

	Vaihtoehto 1 tai nollavaihtoehto (ei muutosta)	Riskipiste (1-125)	Vaihtoehto 2 tai muutosesitys	Riskipiste (1-125)
Eri väestöryhmät - Tasa-arvo ja palvelujen saatavuus - Lapset ja nuoret - Työikäiset - Iäkkäät - Toimintarajoitteiset - Vähävaraiset - Ihmiset, joiden äidinkieli ei ole suomi tai ruotsi (huom. viittomakieli)	Selkämeren terveys/Pihlajalinna ylläpitää yleislääketieteen osastoa Kristiinankaupungissa. OVPH on sitoutunut sopimuksella ostamaan 14 paikkaa ja tarvittaessa 17. OVPH on ostanut 1.1.2024 alkaen 14 paikkaa. 14 paikkaa, joiden henkilöstötiheys on 0,8, varten tarvitaan yhteensä vähintään 12 hoitajaa esihenkilö/osastonhoitaja mukaan lukien. Vuoden 2025 talousarvio on 2,438 milj €. Omana	18	Pihlajalinnan kanssa tehty sopimus irtisanotaan hoito-osaston osalta. Osaston 14 hoitopaikkaa lakkautetaan ja jäljelle jäävät asumispaikkaa odottavat asiakkaat sijoitetaan oikealle tasolle. Yleislääketieteen potilaat ohjataan Närpiön osastolle. Osalle Kristiinankaupungissa työskentelevistä sairaanhoitajista voidaan tarjota työtä Närpiön hoito-osastolta. Kristiinankaupungin väestön kotisairaaloimintaa vahvistetaan ja sitä	48
Palvelujen saatavuus kielinäkökulmasta - Yhtäläinen saatavuus - Vaikutus asiakasturvallisuuteen - Henkilöstön näkökulma	Kielellinen palvelu säilyy ennallaan.	12	Molemmat kieliryhmät saavat jatkossakin tasavertaista hoitoa ruotsiksi ja suomeksi.	12
Alueellinen näkökulma - Vaikutus maaseutualueisiin - Tasa-arvo - Yhteistyö varhaiskasvatuksen, perus-, ammatillisen ja toisen asteen koulutuksen - Vaikutus turvallisuussuunnitteluun	Säilyy ennallaan	4	Etäisyydet omaisiin kasvavat Kristiinankaupungin näkökulmasta. Paikkavähennyksen pitäisi johtaa siihen, että ympärivuorokautiseen asumiseen jonottaa yhteensä 7-8 henkilöä vähemmän, jotta keskisen ja eteläisen alueen yleislääketieteen akuuttipaikkojen paine ei lisääntynyt kohtuuttomasti. Mahdollistetaan tasavertainen kotisairaala palvelu koko Pohjanmaalla.	80
Hyvinvoinnin ja terveyden tavoitteet - Hyvinvoinnin ja toimintakyvyn tukeminen - Ennaltaehkäisevä toiminta sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeen vähentämiseksi - Väestöryhmien välisten terveys- ja hyvinvointierojen vähentäminen	Säilyvät ennallaan	24	Tavoitteena on lisätä kotona asumisen/yhteisöllisen asumisen osuutta erilaisin toimenpitein. Avohoitopanostusten vaikutukset tulevat viiveellä. Riskinä, että hoitohenkilöstö jättää alan, jos hoitajien työmahdollisuudet vähenevät toivotun asuinpaikan pendelöintialueella.	60

