan ja näin ollen koko Kymenlaakson ratkaisu ovat merkittävässä asemassa toteuttamassa Ulko- ja turvallisuuspoliittisen selonteon mukaisia varautumisen, valmiuden ja väestön turvaamisen toimia.

Kouvolan Ratamokeskuksella ja Kouvolan päivystyksellä on Kymenlaakson valmiuden ja poikkeustilanteiden varautumisen suunnitelmissa tärkeä asema niissä tilanteissa, joissa Kymenlaakson keskussairaalan toiminta häiriytyisi vakavasti. Ratamokeskuksen ympärivuorokautinen toimintakyky on olennaista myös muiden viranomaistahojen toiminnalle poikkeustilanteissa.

Kymenlaaksossa on suuronnettomuuden riskitekijöitä enemmän kuin missään muualla Suomessa. Kouvolaan sijaitsee yksi Suomen merkittävimpiä raideliikenteen risteysasemia, jonka ratapihan kautta kulkee maan suurimmat kemikaalikuljetukset. Ratapiha sijaitsee kaupungin ytimessä ja samalla ratapihalla kulkee myös henkilöliikenne.

Kymenlaakson hyvinvointialue ehdottaakin, että hyvinvointialue, jolla on merkityksellinen asema varautumisen ja valmiustilan ylläpidon tukemisessa, voi valita yöaikaisen päivystyksen järjestämistavan alueella.

Kaakkois-Suomen poliisin resurssitarve kasvaisi

Kouvolan päivystys on kriittinen palvelu poliisin kannalta, sillä monet poliisin tehtävistä nojaavat osaltaan terveydenhuollon palveluihin. Rattijuopumusverinäytteiden, mm. huumausaineiden ja lääkkeiden osalta, ottaminen tapahtuu monesti päivystyksessä. Nämä painottuvat ilta- ja yöaikaan. Lisäksi rikosvastuun täytyminen edellyttää joissakin rikoksissa lääkärikäyntiä. Tällaisia rikoksia ovat mm. lähisuhdeväkivaltarikokset, pahoinpitelyrikokset ja seksuaalirikokset.

Kouvolan poliisivankiloiden lähes 1500 vuotuisessa asiakaskäynnissä tarvitaan hyvin usein terveydenhuoltoa. Kun poliisivankilatoiminnat keskitetään vuonna 2025 suunnitellusti Kouvolaan ja jos samalla päivystys suljetaan, tulevat kuljetustarpeet lisääntymään entisestään ambulansseilla Kouvolan poliisivankilasta Kotkaan päivystykseen. Yöpäivystyksen lakkauttaminen ja siirto Kotkaan

tarkoittaisi, että tehtäväsidonnaisuusaika kasvaa ja sitä kautta vaikutukset ulottuvat myös poliisin vasteaikoihin. Poliisin kuljetustarpeet lisääntyvät ja aiheuttavat lisäkustannuksia sekä sitovat ambulanssin lisäksi poliisin resursseja turvaamaan kuljetuksia.

8.5. Lakimuutos heikentäisi palveluja kokonaisuutena Kymenlaaksossa

Hallituksen esityksessä todetaan sivulla 93, että perusterveydenhuollon ja akuuttilääketieteen ympärivuorokautisen päivystyksen osalta luovuttaisiin sääntelystä, jonka mukaan sosiaali- ja terveysministeriö voi myöntää poikkeusluvan perusterveydenhuollon ja akuuttilääketieteen päivystyksen ylläpitoon. Kymenlaakson hyvinvointialueen näkemys on, että nykyisten perusterveydenhuollon ja akuuttilääketieteen ympärivuorokautisten päivystyspisteiden lopettaminen muutamia poikkeuksia lukuun ottamatta tarkoittaa käytännössä sitä, että kiireellisessä ja päivystyksellisessä hoidossa vaihtoehdoiksi jää joko keskussairaالاتasoinen päivystys tai osa-aikaisesti toimiva terveyskeskuksen kiirevastaanotto.

Kouvolan ympärivuorokautisessa päivystyksessä korostuu yöllä ikääntyneiden sekä akuuttien mielenterveys- ja päihdepotilaiden osuus. Näiden potilaiden hoidossa tarvitaan useimmiten sellaista pitkäaikaista seurantaa, jonka järjestäminen kiirevastaanotolla on ongelma päivääikaanakin. Riski epätarkoituksenmukaiseen keskussairaalan erikoisalapäivystyksen käyttöön lisääntyy, jos yleislääketieteen ja akuuttilääketieteen päivystyksen mahdollistama toimintamalli poistuu.

Valtiontalouden tarkastusviraston tuoreessa terveystalouden keskittämistä koskevassa tarkastuskertomuksessa 6/24 tuodaan esiin vuoden 2018 terveydenhuoltolain uudistuksessa toteutetun erikoissairaanhoidon työnjakoon ja yhteispäivystyksen toimeenpanoon liittyviä havaintoja. Kertomuksen mukaan perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon keskittäminen samaan yhteispäivystyksikköön on lisännyt erikoissairaanhoidon kustannuksia. Suuret päivystysyksiköt ovat ruuhkautumisherkkiä, eikä työvoiman saatavuus ole helpottunut.

Terveystalouden keskittäminen vaikuttaa myös palvelujen saatavuuteen, lisää potilaiden kustannuksia ja julkisen tahon maksamia matkakustannuksia.

Kertomuksessa todetaan myös, että keskittäminen aiheuttaa ristiriidan suuressa yksikössä tarvittavan erityisosaamisen ja päivystyksessä tarvittavan yleisosaamisen sovittamiselle. Nyt käsiteltävä hallituksen esitys sisältää useita sellaisia ehdotuksia, jotka lisäävät entisestään Valtiontalouden tarkastusviraston toteamia riskejä: toteutuessaan esitys keskittäisi yöllisiä päivystyspalveluja entisestään, jolloin suurempien yksiköiden ruuhkautumisen, jatkohoidon mutkistumisen ja henkilöstön saatavuuden ja osaamisen riski lisääntyisi entisestään. Sekä julkisen tahon että potilaiden matkakustannukset lisääntyisivät varmuudella.

Keskittämiseen liittyy myös palveluiden saatavuuden ja potilasturvallisuuden huonontumisen vaara, etenkin jos keskittäminen etenee myös keskussairaalaverkkoon. Kouvolan yöpäivystyksen tapauksessa palvelutason muutos ei koske vain harvaan asuttujen alueiden väestöä, jolla palvelut ovat jo nyt kaukana, vaan tiheästi asutun alueen suurta väestöä.

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden heikkeneminen suuri uhka

Hallituksen esityksessä luodaan liian positiivinen kuva yöpäivystyksen lopettamisesta mielenterveys- ja päihdepotilaiden asemaan:

Mielenterveys- ja päihdepotilaat ovat merkittävä Kouvolan yöpäivystyksen potilasryhmä. Yöllä saapuvilla mielenterveys- ja päihdepotilailla on usein myös somaattista tutkimusta ja seurantaa vaativia ongelmia, ja jatkohoito suunnitellaan usein samalla käynnillä päiväaikaan. Kymenlaakson hyvinvointialueella siirretään tällä hetkellä merkittäviä lisäresursseja psykiatrian osastohoidosta päivystysten mielenterveys- ja päihdekonsultaatioihin ja psykiatrian kotisairaaloimintaan.

Hyvinvointialueen hallituksen näkemys on, että hallituksen esityksessä ei ole täsmällistä tietoa Kymenlaakson psykiatrian erikoisalan päivystyksen roolista, joka on sairaalapotilaiden hoito, konsultaatiot ja uusien päivystyspotilaiden vastaanotto hoitopäätöksineen. Psykiatrian päivystyspotilaat tulevat ensin Kymenlaakson keskussairaalan tai Kouvolan päivystykseen, josta heidät tarvittaessa lähetetään psykiatriseen sairaalaan.

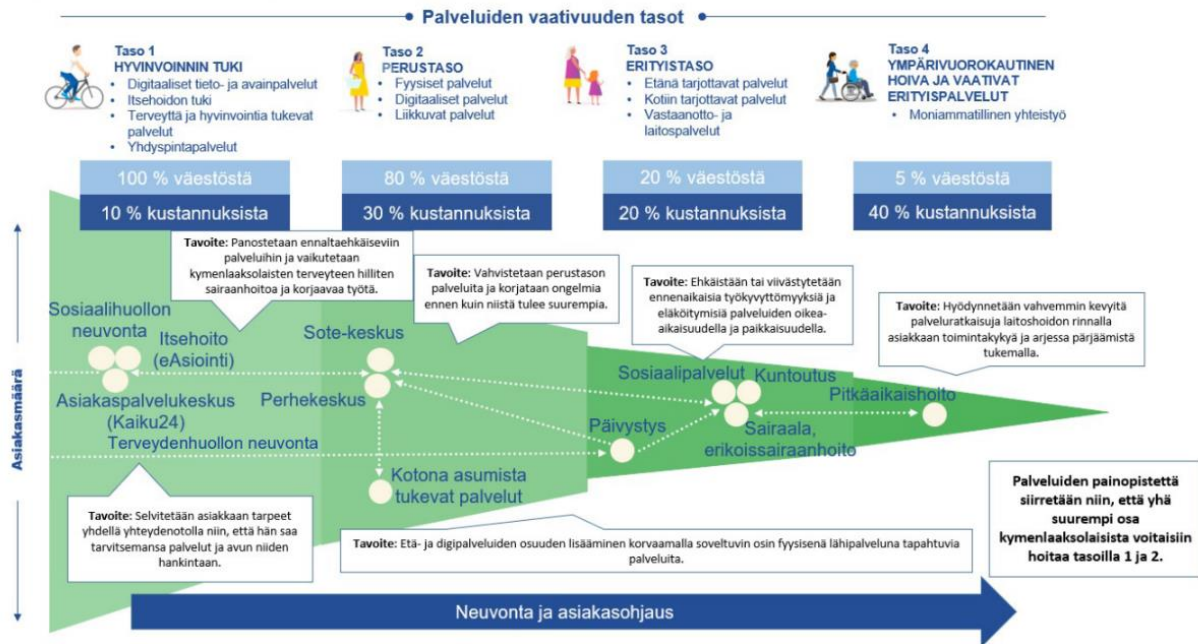
Hyvinvointialueen hallitus muistuttaa tosiasiaa, että Kouvolan yöpäivystyksen sulkeminen ei helpota psykiatrian erikoislääkäripulaa Kymenlaaksossa. Kouvolan yöpäivystyksen sulkeminen pahentaa mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsivien tilannetta.

