



## Savonlinnan kaupungin lausunto luonnoksesta hallituksen esitykseksi laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta sekä siihen liittyviksi laeiksi (sairaalat)

Lausuntopyynnön diaarinumero: VN/31908/2023

### Hallituksen esityksen tausta:

Terveydenhuollon toimintaympäristö on merkittävästi muuttunut siitä, kun sairaaloiden ja ympärivuorokautisten terveydenhuollon päivystysten palveluverkko ja -rakenne on muodostunut. Palvelujärjestelmän toimintaa ja toimivuutta haastaa ammattitaitoisen ja koulutetun sosiaali- ja terveysalan henkilöstön saatavuuden merkittävä huonontuminen lähes kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa ja ammattiryhmissä lähes koko maassa. Terveydenhuoltomenojen kasvun hillintä on tärkeää myös julkisen talouden kestäväyyden vahvistamiseksi. Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelman mukaan säädetään kansallisesta sairaaloiden ja päivystysten kokonaisuudesta vuoden 2024 aikana ottaen huomioon pitkät etäisyydet ja kielelliset oikeudet. Lisäksi hallitusohjelman mukaan uudistetaan erikoissairaanhoidon työnjakoa koskevat säädökset. Palvelulainsäädännön uudistaminen on jatkoa uudistukselle, jossa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä vastuu siirtyi hyvinvointialueille 1.1.2023 lukien.

### Hallituksen esityksen tavoitteet ja aikataulu:

Esityksen tavoitteena on vahvistaa erikoissairaanhoidon sairaaloiden ja ympärivuorokautisten päivystysten palveluverkkoa valtakunnallisesti siten, että se pystyy laadukkaasti, potilasturvallisesti ja kestävästi vastaamaan väestön palvelutarpeisiin nyt ja tulevaisuudessa sekä normaaliolojen lisäksi myös erityistilanteissa ja poikkeusoloissa. Esityksellä pyritään erityisesti turvaamaan henkilöstön ja erityisosaamisen riittävyttä eri sairaaloihin ja muihin palveluihin keskittämällä vaativinta, henkilöresurssiriippuvaista ja varallaoloa edellyttävää toimintaa yliopistollisiin sairaaloihin ja keskussairaaloihin. Tavoitteena on näin lisätä hoidon yhdenvertaisuutta, laatua ja vaikuttavuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta, kun henkilökunnan osaaminen on varmistettu ja toiminta on tasalaatuista.

Keskeinen tavoite hallituksen kehysriihen 2024 päätöksien mukaan on tasapainottaa julkisia menoja sosiaali- ja terveystalouden osalta. Esiitettyjen sairaaloiden ja päivystysten muutoksilla aikaan saadaan sosiaali- ja terveysministeriön arvion mukaan noin 26 milj. euron säästö hyvinvointialueiden talouteen vuodesta 2026 alkaen.

Lausunnot pyydetään toimittamaan viimeistään 1.7.2024. Lausuntoa varten esitetään joitakin kysymyksiä. Lausunnonantajia pyydetään lisäksi toimittamaan lausunnostaan noin 1/3 A4-sivun tiivistelmä lausuntoyhteenvedoa varten. Lausunnot pyydetään jättämään Lausuntopalveluun.

### Sosiaali- ja terveysministeriö pyytää tarkastelemaan kokonaisuutta seuraavien esitettyjen kysymysten kautta:

1. Kommentit leikkaustoimintaa koskevista muutosehdotuksista (terveydenhuoltolaki 45 §)



2. Kommentit kiireellisen hoidon tarpeen arviota ja kiirevastaanottotoimintaa koskevista säännösehdotuksista (terveydenhuoltolain 50 §:n 1 ja 2 momentti)
3. Kommentit monierikoisalaisen ympärivuorokautisen päivystyksen keskittämistä koskevista säännösehdotuksista (terveydenhuoltolain 50 §:n 3-5 momentit ja voimaanpanolain 59 §:n kumoaminen)
4. Kommentit ympärivuorokautista perusterveydenhuollon tai akuuttilääketieteen päivystystä koskevista sääntelyehdotuksista (terveydenhuoltolain 51 §:n 6 momentti)
5. Mahdolliset muut hallituksen esitystä koskevat kommentit
6. Kommentit muista säädösmuutosehdotuksista
7. Kommentit esityksen vaikutusarvioista
8. Tiivistelmä annettavan lausunnon sisällöstä
9. Kommentit sosiaalipäivystystä koskevasta erillisestä muistiosta

**Savonlinnan kaupungin lausunto on kaksiosainen: 1) Yhteenveto ja kaupungin vaihtoehtoinen esitys ja 2) Vastaukset virallisen lausuntopyynnön kysymyksiin.**

## 1. Yhteenveto

### **Sairaalamuutosesitys ei tuo säästöjä ja romahduttaa Savonlinnan aluetalouden**

Savonlinnan kaupunki vastustaa voimaanpanolain 59 § kumoamista ja toteaa, että mainittu voimaanpanolain säännös hyväksyttiin osana sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevan lainsäädännön hyväksymistä (HE 241/2020 vp). Hallituksen esityksen käsittelyssä eduskunta hyväksyi lausuman (EV 111/2021 vp), jonka mukaan eduskunta edellyttää, että hallitus turvaa Kemin ja Savonlinnan sairaaloiden riittävän palvelutason ja ryhtyy tarvittaessa toimenpiteisiin sen varmistamiseksi.

Eduskunnan lausumat ovat voimassa, ellei niitä erikseen kumota, nyt esityksessä luovutaan voimaanpanolaista Savonlinnan ja Kemin osalta.

Etelä-Savon ja Lapin hyvinvointialueet olivat lakia säädettäessä ainoat hyvinvointialueet, jossa oli aiemmin kaksi erillistä sairaanhoitopiiriä ja keskussairaala.

### **Ei tuo säästöjä:**

- Ensihoidon osalta Mikkelin ja Savonlinnan seudun todellinen lisätarve on noin 2-4 ambulanssia.
  - o Virkamiesten esityksessä tämä on arvioitu noin 1,3 ambulanssilla. Tämän hetkinen kustannustaso on noin miljoona euroa per ambulanssi. Savonlinnan sairaalan lääkärit ovat julkisesti arvioineet vaikutusarvion olevan merkittävästi alakanttiin. Todennäköisesti tarvitaan 2- 4 uutta ambulanssia, joten todellinen lisäkustannus on noin 2-4 miljoonaa euroa.
- Sairausvakuutusten matkakorvausten kasvu ennen kaikkea Kela-taksien kautta.