Asiakasturvallisuus	Potilasturvallisuus saattaa eräissä tilanteissa heikentyä, koska yöaikaan työssä on vain kaksi lähihoitajaa. Tullut useita osastoa koskevia huoli-ilmoituksia, jotka on selvitetty. Alueelle vaikea rekrytoida henkilöstöä, etenkin sairaanhoitajia. Kristiinankaupunkilaisille ei ole kyetty järjestämään kotisairaalahoittoa. Henkilöstössä ilmennyt tyytymättömyyttä.	36	Kaikilla omilla yleislääketieteen osastoilla tarjotaan turvallista hoitoa.	8
Vaikutukset hyvinvointialueen henkilöstöön - Työturvallisuus - Työmotivaatio ja työssä jaksaminen - Vaikutus veto- ja pitovoimaan	Henkilöstön rekrytointi nytkin haasteellista, yöaikaan lupa kahden lähihoitajan työssäoloon, mutta ei sairaanhoitajan työssäoloon tarvittaessa, mikä vaikuttaa potilasvalintaan.	8	Riskinä, että henkilöstö hakeutuu pois osastolta ennen päätöksentekoa ja osaston mahdollista sulkemista -> suunnitellun toiminnan ylläpitäminen vaikeaa. Mahdollinen sulkemisuhka heikentää	18
Yhteistyökumppanit - Vaikutus toimintaedellytyksiin - Ostospalvelut - 3. sektorin toimijat	Henkilöstön saatavuudessa ollut haasteita eteläisellä alueella.	27	Vaikuttaa yleislääketieteen paikkojen kokonaismäärään ja yhteispäivystyksen mahdollisuuteen saada hoitopaikkaa tarvitsevat potilaansa eteenpäin. Vaikuttaa Närpiön osastoon ja kotisairaalaan.	48
Talous - Pitkän ja lyhyen aikavälin vaikutukset - Suorat ja välilliset vaikutukset	Osaston talousarvio 2024: 2,438 milj. €	64	Närpiön osastoa on mahdollisesti hieman vahvistettava aluksi, mutta kaiken kaikkiaan eteläisellä alueella on eniten yleislääketieteen	12
Ympäristö - Jätteet ja päästöt - Energiankäyttö	?	3	Närpiön ja Kristiinankaupungin väliset kuljetukset lisääntyvät	18
Keskarvo (1-125)		22		34
Riskienhallinnan suunnitelma: Mitä riskialueita olisi analysoitava ja hallittava?				

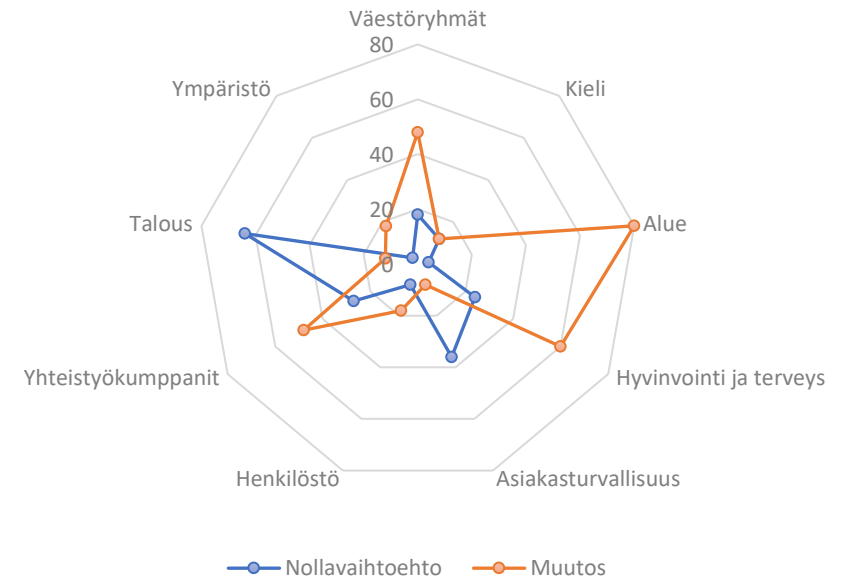
Alueellinen näkökulma, hyvinvointi ja terveys sekä seuraukset yhteistyökumppaneille

Aikataulu: Milloin arvioidaan hallintakeinojen riittävyys?

Jatkuvasti ja rinnakkain toimialan kaikkien toimenpiteiden kanssa. Suljettua osastoa ei voi käynnistää uudelleen

Vastuhenkilö: Kuka on vastuussa riskienhallintasuunnitelmasta?