9. Kymenlaakson hyvinvointialue on edelläkävijä uudistuksissa – Voimakasta palvelurakennemuutosta on tehty jo vuosikymmenen ajan

Järjestämissuunnitelma ohjaa palvelurakenteen uudistustyötä

Kymenlaakson hyvinvointialueen uudistamistyö perustuu hyvinvointialue- ja palvelustrategiaan, joka sisältää hyvinvointialueen tahtotilan palveluiden järjestämisestä ja niiden painopisteistä. Järjestämissuunnitelma sisältää sekä fyysiset toimipisteet että hyvinvointialueen järjestämät sähköiset palvelut. Palveluverkon osalta Kymenlaakson alueella lisätään etä- ja digipalveluiden osuutta palveluissa korvaamalla soveltuvin osin fyysisiä lähipalveluita. Näin asiakkaille voidaan tarjota monipuoliset asiointimahdollisuudet. Samalla tarjotaan henkilöstölle joustavat työnteontavat: lähi-, etä- ja mobiililyö toimintalähtöisesti. Järjestämissuunnitelmassa on kuvattu Kymenlaakson hyvinvointialueen arvovirrat ja niiden mukaisesti johdettu tavoitteet kehittämiselle.

Järjestämisen arvovirtakuvan tavoitetila



Tavoitteena Kymenlaaksossa on panostaa tarkoituksenmukaisesti varhaisen tuen palveluihin ja parantaa niiden saatavuutta kymenlaaksolaisille. Varhaisen tuen palveluilla tarkoitetaan hyvinvointialueen tarjoamia kevyempiä palveluita, kuten perusterveydenhuollon palveluita. Vastaamalla asiakkaiden tarpeisiin oikeilla toimintatavoilla yhä varhaisemmassa vaiheessa parannetaan palveluiden laatua ja vaikuttavuutta. Samalla hillitään sairaanhoitoa ja korjaavaa työtä.

Kymenlaaksossa on viime vuosina kehitetty vahvasti palveluiden ensilinjaa. Terveysneuvonnon asiakaspalvelukeskus Kaiku24 on käynnistetty lokakuussa 2021 rakentamaan parempia toimintaedellytyksiä sosiaali- ja terveystaloukselle. Kaiku24 tuottaa Kymenlaaksossa laadukkaat ensilinjan 24/7 hoidon- ja palveluntarpeen arvioinnin ja digivastaanoton palvelut. Kaiku24 kehittämisellä on varmistettu väestön nopea ja hoitotakuun mukainen palveluihin pääsy. Kaiku24 on ainutlaatuinen ensilinjan palveluiden kokonaisuus, josta neuvontaa, ohjausta ja ensilinjan hoitoa saa seuraavien palveluiden osalta: neuvola-, mielenterveys- ja päihde-, päivystysapu-, terveysasemat-, suunterveyden huolto-, kuntoutuspalvelut. Näiden lisäksi Kaiku toimii muutamien erityispalveluissa, kuten silmänpohjakuvaukset ja rokotusajanvaraus. Kaiku24 ja Kymenlaakson hyvinvointialue on kehittänyt ensilinjan etälääkäritoimintaa, jossa asiakas saa avun ensikontaktissa. Etälääkäri pystyy ratkaisemaan tälle ohjautuvista asioista 74 % ilman lähivastaanottoa.

Sosiaalihuollon asiakasneuvonnan toimintamalli ja toiminnan käynnistyminen oli merkittävä muutos Kymenlaakson asukkaiden yhdenvertaisen neuvonnan ja ohjauksen saatavuuden parantamisessa sekä sosiaalipalvelujen palvelurakenteessa Kymenlaakson hyvinvointialueella. Uusi asiakasneuvonnan malli mahdollistaa, että Kymenlaakson asukkaille yksi yhteydenotto riittää oman asian käynnistämiseksi niin lasten, perheiden, työkäisten, vammais- ja ikäihmistenkin asioissa. Yhdestä puhelinnumerosta tai chatista saa keskitetysti ajantasaisia neuvontaa ja ohjausta sekä

sosiaalipalveluihin että järjestöjen ja kolmannen sektorin toimintaan. Asiakkaan ei tarvitse itse tunnistaa palvelun tarvettaan. Riittää, kun on yhteydessä asiakasneuvontaan.

Järjestämissuunnitelman toimeenpanon edistämiseksi hyvinvointialueella on käynnissä tuottavuusohjelma, jonka tavoitteena on taloussuunnitelman mukaisesti saavuttaa tasapainoinen talous vuonna 2025. Tuottavuusohjelmaan kootaan yhteen kustannussäästöjä ja -hillintää sisältävät toimenpiteet systemaattisesti johdettavaksi kokonaisuudeksi. Tuottavuusohjelman toimenpiteet jakautuvat neljään teemaan, jotka ovat digipalvelut- ja asiakasohjaus, ostopalvelut, henkilöstö asioiden kehittäminen ja palveluverkko- ja palvelurakenteen uudistustyö.

Eryteisesti palvelurakenne- ja palveluverkko -teemassa haetaan parannusta tuottavuuteen tekemällä muutoksia palvelurakenteeseen, palveluverkkoon, tuotantotapaan sekä palvelukanaviin. Palvelurakenteen ja -verkon kehittämistyön tavoitteena on pysyvä kustannustason alenema.

Kymenlaakson hyvinvointialue on joulukuussa 2023 suunnitellut, että se uudistaa terveysasemaverkkoa hallitusti nykyisestä 13 toimipisteen verkosta asteittain seitsemään toimipisteeseen vuoteen 2030 mennessä. Ministeriö on hyväksynyt hyvinvointialueen linjaukset.

Digitaalinen sote-keskus kehittäminen tukee vahvasti palveluverkkouudistustyötä. Kymenlaakson hyvinvointialueella käynnissä olevalla digialustahankinnalla (hankintarengas Etelä-Karjalan hyvinvointialue ja Kaiku24 kanssa) tavoitellaan digitaalisen asioinnin merkittävää määrällistä kasvua, mahdollistaen jopa kymmenen miljoonan euron säästöt.

Kehittämistyön onnistumisia lukujen valossa:

Asiakasneuvonta- ja ohjaus palvelun lisäksi kehittämistyön onnistumisesta on jo nyt todennettavissa tuloksellisuutta esimerkiksi ensilinjan toimintoja kehittämisessä, vastaanotto toiminnan toimintamalleissa, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä sekä digitaalisten palveluiden kehittämisessä.

- Asiakkaan asia tulee voida ratkaista entistä useammin ensikontaktissa tai saattaa loppuun yhden vastaanoton tai etäkontaktin yhteydessä laadukkaasti ja vaikuttavasti. Tähän haasteeseen olemme jo onnistuneesti tarttuneet: terveyspalveluiden sekä sosiaalihuollon ensilinjassa asioiden ratkaisuprosentti, palvelusta riippuen on jo 50–60 %.
- Vastaanottopalveluiden uudistamistyön myötä olemme pystyneet vähentämään kiireaikojen tarvetta noin 25 %. Saman uudistustyön avulla vastaanottojen kiireettömän hoidon aikoja on pystytty kasvattamaan 8 %. Asiakkaita hoitaa sama määrä asiantuntijoita kuin tähänkin saakka.
- Kymenlaakson hyvinvointialueella on keväästä 2023 toiminut yhden ensihoitajan EVA-yksikkö, joka on hoitanut hätäkeskuksen kautta tulleita kiireettömiä ensihoitotehtäviä. Huhtikuussa 2024 toiminta laajentui koko Kymenlaakson alueelle. Yksikkö hoitaa hätäkeskuksen kautta tulleita kiireettömiä tehtäviä sekä puhelimitse että potilaan luona. EVA tarjoaa akuuteissa tilanteissa sairaanhoidollista tukea myös kotihoidolle ja asumispalveluille. Yhden ensihoitajan yksikkö ei kuljeta potilaita. Tavoitteena on lisätä kotiin vietäviä palveluita ja ehkäistä mm. ikääntyneiden turhia siirtymiä päivystykseen.

