

Pirkanmaan hyvinvointialueen vastuuvirkamiehet ovat työryhmineen laatineet palveluverkkoa koskevan todella laajan leikkauslistan, millä tulee olemaan todella merkittäviä henkilöstövaikutuksia koko Pirhaan. Henkilöstövaikutukset eivät yksinään tuo muutoksia vain lakkautettaviin yksiköihin vaan ne tulevat vaikuttamaan myös jäljelle jääviin toimipisteisiin. Näin merkittävä esitys tuotannollisesta muutoksesta olisi vaatinut henkilöstöedustajien ja erityisesti ensimmäisessä aallossa lakkautettavaksi suunniteltujen yksiköiden henkilöstön informoimista ennen aluehallituksen esityslistan julkistamista. Henkilöstö ja myös yhteistoimintaelimen jäsenet saivat tiedon 16.8. intrassa julkaistusta tiedotteesta, aluehallituksen esityslistan materiaalista ja Aamulehdestä. Yhteistoimintaelimen kokousasiakirjat tulivat luettavaksi vasta 17.8. klo 14 jälkeen. Henkilöstöedustajien mahdollisuus perehtyä palveluverkon lakkautukseen liittyvään kokousaineistoon on ollut täysin riittämätön. Tällä aikataululla meidän on mahdottomuus lausua leikkauslistaa riittävällä laajuudella. Näin ollen varaamme mahdollisuuden lausua asiasta tarpeen mukaan vielä myöhemmin, koska päätösjuna näyttää tässä kohtaa menevän kohtuuttoman nopeasti eteenpäin.

Saamamme materiaalin mukaan henkilöstön osallistuminen työryhmiin on ollut hyvin lääkäri ja johtaja painotteinen. Työryhmien nimilistoista emme löytäneet yhtään lähihoitajien edustajaa. On tärkeää, että näin merkittäviä muutoksia suunniteltaessa otetaan laajasti eri ammattiryhmiä mukaan. Lakkautusuhan alla olevissa toimipisteissä ja yksiköissä työskentelee lääkärien ja sairaanhoitajien lisäksi runsas joukko lähi- ja perushoitajia.

Onko lakkautussuunnitelmaa laadittaessa mietitty aidosti henkilökunnan liikkumista uusiin työskentelypisteisiin? Totuus on, että työskentelypisteen muuttaminen useiden kilometrien päähän nykyisestä saattaa tehdä töihin kulkemisen jopa mahdottomaksi osalle työntekijöistä. Välttämättä kaikissa perheissä ei ole kahta autoa, saati kaikilla työntekijöillä ajokorttia. Pikaisella tarkastelulla oli helppo todeta, että julkisilla kulkuneuvoilla ei aina ole mahdollista kulkea edes naapurikunnan tai kaupungin alueelle töihin. Ainakaan, jos pitäisi tehdä kolmivuorotyötä. Joukkoliikenteen lisääminen ensi kevääseen mennessä on varmasti mahdotonta eli muista keinoista on tärkeää henkilöstön ja henkilöstöedustajien kanssa miettiä ja neuvotella. Pohdinnan alle on tarpeen saada esim. työmatkatuki, työaikajoustot, työnantajan omistamat työmatkoihin käytettävät autot ym.

Lisääkö näin massiivinen leikkauslista rekrytointihaastetta? Miten saadaan nyt omille paikkakunnille sitoutuneet työntekijät näkemään muutos mahdollisuutena? Miten vaikuttavat pidentyvät työmatkat, mahdolliset lasten päivähoiton pidentyvät hoitoajat sekä suurentuvat hoitomaksut intoon siirtyä toiselle paikkakunnalle töihin? Karkaako meiltä hoitotyöntekijöitä jälleen muihin töihin? Tässä muutamia pohdittavia näkökulmia.

Toivottavasti päätöksiä tehtäessä huomioidaan myös se, että leikkauslistat koskevat vain julkista puolta. Pirhalla on kokonaisbudjetti koko hyvinvointialueelle sisältäen myös ostopalvelut eli niitäkin tulee kriittisesti tarkastella säästöjä haettaessa. Nyt niistä ei ole mainittu missään. Henkilöstön edustajille tulee toimittaa tiedot, miten kauan sovitut ostopalvelut ovat voimassa ja millä paikkakunnilla ne ovat?

Nyt suunnitellut palveluverkon supistukset vaativat ammattitaitoista ja hyvin johdettua muutostukea sekä äärimmäisen hyvää viestintää. Niiden suunnittelu on tarpeen aloittaa viipymättä, jotta emme menetä hyviä työntekijöitä muille markkinoille.