Sairaalapalvelujen ja koti- ja asumispalvelujen toimialajohtajat sekä poliittiset päättäjät



RISKPOÄNG NOLLAVAIHTOEHTO	Allvarig- hetsgrad		Skydds- mekanismer	Total
	Sannolikhet			
Befolkningsgrupper / Väestöryhmät	2	3	3	18
Språk /Kieli	2	3	2	12
Region /Alue	1	2	2	4
Välbefinnande och hälsa /Hyvointi ja terveys	2	4	3	24
Klientsäkerhet / Asiakasturvallisuus	3	3	4	36
Personal /Henkilöstö	2	2	2	8
Samarbetspartner / Yhteistyökumppanit	3	3	3	27
Ekonomi /Talous	4	4	4	64
Miljö /Ympäristö	1	3	1	3

RISKPOÄNG MUUTOSEISITYS	Allvarig- hetsgrad		Skydds- mekanismer	Total
	Sannolikhet			
Befolkningsgrupper / Väestöryhmät	4	4	3	48
Språk /Kieli	2	3	2	12
Region /Alue	4	5	4	80
Välbefinnande och hälsa /Hyvointi ja terveys	3	5	4	60
Klientsäkerhet / Asiakasturvallisuus	2	2	2	8
Personal /Henkilöstö	3	3	2	18
Samarbetspartner / Yhteistyökumppanit	3	4	4	48
Ekonomi /Talous	3	2	2	12
Miljö /Ympäristö	2	3	3	18

Kritiskhet		Sannolikhet		Skyddsmekanismer	
Poäi	Kriteerit	Poäng	Kriteerit	Poa	Kriteerit
1	Obefintlig skada, närmast obehag, t.ex. Under 25% av klienterna lägger märke till/upplever skadan. ELLER ekonomisk påverkan under 2%	1	Händer knappast någonsin, slumpmässig farlig situation. 1 per 50 000 vårdkontakter/ingrepp/besök/dag eller färre. ELLER 1	1	Det finns skydd med vilka uppkomsten av en skada kan förhindras. Skyddet eller skyddsmekanismen kan inte kringgås.
2	Lindriga skador och konsekvenser som inte kräver vård. T.ex. Över 75% av klienterna lägger märke till skadan. ELLER ekonomisk påverkan 2-7%	2	Förekommer sällan. Inte förväntat att händelsen upprepas, men möjligt att den upprepas. 1 per 25.000 vårdkontakter/ingrepp/besök/dag eller färre ELLER 1-2 per 1 år	2	Om ett skydd kringgås eller inte används upptäcks det sannolikt i samband med nästa skydd, arbetsfas eller kontrollpunkt
3	Liten olägenhet eller skada som kräver små åtgärder eller sjukhusvistelsen förlängs med 3 dygn. Klienten är missnöjd. ELLER ekonomisk påverkan 7-20%	3	Händelsen inträffar emellanåt 1 per 10.000 vårdkontakter/ingrepp/besök/dag eller färre. ELLER 3-5 per 1 år	3	Skydd används, men kan kringgås eller så kan man låta bli att använda dem. Uppkomsten av skadan upptäcks nödvändigtvis inte i de följande arbetsfaserna eller kontrollpunkterna.
4	Måttlig skada eller sjukdom som kräver åtgärder av en yrkesutbildad person eller sjukhusvistelsen förlängs med 4-15 dygn eller en händelse som berör en liten patientgrupp. Klienter är ORDENTLIGT missnöjd. ELLER ekonomisk påverkan 20-50%	4	Händelserna inträffar ofta. 1 per 5 000 vårdkontakter/ingrepp/besök/dag eller färre. ELLER 6-12 per 1 år. En gång per månad eller en gång varannan månad.	4	Skydden bygger på en individs noggrannhet och vaksamhet samt en ungefärlig observation
5	En händelse som leder till död eller allvarlig skada eller permanent invalidisering eller en händelse som påverkar en stor patientgrupp eller en skada som leder till en långvarig arbetsförmågenhet eller en händelse där sjukhusvistelsen förlängs med över 15 dygn. En händelse som är oacceptabel för klienten och som aldrig skulle få inträffa. En allvarlig imageförlost för organisationen. ELLER ekonomisk	5	Dylika händelser inträffar kontinuerligt och kommer sannolikt att uppdepas inom den närmaste framtiden. 1 per 2 000 vårdkontakter/ingrepp/besök/dag eller färre. ELLER händer varje vecka eller varannan vecka eller oftare.	5	Det finns inga skydd eller skadan upptäcks i samband med slumpmässiga kontroller.