- o Suomessa maksetaan vuosittain noin 309 miljoonaa euroa sairausvakuutuksen matkakorvauksia. Etelä-Savossa maksettiin vuonna 2023 yhteensä 8,8 miljoonaa euroa taksimatkoista, 2,3 miljoonaa euroa ambulanssimatkoista ja 1,2 miljoonaa euroa muista matkoista. (Lähde: Kela, Tietotarjotin) Korvatuista matkoista 72 % oli tehty taksilla. Karkeasti voidaan arvioida, että noin 25-30% Etelä-Savossa aiheutuneista kustannuksista tulee Savonlinnan seudulta. Savonlinnan osalta sairausvakuutuksen matkakorvausten lisäkustannus on vähintään noin miljoona euroa vuosittain.

Muutokset aiheuttavat yhteensä noin 5 miljoonan euron lisäkustannukset. STM:n virkamiesten esittämät 5,3 miljoonan euron säästölaskelmat eivät toteudu. Lisäksi julkistalouden maksettavaksi tulevat muut kustannukset ja menetetyt tulot, josta seuraa julkisen talouden heikentyminen. Esityksessä on haettu vain perusteita tammikuussa julkaistulle työryhmän esitykselle, jonka mukana ei ollut minkäänlaista vaikutusarvioita, toiminta syö uskottavuutta STM:n virkavalmisteluun.

Sipilän hallitus lakkautti opettajakoulutuslaitoksen jo Savonlinnasta ja Savonlinna menetti yliopistokaupunki statuksen. Lakkautuksen vaikutukset tuntuvat merkittävästi edelleen.

#### **Esitys vie edellytyksiä hoito- ja hoiva-alan koulutukselta ja pahentaa työvoimapulaa**

- Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoululla on vuonna 2025 305 AMK-aloituspaikkaa ja 115 YAMK-aloituspaikkaa sosiaali-, terveys- ja liikunta-alalla esimerkiksi sairaanhoitajan, sosionomin, fysioterapeutin ja jalkaterapeutin koulutusohjelmissä.
- Savonlinnan kampuksella sosiaali-, terveys- ja liikunta-alalla opiskelee 856 AMK- ja 230 YAMK-opiskelijaa. Sairaanhoitajaopiskelijoita heistä on 218. Alueella on valtakunnan tasolla merkittävä määrä terveysalan koulutusta, joiden edellytyksenä ovat riittävät ja laadukkaat harjoittelumahdollisuudet, joiden perustana on monipuolinen ympärivuorokautinen päivystys.
- Savonlinnassa on noin 400 terveys- ja hyvinvointialan toisen asteen ammatillisen koulutuksen opiskelijaa esimerkiksi lähihoitajina, hoiva-avustajina tai vanhustyön koulutusohjelmissä. Lisäksi Savonlinnassa on luotu hyvät valmiudet vastata koko Itä-Suomen terveys- ja hyvinvointialan osaajapulaan. Esimerkiksi alueella vallitsevan vakavan työvoimapulan vuoksi Samiedu on juuri saanut opetus- ja kulttuuriministeriöltä englanninkielisiä tutkinnonanto-oikeuksia vahvistamaan koulutustarjontaa mm. sosiaali- ja terveydenhoitoaloille. Uudet tutkinnot tulevat lisäämään entisestään yhteistyötarvetta hyvinvointialue Eloisan ja Savonlinnan keskussairaalan kanssa. Työpaikoilla oppiminen on kriittisessä roolissa ammattiin opiskelussa, ja esimerkiksi Samiedun lähihoitajaopiskelijoista yli 50 % opiskelee oppisopimuksella työpaikalla.

#### **Romahduttaa aluekehitystä ja heikentää teollisuuden toimintaedellytyksiä Savonlinnassa:**

- Tilastokeskuksen kunnittaisen toimipaikkatilaston mukaan vuoden 2021 osalta Savonlinnan teollisuusyritysten liikevaihto oli yhteensä noin 540 miljoonaa euroa. Savonlinnassa on tällä hetkellä noin 2300 yritystä ja yrityksissä työskentelee noin 6500 henkeä. Tämän kaltaiset heikennykset esimerkiksi perheiden toisen osapuolen työllistymisessä Savonlinnassa olevissa hyvinvointialueen palveluissa, aiheuttavat riskin esimerkiksi alueen teollisuuden osaavan työvoiman saatavuudelle.

#### **Muut yleiset talousvaikutukset:**

- Työpaikkojen sairauspoissaolojen kasvun vaikutus julkiseen talouteen.



- Esimerkiksi Savonlinnan sairaalassa on tehty vuosittain noin 500 tekonivel-leikkausta, ennen kaikkea Etelä-Savon hyvinvointialueelle, mutta myös muualle Suomeen. Tämän hetkisen tiedon mukaan yksittäiset jonot eri puolella Suomea pelkästään tekonivel-leikkauksiin ovat noin 12 kuukautta. Savonlinnan yksikön lakkaaminen tulee lisäämään työkuormaa muualla ja hoitojonot pitenevät valtakunnallisesti. Jos esimerkiksi työpaikastaan sairaalomalla olevalle henkilölle tekonivel-leikkaus on ainoa hoidon vaihtoehto ja toimintakyky heikko, ihminen on käytännössä sairaalomalla koko tuon jonotusajan noin 12 kuukautta.
- Sairauspäivän hinta yritykselle on noin 370 € (Lähde: Elinkeinoelämän keskusliitto), joka muodostuu sijaisjärjestelyistä, ylityöistä ja työn hidastumisesta. Summa on huomattavasti suurempi, mikäli työntekijä käyttää konetta tai laitetta, jolle ei saada sijaista. Esimerkiksi vuonna 2024 on 252 työpäivää. Yhden sairauspäivän hinta on 370 euroa, joten tästä tulee yhteensä vuoden aikana noin 90 000 euroa kuluja. Jos arvioidaan, että Savonlinnassa tehtävistä tekonivel-leikkauksista tehdään 10% työikäisille, aiheutuu tästä muutoksesta 50 potilaan vuoden kestävästä leikkausjonosta noin 4,5 miljoonan kulut.
- Kun jonot esimerkiksi tekonivel-leikkausten osalta kasvavat on yksittäisillä tämän kaltaisilla ratkaisuilla nopeasti vaikutuksia julkiselle taloudelle indikoituun esityksen -26 miljoonan euron säästöön. Saadut säästöt hupenevat esimerkiksi kasvavina sairauspoissaolojen kustannuksina.