- Asiakkaan monipuolinen asiointi mahdollistaa palveluiden järjestämiseen liittyvää tuottavuusloikkaa sekä parantaa palveluiden saavutettavuutta. Kymenlaaksossa on otettu käyttöön neljä chat-palvelua yhdessä Kaiku24:n kanssa sekä neljä chat-palvelua omassa palvelutuotannossa. Terveysasemien vastaanottopalveluiden chat on avautumassa syksyllä. Chat-palvelut ovat mahdollistaneet asiakkaille palvelun saatavuuden joustavuutta ja tästä kertoo niiden suuri asiakastytyväisyys. Mitattujen asiakaskokemuskyselyiden mukaan chat-palveluiden NPS on ollut vaihdelle 79–85.
- Digitaalisten kontaktien määrä on saatu Kymenlaaksossa kohtuulliselle tasolle, koko organisaatiossa digitaalisten kontaktien määrä on 20,4 %. Tuottavuusohjelmassa digitaalisille kontakteille on asetettu maltillinen 30 % tavoite. Suunta kehitystyössä on koko ajan nouseva ja näkemyksemme on, että tulemme jo lähiaikoina saavuttamaan tavoitteemme. Tästä vahvaa suuntaa näyttää perusterveydenhuolto, jossa kontakteista 34,05 % hoidetaan digitaalisesti (sisältää puhelut). Tilastoluvut otettu 14.6.2024.
- Uusia digitaalisia ajanvarauksia ja niihin liittyvien lomakkeiden käyttöönottoja on toteutettu viimeisen vuoden aikana kymmeniin palveluihin. Omaolo älykkäät oirearviot ovat alueella käytössä ja niiden käyttöprosenttia on saatu nostettu viime vuoteen verrattuna 58 %
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen onnistuneita kehityskohteita ovat olleet mm. ryhmätoiminnot, kuten arkeen voimaa terveyttä edistäväryhmätoiminta, jonka ryhmät ovat olleet täynnä niiden aloituksesta alkaen. Liikunta- ja kulttuurilähetteet on otettu alueella käyttöön, yhteistyössä kuntien kanssa. Liikuntalähete on lyhyessä ajassa vakiintunut toimintamalliksi ja liikuntalähetteitä on alueella tehty jo useita satoja. Liikuntalähete on ollut käytössä tammikuusta 2024 alkaen.

Edellä kuvatulla kehittämistyöllä Kymenlaakso on osoittanut merkittävää kehittämisen toimeenpanokykyä. Edellä mainituilla kehittämistoimenpiteillä on pystytty vaikuttamaan asiakasvirtojen kulkuun siten, että asiakkaat ohjautuvat oikeaan palveluun oikea aikaisesti. Tämä on vahvistanut päivystyksen käyttöä tarkoituksenmukaisesti; samaan aikaan kun, asiakasvirtojen painopistettä on onnistuttu siirtämään raskaammasta kevyempään edellä kuvatuilla kehittämistoimenpiteillä.

10. Kymenlaakson hyvinvointialueen aluehallitus: Talous kuntoon 2026 mennessä

Kymenlaakson hyvinvointialueen alijäämä vuonna 2023 oli 31,0 milj. euroa. Hyvinvointialueella haetaan jatkuvasti pysyviä, vaikuttavia ja taloudellisesti järkeviä tuottavuustoimia. Hallituksen esitys Kouvolan yöpäivystyksen lopettamisesta vaikeuttaa hyvinvointialueen talouden kuntoon saattamista. Hyvinvointialueen hallitus muistuttaa, että vuodelle 2024 hyvinvointialueen talousarvio on laadittu 65,2 miljoonaa euroa alijäämäiseksi ja ennuste on 73,8 miljoonaa euroa alijäämäinen huhtikuun ennusteen perusteella. Hallituksen esitys heikentää toteutuessaan hyvinvointialueen taloutta merkittävästi jo vuonna 2024 alkaen.

Hyvinvointialueen hallituksen näkemys on, että taloutta ovat nykyisellään haastaneet tekijät, joihin hyvinvointialueen toimilla ei voida nopeilla toimilla vastata, mm. vuoden 2023 aikana alkanut palkkaratkaisu ja palvelutoimittajien hinnankorotusten merkittävä kustannusvaikutus jatkuu edelleen vuonna 2024.

Kymenlaakson hyvinvointialueella lain säätämä palkkaharmonisointi on miltei täysin toteutettu jo vuoden 2022 silloisessa kuntayhtymässä (Kymsote), jolloin palkkaratkaisun korotusten pohja on jo korkeampi ja prosentuaaliset korotukset suuremmat. Palkkaratkaisun kustannusvaikutus vuodelle 2024 on arvioitu 24,4 miljoonaa euroa. Vuodelle 2024 talousarviota laadittaessa tunnistettiin toimintakuluja korottavat, yhteensä 39,5 miljoonaa euron hinnankorotukset. Merkittävät hinnankorotukset kohdistustuvat erityisesti asumisen palveluihin. Erikoissairaanhoidossa on tunnistettu HUS-yhtymän merkittävä hintakehitys, kuten joissakin palveluissa myös volyyymiin liittyvät kustannusvaikutukset. Kymenlaakson hyvinvointialueen hallitus korostaa, että näihin menoihin ei ole voitu varautua täysimääräisesti. Palkkaratkaisun ja toimittajahintojen korotus yhteensä talousarviossa 2024 on 63,9 miljoonaa euroa.

Samanaikainen rahoituksen lisäys on 22,5 miljoonaa euroa, joka on vain 1/3 todellisesta kustannuskehityksestä. Rahoituksen kasvu sisältää myös palvelutarpeen lisäyksen osuuden.

Talouden tasapainottamiseksi tulee toteuttaa johdonmukaisuutta ja kokonaisvaikutuksiltaan tasapainoisia ratkaisuja. Kymenlaakson hyvinvointialueen talousarvio 2024 sisältää kestäviin ja vaikuttaviin toimenpiteisiin perustuvan 32,1 miljoonaa euron tuottavuustavoitteen osana useamman vuoden tuottavuusohjelmaa.

Vaikeasta taloudellisesta tilanteesta johtuen Kymenlaakson hyvinvointialue esittää, että hallitus ei enää lisää hyvinvointialueen menoja tekemällä päätöksiä, jotka vaikeuttavat talouden tasapainottamisen tavoitetta.

Kymenlaakson hyvinvointialueen hallitus korostaa Etelä-Suomen yhteistyöalueen haasteellisuutta 2,4 miljoonan suomalaisen palvelujentuottajana. Kymenlaaksossa tiedostetaan, että HUS-yhtymän kykyä tuottaa kiireetöntä hoitoa Kymenlaakson asukkaille on tällä hetkellä erittäin huono. Erytistason päivystys ja kiireellinen hoito hoituvat, tosin syöpäleikkauksissa on ajoittain viivettä. Kymenlaakso tiedostaa, että HUS-yhtymällä ei siis ole järkevää motiivia ottaa lisää päivystyspotilaita Kymenlaaksosta.

Kymenlaakson hyvinvointialue tunnistaa suuruuden ekonomian hyödyt, ja myös tehokkaiden ja tarvetta vastaavien palveluprosessien hyödyt: kustannustehokkuus, toiminnan laatu ja vaikuttavuus. Suuruuden ekonomialla, keskittämällä, voidaan kiistatta saavuttaa kustannushyötyjä ja varmuutta toimintaan, hyvänä esimerkkinä talouspalvelukeskusratkaisut. Hyöty ei kuitenkaan toteudu automaattisesti eikä kasva lineaarisesti; oleellista on toimia riittävän suuressa yksikössä hyödyntäen sekä toiminnalle että asiakkaalle tehokkaita prosesseja.

11. Liitteet

Liite 1: Kouvolan yöpäivystyspalveluiden lakkauttamisen taloudelliset vaikutukset

Liite 2: Kaiku24 -toimintamallin kuvaus

Liite 3: Kymenlaakson hyvinvointialueen tuottavuusohjelman kuvaus

Liite 4: Karjalan prikaatin tukilausunto

Liite 5: Ammattikorkeakoulun tukilausunto

Liite 6: Ammatillisen oppilaitoksen tukilausunto

Liite 1

Kouvolan yöpäivystyspalveluiden lakkauttamisen taloudelliset vaikutukset

Kiirevastaanoton kustannukset

Laskelmassa on esitetty palvelun tuottamisen kustannus omalla lääkäriresurssilla ja ostopalveluna toteutettuna. Laskenta perustuu toiminnan järjestelyyn, joka olisi pienimmän lisäkustannuksen malli niin, että potilaat voidaan hoitaa hoitotarpeen mukaisesti.

Taulukko 1: Keskitetty kiirevastaanotto Kouvolassa.

