

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi laiksi sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta jne.

KH 17.10.2022 § 324
53/03.00/2022

Valmistelija

vs. hallintojohtaja-kaupunginlakimies Markus Hämäläinen
markus.hamalainen@savonlinna.fi, p. 050 4709394
talousjohtaja Tuula Ahvonen
tuula.ahvonen@savonlinna.fi, 050 575 8803
elinkeinoasiantuntija Janne Tarima
janne.tarima@savonlinna.fi, p. 050 465 7574

Selostus

Sosiaali- ja terveysministeriö pyytää lausuntoa (26.9.2022, VN/321/2022) luonnoksesta hallituksen esitykseksi laiksi sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaannpanosta annetun lain 59 §:n ja eräiden muiden lakien muuttamisesta. Jäljempänä laista käytetään nimitystä "voimaannpanolaki".

Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi toistaiseksi voimassa olevana mahdollisuutena, että Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueet voisivat ylläpitää useampaa kuin yhtä yhteispäivystyksikköä sairaaloidensa yhteydessä. Voimassa olevassa laissa näillä hyvinvointialueilla on tämä mahdollisuus vuoden 2032 loppuun saakka. Esityksessä ehdotetaan lisäksi tehtäväksi hoitopaikan valintaa koskevaan lainsäädäntöön teknisluonteisia tarkistuksia.

Savonlinnan kaupunginhallitus antaa seuraavan lausuntopalvelu.fi:hin lisättävän lausuntonsa asiassa.

Savonlinnan kaupunginhallitus toteaa lausuntonaan, että

- **Etelä-Savon hyvinvointialueen mahdollisuus tarjota perustuslain 19.3 §:n edellyttämiä riittäviä sosiaali- ja terveystalvaeluita vaarantuu Savonlinnan alueella, jos Savonlinnan sairaalan palvelutason säilymistä ei turvata,**
- **hallituksen esitysluonnoksen ehdotus voimaannpanolain 59 §:ksi ei vastaa hallituksen esityksen HE 241/2020 vp. käsittelyn yhteydessä annettua eduskunnan lausumaa siitä, että eduskunta edellyttää Kemn ja Savonlinnan sairaaloiden riittävän palvelutason turvaamista erityisesti siksi, että päätösvalta jätetteisiin yksiköiden ylläpitämisestä hyvinvointialueelle,**
- **ottaen erityisesti huomioon, että hyvinvointialueen rahoituslaki ei voimassa olevassa muodossaan kannusta hyvinvointialueita säilyttämään Kemn ja Savonlinnan sairaaloita ja sen**
- **että epävarmuus Savonlinnan keskussairaalan olemassalosta haittaa olennaisella tavalla työntekijöiden veto- ja pitovoimaa sekä**

- **Savonlinnan keskussairaalan alasajolla olisi erittäin haitallinen vaikutus niin Savonlinnan kaupungin, kuin sen kehyskuntien kuntatalouteen ja elinvoimatekijöihin**

Savonlinnan kaupunginhallitus esittää jäljempänä kaksi vaihtoehtoista muutosta hallituksen esitysluonnoksen sisältämään voimaannpanolain 59 §:n sisältöä koskevaan ehdotukseen. Vaihtoehto A on ensisijainen suhteessa vaihtoehtoon B.

Voimassa oleva laki:

59 § Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueiden ympärivuorokautinen yhteispäivystys

Sen estämättä, mitä terveydenhuoltolain 50 §:n 3 ja 4 momentissa säädetään, Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueet voivat ylläpitää useampaa kuin yhtä ympärivuorokautisesti päivystävää yhteispäivystysyksikköä sairaaloidensa yhteydessä vuoden 2032 loppuun saakka.