### **Savonlinnan kaupungin esitys, toteutetaan Public Private -malli**

- Savonlinnan kaupunki sitoutuu vaikutusarvioissa olleeseen 5 miljoonan euron julkisen talouden säästötavoitteeseen.
- Public Private -malli toteutuu automaattisesti, mikäli voimaannanolain 59 § esitetyistä muutoksista luovutaan ja Savonlinnan keskussairaalan asema säilyy. Mikäli esitetyt muutokset erikoissairaanhoidon yhteispäivystyksen osalta etenevät, Savonlinnan kaupunki esittää, että valmistellaan yhdessä valtion ja Etelä-Savon hyvinvointialueen kanssa julkisen ja yksityisen toimijan kumppanuuteen perustuva public-private -malli aluetalouden tueksi. Erityisesti esityksellä tavoitellaan noin 500 jo nyt tehtävän tekonivel-leikkauksen jatkamista Savonlinnassa. **Tällä ulkoistamisesityksellä puretaan hoitajonoja ympäri Suomen ja saavutetaan tavoiteltavat viiden miljoonan euron säästöt julkiselle taloudelle.**
- Esimerkiksi Kemissä yksityisen ja julkisen toimijan kumppanuuden myötä on sairaalan kokonaisvaltaisten kustannusten kasvu ollut noin 7% vuodessa. Samaan aikaan valtakunnallinen trendi on ollut noin 16% vuotuinen kasvu kustannuksissa. Kemin sairaalassa myös henkilöstön työtyytyväisyys on hyvällä tasolla, erityisesti toimivien moniammatillisten tiimien ansiosta.
- Vaihtoehtoisesti koko sairaalaverkkoesityksellä tavoiteltavat 27 miljoonan euron säästöt osoitetaan kohdennettavaksi sosiaali- ja terveysministeriön kehittämismäärärahoihin, joihin käytetään vuosittain noin 240 miljoonaa euroa. Näitä kehittämismäärärahoja käytetään erilaisiin konsulttien tekemiin selvityksiin.

## **2. Vastaukset lausuntopyynnön kysymyksiin:**

### **1. Kommentit leikkaustoimintaa koskevistä muutosehdotuksista (terveydenhuoltolaki 45 §)**



Ehdotuksen mukaan alueellisesti keskitettävä erikoissairaanhoidon kootaan viiteen yliopistolliseen sairaalaan tai erityisistä syistä muuhun vastaavan tasoiseen sairaalaan. Lisäksi sairaaloiden tarkoituksenmukaista työnjakoa varten erikoissairaanhoidon kootaan 50 §:n 3 momentissa tarkoitettuihin päivystysyksiköihin. Valtioneuvoston asetuksella voidaan toiminnan yhteen sovittamista varten nimetä ja valtuuttaa alueellisia toimijoita. Leikkaustoiminta, joka edellyttää leikkaussaliolosuhteita ja anestesiaa, tulee keskittää 50 §:n 3–5 momentissa tarkoitettuihin sairaaloihin, joissa on monierikoisalainen ympärivuorokautinen päivystys.

Sen estämättä, mitä 3 momentissa säädetään, osaa leikkaussaliolosuhteita ja anestesiaa edellyttävästä päiväkirurgiasta ja lyhytjälkihoitoisesta eri erikoisalojen leikkaustoiminnasta voidaan suorittaa myös hyvinvointialueiden Kemissä, Oulaisissa, Salossa, Savonlinnassa ja Valkeakoskella sijaitsevilla sairaaloilla ja HUS-yhtymän sairaaloilla, jos hyvinvointialue ja HUS-yhtymä varmistaa osaamisen, laadun ja potilasturvallisuuden toteutumisen, ja jos asiasta on sovittu sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 36 §:ssä tarkoitettua yhteistyösopimuksessa. Leikkaustoiminnan ylläpitäminen näissä sairaaloissa ei saa vaarantaa henkilöstön riittävyyttä yliopistollisissa sairaaloissa tai keskussairaaloissa taikka hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän taloudellista kantokykyä tai muuten järjestämisvastuun toteutumista.

Edellä 3 momentissa tarkoitettua leikkaustoimintaa hyvinvointialue ja HUS-yhtymä saa hankkia vain sellaiselta palveluntuottajalta, jonka sairaala on julkisen 50 §:n 3 tai 4 momentissa tarkoitettua yliopistollisen sairaalan tai keskussairaalan välittömässä läheisyydessä ja jolla on kyseiseen sairaalaan erottamaton toiminnallinen yhteys.

Savonlinnan kaupunki toteaa, että Savonlinnan sairaalan tämän hetkisen palvelutason kokonaiskustannukseksi on arvioitu esityksessä noin 59,3 miljoonaa euroa. Siirtyväksi kustannukseksi lain toimeenpanon toteutuessa on arvioitu 21,3 milj. euroa. Säästöpotentiaaliksi on arvioitu 30% siirtyvästä kustannuksesta, joka on 6,4 milj. euroa (lausuntomateriaali s. 99). Koko Etelä-Savon hyvinvointialueen osalta vaikutusarvioissa on käytetty aluekohtaisena säästöpotentiaaliksi arviona 6,0 milj. euroa (lausuntomateriaali s.104). Käytännön tasolla esitetyt säästöt vähentävät myös valtion rahoitusta Etelä-Savon hyvinvointialueelle. Laskennallisen rahoituksen muutos koko Etelä-Savon hyvinvointialueelle säästöpäätösten myötä olisi noin -0,7 miljoonaa euroa. Näin ollen esityksessä vaikutusarvioinneissa arvioitu säästösumma on 5,3 miljoonaa euroa, joka on noin 9% Savonlinnan sairaalan tämän hetkisistä kokonaiskustannuksista.

Esityksessä on arvioitu, että Savonlinnan ja Mikkelin välillä siirtyy asiakkaita erikoissairaanhoidon muutoksista johtuen seuraavasti: Siirtyvä asiakasmäärä klo 21-22: 1521 (30% ambulanssilla, 456), Siirtyvä asiakasmäärä klo 22 – 07: 1825 (50 % ambulanssilla, 913) ja siirtyvä asiakasmäärä päiväsaikaan 5972 (josta ambulanssilla 10%, 30% yht. 1701). Esityksessä on arvioitu, että esitetyt erikoissairaanhoidon muutokset tulevat lisäämään Savonlinnan ja Mikkelin välillä ensihoidon liikkuvuutta ja kustannuksia noin 3070 asiakkaan toimesta. Tämä tulee aiheuttamaan noin 1,3 miljoonan euron lisäkustannuksen ensihoitopalvelujen osalta. Lisäksi sairausvakuutuksen alaiset matkakorvaukset esim. kela -taksilla tulevat olemaan noin 1,4 miljoonaa euroa. Yhteensä arvioitu kustannuslisäys on noin 2,7 miljoonaa euroa.

Lakiesitystä valmisteltaessa hyvinvointialueella on ensihoidon järjestämisvastuu, toisin sanoen Kelan korvaukset vähentävät ensihoitopalvelun järjestämisestä hyvinvointialueelle aiheutuvia kustannuksia. Pääministeri Petteri Orpon hallitusohjelmassa on päätetty, että ensihoitoon liittyvien kuljetusten rahoitusvastuu siirtyy hyvinvointialueille vuodesta 2026 alkaen.