KESKITETTY KIIREVASTAANOTTO KOUVOLASSA Korkean riskin malli !					
Kouvola , keskitetty kiirevastaanotto	Ensihoito klo 22.00 asti			Ensihoito klo 22.00 asti	
	määrä	tunnit	pv	Lääkäripalvelut omana	Lääkäripalvelut ostona
22-02 (arki)	1	4	5	173 850	202 800
22-02 (vkl)	1	4	2	80 239	81 120
Suoritepalkkaus	100			365 000	
Lisäkustannukset yhteensä				619 089	283 920
Keskussairaala					
08-20 Lääkäri arki	1	12	5	263 283	491 400
08-20 Lääkäri vkl	1	12	2	180 537	243 360
15-23 lääkäriresurssi(arki)					
15-23 lääkäriresurssi (vkl)					
Lisäkustannukset yhteensä				443 820	734 760
Hoitajaresurssit	8			361 376	361 376
Henkilöstökustannusten lisäys				1 424 285	1 380 056
Vapaamuot.os.päivystyksen yökorvaukset				- 70 389	- 70 389
Ensihoidon kustannukset				1 080 000	1 080 000
Tilavuokrat				36 000	36 000
Tilojen käyttökulut				50 000	50 000
Keskussairaalan tarkkailupaikat				86 000	86 000
YHTEENSÄ				2 519 896	2 475 667

Taulukon 1 laskennan taustatiedot

- Ovet auki klo. 08.00–22.00, paripotilaita sisään klo 22.00 asti
- Keskimääräinen hoitoaika akuuttiläketieteen linjalla on 6,3 tuntia saapumisesta poistumiseen.
- Keskimäärin klo 4.18 potilaat saattaisivat olla valmiita
- Osa potilaista jää aamuun tai seuraavaan päivään
- Mallissa lääkäriresursseista yksi 24/7 jää Ratamoon, toinen siirtyy Kymenlaakson keskussairaalaan
- Ratamoon tarvitaan pidennetty klo 22–02 vuoro
- Kotkaan tarvitaan vähintään yksi lääkäri myös 8–20, koska jo aamusta on paljon potilaita
- Kotkaan tarvitaan hoitohenkilökuntaa vastaavasti.
- Ratamoon tarvitaan hoitohenkilökuntaa yöhön 3, joista 2 läpi yön
- MET-toiminta jatkuu (Medical Emergency Team = sairaalassa toimiva, yleensä lääkäristä ja yhdestä tai kahdesta sairaanhoitajasta koostuva ryhmä, joka hoitaa peruselintoimintojen äkillisiä häiriöitä).
- Ohjaus "Hoidonperusteet.fi" mukaan

Taulukko 2: Tuntihinnoittelu

Ostopalvelu:		16-22											
yökerroin	1,3	iltakerroin	1,15										
Ostohinta	150												
		Oma työ											
viikot	52	64,29 + kerroin	64,29 + kerroin	64,29 + kerroin	64,29 + kerroin	64,29 + kerroin	64,29 + kerroin	64,29 + kerroin	64,29 + kerroin	64,29 + kerroin	64,29 + kerroin	64,29 + kerroin	64,29 + kerroin yhteensä
	pv/v/viikk		0-8		8-15		15-18		18-22		22-24		
ma	1	3	193	1	64	1,75	113	1,75	113	2,5	161		
ti-to	3	2,5	161	1	64	1,75	113	1,75	113	2,5	161		
pe	1	2,5	161	1	64	1,75	113	2,25	145	3	193		
la-su	2	3	193	2,25	145	2,25	145	2,25	145	3	193		
tunnit/kerroin		8		7		3		4		2			24
KvI tunnit, arki 22-02		2	104							2	104		4
KvI tunnit, vki 22-02		2	104							2	104		4
KOKS tunnit, arki 15-23						3	156	4	208	1	52		8
KOKS tunnit, vki 15-23						3	156	4	208	1	52		8
22-02 (arki), omama			88 925							88 925			173 850
22-02 (vki)			40 119							40 119			80 239
15-23 lääkäriresurssi (arki)							87 761		123 701		43 463		254 925
15-23 lääkäriresurssi (vki)							45 134	60 179		20 060			125 373
Koks arki 8-20				7	364	3	156	2	104				12
KOKs vki 8-20				7	364	3	156	2	104				12
Koks arki 8-20					117 015		87 761		58 507	-			263 283
KOKs vki 8-20					105 313		45 134	-	30 089	-			180 537

Taulukon 2. laskennan taustatiedot

Taulukossa 2 on koottu työn tuntikustannus (oma työ, ostopalvelu) eri ajankohtien perusteella

Kouvolan kiirevastaanoton pidennetyt vuorot

Ostopalveluna toteutettu

- Ostohinta: perushinta toimitustakuullisena 150 €/h (keskussairaalan ja Ratamokeskuksen hankitun ostopalvelun toteutunut keskituntihinta)
- Iltakerroin 1,15
- Yökerroin 1,3
- Tarvittava lääkäripalvelu Kouvolan kiirevastaanotolle (pidennetty vuoro) **ostopalveluna** laskettu:
 - Klo 22-02 (arki):
 - $4 \text{ h} \times 5 \text{ pv} \times 150 \text{ €/h} \times 1,3 \times 52 \text{ viikkoa} = 202\ 800 \text{ euroa}$
 - Klo 22-02 (viikonloppu):
 - $4 \text{ h} \times 2 \text{ pv} \times 150 \text{ €/h} \times 1,3 \times 52 \text{ viikkoa} = 81\ 120 \text{ euroa}$
 - Yhteensä 283 920 euroa vuosittainen lisäkustannus

Omalla lääkäriresurssilla toteutettu

- Lääkärin peruspalkka laskelmassa 8 100 €/kk
- Sivukulu 27 %
- Laskelmiin ei ole otettu muita välillisiä tai välittömiä kustannuksia
- Kuukausituntimäärä 160
- Perustuntihinta em. tiedoin 64,29 €/h
- Taulukossa on jaettu tuntihinnat tehtävän viikonpäivän ja työskentelyajan mukaan. Tuntihintaa korottava kerroin vaihtelee tämän mukaisesti
 - Esim. maanantaina klo 0–8 tuntihinta on $3 \times 64,29 \text{ €/h} = 193 \text{ €/h}$
 - Selkeyden vuoksi tuntihinnat on esitetty kokonaislukuina
- Tarvittava lääkäripalvelu Kouvolan kiirevastaanotolle (pidennetty vuoro) **omalla** lääkäriresurssilla on laskettu vastaavasti kuten edellä ostopalvelulaskelmassa, mutta lääkärisopimuksen mukaisilla korotuksilla
 - $173\ 850 + 80\ 239 = 254\ 089 \text{ euroa}$
 - Muutoksessa Kouvola muodostuisi perusterveydenhuollon yksikkö, jolloin tulee maksaa suoritepalkka. Lääkärisopimuksen mukainen minimisuoritepalkka, kun potilaita on keskimäärin 100 potilasta päivässä, nostaa kustannuksia vuositasolla 365 000 euroa. Suoritepalkkaus laskettiin niin, että jatkossa Kouvolan kiirevastaanotolla kävisi 100 potilasta päivässä 10 euroa /potilas, eli $100 \times 365 \times 10 = 365\ 000 \text{ euroa}$. Laskelmassa ei ole huomioitu lisäksi maksettavia työnantajamaksuja.
 - Yhteensä 619 089 euroa

Kymenlaakson keskussairaalan toiminnan järjestämisen kustannus

- Ympäri vuorokautisen akuuttilääketieteen hoitolinjan päivystäjän kustannus on laskelmassa 0 euroa. Lääkäriresurssi siirtyy mallissa Kouvolan päivystyksestä
- Kiirevastaanotolle tarvittava lääkäriresurssi (klo 8-20) kustannus on laskettu edellä kuvattujen laskentaperiaatteiden mukaisesti.
- Hoitajaresurssin tarvittava lisäys on 8 hoitajaa
 - Peruspalkka laskelmassa on 2 800 euroa/kk
 - Sivukulut 27 %
 - Vuoro- ja muut lisät, vaatetus ja muut välttämättömät kustannukset on arvioitu 20 000 euroa/vuosi
 - Hoitajaresurssin kustannus yhteensä 361 376 euroa/vuosi
 - Hoitajaresurssi on molemmissa (osto tai oma resurssi) hyvinvointialueen omaa henkilökuntaa

Kouvolan vuodeosastojen vapaamuotoisen yöpäivystyksen poisjäävä yökorvaus 70 389 euroa on vähennetty laskelmassa.

Riskit:

- Etelä-Kymenlaakson virka-ajan ulkopuolisten kiirevastaanottojen puuttuminen ruuhkauttaa keskussairaalan.
- Jo ennen klo 22 siirretään potilaita Kotkaan tutkittaviksi, koska Kouvossa ei ole resursseja
- Jatkohoitopaikkojen puute vaikeuttaa toimintaa
- Ensihoidon potilasohjaus perustuu kellonaikaan, tulee vääriä hoitoonohjauksia.

Ensihoidon kustannukset

Ensihoidon lisääntyneeseen kuljetustarpeeseen on käytetty tilastotietoon perustuvaa kuormituslaskentaa. Kuormitus on laskettu lokakuun 2023 toteumatilaston perusteella.

- Yöaikaan (klo 22–08) ensihoidonkuljetuksia Kouvolan yöpäivystykseen oli 2 580 kappaletta
- Keskimäärin yhden tehtävän kuormitus on 1,75 tuntia tehtävää kohti (yleensä paluukuljetus samalla).
- Lisäsitovuus $1,75 \text{ h} \times 2 580 \text{ tehtävää} = 4 515 \text{ tuntia}$
- Kun huomioidaan 40 % kuormitusaste, lisäresurssitarve on $4 515 / 0,4 = 11 288 \text{ tuntia}$
- Valtakunnallisesti optimaalinen kuormitusaste on 30–34 % ja Kymenlaaksossa toteutunut kuormitusaste on 37 %. Laskelmassa käytetään edellä mainittuja korkeampaa 40 %:n kuormitusastetta.
- yhden 24/7 yksikön sitovuus vuodessa on 8 760 tuntia
- Teoreettinen lisäresurssitarve on $11 288 / 8 760 = 1,29 \text{ yksikköä}$ ja käytännössä vähintään 2 yöaikaista (12 h) yksikköä.
- Lisäresurssitarve on yöaikainen, jolloin kustannus on $2 \times 0,6 \times 900 000 \text{ €} = 1 080 000 \text{ €}$.