Hallituksen esitysluonnoksen ehdotus:

59 § Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueiden ympärivuorokautinen yhteispäivystys

Sen estämättä, mitä terveydenhuoltolain 50 §:n 3 ja 4 momentissa säädetään, Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueet voivat ylläpitää useampaa kuin yhtä ympärivuorokautisesti päivystävää yhteispäivystysyksikköä sairaaloidensa yhteydessä, jos väestön palvelutarve sitä edellyttää ja enemmän kuin yhden yksikön ylläpito ei vaaranna laissa säädettyjen hyvinvointialueiden toiminnalle asetettujen edellytysten noudattamista ja velvoitteiden täyttämistä.

Savonlinnan kaupunginhallitus pitää välttämättömänä seuraavaa vaihtoehtoisilla tavoilla toteutettavaa muutosta lakiesitykseen:

59 § Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueiden ympärivuorokautinen yhteispäivystys

Ensisijaisesti

- A. Sen estämättä, mitä terveydenhuoltolain 50 §:n 3 ja 4 momentissa säädetään, Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueet ylläpitävät yhtä useampaa ympärivuorokautisesti päivystävää yhteispäivystysyksikköä sairaaloidensa yhteydessä.

Toissijaisesti

- B. 1. mom.

Sen estämättä, mitä terveydenhuoltolain 50 §:n 3 ja 4 momentissa säädetään, Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueet ylläpitävät yhtä useampaa ympärivuorokautisesti päivystävää yhteispäivystysyksikköä sairaaloidensa yhteydessä.

2. mom.

Sen estämättä, mitä 1 momentissa säädetään, valtiovarainministeriö voi hyvinvointialueesta annetun lain (611/2022) 122 §:n arviointimenettelyä varten perustetun arviontiryhmän esityksestä päättää Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueiden oikeudesta ylläpitää yhtä useampaa 1 momentissa tarkoitettua yksikköä ottaen huomioon väestön palvelutarve ja se, ettei enemmän kuin yhden yksikön ylläpito

vaaranna laissa säädettyjen hyvinvointialueiden toiminnalle asetettujen edellytysten noudattamista ja velvoitteiden täyttämistä.

3. mom

Päättyessään toimenpiteistä, jotka tarkoittaisivat 1 momentissa todetun yksikön palvelutason olennaista vähentämistä, valtiovarainministeriön tulee asettaa toimenpiteitä varten riittävä siirtymäaika. Tämä siirtymäaika ei voi olla 10 vuotta lyhyempi.

Savonlinnan kaupunginhallituksen perustelut esittämälleen muutokselle ovat:

Hallituksen esitys ei toteuta eduskunnan tahtoa, koska esitetyllä muutoksella ei varmisteta Kemin ja Savonlinnan sairaaloiden riittävää palvelutasoa

Hallituksen esitysluonnoksen (s. 19) mukaan päivystystä koskevan sääntelyn osalta esityksen tavoitteena on toteuttaa eduskunnan asettama edellytys siitä, että hallitus turvaa Kemin ja Savonlinnan sairaaloiden riittävän palvelutason ja ryhtyy tarvittaessa toimenpiteisiin sen varmistamiseksi. Tavoitteen viittaus päivytykseen tarkoittaa sitä, että tarkoitus on turvata nimenomaisesti ympärivuorokautisten yhteispäivystyksikön olemassaolo niin Kemissä kuin Savonlinnassakin.

Hallituksen esitysluonnoksessa esitetystä muodossaan voimaanpanolain 59 § ei turvaa eduskunnan tahtotilaa, jonka se osoitti hallituksen esityksen (HE 241/2020 vp.) käsittelyssä.

Esitetyn säännöksen sanamuoto "voivat ylläpitää" jättää hyvinvointialueen ratkaistavaksi kysymyksen kahden ympärivuorokautisen päivystysyksikön, tai ylipäänsä kahden keskussairaalan, ylläpitämisen riippumatta siitä, miten asiassa arvioidaan väestön palvelutarvetta tai sitä, vaarantaako kahden keskussairaalan ylläpito hyvinvointialueelle laissa säädettyjen edellytysten noudattamista ja velvoitteiden täyttämistä.

