

## **Vetoamus Itä-uudenmaan hyvinvointialueen hallitukselle Näsin terveystieteiden keskuksen kuntoutusosaston 1 sulkemista vastaan**

Ehdotus osaston sulkemisesta on tullut henkilökunnalle erittäin ikävänä yllätyksenä. Koemme ehdotuksen epärealistisena ja kovin epämääräisin perustein tehtynä. Henkilökuntaa ei ole kuultu asian suhteen, eikä meille ole annettu mahdollisuutta vaikuttaa itseämme koskevaan päätöksentekoon.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue kattaa seitsemän kuntaa, joiden yhteenlaskettu asukasluku on hieman vajaa 100 000. Matalan syntyvyyden vuoksi suomen väestö ikääntyy odotettua nopeammin. Jo 2030-luvulla yli 84-vuotiaiden määrä tulee kasvamaan voimakkaasti suurten ikäluokkien ikääntyessä. Ikääntymisen myötä tarve sairaan- ja terveydenhuollolle korostuu.

Terveystieteiden keskuksen vuodeosastojen täyttöaste on Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella ympärivuoden yli 100 prosenttia. Vuodepaikat täyttyvät heti kun ne vapautuvat. Osastollamme on hoidettu potilaita myös niin sanotuilla ylipaikoilla eli yli täyttöasteen. On kovin idealistista ajattelua, että aikaisemmin osastohoitoa tarvinneet ikäihmiset voitaisiin jatkossa hoitaa kotiin. Osastoilla hoidettavat potilaat ovat osastolla vain ja ainoastaan siitä syystä, että kotiin saatava hoito ei ole potilaan tilanteeseen, sairauksiin ja toimintakykyyn nähden riittävää.

Terveystieteiden keskuksen vastuualuejohtaja Carita Schröder arveli tiedotustilaisuudessa 22.11.2024, että muun muassa osastoilla ympärivuorokautiseen hoivakotipaikkaa jonottavat potilaat voitaisiin hoitaa jatkossa pääosin kotona. Todellisuudessa osastoilla hoivakotipaikkaa odottavat vain ja ainoastaan potilaat, jotka eivät edes täysin kotihoidon palveluin kykene selviytymään. Carita Schröder ei kuitenkaan osannut vastata siihen kysymykseen, tullaanko kotihoidon jo valmiiksi haasteellisia resursseja lisäämään. Kotihoidon toiminta on jo nyt pitkälti vuokratyövoiman varassa ja kotihoidon asiakkaiden määrä ja avuntarve tulee vuosien mittaan lisääntymään.

Vuodeosaston sulkemisesta seuraisi kohtuuttomasti painetta sekä erikoissairaanhoidon, vuodeosastoille ja kotihoidon. HUS:n YT-neuvottelujen seurauksena hoitohenkilökuntaa ja potilaspaikkoja vähennetään, jolloin potilaita täytyy myös saada nopeammin erikoissairaanhoidosta jatkohoitopaikkoihin. Vastuualuejohtajalta kysyttiin samaisessa tiedotustilaisuudessa, missä potilaat odottavat vapautuvia terveystieteiden keskuksen vuodepaikkoja, jos vuodepaikkojen määrää radikaalisti vähennetään (1/5 osa hva:n vuodeosastopaikoista). Schröder arveli, että potilaat odottaisivat paikan vapautumista päivystyksessä. Jo tällä hetkellä osastollemme on saapunut potilaita, jotka ovat viettäneet 1–2 vuorokautta päivystyksessä. Huomionarvoista on se, että päivystyspotilaille ei esimerkiksi kuulu säännölliset ruokailut, sillä päivystystä ei ole tarkoitettu potilaiden

pidempiaikaiseen hoitoon. Miettikää esimerkiksi, jos päivystykseen viedään 80-vuotias monisairas/ muistisairas potilas yleistilanlaskun vuoksi, jolla ei ole omaisia kertomassa/huolehtimassa hänen eduistaan. Onko siis inhimillistä, että potilas odottaa päivystyksessä useamman vuorokauden jatkohoitopaikan vapautumista. Erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla odottaminen (siirtolistalle siirron jälkeen) puolestaan maksaa hyvinvointialueelle noin 1000 euroa sakkoo vuorokausimaksun lisäksi jokaista potilasta ja hoitopäivää kohden. Sakkomaksuista kertyy jo lyhyessä ajassa suuremmat menot, kuin terveyskeskuksen vuodepaikasta maksettaisiin.