Savonlinnan kaupunki toteaa, että hallituksen esityksen ensisijaisena tavoitteena kehysriihessä julkaistun päätöksen myötä oli julkisen talouden tasapainottaminen. Hallituksen esityksellä arvioidaan saatavan kokonaisuudessaan noin 26 – 27 miljoonan euron säästöt koko julkisen talouden näkökulmasta. Laskennallisen rahoituksen muutos koko Etelä-Savon hyvinvointialueelle säästöpäätösten myötä olisi noin -0,7 miljoonaa euroa. Näin ollen esityksessä vaikutusarvioinneissa arvioitu säästösumma on 5,3 miljoonaa euroa, joka on noin 9% Savonlinnan sairaalan tämän hetkisistä kokonaiskustannuksista.

### **Ei tuo säästöjä:**

- Ensihoidon osalta Mikkelin ja Savonlinnan seudun todellinen lisätarve on noin 2-4 ambulanssia.
  - o Virkamiesten esityksessä tämä on arvioitu noin 1,3 ambulanssilla. Tämän hetkinen kustannustaso on noin miljoona euroa per ambulanssi. Savonlinnan sairaalan lääkärit ovat julkisesti arvioineet vaikutusarvion olevan merkittävästi alakanttiin. Todennäköisesti tarvitaan 2- 4 uutta ambulanssia, joten todellinen lisäkustannus on noin 2-4 miljoonaa euroa.
- Sairausvakuutusten matkakorvausten kasvu ennen kaikkea Kela-taksien kautta.
  - o Suomessa maksetaan vuosittain noin 309 miljoonaa euroa sairausvakuutuksen matkakorvauksia. Etelä-Savossa maksettiin vuonna 2023 yhteensä 8,8 miljoonaa euroa taksimatkoista, 2,3 miljoonaa euroa ambulanssimatkoista ja 1,2 miljoonaa euroa muista matkoista. (Lähde: Kela, Tietotarjotin) Korvatuista matkoista 72 % oli tehty taksilla. Karkeasti voidaan arvioida, että noin 25-30% Etelä-Savossa aiheutuneista kustannuksista tulee Savonlinnan seudulta. Savonlinnan osalta sairausvakuutuksen matkakorvausten lisäkustannus on vähintään noin miljoona euroa vuosittain.

Muutokset aiheuttavat yhteensä noin 5 miljoonan euron lisäkustannukset. STM:n virkamiesten esittämät 5,3 miljoonan euron säästölaskelmat eivät toteudu. Lisäksi julkistalouden maksettavaksi tulevat muut kustannukset ja menetetyt tulot, josta seuraa julkisen talouden heikentyminen. Esityksessä on haettu vain perusteita tammikuussa julkaistulle työryhmän esitykselle, jonka mukana ei ollut minkäänlaista vaikutusarvioita, toiminta syö uskottavuutta STM:n virkavalmisteluun.

### **Esitys vie edellytyksiä hoito- ja hoiva-alan koulutukselta ja pahentaa työvoimapulaa**

- Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoululla on vuonna 2025 305 AMK-aloituspaikkaa ja 115 YAMK-aloituspaikkaa sosiaali-, terveys- ja liikunta-alalla esimerkiksi sairaanhoitajan, sosionomin, fysioterapeutin ja jalkaterapeutin koulutusohjelmissa.
- Savonlinnan kampuksella sosiaali-, terveys- ja liikunta-alalla opiskelee 856 AMK- ja 230 YAMK-opiskelijaa. Sairaanhoitajaopiskelijoita heistä on 218. Alueella on valtakunnan tasolla merkittävä määrä terveysalan koulutusta, joiden edellytyksenä ovat riittävät ja laadukkaat harjoittelumahdollisuudet, joiden perustana on monipuolinen ympärivuorokautinen päivystys.
- Savonlinnassa on noin 400 terveys- ja hyvinvointialan toisen asteen ammatillisen koulutuksen opiskelijaa esimerkiksi lähihoitajina, hoiva-avustajina tai vanhustyön koulutusohjelmissa. Lisäksi Savonlinnassa on luotu hyvät valmiudet vastata koko Itä-Suomen terveys- ja hyvinvointialan osajapulaan. Esimerkiksi alueella vallitsevan vakavan työvoimapulan vuoksi Samiedu on juuri saanut opetus- ja kulttuuriministeriöltä englanninkielisiä tutkinnonanto-oikeuksia vahvistamaan koulutustarjontaa mm. sosiaali- ja terveydenhoitoaloille. Uudet tutkinnot tulevat lisäämään entisestään yhteistyötarvetta hyvinvointialue Eloisan ja Savonlinnan keskussairaalan kanssa. Työpaikoilla oppiminen on kriittisessä roolissa ammattiin opiskelussa, ja esimerkiksi Samiedun lähihoitajaopiskelijoista yli 50 % opiskelee oppisopimuksella työpaikalla.



### **Romahduttaa aluekehitystä ja heikentää teollisuuden toimintaedellytyksiä Savonlinnassa:**

- Tilastokeskuksen kunnittaisen toimipaikkatilaston mukaan vuoden 2021 osalta Savonlinnan teollisuusyritysten liikevaihto oli yhteensä noin 540 miljoonaa euroa. Savonlinnassa on tällä hetkellä noin 2300 yritystä ja yrityksissä työskentelee noin 6500 henkeä. Tämän kaltaiset heikennykset esimerkiksi perheiden toisen osapuolen työllistymisessä Savonlinnassa olevissa hyvinvointialueen palveluissa, aiheuttavat riskin esimerkiksi alueen teollisuuden osaavan työvoiman saatavuudelle.