Hallituksen esitysluonnoksessa ehdotettu sääntely olisi jossain määrin täsmällisempi, mutta ei vastaa eduskunnan ilmaiseman tahdon vähimmäissisältöä.

Avoimeksi jätetty sanamuoto ei varmista millään tavalla sitä, että Savonlinnan sairaalan riittävä palvelutaso turvataan tai varmistetaan. Sen sijaan palvelutaso turvataan tai varmistetaan säännöksen ehdottomalla muotoilulla, tai muotoilulla, jonka mukaan päätösvalta ei ole hyvinvointialueella, tai edes sitä laajemmalla yhteistyöalueella.

Asian punninnassa tulisi huomioida myös se, että Etelä-Savon hyvinvointialueen poliittiset voimasuhteet tosiasiallisesti johtavat siihen, että nykyisillä voimavaroilla toimintaa pyritään, tai ainakin se taloudellisilla perusteilla on jopa hyvin todennäköistä, keskittämään yhteen keskussairaalaan, Mikkelin keskussairaalaan.

Etelä-Savon aluevaltuustossa on Etelä-Savon sairaanhoitopiirin alueen jäsenkuntien alueelta valittuja valtuutettuja on 38 ja Itä-Savon sairaanhoitopiirin alueen jäsenkunnan alueelta valittuja valtuutettuja 21.

Esimerkiksi riskistä, joka tosiasiallisesti voi vaikuttaa poliittisten voimasuhteiden kautta Savonlinnan keskussairaalan olemassaoloon, käy Etelä-Savon aluevaltuuston päätös 21.6.2022 (§ 59) hyvinvointialueen hallintosäännön sisällöstä. Tehdyn ehdotuksen mukaan hallintosääntöön

lisättäisiin määräys: Etelä-Savon hyvinvointialueella on kaksi ympärivuorokautista yhteispäivystyssairaalaa, toinen Savonlinnassa ja toinen Mikkeliissä, jossa on mahdollista tehdä yleisanestesiassa tapahtuvaa leikkaustoimintaa, vaativaa toimenpidekardiologiaa ja tehostettua valvontahoitoa. Savonlinnan ja Mikkelin sairaalat ovat omia itsenäisiä palvelualueita.

Suoritetussa äänestyksessä annettiin 57 ääntä, joista 38 ääntä kannatti sitä vaihtoehtoa, ettei hallintosääntöön lisätä ehdotuksen mukaista määräystä kahdesta sairaalasta. Vain 19 aluevaltuutettua äänesti sen puolesta, että hallintosääntöön kirjataan määräys kahden ympärivuorokautista yhteispäivystystä tarjoavasta sairaalasta.

Päätöksenteko edellä mainitulla tavalla vahvistaa sitä riskiä, joka hallituksen esityksessä olevaan muotoiluun sisältyy silloin, kun päätösvalta jätetään hyvinvointialueelle itselleen. Hyvinvointialueen päätöksenteko ei sellaisenaan ota huomioon aluepolitiikkaa, vaan pyrkii käytettävissä olevalla rahoituspohjalla varmistamaan kulloinkin olemassa olevien poliittisten voimasuhteiden mukaista tavoitteenasettelua. Kun tämä lähtökohta hyväksytään, havaitaan myös, että tulevaisuudessa ilman hyvinvointialueen rahoituspohjan vahvistamista, Savonlinnan keskussairaalan olemassaolo on selvästi uhattuna.