On vaikea kuvitella, millaisilla organisaation sisäisillä toiminnan muutoksilla vuodeosaston hoitoaikoja voitaisiin lyhentää niin, että vuodepaikkoja vapautuisi aiempaa nopeammin. Jos tällaisia keinoja olisi kehitetty, niitä olisi jo aikoja sitten otettu käyttöön. On kohtuutonta sairaita ja iäkkäitä potilaita ajatellen, että he odottaisivat päiviä päivystyksessä tai joutuisivat kotiutumaan ennen riittäviä valmiuksia selviytyä kotioloissa edes kotiapujen turvin. Tämän seurauksena potilaat kiertävät kehää sairaalan, terveyskeskuksen ja kodin välillä. Osaston sulkemisen seurauksena hoidon saatavuus hidastuu ja paine kasaantuu muualle.

Osaston sulkemisen lisäksi on kaavailtu, että ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkoja vähennetään ja jatkossa ostetaan yksityisiltä palvelun tuottajilta. Onko todella pidemmän päälle järkevää yksityistää tavallisten ihmisten terveystaluita tällä tavalla? Jatkossa myös palveluasumisen paikkojen tarvisijoiden määrä tulee väestön ikääntymisen myötä lisääntymään. Tuleeko palveluasumisen paikkojen vähentyminen vaikuttamaan paikkojen saatavuuteen, jonotusaikoihin ja onko todella edullisempaa paikkojen tarvisijoiden lisääntyessä ostaa palvelu kuin tuottaa se itse?

Yhdeksi perusteluksi osaston sulkemiselle on esitetty osaston epäselvää profilointia. Osastojen profilointi on vastuualuejohtajan ja tulosityksikköpäällikön vastuulla. Osaston henkilökunta ei tee päätöksiä sen suhteen millaisia potilaita osastolle otetaan hoitoon. Osaston esimies ja tiimivastaava voivat halutessaan vaikuttaa siihen otetaanko, joku yksittäinen potilas hoitoon vai ei osaston profiloinnin mukaisesti. Osastomme on profiloitu kuntoutusosastoksi. Tarkoituksena olisi hoitaa pääosin murtumapotilaita ja muita kuntoutuspotilaita. Käytännössä osaston hoitopaikkoja on annettu kaikentyypisille potilaille profiloinnin ohi ja murtumapotilaita on sijoitettu myös toisille osastoille profiloinnista huolimatta. Osastolla on sopivat tilat, välineet ja ammattitaito toteuttaa kuntouttavaa potilastyötä.

Osasto sijaitsee samassa rakennuksessa hammashoitolan, laboratorion, kiirevastaanoton ja röntgenosaston kanssa. Erilaiset tutkimukset järjestyvät osastoltamme käsin ilman erillisiä potilaskuljetuksia ja niistä seuraavia maksuja. Myös potilasvaihdot osastojen 2 ja 3 välillä on nopea ja helppo toteuttaa. Koska osastoilla on käytössä

sama tietojärjestelmä, kaikki talon sisällä kirjattu tieto potilaasta on välittömästi saatavilla. On myös potilaan kannalta mielekkäämpää, että monet tutkimukset ja palvelut on saatavilla samassa rakennuksessa. Osaston ei ole arvioitu myöskään olevan vuodeosastoista huonokuntoisin tai kallein.