### **Muut yleiset talousvaikutukset:**

- Työpaikkojen sairauspoissaolojen kasvun vaikutus julkiseen talouteen.
  - o Esimerkiksi Savonlinnan sairaalassa on tehty vuosittain noin 500 tekonivel-leikkausta, ennen kaikkea Etelä-Savon hyvinvointialueelle, mutta myös muualle Suomeen. Tämän hetkisen tiedon mukaan yksittäiset jonot eri puolella Suomea pelkästään tekonivel-leikkauksiin ovat noin 12 kuukautta. Savonlinnan yksikön lakkaaminen tulee lisäämään työkuormaa muualla ja hoitojonot pitenevät valtakunnallisesti. Jos esimerkiksi työpaikastaan sairauslomalla olevalle henkilölle tekonivel-leikkaus on ainoa hoidon vaihtoehto ja toimintakyky heikko, ihminen on käytännössä sairauslomalla koko tuon jonotusajan noin 12 kuukautta.
  - o Sairauspäivän hinta yritykselle on noin 370 € (Lähde: Elinkeinoelämän keskusliitto), joka muodostuu sijaisjärjestelyistä, ylityöistä ja työn hidastumisesta. Summa on huomattavasti suurempi, mikäli työntekijä käyttää konetta tai laitetta, jolle ei saada sijaista. Esimerkiksi vuonna 2024 on 252 työpäivää. Yhden sairauspäivän hinta on 370 euroa, joten tästä tulee yhteensä vuoden aikana noin 90 000 euroa kuluja. Jos arvioidaan, että Savonlinnassa tehtävistä tekonivel-leikkauksista tehdään 10% työikäisille, aiheutuu tästä muutoksesta 50 potilaan vuoden kestävästä leikkausjonosta noin 4,5 miljoonan kulut.
  - o Kun jonot esimerkiksi tekonivel-leikkausten osalta kasvavat on yksittäisillä tämän kaltaisilla ratkaisuilla nopeasti vaikutuksia julkiselle taloudelle indikoituun esityksen -26 miljoonan euron säästöön. Saadut säästöt hupenevat esimerkiksi kasvavina sairauspoissaolojen kustannuksina.

### **Savonlinnan kaupungin esitys, toteutetaan Public Private -malli**

- Savonlinnan kaupunki sitoutuu vaikutusarvioissa olleeseen 5 miljoonan euron julkisen talouden säästötavoitteeseen.
- Public Private -malli toteutuu automaattisesti, mikäli voimaannolain 59 § esitetyistä muutoksista luovutaan ja Savonlinnan keskussairaalan asema säilyy. Mikäli esitetyt muutokset erikoissairaanhoidon yhteispäivystyksen osalta etenevät, Savonlinnan kaupunki esittää, että valmistellaan yhdessä valtion ja Etelä-Savon hyvinvointialueen kanssa julkisen ja yksityisen toimijan kumppanuuteen perustuva public-private -malli aluetalouden tueksi. Erityisesti esityksellä tavoitellaan noin 500 jo nyt tehtävän tekonivel-leikkauksen jatkamista Savonlinnassa. **Tällä ulkoistamisesityksellä puretaan hoitajonoja ympäri Suomen ja saavutetaan tavoiteltavat viiden miljoonan euron säästöt julkiselle taloudelle.**
- Esimerkiksi Kemissä yksityisen ja julkisen toimijan kumppanuuden myötä on sairaalan kokonaisvaltaisten kustannusten kasvu ollut noin 7% vuodessa. Samaan aikaan valtakunnallinen



trendi on ollut noin 16% vuotuinen kasvu kustannuksissa. Kemin sairaalassa myös henkilöstön työtyytyväisyys on hyvällä tasolla, erityisesti toimivien moniammatillisten tiimien ansiosta.

- Vaihtoehtoisesti koko sairaalaverkkoesityksellä tavoiteltavat 27 miljoonan euron säästöt osoitetaan kohdennettavaksi sosiaali- ja terveysministeriön kehittämismäärärahoihin, joihin käytetään vuosittain noin 240 miljoonaa euroa. Näitä kehittämismäärärahoja käytetään erilaisiin konsulttien tekemiin selvityksiin.

## **2. Kommentit kiireellisen hoidon tarpeen arviota ja kiirevastaanottoa koskevista säännösehdoista (terveydenhuoltolain 50 §:n 1 ja 2 momentti)**

Ehdotuksen mukaan kiireellinen sairaanhoito, mukaan lukien kiireellinen suun terveydenhuolto, mielenterveydenhoito, päihdehoito ja psykososiaalinen tuki on annettava sitä tarvitsevalle potilaalle hänen asuinpaikastaan riippumatta. Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämää välitöntä arviota ja hoitoa, jota ei voida siirtää ilman sairauden pahenemista tai vamman vaikeutumista. Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan myös päihteiden käytöstä johtuvaa välitöntä vieroitushoidon tarvetta. Hyvinvointialueen sekä Uudellamaalla hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän on järjestettävä toiminta siten, että kiireellisissä tilanteissa potilas saa kaikkina vuorokaudenaikoina välittömästi terveydenhuollon ammattihenkilön arvion ja hoidon.

Tällainen kiireellinen vastaanottoa on järjestettävä siten, että se muodostaa muiden palveluiden kanssa toiminnallisen kokonaisuuden. HUS-yhtymän Helsingissä, Pirkanmaan hyvinvointialueen Tampereella, Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen Oulussa, Pohjois-Savon hyvinvointialueen Kuopiossa ja Varsinais-Suomen hyvinvointialueen Turussa yliopistollisessa sairaalassaan sekä Etelä-Karjalan hyvinvointialueen Lappeenrannassa, Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen Seinäjoella, Keski-Suomen hyvinvointialueen Jyväskylässä, Lapin hyvinvointialueen Rovaniemellä, Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen Joensuussa, Pohjanmaan hyvinvointialueen Vaasassa, Päijät-Hämeen hyvinvointialueen Lahdessa ja Satakunnan hyvinvointialueen Porissa keskussairaalassaan on järjestettävä ympärivuorokautinen päivystys, joka pystyy tarjoamaan laajasti palveluita usealla lääketieteen erikoisalalla ympärivuorokautisesti välittömästi ja jolla on voimavarat terveydenhuollossa tarvittavan valmiuden ylläpitämiseen ja erityistilanteiden hoitamiseen. Tällaisen ympärivuorokautisen päivystyksen yksikön tulee tukea muita päivystysyksiköitä. Etelä-Savon hyvinvointialueen Mikkelissä, Kainuun hyvinvointialueen Kajaanissa, Kanta-Hämeen hyvinvointialueen Hämeenlinnassa, Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen Kokkolassa ja Kymenlaakson hyvinvointialueen Kotkassa on järjestettävä keskussairaalassaan ympärivuorokautinen päivystys, jossa on tarvittavien erikoisalojen riittävä osaaminen ja valmius väestön tavanomaisten kiireellisten terveysongelmien hoitamiseksi. Lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 36 §:ssä tarkoitettussa yhteistyösopimuksessa voidaan sopia myös väestön palvelutarpeen, palvelujen saavutettavuuden ja väestön kielellisten oikeuksien toteutumisen kannalta tarpeellisten muiden erikoisalojen päivystyksestä näissä sairaaloissa. HUS-yhtymä voi päätöksensä perusteella järjestää monierikoisalaista ympärivuorokautista päivystystä sairaaloissaan myös muilla HUS-yhtymän alueella sijaitsevilla paikkakunnilla. Ympärivuorokautista perusterveydenhuollon tai akuuttilääketieteen päivystystä saa ylläpitää Lapin hyvinvointialue Ivalossa ja Kemissä, Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue Kuusamossa ja Etelä-Savon hyvinvointialue Savonlinnassa, jos palveluiden saavutettavuus sitä edellyttää eikä väestön tarvitsemia kiireellisen hoidon palveluita voida riittävästi turvata ensihoitopalvelun ja muiden päivystysyksiköiden avulla sekä Pohjanmaan hyvinvointialue Pietarsaareissa ja HUS-yhtymä Raaseporissa, jos ylläpito tukee kielioikeuksien toteutumista.