Epävarmuus Savonlinnan keskussairaalan pysyvyydestä on keskeinen häiritsevä tekijä työntekijöiden pito- ja vetovoimassa. Voidaan pitää ilmeisenä, että yhdessä esimerkiksi korkean kunnallisveroprosentin kanssa, epävarmuus työpaikan pysyvyydestä aiheuttaa Savonlinnassa vakavan riskin työvoiman saatavuudelle. Toteutuessaan tällä vastaavasti on seurannaisvaikutuksia. Esimerkiksi Etelä-Savon hyvinvointialueen mahdollisuus tarjota perustuslain 19.3 §:n edellyttämiä riittäviä sosiaali- ja terveyspalveluita vaarantuu Savonlinnan alueella (tästä tarkemmin Savonlinnan kaupungin lausunnon liitteenä olevassa oikeustieteen tohtori, professori (emeritus) Kaarlo Tuorin 4.3.2021 päivätyssä lausunnossa).

Savonlinnan kaupungin käyttötaloudesta 72 % muodostuu tällä hetkellä Sosterin (Itä-Savon sairaanhoitopiiri) kustannuksista. Tämä tukee talouden kautta katsottunakin sitä tosiasiaa, että Savonlinnassa on paljon ikääntyneitä kuntalaisia. Lasten määrä kaupungissa on jo nyt laskeva.

Valtionosuuksien määräytyminen muuttuu hyvinvointialueiden muodostamisen myötä siten, että pääosa kunnille maksettavista valtionosuuksista maksetaan alle 16-vuotiaista kuntalaisista, toisin sanoen painotus siirtyy nuorempiin ikäluokkiin, eikä ikääntyneistä valtionosuuksia enää niinkään kerry. Tämä ajaa negatiiviseen suuntaan kaupungin talouden tulevaisuuden kehityksen, jossa lähtökohtana on ollut nykyinen palvelutaso. Sote-puolen siirtolaskelmat valtionosuuksia varten on laskettu nykyisen palvelutason mukaisesti.

Savonlinnan keskussairaалassa työskentelee merkittävä määrä työikäisiä henkilöitä. Itä-Savon sairaanhoitopiirissä työskentelee tällä hetkellä noin 1650 henkeä, josta noin 400 henkeä erikoissairanhoidossa. Edellä mainittujen suorien työpaikkojen lisäksi, Sosterin palveluasumisen ostojen kautta syntyy välillisesti noin 200 työpaikkaa. Sairaalan lopettaminen tai pienentäminen vaikuttaisi siihen, että työikäiset muuttaisivat Savonlinnasta pois. Tämä tulee vaikuttamaan Savonlinnan kaupungille tuleviin verotuloihin erittäin negatiivisesti.

Sairaala on myös merkittävä sote-puolen koulutuksen kannalta. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu kouluttaa Savonlinnassa seuraavia tutkintoja:

fysioterapeutti (AMK), jalkaterapeutti (AMK), sairaanhoitaja (AMK), sosionomi (AMK) ja liikunnanohjaaja (AMK). Lisäksi Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoululla on tarjolla Savonlinnassa neljässä eri koulutusohjelmassa Ylempi AMK -tutkinto. Toisen asteen ammatillista koulutusta tarjoava Itä-Savon koulutuskuntayhtymä Samiedu kouluttaa Savonlinnassa tällä hetkellä lähihoitajia sekä perustason ensihoitajia.

On arvioitu, että Savonlinnan ympärivuorokautisesti päivystävän sairaalan lakkauttaminen vähentäisi erikoissairaanhoidosta suoraan työpaikkoja noin 400 henkeä. Lisäksi on riski, että kaupungin väkiluku vähenee kerrannaisvaikutukset huomoiden noin 400 – 1000 asukkaalla. Ilman sairaalaa koulujen täällä tarjoamat sote-koulutusohjelmat kuihtuvat, kun harjoittelupaikkoja ei kaupungissa ole. Pelkästään Itä-Savon koulutuskuntayhtymä Samiedussa on tällä hetkellä kirjoilla noin 300 sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijaa. Tämä myös vaikuttaa nuorempien ikäluokkien muuttamiseen pois kaupungista, joka vaikuttaa valtionosuuksiin laskevasti. Mikäli tilanteesta johtuen sairaalalla työskentelevien perheet tai esimerkiksi työikäiset Samiedun tai Xamk:n opetushenkilöt muuttavat mahdollisesti pois kaupungista, tämä vaikuttaa kaupungin verotuloihin laskevasti. Poismuuttavien lasten myötä vähenevät myös valtionosuudet.