Vakavuus		Todennäköisyys		Suojaukset	
Piste	Kriteerit	Piste	Kriteerit	Piste	Kriteerit
1	Olematon haitta, lähinnä epämukavuutta Esim. alle 25% asiakkaista huomaava/kokee haitan. TAI taloudellinen vaikutus alle 2%.	1	Tapahtuu tuskin koskaan, satunnainen vaaratilanne. 1 per 50 000 hoitokontaktia/tmp/käynti/pv tai vähemmän. TAI 1 per 2 vuotta tai harvemmin.	1	On olemassa suojaus, jota estää haitan syntymisen. Suojausta tai suojausmekanismia ei voi ohittaa.
2	Lieviä vammoja ja vaikutuksia, jotka eivät vaadi hoitoa. Esim. yli 75% asiakkaista havaitsee haitan. TAI taloudellinen vaikutus 2-7%	2	Esiintyy harvoin. Tapahtumien toistuminen ei ole odotettavissa, mutta se on mahdollista. 1 per 25 000 hoitokontaktia/tmp/käynti/pv. TAI 1-2 per 1 vuosi.	2	Suojauksen ohittaminen tai käyttämättä jättäminen jää todennäköisesti kiinni seuraavissa suojauksissa, työvaiheissa tai tarkastuspisteissä.
3	Pieni haitta tai vamma, joka vaatii pieniä toimenpiteitä tai sairaalassaoloaika pitenee yli 3vrk. Asiakas on tyytymätön. TAI taloudellinen vaikutus: 7-20%	3	Tapahtuma esiintyy toisinaan. 1 per 10 000 hoitokontaktia/tmp/käynti/pv. TAI 3-5 per 1 vuosi	3	Suojaus on käytössä, mutta ne on mahdollista ohittaa tai jättää käyttämättä. Seuraavissa työvaiheissa tai tarkastuspisteissä haitan syntymistä ei välttämättä huomata.
4	Kohtalainen vamma tai sairaus, joka vaatii ammattilaisen apua tai sairaalassaoloaika pitenee 4-15 vrk tai tapahtuma koskee pientä potilasryhmää. Asiakas on TODELLA tyytymätön. TAI taloudellinen vaikutus: 20-50%	4	Tapahtuma esiintyy usein. 1 per 5 000 hoitokontaktia/tmp/käynti/pv tai. TAI 6-12 per 1 vuosi. Kerran kuukaudessa tai kerran kahdessa kuukaudessa.	4	Suojaukset perustuvat yksilön tarkkuuteen ja valppauteen sekä silmämääräiseen havainnointiin.
5	Tapahtuma johtaa kuolemaan tai vakavaan haittaan tai pysyvään vammautumiseen tai tapahtuma vaikuttaa suuresti potilaskokemukseen tai vamma joka johtaa pitkäaikaiseen työkyvyttömyyteen tai sairaalassaoloaika pitenee yli 15vrk. Asiakkaalle täysin hyväksymätön tapahtuma, jota ei saa koskaan tapahtua. Organisaatiolle vakava imagohaitta. TAI taloudellinen vaikutus: yli 50%	5	Tapahtuu jatkuvasti ja uusiutuu todennäköisesti lähiaikoina. 1 per 2 000 hoitokontaktia/tmp/käynti/pv tai vähemmän. TAI tapahtuu joka viikko tai joka toinen viikko tai useammin.	5	Suojaus ei ole tai haitta saadaan selville vain satunnaistarkastuksilla.