Yksikön kustannus on laskettu alla olevasta, ensihoitoyksikkökohtaisesta välittömien kustannusten erittelystä. Kustannuksena on laskennassa käytetty tätä alemmaa 900 000 euron arvoa.

ENSIHOIDON KUSTANNUKSET		per yksikkö
Ympäri vuorokautinen ensihoito yksikkö		
ambulanssien hankintahinnan poisto (4 v)		62 500
11 htv /yksikkö sis. kaikki sijaiset henkilöstökulut		660 000
polttoaineet		22 670
hoitotarvikkeet		19 000
lääkkeet		11 000
vaatteet		11 800
ICT		44 000
huoltosopimus + renkaat		7 000
esimieskustannusta 1 /5 yksikkö		10 000
Yhteensä		847 970
Päiväaikaisten ambulanssitilojen vuokrat sis. käyttökulut		36 000
Ymp. vuorokautinen ambulanssitilojen vuokrat sis. käyttöku		60 000
Yhteensä		96 000
Yöaikaisen yksikön kustannus		943 970

Tilakustannukset

Tilakustannuksissa on arvioitu Kymenlaakson keskussairaalaan tarvittava päivystystoiminnan lisätila

- Lisäpaikkatarve noin 25 paikkaa aula- ja vastaanottotiloineen
- Tilatarve laskelmassa 1 000 m²
- Lisäinvestointi 4 000 000 euroa
- Poistoaika 40 vuotta
 - 4 000 000 euroa/40 vuotta = 100 000 euroa/vuosi
- Huoltokustannus 6 euroa/m²
 - 1 000 m² x 6 euroa/m² x 12 kk = 72 000 euroa/vuosi
- Koska päivystystoiminnan tilakustannusarviota ei ollut mahdollista lausuntoajassa arvioida tarkemmin, kustannuksesta on otettu laskelmaan vain 50 %:
 - 50 % x 172 000 euroa = 86 000 euroa/vuosi
- Ensihoidon tarvitsema lisätilatarve (ambulanssihallin lisäpaikat) on huomioitu ensihoito yksikön kustannuksessa.

Liite 2

kaiku²⁴

Päivystysapu 116 117 –palvelu Kymenlaakson hyvinvointialueella

kaiku²⁴

Kaiku24:n Päivystysapu 116 117 Kymenlaakson hyvinvointialueelle

Kaiku24 tuottaa Kymenlaaksolle perusterveydenhuollon ensilinjaa ja päivystysapu 116 117 –palvelua

Tuotettavat palvelut, prosessit, toimintamallit ja työnjako ovat joustaneet palvelureformin edetessä.

Joustavuus palvelee myös väliaikaisissa tarpeissa kuten rokotusneuvonta ja -ajanvaraus.

Vuoden 2024 kehityspolut:

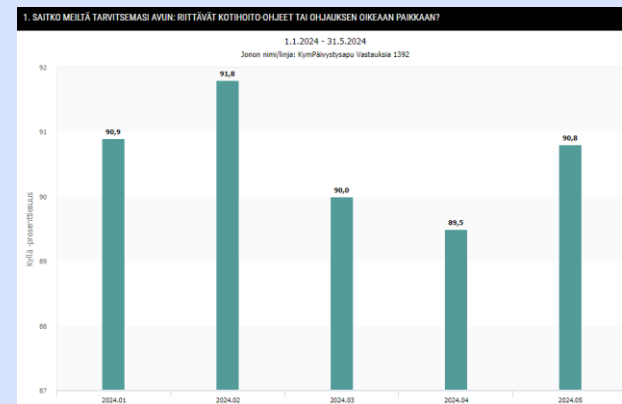
1. Digitaalisten palvelujen lisääminen digitalustahankinnan myötä
2. Tiedolla johtamisen kehittäminen mm. hoidon jatkuvuus
3. Virtausmalli 2.0

Onnistumiset ja kehittäminen Päivystysavussa:

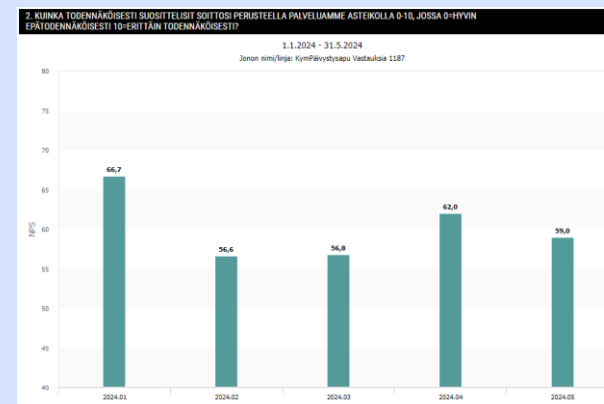
1. Asiakkaan sujuva hoitoon pääsy 1/ 2022 alkaen
2. Päivystysavun integroitu hoitopolku perusterveydenhuoltoon: ajanvaraukset ja lähetteet, asiakasvirtojen ohjaus päivystysavusta perusterveydenhuoltoon
3. Etälääkäritoiminta tukee päivystysapua
4. Päivystysavun Chat- käyttöönotto 01/2023 alkaen
5. Häätäkeskusyhteistyö ja puhelut saattaen vaihtaan 3/23 alkaen

Asiakastyytyväisyyden kehitys 2024

Saitko avun? ka. 91% kyllä



NPS ka. 60



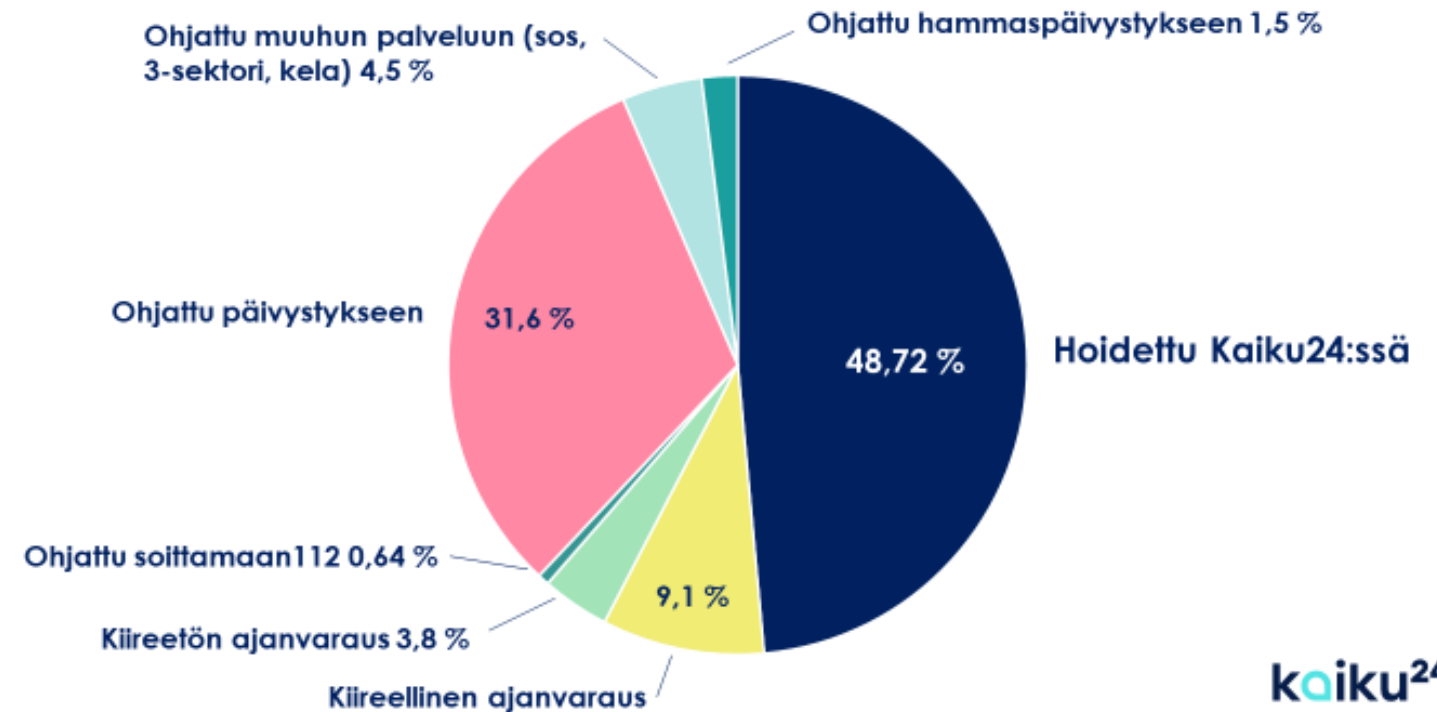
Päivystysapu 116 117 –palveluohjaus ja ratkaisuaste

Päivystysapu 116 117 –palvelussa asiakas saa HTA:n ja hoidon kiireellisyysarvion perusteella:

- Hoidon tarpeen arviointi Kaiku24:ssä, joko hoitajan tai lääkärin toimesta
- Ajanvarauksen (ja tutkimuslähetteen) HVA kivijalan palveluihin kiireelliseen tai kiireettömään hoitoon Kymenlaakson hyvinvointialueen virtausmallin mukaisesti. Asiakkaan lähivastaanotto toteutuu tällöin valmisteltuna esim. tutkimusvastaukset on jo saatavilla.
- Ohjauksen lähteä päivystykseen
- Siirron hätäkeskukseen, joka tehdään saattaen vaihtaen eli hoitaja antaa tilannetiedot hätäkeskuspäivystäjälle ennen puhelunsiirtoa

Tammi-
touko
2024

KymenHVA päivystysapu ratkaisukyky tammi-toukokuu yht. 2024

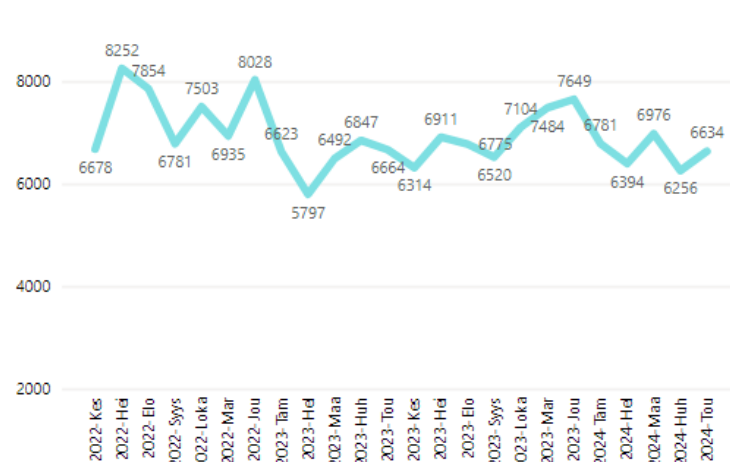


Volyymi- ja jonotietoja 2022-2024

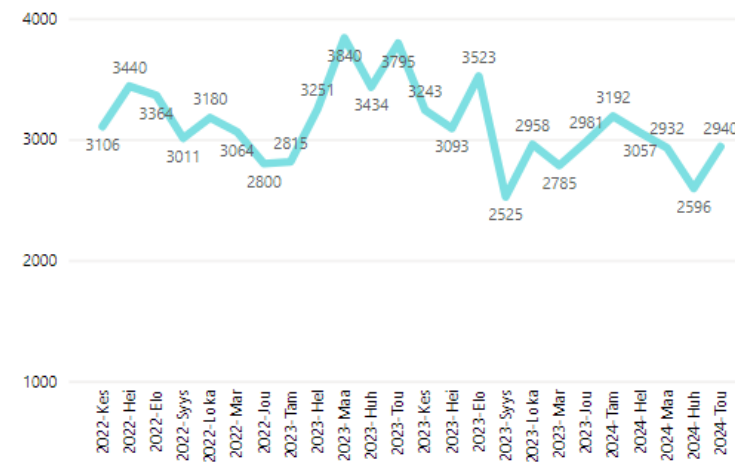
Päivystysavun asiointimäärä on vaikuttanut mm. 2022 vuoden osalta korona- pandemia. Koronaan liittyvä erillinen kanava lopetettiin 6/22. Päivystysavun kokonaisuus vakiintunut 2023 -2024 kontaktitasolla **ka 6700 /kk.** 55% puhelusta vastataan suoraan, näistä 72% alle 5 min. Takaisinsoitto 99% alle kahden tunnin. Ennen Kaiku24 toiminnan käynnistymistä **Kymsoella hoidetut kontaktit oli 65%**, toiminnan käynnistämisen jälkeen yli 78%.

	2022-Q1	2022-Q2	2022-Q3	2022-Q4	2023-Q1	2023-Q2	2023-Q3	2023-Q4	2024-Q1	2024-Q2
Palveluprosentti (hoidetut kontaktit)	82 %	82 %	79 %	79 %	81 %	83 %	80 %	79 %	80 %	78 %

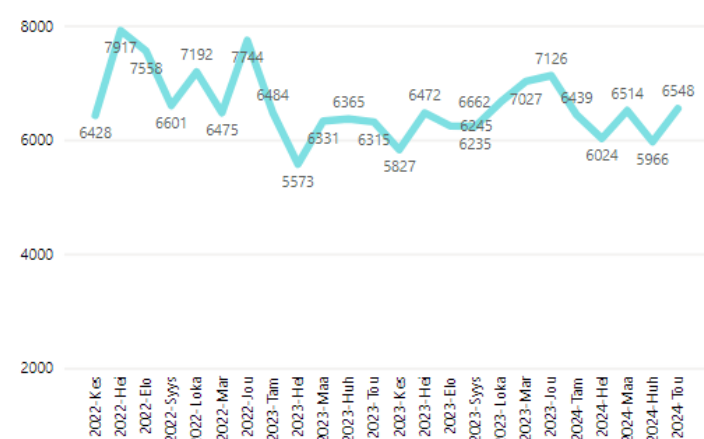
Hoidetut kontaktit



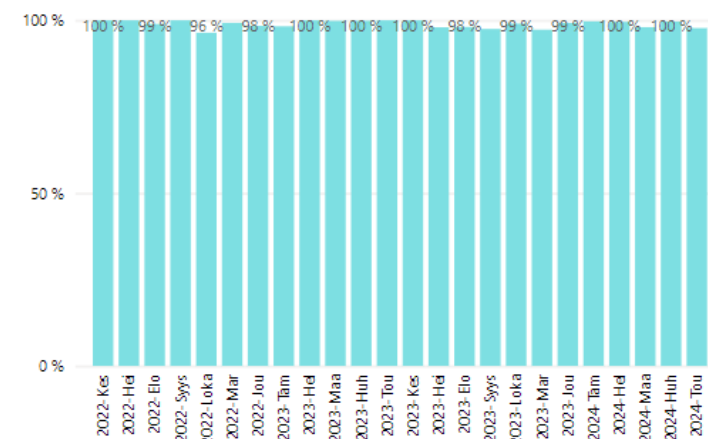
Vastattu alle 5 min



Yksittäiset soittajat



Takaisinsoitto alle 120min %



Kaiku24 on omaa tuotantoa kustannus- tehokkaampi

NHG:n keväällä 2023 toteuttaman analyysin perusteella Kymenlaakson hyvinvointialueen laskennallinen säästö on noin 0,9 miljoonaa euroa vuodessa.

Oletus on, että säästö olisi suurempi, jos analyysi toteutettaisiin nyt uudestaan.

- Analyysin ajankohdan jälkeen palvelureformi on edennyt
- Digihoitaja-osaamisprofiili on vahvistunut ja työn tuottavuus on parantunut
- Etälääkäritoiminta on noin 20% laajempaa kuin analyysin aikana. Etelä-Karjalan hyvinvointialueen 9 kuukauden etälääkäridatan perusteella etävastaanottojen kustannussäästö on 45 prosenttia verrattuna hva:n lähivastaanottoon.

Yhteenveto - KymHVA

Keskitetty palvelutuotanto tuo KymHVA:ssa laskennallisesti 78 000 € säästöt kuussa – lähes 940 000 € vuodessa

Päivystyskäynnit väheneminen paremman saatavuuden ja HTA:n laadun myötä tuo valtaosan säästöistä, 65 200 €/kk



	Kustannukset per vuosi		
	Kaiku24 - KymHVA	Hajautettu tuotanto	Erotus
Kokonaistulos	10,1 M€	11,0 M€	-0,9 M€
Palveluntuotannon tehokkuus ja resurssikustannus	7,5 M€	7,7 M€	-0,2 M€
Palvelun saatavuus ja walk-in potilaiden kustannus	0,4 M€	0,9 M€	-0,5 M€
Jatkohoidon jakauman muutos	2,1 M€	2,4 M€	-0,3 M€

- Kustannuslaskennan mukainen kustannus palveluntuotannosta Kaiku24-palvelun työntekijöiden tehokkuudella ja saatavuudella ovat yhteensä 838 434 €. Hajautetulle tuotannolle kustannus on 916 634 €. Keskitetty tuotanto on tällöin 78 200 €/kk edullisempaa kuin hajautetun mallin tuotanto
- Kaiku24:n tehokkaampi palveluntuotanto säästää 13 007 €/kk. Tarpeettomat päivystyskäynnit maksoivat 37 478 €/kk enemmän hajautetussa tuotannossa. Palvelun jälkeen tarvittava päivystyksellinen jatkohoito aiheuttaa 27 716 €/kk enemmän kustannuksia hajautetussa tuotannossa

Yhteenveto - Vaikuttavuusmekanismit

Kustannusvaikutusten arvioinnissa on tarkasteltu tuotantotapojen tehokkuutta, saatavuuden ja lääkärikonsultaation vaikutusta päivystyskäyntien määrään



kaiku²⁴

Kiitos

Tuottavuusohjelma ydinkohdat ohjelmakokonaisuudesta

Kymenlaakson hyvinvointialue

Ohjelma hyväksytty 20.6.2023 aluevaltuustossa

Kymenlaakson tuottavuusohjelman visio



Tuottavuusohjelman tavoitteena on varmistaa, että sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen palvelut ovat jatkossakin saatavilla ja omassa ohjauksessamme Kymenlaakson alueella.