Ympäri vuorokautista väestölle avointa terveydenhuollon päivystystä saa järjestää ainoastaan edellä 3–6 momentissa tarkoitetuilla paikkakunnilla sijaitsevilla sairaaloissa tai terveydenhuollon toimintayksiköissä. Muissakin sairaaloissa ja terveydenhuollon toimintayksiköissä saa kuitenkin ylläpitää kyseisen sairaalan tai terveydenhuollon toimintayksikön vuodeosastoilla jo olevien potilaiden potilasturvallisen toiminnan kannalta tarpeellista ympärivuorokautista päivystystä. Synnytyksiä saa hoitaa ainoastaan 3-5 momentissa tarkoitetuissa sairaaloissa edellyttäen, että synnytyksien hoitamista koskevat muut säädetty edellytykset täyttyvät. Päivystävissä yksiköissä on oltava riittävät voimavarat ja osaaminen, jotta hoidon laatu, vaikuttavuus ja potilasturvallisuus toteutuvat. Yhteistyösopimuksessa on päivystyksestä sovittaessa otettava huomioon väestön palvelutarve, päivystyspisteiden väliset etäisyydet, ensihoitopalvelu, henkilöstön riittävyys ja hyvinvointialueiden taloudellinen kantokyky ja muuten hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän järjestämistä vastuun toteutuminen. Päivystyksestä sovittaessa on otettava huomioon hyvinvointialueen, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän mahdollisuus tehdä yhteistyötä muidenkin kuin samaan yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän kanssa.

Päivystyksen järjestämisen erikoisalakohtaisista edellytyksistä säädetään tarkemmin valtioneuvoston asetuksella. Valtioneuvoston asetuksella säädetään synnytystoiminnan määrää koskevista edellytyksistä. Sosiaali- ja terveysministeriö voi myöntää luvan poiketa kyseisistä edellytyksistä, jos se on tarpeen palvelun saavutettavuuden tai potilasturvallisuuden vuoksi. Kiireellisen hoidon antamisen perusteista sekä kiireellisen vastaanotto toiminnan ja ympärivuorokautisesti päivystävän yksikön tehtävistä ja laatuvaatimuksista, synnytystä koskevan poikkeusluvan poikkeuslupien myöntämisen tarkemmista edellytyksistä sekä päivystysyksiköiden välisestä yhteistyöstä voidaan säätää tarkemmin valtioneuvoston asetuksella.

Savonlinnan kaupunki toteaa lausuntonaan, että lakiesitys mahdollistaisi jatkossa Etelä-Savon hyvinvointialueen ylläpitämään Savonlinnassa vain ympärivuorokautista perusterveydenhuollon tai akuuttilääketieteen päivystystä, jos palveluiden saavutettavuus sitä edellyttää eikä väestön tarvitsemia kiireellisen hoidon palveluita voida riittävästi turvata ensihoitopalvelun ja muiden päivystysyksiköiden avulla. Savonlinnan kaupungin näkemyksen mukaan esitetyt toimet ovat alueiden peruspalveluiden ja asukkaiden potilasturvallisuuden kannalta erittäin huonoja ja vailla perusteita. Etelä-Savon sairaalaverkko on muodostunut palvelemaan kaksinapaisen hyvinvointialueen väestöä tarkoituksenmukaisella tavalla, ja se on otettava pitkäjänteisesti huomioon päivystyspalvelujen järjestämisessä. Esitetyt toimet Savonlinnan sairaalan toimintojen heikentämisessä lisäävät voimakkaasti hyvinvointialueiden ja valtion kustannuksia ja vaarantavat alueiden elinkeinoelämän toimintaedellytyksiä. Savonlinnan kaupungin mielestä paras ratkaisu olisi hylätä päätetyt toimet.

Savonlinnan kaupunki toteaa, että tämän kaltainen muutos tämänhetkisestä ympärivuorokautisesta erikoissairaanhoidon yhteispäivystyksestä perusterveydenhuollon tai akuuttilääketieteen päivystykseksi aiheuttaa merkittävää erikoissairaanhoidon asiakasmäärän kasvua Pohjois-Karjalan ja Etelä-Karjalan hyvinvointialueilla. Savonlinnan seutu on erittäin saaristoista ja vesistöistä, harvaan asuttua ja etäisyydet ovat pitkiä. Erityisesti Savonlinnan reuna-alueilta palveluiden ohjautuminen erikoissairaanhoidon osalta tulee kohdistumaan esimerkiksi Lappeenrannan ja Joensuun ympärivuorokautisiin erikoissairaanhoidon päivystyksiin. Esimerkiksi Punkaharjun reuna-alueilta on Lappeenrantaan noin 110 km matka, kun taas Mikkeliin on 150 km. Lisäksi esimerkiksi Savonrannalta Joensuuhun on noin 80 km matka, kun taas Mikkeliin on noin 160 kilometriä. Valtaosa palveluiden käyttäjistä ohjautuu muiden hyvinvointialueiden hoidettavaksi, joka vähentää esimerkiksi suunniteltuja säästöjä Etelä-Savon hyvinvointialueelta. Lisäksi alueen päivystävien terveystaluiden kysyntää kasvattavat alueen teollisuus, merkittävä vapaa-ajan asukkaiden määrä sekä matkailu.



Kaupungin vaihtoehtoesitys Public Private -malli: Savonlinnan kaupunki sitoutuu vaikutusarvioissa olleeseen 5 miljoonan euron julkisen talouden säästötavoitteeseen. Public Private -malli toteutuu automaattisesti, mikäli voimaantulolain 59 § esitetystä muutoksista luovutaan ja Savonlinnan keskussairaalan asema säilyy. Mikäli esitetyt muutokset erikoissairaanhoidon yhteispäivystyksen osalta etenevät, Savonlinnan kaupunki esittää, että valmistellaan yhdessä valtion ja Etelä-Savon hyvinvointialueen kanssa julkisen ja yksityisen toimijan kumppanuuteen perustuva public-private -malli aluetalouden tueksi. Erityisesti esityksellä tavoitellaan noin 500 jo nyt tehtävän tekonivel-leikkauksen jatkamista Savonlinnassa. Tällä ulkoistamisesityksellä puretaan hoitajajoukko ympäri Suomen ja saavutetaan tavoiteltavat viiden miljoonan euron säästöt julkiselle taloudelle.