LAUSUNTO

Elin: Vammaisneuvosto

Aika: 05.11.2024 Kello: 16:05 - 19:38

Kristiinankaupungin yleislääketieteen osaston ostopalvelujen käytön lopettaminen

Vammaisneuvosto on käsitellyt 5.11.2024 pitämässään kokouksessa aluehallituksen ehdottamat palveluverkon muutokset, jotka koskevat Kristiinankaupungin yleislääketieteen osaston ostopalvelujen käytön lopettaminen.

Todettiin, että Pohjanmaan hyvinvointialueen eteläisessä osassa on liikaa paikkoja ja että raskaita paikkoja täytyy vähentää tilan antamiseksi kevyempiin hoitomuotoihin panostamiselle. Kotisairaala, kotikuntoutusta ja Liisa-toimintaa kehitetään siten, että palvelut toimivat yhdenvertaisesti koko hyvinvointialueella.

§ 159

DN:o KRS/663/06.00.00/2024

Lausunto: Kristiinankaupungin yleislääketieteen osastoa koskevan ostopalvelun lopettaminen

Lausuntopyyntö vastaanotettu 22.10.2024

Kaupunginhallituksen päätös:

Kristiinankaupungin kaupunginhallitus antaa seuraavan lausunnon:

Kristiinankaupungin kaupunginhallitus suhtautuu kriittisesti tiukkaan aikatauluun lausunnon antamisen osalta. Ei ole hyväksyttävää vaatia lausuntoa näin tärkeästä asiasta näin lyhyessä ajassa.

Selkämeren Terveys on yhteistyössä Pohjanmaan hyvinvointialueen kanssa päättänyt muuttaa yksikön painopisteen arviointi- ja aktivointiyksiköksi 1.12.2024 alkaen. Paikkamäärä tulee olemaan kiinteänä 14 potilaspaiikkaa, ja Pohjanmaan Hyvinvointialue ei käytä enää 3 suoritekohtaiselle hinnalla sovittua paikkaa.

Pohjanmaan hyvinvointialueen hallitus kirjoittaa yleislääketieteen osaston lakkauttamista koskevassa päätöksessään, että yhteisomisteisella yhtiöllä on ollut vaikeuksia rekrytoida henkilöstöä ja ettei yksikössä ole ollut sairaanhoitajia joka työvuorossa, vaan ainoastaan lähihoitajia yöaikaan. Selkämeren Terveiden mukaan Pohjanmaan hyvinvointialue on antanut luvan siihen, että yksikössä on tarvittaessa kaksi lähihoitajaa yöaikaan. Ei ole hyvän yhteistyökäytännön mukaista ensin antaa lupa tällaiseen menettelyyn, ja käyttää sitä sitten sulkemisen perusteena. Selkämeren Terveiden toiminnan aikana yövuorosta on puuttunut sairaanhoitaja vain kolme kertaa. Vertailun vuoksi voidaan todeta, että Laihian yksikössä on usean vuoden ajan ollut vain lähihoitajia yövuorossa.

Lisäksi tulee korostaa, että Pohjanmaan hyvinvointialue ohjaa asiakkaita Selkämeren Terveiden osastolle. Toisin sanoen Selkämeren Terveys ei voi päättää asiakasprofiilista, jota kritisoidaan Pohjanmaan hyvinvointialueen hallituksen pöytäkirjassa.