Yksi suuremmista kulueristä osastollamme on ollut vuokratyövoima. Alkuun vuokratyövoimaa otettiin yksittäisiin vuoroihin ja lyhyisiin sijaisuuksiin. Vakitukselle henkilökunnalle sijaisten vaihtuvuus ja työn vastuun kasautuminen oli erittäin kuormittavaa. Sijaisia ei haastateltu, eikä heiltä odotettu aiempaa kokemusta vuodeosastotyöstä, kielitaito vaatimuksista joustettiin ja työntekijän taustoista ei tiedetty mitään.

On epäasiallista julkisesti perustella osaston sulkemista henkilökunnan osaamattomuudella. Asiasta on maininta Uusimaa lehdessä. Kun asiasta kysyttiin 26.11. infotilaisuudessa Carita Schröderiltä, hän ei osannut kertoa, miten tällainen ilmaisu on päätynyt lehteen.

Henkilökunnan osaamattomuudelle ei ole oikeita perusteita ja asian julkaisemisella lehdessä flirttaillaan kunnianloukkauksen kanssa. Osaston vakituinen henkilökunta ja pitkäaikaiset sijaiset ovat kaikki työnsä omistautuneita, kouluttaneita, aiemman työkokemuksen omaavia hoitotyönammattilaisia. Teemme työmme tunnollisesti ja olemme kantaneet vastuun osastosta ja pitäneet sen täydessä toiminnassa. Myös silloin, kun osastolla ei ole ollut omaa esihenkilöä. Henkilökunnalla on omat vastualueet ja useita vapaaehtoisia koulutuksia (mm. haavanhoito, kinestetikka, saattohoito, ergonomia) käytynä.

On tullut ilmi infotilaisuudessa 26.11., että yhtenä sulkemista puoltavana perusteena oli käytetty osastolla tehtyjen haipro-ilmoitusten määrää. Haipro-ilmoitusten tarkoitus on lisätä potilasturvallisuutta ja kehittää yksikön toimintaa. Haiprojen määrää ei voi käyttää sulkemisen perusteena, sillä se on yksi hoitotyön työkaluista, jonka käyttöä on suositeltu.

Mielestämme ehdotus osaston sulkemisesta ei perustu objektiiviseen arvioon. On todettu, että osasto ei ole huonokuntoisin tai kallein. Myös sijaintinsa puolesta osaston sulkeminen ei ole loogisin vaihtoehto. Siispä, mihin sulkemisehdotus oikeasti perustuu? Onko osaston sulkemisella tavoiteltu hyöty riittävän suuri, korvaamaan siitä aiheutuvat haitat ja mahdolliset suuremmat rahalliset menoerät? Onko lyhytaikaisella säästöllä kannattavuutta pidemmällä tähtäimellä, kun hoitoa tarvitsevien määrä on lisääntymässä suurten ikäluokkien vanhetessa.

26.11. infotilaisuudessa on esitetty terveystalouden vastuun johtajalle ja terveystalouden johtajalle tulosyksikönpäällikölle osaston vuodepaikkojen vähentämistä sulkemisen sijaan. Niin, että osasto voitaisiin pitää lähes täydessä toiminnassa jo olemassa olevan henkilökunnan toimesta. Näin säästöjä saataisiin sekä potilaspaikoista että vuokratyövoiman tarpeen loppumisesta. Tarpeen mukaan vuodepaikat saataisiin nopeasti

myös uudelleen käyttöön tilanteen vaatiessa. Lyhyen aikavälin säästöjä tulisi toki vähemmän, mutta myös mahdollisia haittoja ja niistä seuraavia kuluja voitaisiin vähentää.

Ymmärrämme, että on tarpeen tehdä leikkauksia. Jostakin on pakko säästää, mutta kun päätetään asioista, joiden vaikutukset kohdistuvat ihmisiin, ei asioiden inhimillistä puolta tule unohtaa. Toivomme siis suurella vakaumuksella, että hallitus päätyy äänestämään osaston säilyttämisen puolesta.

Vetoomuksen tekivät osaston 1 säilyttämisen puolesta

Carita Berg, Cindy Karlsson, Sari Komulainen, Miira-Kanerva Niilekselä