Tampere 22.8.2023

Anu Valkama
pääluottamusmies SuPer/Sote ry

Katja Kinnunen
pääluottamusmies SuPer/Sote ry

Huomioita ja kysymyksiä Pirkanmaan hyvinvointialueen palveluverkon leikkauslistasta

Miten etäämmälle ja vaikeammin saavutettavat toimipisteissä tapahtuvat palvelut vaikuttavat asiakkaisiin, jos vastaanottopalvelujen verkostoa supistetaan nykyisestä 40 toimipisteestä 21 toimipisteeseen?

Vaikutusarviota:

- Asiakkaiden kustannukset liikkuvuuden lisääntyessä kasvavat
- Mitä etäämmälle ja vaikeammin saavutettavaksi palvelut viedään, niin sen vähemmän niitä käytetään. Perustason vastaanottopalveluihin lähtemisen kynnyks nousee ja myöhemmin tulo keskitettyihin yhteispäivystyksiin viivästyttää taudin hoidon aloitusta ja voi myös lisätä lähetkeitä erikoissairaanhoidon, koska tauti pahentunut. Tämä lisää merkittävästi kustannuksia.
- Terveyserot kasvavat ja palveluja paljon tarvitsevien kohdalla terveys heikkenee. Myöhemmät korjaavat kustannukset ovat kalliimmat.
- Työikäisten sosiaalipalvelujen käyttäjät tarvitsevat erityisen paljon lähipalveluja ja heidän kohdallaan liikkuminen voi olla vähäistä. Miten pystytään turvaamaan hyvinvoinnin- ja terveyden edistäminen sekä varhainen puuttuminen tämän ryhmän kohdalla? Puututaanko tilanteisiin jatkossa riittävän ajoissa? Digipalvelujen käyttö nyt vähäistä ja voi olla myös jatkossa?
- Kiirevastaanottojen aukioloaikojen laajennus ja palvelupisteiden yhdenmukainen aukiolo on demokraattista ja tulee vähentämään kalliimpien yhteispäivystysten tarvetta.

Mitä vaikutuksia vuodeosastojen karsiminen 16 toimipisteestä 10 toimipisteeseen tuo asiakkaille ja heidän omaisillensa?

Vaikutusarviota:

- Asiakkaiden omaisten käynti toimipisteissä vaikeutuu ja vähenee? Lisääntyykö hoidettavien asiakkaiden levottomuus ja kasvaako heidän palvelutarpeensa? Onko omaisten läsnäololla positiivisia vaikutuksia?
- Mikä on tilojen lisärakennustarve jäljelle jäävissä yksiköissä?
- Mitä peruskunnat tulevat tekemään tyhjentyvillä kiinteistöillä?

Pohdituttavia asioita:

- Saavutetaanko keskittämisellä todella kustannussäästöjä?
- Miten keskittäminen parantaa työvoiman saantia, kun osa varmasti muutosten myötä lähtee alalta?
- Lisääkö keskittäminen eriarvoisuutta alueen sisällä työntekijöiden parissa, saati asiakkaiden näkökulmasta?
- Miten matalankynnyksenpalvelujen saatavuuden vaikeuttaminen tulee jatkossa lisäämään kalliimpia korjaavia kustannuksia?

Johtopäätökset:

Palvelujen keskittäminen suurempiin yksiköihin voi olla kustannussäästö, mikäli pääsy palvelujen piiriin todellisuudessa on myös mahdollista. Tämä edellyttää sitä, että alueella on kattava ja toimiva julkinen liikenne ja henkilöstö pysyy alalla ja on valmis myös liikkumaan uusiin toimipisteisiin. Tämän kehityskulun toteutuminen voi olla erittäin epätodennäköistä.

Todennäköisesti tulevaisuudessa todetaan, että ei tullut säästöjä, mutta palvelut ainakin lakkautettavien toimipisteiden alueilla heikkenivät ja hyvinvointialueen asukkaiden eriarvoisuus lisääntyi. Nämä lakkautuspäätökset vaikuttavat myös kuntien vetovoimaan asuinpaikkoina ja sillä on sitten oma merkityksensä näille kunnille ja niiden verotuloille.

Tampere 22.8.2023

Anu Valkama
pääluottamusmies SuPer/Sote ry

Katja Kinnunen
pääluottamusmies SuPer/Sote ry