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) mukaan *kaikilla potilailla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata.* Ehdotus siitä, että Kristiinankaupungin yleislääketieteen osasto, Kaskisten Mariakoti ja Närpiön Pörtehemmet lakkautetaan, ja ei ettei enää osteta palveluita Kristiinankaupungin Geritrimiltä, saattaa johtaa siihen, että ne yksiköt, joihin ohjataan potilaita lakkautettavista yksiköistä, eivät enää pysty tarjoamaan hyvää hoitoa, koska kuormitus lisääntyy merkittävästi. Tästä kärsisivät sekä muihin yksiköihin ohjattavat asiakkaat että yksiköissä jo hoidettavat asiakkaat kuten myös siellä työskentelevä henkilöstö.

Kristiinankaupungin väestön keski-ikä on toiseksi korkein kaikista Pohjanmaan kunnista. Kristiinankaupunkilaisista lähes viidesosa on yli 75-vuotiaita koko maan keskiarvon ollessa noin 11 %. Iäkkäiden osuuden arvioidaan kasvavan. Paikkojen lakkauttaminen johtaa siihen, että yhä useampi iäkäs joutuu asumaan yksin kotona ilman minkäänlaista tukea. Se ei ole ihmisarvoista.

.....
Todistan pöytäkirjanotteen oikeaksi

Pohjanmaan hyvinvointialueen hallituksen päätös ja vaikutusten arviointi ovat puutteellisia. Lähialueen yksiköissä ei ole tarvittavaa kapasiteettia, eikä päätökseen myöskään sisälly mitään vaikutusten arviointia siitä, että iäkkäät asuvat kauemmin yksin kotona. Hoitopaikkojen vähentyessä iäkkäät joutuvat todennäköisesti asumaan kotona ilman riittävää tukea, mikä saattaa vaikuttaa heidän elämänlaatuunsa ja turvallisuuteensa. Sosiaalinen eristäytyminen ja tuen puute voi lisätä mielenterveysongelmia, mikä saattaa pidemmän päälle kuormittaa muita hoitoyksiköitä. Se, että useammat iäkkäät asuvat kauemmin kotona, saattaa myös lisätä erikoissairaanhoidon tarvetta sekä aiheuttaa pidempiä ja kalliimpia hoitoketjuja.

Vaikutusten arvioinnissa todetaan toiminnan muutosta eli yleislääketieteen osaston lakkauttamista koskevassa vaihtoehdossa, että ”molemmat kieliryhmät saavat jatkossakin tasavertaista hoitoa ruotsiksi ja suomeksi”. Siitä ei kuitenkaan selviä, miten tähän päätelmään on päädytty. Miten jatkossa taataan yhdenvertainen hoito, kun ei tiedetä, minne asiakkaat siirretään tai millaista hoitoa he saavat jatkossa.

Vaikutus, jonka mukaan ”paikkavähennyksen pitäisi johtaa siihen, että ympärivuorokautiseen asumiseen jonottaa 7–8 henkilöä vähemmän, jotta keskisen ja eteläisen alueen yleislääketieteen akuuttiapaikkojen paine ei lisääntynyt kohtuuttomasti” on vaikeaselkoinen. Miten yksikön lakkauttaminen vähentää 24/7-hoitoa tarjoavaan asumisyksikköön jonottavien henkilöiden määrää?

Vaikutus ”Avohoitopainotusten vaikutukset tulevat viiveellä” on erittäin huolestuttava. Jos Pohjanmaan hyvinvointialue suunnittelee yksöiden lakkauttamista ja pyrkii siihen, että yhä useammat asuvat kotona, hoitoprosessien ja hoitoon pääsyn tulee olla hyvin organisoituja ja lähellä asiakasta.

Vaikutusten arvioinnissa todetaan myös, että osastosta on tehty useita huoli-ilmoitusta. Selkämeren Terveiden tietoon on tullut vain yksi huoli-ilmoitus. Ilmoitus on selvitetty, eikä mitään poikkeavaa ole voitu todeta. Ei siis pidä paikkaansa, että olisi tehty useita huoli-ilmoituksia.