Palvelut nykyaikaistuvat

Palvelujen rahoitus riittää



Kymenlaakson hyvinvointialueen **strategia ja palvelustrategia* ovat tuottavuusohjelman pohjana:**

- ✓ Tahtotilanamme on hyvinvoivat kymenlaaksolaiset.
- ✓ Tehtävämme on olla arjen tuki ja turva elämän kaikissa vaiheissa.
- ✓ Toteutamme talouden tasapainoa uudistumisen kautta.
- ✓ Toteutamme palvelulupaustamme: Olemme sinua varten: oikea-aikaisesti, turvallisesti ja palvelutarpeesi huomioiden.

MIKÄ MUUTTUU SINULLE KYMENLAAKSOLAISENA?



Voit asioida hyvinvointialueen kanssa jatkossa **entistä laajemmin sähköisissä kanavissa ja itseasiointina.**

Kaikille löytyy jatkossa kanava olla yhteydessä ja saada palvelua, esim. puhelimitse.



Saat **tilanteesi perusteella entistä nopeammin lähipalveluja** aiempaa enemmän **etänä tai kotiin tuotuna.** Asiasi otetaan aiempaa paremmin **kerralla haltuun.**



Pääset osallistumaan hoitoosi ja voitisi seurantaan valituissa palveluissa. Voit jatkossa seurata omaistesi kanssa palvelun kulkua digikanavissa entistä laajemmin.



Saat **kasvokkain palvelua yhä** niissä palveluissa kuin on tarve. Asiointipisteiden sijainnit saattavat muuttua. Tiivis toimipisteverkko ja sähköiset palvelut **vapauttavat henkilö-kuntamme työaikaa sinun palvelemiseesi.**

*Tuottavuusohjelma kokonaisuudessaan toteuttaa hyvinvointialueen strategiaa, palvelustrategiaa, järjestämissuunnitelmaa ja pelastustoimen palvelutasopäätöstä.

Yhteenvedo tuottavuusohjelmasta

Haasteet ja lähtökohdat



Väestö ikääntyy ja yli 75-vuotiaiden palvelutarve kasvaa. Väestöllä useita sosiaalisia haastetekijöitä.



PTH- ja ESH-palvelujen painotusta pitää muuttaa suhteessa toisiinsa.



Vaativat palvelut painottuvat voimakkaasti palvelujen käytössä.



Nykyisellä rahoitusmallilla ei kyetä vastaamaan pelastustoiminnan riskeihin.



Henkilöstöpula johtaa ostopalveluiden käyttöön.



Hyvinvointialueen talous alijäämäinen 78 M€ eli valtion rahoituksessa on kattamistarve. Kustannusten painopiste erityistason ja asumispalveluissa.

Tuottavuusohjelman laadinta

- ✓ Tuottavuusohjelman taloudellinen tavoite 78 M€ perustuu vuosien 2023-2025 taloussuunnitelmaan.
- ✓ Ohjelma on laadittu henkilöstöä osallistaen.
- ✓ Toimintaympäristö on muuttuva ja siksi tuottavuusohjelmaa päivitetään tarvittaessa.

Tavoitteet vuosille 2023-2025

Tuottavuusohjelman tavoitteet ovat seuraavat:

Tarjoamme neuvontaa ja asiakasohjausta yhdenmukaisesti ja digitaalisesti.

Tarjoamme digitaalisia palveluita lähellä asiakkaita.

Automatisoimme palvelutuotantoa, jotta työntekijöillä on aikaa asiakaskohtaamisille.

Suunnittelemme tulevaisuuden palvelu- ja yhteistyöverkon niin, että se tukee tuottavuutta.

Teemme päätökset palvelujen järjestämisestä ja tuottamisesta tietoon pohjautuen.

Olemme moderni työnantaja, joka varmistaa kestävä palvelutuotannon.

- ✓ Toimenpiteet linkitetty ym. tavoitteisiin.
- ✓ Toimenpiteitä on tunnistettu yli 110 kpl.
- ✓ Osa toimenpiteistä jo hankkeissamme toteutuksessa.
- ✓ Lisäksi kehitämme muutos- ja päivittäisjohtamista osana kaikkea toimintaa.

Tuottavuustavoitteet euroina

Panostus (+) tai säästö (-)
v. 2023-2025



Henkilöstökulut

YHTEENSÄ M€

+12...+16



Palvelujen ostot

-28...-89



Tilavuokrat

-1...-5

YHTEENSÄ

-17...-78 M€

Toimenpiteiden toteuttamiseksi:

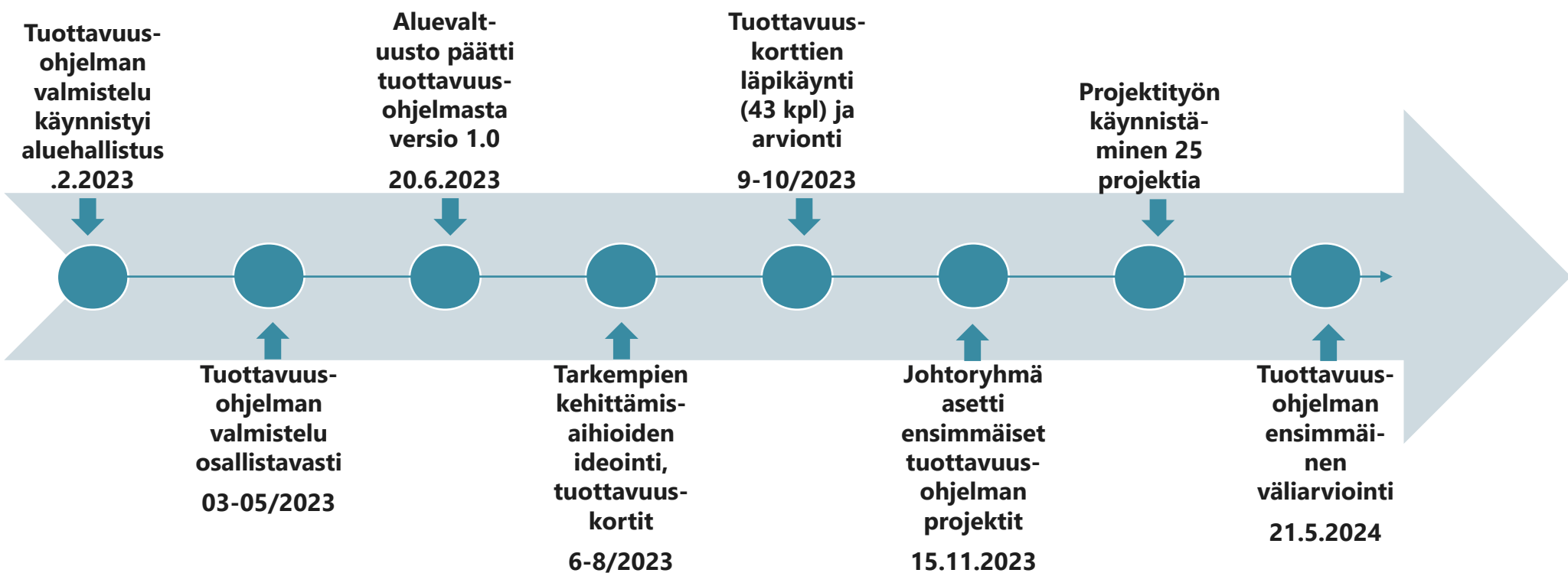
- ✓ Vakauttamisraha 10,9 M€ valtiolta
- ✓ Hankerahoitus

Tuottavuusohjelman toteutus ja seuranta

- ✓ Tuottavuusohjelman ohjausmalli:
 - Toimenpiteiden ja tuottavuustavoitteiden johtaminen
 - Muutoksen johtaminen
 - Toimenpiteiden projektointi
- ✓ Toimeenpanon käynnistysvaihe alkaa ohjelman hyväksynnän jälkeen täysipainoisesti elokuussa 2023.
- ✓ Ohjelman johtamismallissa aluevaltuustolla, aluehallituksella ja johtoryhmällä on oma rooli ohjelman seurannassa ja ohjauksessa.

 Tuottavuusohjelma on laadittu luonteeltaan iteratiiviseksi

Tuottavuusohjelman 1.0 keskeiset vaiheet



Liite 4

Karjalan Prikaatin tukilausunto liitettäväksi Kymenlaakson hyvinvointialueen lausuntoon

Poikkeusolojen ja häiriötilanteiden kannalta on tärkeää, että Kouvolassa on toimiva ympärivuorokautinen akuuttilääketieteen ja perusterveydenhuollon päivystys. Alueen joukko-osastoilla on mittavat vastuut poikkeusoloissa. Normaalioloissa Kouvola on Suomen suurin varuskunta, jossa koulutetaan varusmiehiä vuosittain noin 4 600 ja reserviläisiä noin 3000 Karjalan prikaatissa, Utin jääkäriyrykmentissä sekä 1. Logistiikkarykmentissä. Kouvolan päivystys on alueen joukko-osastojen pääasiallinen päivystyspalvelupiste. Asevelvolliset tyypillisesti ovat vahvuudessa vuorokauden ympäri ja osin myös viikonloput. Ratamon ympärivuorokautinen päivystys on kriittinen, jotta voidaan turvata varuskunnan lakisääteistä palvelustaan suorittavien asevelvollisten mahdollisimman viiveetön hoitoon pääsy ja erikoissairaanhoidon palvelut. Jatkuva liikennöinti päivystyshoidon saamiseksi Kotkaan, Mikkeliin tai Lahteen muodostaa merkittävän viiveen ja liikenneturvallisuusriskin, sillä varuskunta tukeutuu lähes päivittäin sairaanhoidon palveluihin. Ensihoitoyksiköiden lisääntyvä matka-aika on huomioitava myös hyvinvointialueen resurssia määriteltäessä. Tulevaisuudessa on huomioitava myös lisääntyvä Nato-yhteistyö ja Yhdysvaltojen kanssa solmittavan DCA-sopimuksen mukainen toiminta alueella. Sotilastoiminnan luonne huomioiden myös kumppanit on kyettävä hoitamaan tarvittaessa vuorokauden ympäri.

