



Anne Vakkuri
SAY:n puheenjohtaja
anne.vakkuri@hus.fi

PUHEENJOHTAJALTA

Soten syövereissä

Pohde on aloittanut helmikuun lopussa laajat YT-neuvottelut tavoitteena 90 miljoonan euron säästöt. Neuvottelujen piirissä on peräti 3 500 SOTE-työntekijää. Tämäkin on vain pisara säästömeressä: vuoden 2026 loppuun mennessä kaikkien hyvinvointialueiden tulisi säästää yhteensä 1,4 miljardia euroa. Säästöjä haetaan palveluja uudelleenorganisoidulla [lue: karsimalla]. Muuhun eivät rahat ja henkilöstö riitä. Pirkanmaalla on niin ikään ryhdytty järeisiin toimiin, monella muulla alueella myös. Vastavirtaan ui Vantaa-Keravan hyvinvointialue, joka ilmoittaa, ettei ole mistä säästää. Leikkaussalitoimintojen keskittämistä varsinkin 24/7 päivystystä vaativien toimintojen ohella pohditaan usealla alueella.

Alkuvuodesta julkaistu sairaala- ja päivystyselvytys suosittaa vähentämään synnytyssairaaloiden määrää ja Uttamaata lukuun ottamatta vähentämään ympärivuorokautista päivystystä, leikkaustoimintaa ja tehohoitoa toteuttavien sairaaloiden määrää yhteen per hyvinvointialue.

Sen sijaan anestesiaa edellyttäviä pientoimenpiteitä kuten suun terveydenhoito, ECT-hoito ja sydämen rytminsiirrot voitaisiin työryhmän mielestä nykyisen terveydenhuoltolain säännöksestä lieventääkin tehtäväksi muuallakin kuin ympärivuorokautista päivystystoimintaa tarjoavissa toimipisteissä. Rajuimpana ehdotuksena työryhmällä on yliopistosairaaloiden lisäksi toimintaansa jatkavien keskussairaaloiden määrän vähentäminen välille 5–8.

Tämä kaikki on vaikeaa ja joudutaan tekemään nopeasti. Palvelutason sanotaan säilyvän, mutta mitä sillä tarkoitetaan, taitaa olla tulkintakysymys. Toisaalta on tärkeää, että jäljelle jäävä ympärivuorokautinen leikkaus- ja synny-

tystoiminta on korkeatasoista ja potilasturvallista, myös kuumimpina lomakausina. Toisaalta palvelujen saatavuus ei saisi siirtyä liian kauas tarvitsijoistaan. Säästöjä on SOTE-maailmassa jo paljon tehtykin.

Asiakasnäkökulmaa näihin sain 92-vuotiaan lähiomaiseni hoitoprosessista. Hän kaatui, löi päänsä ja sai kaularankamurtuman. Seurasi ambulanssimatka (70 km) alueen keskussairaalaan, jossa kuvattiin ja siirrettiin rivakasti (35 km) jatkohoitoon toiselle puolelle maakuntaa, noin 100 km kotipaikasta, kun siellä sattui terveyskeskuksen vuodeosastolla olemaan tilaa. Terveyskeskusten vuodeosastoja on maakunnassa vähennetty, säästää kun pitää. Parin päivän päästä oli tarpeen täydentää kuvantamista, ja ambulanssi vei lähimpään röntgeniin 25 km päähän. Reissun jälkeen vointi heikkeni ja potilas kiidätettiin (35 km) takaisin keskussairaalaan.

Palvelutason sanotaan säilyvän, mutta mitä sillä tarkoitetaan, taitaa olla tulkintakysymys.

Jatkotutkimukset eivät paljastaneet aivoverenvuotoja tai muuta uutta vakavaa komplikaatiota, joten matka jatkui 40 km. Tällä kertaa lähempänä (vain 32 km) kotia olevalle toisen terveyskeskuksen vuodeosastolle. Siellä oksettavien kipulääkkeiden ja vieraan paikan pelästyttämänä tuli koronaarioireita ja matka vei kolmatta kertaa viikon sisään jälleen keskussairaalaan, 40 km. Angiografiassa todettiin, että suonet ovat kapoiset, mutta eivät toimenpitein autettavissa. Parin päivän kuluttua mobiili (dynaaminen?) hoitoprosessi johti taas terveyskeskuksen vuodeosastolle, matka 40 km. Nyt päästiin samalle osastolle, josta viimeisin sairaalareissu alkoi. Vanhus ei tässä vaiheessa maakuntamatkailua ollut enää orientoitunut aikaan eikä paikkaan.

Pääkaupunkiseudulta vierailu vaati tarkkaa ajoitusta, että osui oikeaan aikaan juuri sille paikkakunnalle, missä potilasta kulloinkin hoi-

dettiin. Hoitajat ja lääkärit olivat ystävällisiä ja asiantuntevia, mutta laadukasta tämä kuivausrummun lailla potilasta paikasta toiseen pyörittävä hoito ei silti ollut. Ja kyllä, kyseessä oli ilmiselvästi potilas. Asiakas kun voi valita, eikä taatusti tuollaista menoa valitsisi.

Tästä kun vielä lisää säästetään, elämme mielenkiintoisia aikoja.

Säästöjä pakon edessä listaavien johtajien osa on vaikea, lähes surku tulee. Oma osuuttaan säästötalkoissa voi jokainen tehdä pyrkimällä tekemään oman työnsä hyvin, kerralla valmiiksi, potilaan parasta kokonaisvaltaisesti silmällä pitäen.

Jos ei säästäminen nappaa, vaan enemmän kiinnostaa vaurastuminen, ehdotan ambulanssiyrityksen perustamista. Sieltä löytyy soteuudistuksen todelliset voittajat. ■

Kuva Hannaleena Karjalainen, 2024.