Toiminnan lakkauttaminen Kristiinankaupungissa tarkoittaa, että Kristiinankaupungin asukkaita kohdellaan epätasa-arvoisesti verrattuna muihin asukkaisiin, jotka asuvat paikkakunnilla, joihin hoito keskitetään. Hoidon keskittäminen muutamalle paikkakunnalle tarkoittaa, että asukkaita kohdellaan epätasa-arvoisesti.

Kristiinankaupungin kaupunginhallitus esittää nyt vahvana mielipiteenään, että yleislääketieteen yksikön toiminta muutetaan arviointi- ja aktivointiyksiköksi, kuten on sovittu Selkämeren Terveiden ja Pohjanmaan hyvinvointialueen keskinäisissä neuvotteluissa.

Kristiinankaupungin kaupunginhallitus on valmis neuvottelemaan asiasta yksikön toiminnan jatkumisen turvaamiseksi Kristiinankaupungissa.

Pykälä tarkastettiin välittömästi.

Päätöksen perustelut:

Aluehallitus varaa nyt asianomaisille kunnille mahdollisuuden antaa lausunto edellä mainitusta asiasta ennen lopullista päätöksentekoa. Mahdolliset lausunnot tulee toimittaa hyvinvointialueen kirjaamoon viimeistään perjantaina 8.11.2024 kello 16.00.

Kristiinankaupungin kaupungin vastausaikaa on jatkettu 12.11.2024 klo 10.00 saakka.

Viittaus kaupungin strategiaan:

Monipuolinen hoito lähellä kunnan asukkaita.

Yhteistyö seutukunnan alueella yli seuturajojen on tärkeää.

Vaikutusten arviointi:

Lausunto annetaan määräajan puitteissa.

Päätösmenettely kaupunginhallituksessa 11.11.2024:

Asia on ratkaistu kokouksessa.

Keskustelun aikana kaupunginhallitus esitti haluavansa korostaa yhdenvertaisuusnäkökulmaa ja sitä, ettei hyvinvointialue kohtele Pohjanmaan asukkaita yhdenvertaisesti. Haluttiin myös ilmoittaa hyvinvointialueelle, että kaupunki on halukas neuvottelemaan toimintayksikön toiminnan jatkumisesta Kristiinankaupungissa.

Keskustelun perusteella kaupunginjohtaja ehdotti kahta lisäystä ehdotukseensa:

- Toiminnan lakkauttaminen Kristiinankaupungissa tarkoittaa, että Kristiinankaupungin asukkaita kohdellaan epätasa-arvoisesti verrattuna muihin asukkaisiin, jotka asuvat paikkakunnilla, joihin hoito keskitetään. Hoidon keskittäminen muutamalle paikkakunnalle tarkoittaa, että asukkaita kohdellaan epätasa-arvoisesti.
- Kristiinankaupungin kaupunginhallitus on valmis neuvottelemaan asiasta yksikön toiminnan jatkumisen turvaamiseksi Kristiinankaupungissa

Kaupunginhallitus hyväksyi yksimielisesti kaupunginjohtajan muutetun ehdotuksen.

Asia:

Koska on asetettu säästövaatimuksia, jotta saavutetaan positiivinen tulos talousarvioon vuodelle 2025, yleislääketieteen osastopaikkoja on vähennettävä alkuperäistä suunnitelmaa nopeammalla tahdilla. Ei riitä, että vähennämme enemmän paikkoja yksittäisiltä osastoilta, vaan on tarve lakkauttaa kokonaisia osastoja. Ajatellen sitä, että paikkamäärä on suurin eteläisellä alueella ja Kristiinankaupungissa ei suunnitella asumispaikkojen vähentämistä, ehdotetaan, että Kristiinankaupungin osaston hoitopaikkojen ostopalvelut lopetetaan. Säästöjä syntyy vuositasolla noin 2,1 miljoonaa euroa, josta noin 1,8 milj. euroa koostuu ostopalvelusta Selkämeren Terveys OY:sta, ja loppuosa on hyvinvointialueen omien kustannusten vähennystä, kuten vuokrat, diagnostiset tutkimukset, lääkkeet ja erilaiset tukipalvelut. Säästösummaan on huomioitu, että asiakasmaksutulot vähenevät noin 250 000 eurolla. Osaston lakkauttaminen antaa samalla mahdollisuuden saada tarvittavia henkilöstöresursseja kotisairaalaan, jota hyvinvointialue on sitoutunut järjestämään kotiin annettavana palveluna. Kotisairaaloiminnan kehittämiseen vaaditaan noin 150 000 euron panostus vuodessa. Riittävät liikkuvan sairaalan resurssit parantavat myös asukkaiden edellytyksiä selvitä kotona. Kristiinankaupunkiin tarvitaan jatkossa jonkinlainen yksikkö päiväaikaista hoitoa varten, ja Närpiön osaston paikkamäärän väliaikainen lisääminen voi tulla