Esimerkiksi Kemissä yksityisen ja julkisen toimijan kumppanuuden myötä on sairaalan kokonaisvaltaisten kustannusten kasvu ollut noin 7% vuodessa. Samaan aikaan valtakunnallinen trendi on ollut noin 16% vuotuinen kasvu kustannuksissa. Kemin sairaalassa myös henkilöstön työtyytyväisyys on hyvällä tasolla, erityisesti toimivien moniammatillisten tiimien ansiosta.

Vaihtoehtoisesti koko sairaalaverkkoesityksellä tavoiteltavat 27 miljoonan euron säästöt osoitetaan kohdennettavaksi sosiaali- ja terveysministeriön kehittämismäärärahoihin, joihin käytetään vuosittain noin 240 miljoonaa euroa. Näitä kehittämismäärärahoja käytetään erilaisiin konsulttien tekemiin selvityksiin.

### **3. *Kommentit monierikoisalaisen ympärivuorokautisen päivystyksen keskittämistä koskevista säännösehdoista (terveydenhuoltolain 50 §:n 3-5 momentit ja voimaantulolain 59 §:n kumoaminen)***

Savonlinnan kaupunki vastustaa voimaantulolain 59 § kumoamista ja toteaa, että mainittu voimaantulolain säännös hyväksyttiin osana sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevan lainsäädännön hyväksymistä (HE 241/2020 vp). Hallituksen esityksen käsittelyssä eduskunta hyväksyi lausuman (EV 111/2021 vp), jonka mukaan eduskunta edellyttää, että hallitus turvaa Kemin ja Savonlinnan sairaaloiden riittävän palvelutason ja ryhtyy tarvittaessa toimenpiteisiin sen varmistamiseksi.

Tuossa yhteydessä eduskunta on edellyttänyt Kemin ja Savonlinnan sairaaloiden riittävän palvelutason turvaamista ja ryhtymistä tarvittaessa toimenpiteisiin sen varmistamiseksi. Eduskunnan hyväksymän lausuman taustalla on molempien hyvinvointialueiden alueelliset erityispiirteet etäisyyksineen ja väestön palvelutarpeineen, alueiden teollisuustarpeet sekä molempien alueiden huomattava kausiasukkaiden ja matkailijoiden määrä, joita ei huomioida hyvinvointialueiden normaalissa yleiskatteellisessa rahoituksessa.

Itä-Savon / Savonlinnan ja Meri-Lapin / Kemin sairaalat ovat olleet ennen hyvinvointialueuudistusta olleet itsenäisten sairaanhoitopiirien keskussairaaloita. Niin pääministeri Kataisen, Stubbin, Sipilän, Rinteen kuin Marinin hallitukset ovat toimissaan ja lainsäädännössä vuosina 2011–2023 pyrkinet turvaamaan Savonlinnan ja Kemin sairaaloiden keskussairaaloiminnat ympärivuorokautisessa monierikoisalaisessa yhteispäivystyksessä.

Päivystysmallin rikkominen aiheuttaa merkittävimmät lisäkustannukset yöpäivystyksen lakkauttamisesta. Savonlinnan kaupunki ei kannata ympärivuorokautisen erikoissairaanhoidon



päivystyksen lopettamista Savonlinnan keskussairaalassa. Kaksinapaisessa hyvinvointialueessa pitää ottaa huomioon alueen erityispiirteet ja väestömäärä, kausiasukkaat ja poliisin tehtävät. Rajan läheisyys tuo tähän kontekstiin myös omat erityispiirteensä erityisesti alueen elinvoiman näkökulmasta.

#### **4. Kommentit ympärivuorokautista perusterveydenhuollon tai akuuttilääketieteen päivystystä koskevista sääntelyehdotuksista (terveydenhuoltolain 51 §:n 6 momentti)**

Esityksen tavoitteena on lisätä hoidon yhdenvertaisuutta, laatua ja vaikuttavuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta, kun henkilökunnan osaaminen on varmistettu ja toiminta on tasalaatuista.

Savonlinnassa tämä ei toteudu, koska ympärivuorokautisen erikoissairaanhoidon yhteispäivystyksen lakkautuspäätös on soteuudistuksen perusajatuksen vastainen ja rikkoo asukkaiden ja vapaa-ajan asukkaiden yhdenvertaisuutta. Hallituksen esitys on epäoikeudenmukainen ja vaarantaa ihmisten perusoikeudet, palvelujen saatavuuden alueella ja viivästyttää hoitoon pääsyä ja vaarantaa siten myös potilasturvallisuuden. Viiveet esimerkiksi hoidon aloituksessa voivat aiheuttaa mittavia ja vakavia inhimillisiä seuraamuksia, kuten kuolemia ja vakavia vammautumisia.

#### **5. Mahdolliset muut hallituksen esitystä koskevat kommentit**

Savonlinnan kaupunki toteaa, että lakiehdotusta valmistellut virkamiestyöryhmä julkisti ehdotuksensa sairaala- ja päivystyselvityksestä torstaina 11.1.2024. Tässä yhteydessä todettiin sosiaali- ja terveysministeriön lähettämässä tiedotteessa, että selvitystä on tarkoitus hyödyntää säädettäessä sairaaloiden ja päivystysten kokonaisuudesta. Tiedotteessa kerrottiin, että valmistelun yhteydessä tilannekuvaa laajennetaan ja tehdään laaja vaikutusarviointi.

Kaupungin näkemys on, että esityksen kokonaisvaltainen säästötavoite on -26 miljoonaa euroa ei toteudu. Esitys aiheuttaa lisää menoja yksittäisiin yksiköihin ja siirtää esimerkiksi hyvinvointialueilla olevia kustannuksia Kelan kustannettavaksi ja tämä aiheuttaa merkittävästi lisäkustannuksia. Lopputuloksena suunniteltu säästö julkiseen talouteen ei toteudu.

#### **6. Kommentit muista säädösmuutosehdotuksista**

Savonlinnan kaupungilla ei ole kommentoitavaa muista säädösmuutosehdotuksista.

#### **7. Kommentit esityksen vaikutusarvioista**

Savonlinnan kaupunki toteaa, että esityksessä vaikutuksia ei ole arvioitu riittävän kattavasti ja tarkasti Etelä-Savon hyvinvointialueen Savonlinnan ympärivuorokautisen erikoissairaanhoidon yöpäivystyksen lakkauttamisen osalta. Tämän takia myöskään esityksen johtopäätökset yöpäivystyksen lakkauttamisesta eivät monilta osin pidä paikkaansa ja siten arvioidut vaikutukset eivät oikeasti osaltaan vastaa esitettyjen lakimuutosten keskeisiä tavoitteita.