Kouvolan yöpäivystyksen lopettaminen sitoo merkittävästi alueen ensihoidon kuljetusresurssia ja lisää näin ollen kokonaiskustannuksia.

EVL Mikko Saarelainen
Karjalan prikaati
Esikuntapäällikkö

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu Xamkin lausunto hallituksen esityksestä terveydenhuoltolain muuttamisesta sekä siihen liittyviksi laeiksi

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta sekä siihen liittyviksi laeiksi

Hallituksen esitys laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta sekä siihen liittyviksi laeiksi on lausuntokierroksella 21.5.-1.7.2024. Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi terveydenhuollon ympärivuorokautista päivystystä ja leikkaustoimintaa koskevaa lainsäädäntöä. <https://stm.fi/-/hallituksen-esitys-sairaala-ja-paivystysverkosta-lausuntokierroksella>

Ammattikorkeakoulun näkökulmasta lakimuutos herättää huolen harjoittelupaikkojen riittävydestä ja harjoittelun sisällöstä.

Ammattikorkeakoulut olivat edustettuina Sairaaloiden ja päivystysten työnjako ja yhteistyö -työpajoissa 12. ja 14.2.2024. Työpajojen raportin yhteenvedossa koulutuksen osalta todettiin seuraavaa:

- Keskittämisen arvioitiin aiheuttavan koulutus/harjoittelu paikkojen vähenemistä merkittävässä mittakaavassa, erityisesti niillä alueilla, joilla ei ole erikoissairaanhoidon yksiköitä.
- Keskittämisen myötä nähtiin riskiä, että terveystalouden erikoisosaamista ei saada pysymään kasvukeskusten ulkopuolella, joissa jo nyt on henkilöstövajetta, erityisesti sairaanhoitajien ja lääkäreiden osalta. Vajeen taso ja laatu vaihtelee alueittain, mutta se on tunnistettu.

Työpajan raportissa todettiin, että uudistuksen vaikutukset koulutus-/harjoittelupaikkojen riittävyteen tulee selvittää kansallisella tasolla.

Laki esityksessä todetaan, että ammattilaisten saatavuuden varmistaminen on tärkeää. Esiin nostetaan sairaanhoitajien lisääntyvä tarve, kun lähivuosina eläköityy 8500 sairaanhoitajaa. Vuosille 2024–2025 lisätään 1000 määräaikaista sairaanhoitajien koulutuspaikkaa, mikä kasvattaa harjoittelujen määrää merkittävästi. Sairaanhoitajan tutkinnossa on harjoittelujen osuus suuri, 50 viikkoa. Harjoittelua sääntelee ammattipätevyysdirektiivi ja sen muutosdirektiivi (2013/55/EY). Opetus- ja kulttuuriministeriö on ohjeistanut ammattikorkeakouluja direktiivin tulkinnasta niin, että harjoittelut tulee tapahtua todellisissa asiakas-/potilastilanteissa, autenttisissa oppimisympäristöissä ammattilaisen ohjaamana. Terveystalouden tutkinnoista simulaatiot voivat täydentää kliinistä opetusta, mutta eivät voi korvata kliinistä opetusta oikeiden potilaiden kanssa. (Opetus- ja kulttuuriministeriön ohje ammattikorkeakouluille terveystalouden tutkintoon johtavan koulutuksen järjestämisestä, VN/2861/2020).

Esityksessä tuodaan esille, että sairaaloiden työnjaon ja päivystyksen muutosten vaikutuksia arvioitaessa, ettei lain muutos aiheuta merkittäviä hankaluuksia tai vaikeuksia harjoittelupaikkojen saamisessa. Huolena kuitenkin on, että lakimuutoksen selvityksen vaikutusten arvioinnissa ammattikorkeakoulujen koulutus- ja harjoittelupaikkoihin ei ole tarkasteltu palvelujärjestelmän muutosten vaikutusta riittävästi.

Esitettyjen muutosten vaikutukset Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoululle

Harjoittelupaikkojen määrän lisäksi myös sisällöllinen osaamisen kehittyminen on tärkeää. Esimerkiksi sairaanhoitajien osalta EU direktiivi ohjaa harjoittelupaikkojen valintaa. Esitetty

muutos heikentää harjoittelujen toteutumista ja heikentää siten ensihoitaja- ja sairaanhoitajakoulutuksen vetovoimaa. Tiedossa myös on, että suuremmilla opiskelupaikkakunnilla koulutetut osaajat siirtyvät harvoin työhön esimerkiksi Itä- ja Kaakkois-Suomeen. Työvoimatarve sote-alalla on kuitenkin merkittävä.

Lakiesityksessä esitetään, että Kymenlaakson hyvinvointialueen Kouvolan Ratamokeskuksen yöpäivystys lakkaisi. Tämä tarkoittaisi Xamkin osalta sitä, että harjoittelupaikkojen määrä vähenee harjoitteluiden keskittyessä päiväaikaan. Ratamokeskuksen yöpäivystyksen loppuessa myös harjoittelun laatu muuttuu, joka vaikuttaa erityisesti Xamkin ensihoidon opiskelijoiden harjoitteluun. Ensihoitajat tarvitsevat harjoitusta vaativien päivystyspotilaiden hoidosta. Muutos voi lisätä alueelle ensihoitoyksiköiden määrää, mutta ne oletettavasti keskittyvät paljon siirtokuljetuksiin (Kouvola - Kotka - Kouvola), jolloin ne eivät vastaa ensihoidon opiskelijoiden harjoittelun osaamistavoitteisiin vaativasta akuutti- ja ensihoidosta.

Myös sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijoita harjoittele Kouvolan Ratamokeskuksessa ja sen toiminnan muuttuminen kaventaa myös heidän harjoittelumahdollisuuksiaan. Yöpäivystyksen loppuminen lisää niin ikään painetta järjestää enemmän harjoittelupaikkoja Kotkan keskussairaalaan, jossa jo lähtökohtaisesti on pulaa harjoittelupaikoista. Harjoittelumahdollisuuksien väheneminen kasvattaa harjoittelun ohjauskuormaa Kotkan keskussairaalaan.

Aluetaloudellisia vaikutuksia

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu Xamk toimii Etelä-Savon ja Kymenlaakson hyvinvointialueilla. Xamk on merkittävä kouluttaja alueellaan. Kaikista Xamkista valmistuneista asettuu Etelä-Savoon ja Kymenlaaksoon 50,5 %. Kaikista maakuntiimme työllistyneistä ammattikorkeakoulutetuista oli Xamkista valmistuneiden osuus oli 65 % Etelä-Savossa ja 70 % Kymenlaaksossa.

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu on seurannut erittäin huolissaan sote-alan koulutuksen järjestämismahdollisuuksista tulevaisuudessa esitettyjen lakimuutosten takia. Lakiesityksen toteutuminen heikentäisi Kouvolan alueella työvoiman saatavuutta, ja sillä olisi myös merkittävät vaikutukset yleisesti aluetalouden kehitykseen.

Lakiesityksessä jää epäselväksi se, miten varmistetaan harjoittelupaikkojen määrän riittävyys ja vastaavuus ammatin edellyttämän osaamisen tuottamiseen yleisesti sekä Kymenlaakson hyvinvointialueen näkökulmasta.

10.6.2024

Kouvolan Ratamo -keskuksen toiminnan laajuus

Kouvolan Ammattiopisto Oy, EduKo:ssa opiskelee vuosittain lähes 6500 erilaista opiskijaa. Olemme myös merkittävä lähihoitajien ja hoiva-apulaisten kouluttaja.

Suunniteltu Ratamo -keskuksen yöpäivystyksen ja sitä kautta siihen kytkeytyvän muun toiminnan alasajo heikentää merkittävästi Kouvolan asemaa opiskelukaupunkina. Ratamo -keskuksen toiminnan supistaminen vaikuttaa välittömästi alan kiinnostavuuteen ja heikentää sitä kautta alan työvoiman saatavuutta jatkossa. Täytyy muistaa, että SOTE on jo nykytilanteessa työvoima- ja osaajapula-ala.

Lähihoitajatutkinnon jälkeen merkittävä osa opiskelijoista hakeutuu sairaanhoitaja -opintoihin. Arvion mukaan lähes 60 % ammattikorkeakouluihin hakeutuvista sairaanhoitaja-, ensihoitaja ja terveydenhoitajaopiskelijoista tulee II asteen ammatillisen väylän kautta.

Kouvolan Ammattiopisto Oy, EduKo toivoo, että päätös yöpäivystyksen lakkauttamisesta perutaan ja että Ratamo -keskus jatkaisi niin lääketieteen kuin hoitoalan monipuolisena ja monialaisena työssäoppimispaikkana.

Kouvolassa 10.6.2024

Petri Tani

toimitusjohtaja | rehtori