ajankohtaiseksi. Ehdotus on, että Selkämeren Terveys Oy:n kanssa käydään neuvottelut, joiden tavoitteena on lopettaa ostopalvelut Kristiinankaupungin osastohoidon osalta 1.4.2025 lukien.

Valmistelija:

Mila Segervall, kaupunginjohtaja (mila.segervall@krs.fi)

Esittelijä:

Mila Segervall, kaupunginjohtaja (mila.segervall@krs.fi)

Asiaa koskevat asiakirjat:

- a) Pohjanmaan hyvinvointialue, pöytäkirjanote § 217
- b) Liite § 217 vaikutusten arviointi, Kristiinankaupunki

UTLÅTANDE / LAUSUNTO

Organ/Elin: Vanhusneuvosto / Äldrerådet

Tid/Aika: 12.11.2024 kl./klo. 13:30

**Avslutande av köptjänst för allmänmedicinska avdelningen i Kristinestad /
Kristiinankaupungin yleislääketieteen osaston ostopalvelujen käytön
lopettaminen**

Äldrerådet understöder ändringen.

Vanhusneuvosto kannattaa muutosta.

UTLÅTANDE / LAUSUNTO

Organ / Elin: Ungdomsfullmäktige/Nuorisovaltuusto

Tid / Aika: 29.10.2024 kl./klo 16:00–18:43

Avslutande av köptjänst för allmänmedicinska avdelningen i Kristinestad / Kristiinankaupungin yleislääketieteen osaston ostopalvelujen käytön lopettaminen

Ungdomsrådet anser att anhöriga kan resa längre för att besöka sina nära och kära, men att tillgången till lämplig vård och kvaliteten på vården är viktigare än avståndet.

Nuorisovaltuuston mielestä omaiset saavat pidemmän välimatkan läheistensa luona vierailuun, mutta asianmukaiseen hoitoon pääsy ja hoidon laatu ovat välimatkaa tärkeämpää.



Röstning / Äänestys § 265

Organ / Elin:

Områdesstyrelsen / Aluehallitus

Ärende/ Asia:

Beredningens förslag: Ja / Valmistelun ehdotus: Kyllä

Nej: Rantala + Sjökvist 5 platser minskas år 2025, därefter stängs avdelningen i Kstad

Ei: Rantala + Sjökvist 5 paikan vähennys vuonna 2025, jonka jälkeen osast o suljetaan K:kaupungissa

Mötesdat/Kokouspvm:

25.11.2024

Namn / Nimi	Ja / Kyllä	Nej / Ei	
Anne Salovaara-Kero	1		
Carola Lithén	1		
Sari Somppi			
Annica Haldin	1		
Peter Sjökvist		1	
Hans-Erik Lindqvist	1		
Katja Rajala	1		
Gösta Willman	1		
Päivi Karppi	1		
Rainer Bystedt	1		
Joacim Sandbacka	1		
Mervi Rantala		1	
David Pettersson		1	
Röster / Ääniä	9	3	

25.11.2024

Datum

Linda Jakobsson-Pada

Underskrift och namnförtydligande/
Allekirjoitus ja nimenselvennyys