Sosterilla on jo nyt haasteita löytää riittävää määrää henkilökuntaa vastaamaan paikalliseen palvelutarpeeseen. Sairaalan alasajo vaikeuttaisi henkilöstön hankkimista merkittävästi, jolloin syntyy huoli paikallisen ikääntyvän väestön palveluiden tuottamisesta riittävällä tavalla.

Kuntalaisten määrän väheneminen vaikuttaa sitten kerrannaisvaikutuksena heikentävästi kaupungin talouteen, jolloin tulee entistä haastavammaksi tarjota lainvaatimat palvelut kaupunkilaisille ja ylläpitää julkisia palveluita.

Tosiasiallisesti hallituksen esitysluonnoksen muotoilu ei muuta voimassaolevan voimaannpanolain 59 §:n sisältöä siltä osin, että sillä varmistettaisiin kahden sairaalan ylläpitäminen Savonlinnassa tai Kemissä. Varmistaminen edellyttäisi säännöksen ehdollisuuden ja mahdollistamisen poistamisen säännöksestä kokonaan, tai vähintään sitä, että päätösvalta sairaalan säilyttämisestä ei ole hyvinvointialueella itsellään.

Hallituksen esitysluonnoksessa on otettu kantaa siihen, että kahden yksikön ylläpito ei ole pelkästään hyvinvointialueen itsensä päätös, vaan päivystyksen osalta asiaan ottaa kantaa viime kädessä yhteistyöalue yhteistoimintasopimuksessa (HE, s. 22-26, eri toteutusvaihtoehdot). Savonlinnan kaupunginhallitus katsoo kuitenkin, että sairaalan palvelutason vähentäminen on syytä kytkeä hyvinvointialueen rahoituslaissa tarkoitettuun arviointimenettelyyn, jossa riittävän perustellusti arvioidaan hyvinvointialueen talouden tervehdyttämiskeinoja ja sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen edellytysten turvaamiseksi tarvittavia toimia.

Ensisijainen ja toissijainen vaihtoehto voimaannpanolain 59 §:n sisällöksi

Savonlinnan kaupunginhallitus katsoo, että sen esittämä ensisijainen vaihtoehto on perustellumpi, koska se on selvästi työvoiman veto- ja pitovoimavaikutuksen kannalta vaikutuksellisesti parempi vaihtoehto kuin B, jossa sairaalan olemassaolo jää valtiovarainministeriön päätöksen varaan.

Toissijaisessa vaihtoehdossa B on keskeistä todeta, että kyseessä on aluepoliittisesta ratkaisusta, jolla on hyvin merkittäviä vaikutuksia alueen

elinvoimaan ja siten kuntatalouteen. Näin ollen tulisi vaihtoehdon mukaisessa valtiovarainministeriön päätöksessä joka tapauksessa turvata vähintään 10 vuoden pituinen siirtymäaika. Vaihtoehto ei myöskään siirtymäajan osalta voisi johtaa huonompaan ratkaisuun, kuin voimassa olevan voimaanpanolain 59 §:ssä siirtymäajasta on säädetty. Pitkä siirtymäaika toisaalta tukisi myös yksikön lakkauttamisen viimesijaisuutta käytettävissä olevien toimenpiteiden osalta.

Rahoituslain rahoitusperusteet eivät kannusta Etelä-Savon hyvinvointialuetta ylläpitämään kahden ympärivuorokautisen yhteispäivystysyksikön ylläpitämistä Savonlinnassa.

Savonlinnan kaupunginhallituksen näkemyksen mukaan hyvinvointialueen rahoituksessa annettu laki ei sellaisenaan riittävästi ota huomioon Etelä-Savon hyvinvointialueen itäisen alueen erityispiirteitä, kuten harvaan asumista, vesistöä ja saaristoisuutta ja pitkiä etäisyyksiä. Savonlinnan kaupunki viittaa tältä osin kokonaisuudessaan liitteenä olevaan oikeustieteen tohtori, professori (emeritus) Kaarlo Tuorin 4.3.2021 päivättyyn lausuntoon.

Hallituksen esitysluonnoksen sivulla 20 (kohta 4.2.1 Taloudelliset vaikutukset) kuvataan keskeinen ongelma hyvinvointialueen rahoituslain lähtökohtana olevan yleiskatteellisen rahoituksen vaikutuksesta ja sen tosiasiallisesta rajoituksesta hallituksen esitysluonnoksen voimaanpanolain 59 §:n tarkoitukseen.

Esitysluonnoksessa (s. 20) todetaan, että voimaanpanolain 59 §:n perustelujen mukaan kahdesta päivystyksestä aiheutuviin kustannuksiin ei maksettaisi erilliskorvausta Lapin tai Etelä-Savon hyvinvointialueille, vaan kustannukset tulisi kattaa hyvinvointialueen rahoituslain mukaisella yleiskatteellisella rahoituksella.

Hallituksen esitysluonnoksessa (s. 20) todetaan edelleen tulevaisuudenkuva ehdotuksen mahdottomasta lähtökohdasta:

Pidemmällä tähtäimellä kahden tällaisen päivystävän yksikön ylläpito voi osoittautua taloudellisesta raskaaksi ja niiden on sopeutettava se järjestämisvastuullaan olevien palveluiden ja käytettävissä olevien resurssien kokonaisuuteen. Hyvinvointialueet päättävät saamansa rahoituksen kohdentamisesta ja palveluverkkonsa sisällöstä- Siinä yhteydessä kyseiset hyvinvointialueet joutuvat arvioimaan kahden päivystävän sairaalan ylläpidon edellytyksiä toiminnan tehokkuuden ja rahoituksen riittävyyden näkökulmasta.

Savonlinnan kaupunginhallitus toteaa, että maan hallituksen esitysluonnoksen perustelut edellisessä kappaleessa kuvatuin tavoin ovat tulevaisuuden uhkakuva, joka on jo näköpiirissä Etelä-Savon hyvinvointialueen päätöksenteossa.

Hallituksen esitysluonnoksessa ja tässä lausunnossa kuvattu eduskunnan tahdonilmaisu niin Kemin kuin Savonlinnan keskussairaalan olemassaolon ja palvelutason säilymisestä ei voi toteutua edes hallituksen esitysluonnoksen omilla perusteluilla.

Savonlinnan kaupunginhallitus katsookin, että rahoituslakia tulisi muuttaa siten, että Kemin ja Savonlinnan sairaalan ylläpitäminen turvattaisiin tätä varten annettavalla erillisrahoituksella.

Hallituksen esityksen muotoilu saattaa olla perusoikeussääntelyyn sisältyvän riittävien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuuden ja heikennyskiellon vastainen.

Savonlinnan kaupunginhallitus viittaa kokonaisuudessaan liitteenä olevaan oikeustieteen tohtori, professori (emeritus) Kaarlo Tuorin 4.3.2021 päivätyyn lausuntoon.

Lapsivaikutusten arviointi Lausunnon antamisella ei ole merkittäviä vaikutuksia.

Yritysvaikutusten arviointi Lausunnon antamisella ei ole merkittäviä vaikutuksia.

Esittelijä Kaupunginjohtaja Laine Janne

Päätösehdotus Kaupunginhallitus antaa selostusosan mukaisen lausunnon sosiaali- ja terveysministeriölle asiassa VN/321/2022.

Käsittely Asia poistettiin esityslistalta.