Itä-Savon sijainti edellyttää voimakkaasti panostuksia, ei romuttamistoimia. Sairaala- ja terveydenhuoltotoiminnot ovat maamme turvallisuudessa merkittävä osa kriisivalmiutta. Nykyisessä



geopoliittisessa tilanteessa on kriittistä huolehtia koko Suomen aluepoliittisesta ulottuvuudesta. Raja-alueen elinvoiman heikentyminen sekä palveluiden ja väestönkehityksen romahtaminen johtavat turvallisuustyhjiön syntymiseen. Useat yhteiskunnan keskeiset toimijat pohtivat parhaillaan, miten Suomea voidaan tukea hankalassa geopoliittisessa tilanteessa. Lakkautuspäätös heikentää alueen elinvoimaa ja muiden tukitoimien vaikuttavuutta.

*Savonlinnan kaupunki toteaa konkreettisina esimerkkeinä vaikutusarvioista seuraavat:*

#### ***Vaikutukset työpaikkojen sairaspöissaolojen kasvun kautta julkiseen talouteen.***

Esimerkiksi Savonlinnan sairaalassa on tehty vuosittain noin 500 tekonivel-leikkausta, ennen kaikkea Etelä-Savon hyvinvointialueelle, mutta myös muualle Suomeen. Tämän hetkisen tiedon mukaan yksittäiset jonot eri puolella Suomea pelkästään tekonivel-leikkauksiin ovat noin 12 kuukautta. Savonlinnan yksikön lakkaaminen tulee lisäämään työkuormaa muualla ja hoitojonot pitenevät valtakunnallisesti. Jos esimerkiksi työpaikastaan sairaslomalla olevalle henkilölle tekonivel-leikkaus on ainoa hoidon vaihtoehto ja toimintakyky heikko, ihminen on käytännössä sairaslomalla koko tuon jonotusajan noin 12 kuukautta.

Sairauspäivän hinta yritykselle on noin 370 € (Lähde: Elinkeinoelämän keskusliitto), joka muodostuu sijaisjärjestelyistä, ylityöistä ja työn hidastumisesta. Summa on huomattavasti suurempi, mikäli työntekijä käyttää konetta tai laitetta, jolle ei saada sijaista. Esimerkiksi vuonna 2024 on 252 työpäivää. Yhden sairauspäivän hinta on 370 euroa, joten tästä tulee yhteensä vuoden aikana noin 90 000 euroa kuluja. Jos arvioidaan, että Savonlinnassa tehtävistä tekonivel-leikkauksista tehdään 10% työikäisille, aiheutuu tästä muutoksesta 50 potilaan vuoden kestävästä leikkausjonosta noin 4,5 miljoonan kulut.

Kun jonot esimerkiksi tekonivel-leikkausten osalta kasvavat on yksittäisillä tämän kaltaisilla ratkaisuilla nopeasti vaikutuksia julkiselle taloudelle indikoituun esityksen -26 miljoonan euron säästöön. Saadut säästöt hupenevat esimerkiksi kasvavina sairauspöissaolojen kustannuksina.

#### ***Potilasturvallisuus vaarantuu***

Lausuntomateriaalin sivulla 85 on todettu, että väestöprofiilin muutos sekä henkilöstön osaamisen riittävyden haasteet koskettavat myös Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueita. Samassa kohdassa on arvioitu, että alueilla on paljon turismia ja kausiasujia, mutta tämänkään ei arvioida edellyttävän tällaisen päivystyksen olemassa oloa. Savonlinnan kaupunki toteaa, että esimerkiksi Savonlinnan ja ympäristökuntien osalta matkailijoiden ja vapaa-ajan asukkaiden tulo kesäisin kasvattavat seudun väestömäärän jopa kaksinkertaiseksi. Lakiesitys vaarantaa satojentuhansien kausiasukkaiden mahdollisuudet saada turvalliset päivystyspalvelut. Kausiasukkaiden lisäksi muutoksella on suora vaikutus matkailijoiden turvallisuuteen. Esimerkiksi yksinomaan Lapissa oli vuonna 2023 lähes 5 miljoonaa yöpymistä, joista lähes 700.000 kansainvälisiä matkustajia. Lapissa chartereiden lisäksi on reittilentoyhteyksiä yli 40 eri maahan. Etelä-Savossa jo puolestaan yksin Savonlinnan alueella käy 500.000 matkailijaa vuosittain ja esimerkiksi vuodelle 2024 on kaupunkiin tulossa lähes 20 charter-lentoa.

#### ***Aluetalous romahtaa ja Itä-Suomen osaavan työvoiman saatavuus heikkenee***

Savonlinnan kaupunki toteaa, että erityisen kriittistä on pitää huolta jo olemassa olevien toisen asteen ammatillisen koulutuksen ja ammattikorkeakoulun terveys-, hoiva- ja hyvinvointialojen opiskelijoiden opiskelu- ja harjoittelumahdollisuuksista. Savonlinnassa on luotu hyvät valmiudet vastata koko Itä-Suomen terveys- ja hyvinvointialan osaajapulaan. Esimerkiksi alueella vallitsevan vakavan



työvoimapulan vuoksi Samiedu on juuri saanut opetus- ja kulttuuriministeriöltä englanninkielisiä tutkinnonanto-oikeuksia vahvistamaan koulutustarjontaa mm. sosiaali- ja terveydenhoitoaloille. Uudet tutkinnot tulevat lisäämään entisestään yhteistyötarvetta hyvinvointialue Eloisan ja Savonlinnan keskussairaalan kanssa. Työpaikoilla oppiminen on kriittisessä roolissa ammattiin opiskelussa, ja esimerkiksi Samiedun lähihoitajaopiskelijoista yli 50 % opiskelee oppisopimuksella työpaikalla.

Muutokset sairaalaverkossa ajavat koulutusorganisaatiot hakemaan kumppanuuksia koulutusohjelman edellyttämässä laajuudessa esimerkiksi erikoissairaanhoidonharjoittelujen osalta sairaaloista eri puolilta Suomea. Savonlinnassa on noin 400 terveys- ja hyvinvointialan toisen asteen ammatillisen koulutuksen opiskelijaa esimerkiksi lähihoitajina, hoiva-avustajina tai vanhustyön koulutusohjelmissa.

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoululla on vuonna 2025 305 AMK-aloituspaikkaa ja 115 YAMK-aloituspaikkaa sosiaali-, terveys- ja liikunta-alalla esimerkiksi sairaanhoitajan, sosionomin, fysioterapeutin ja jalkaterapeutin koulutusohjelmissa.

Savonlinnan kampuksella sosiaali-, terveys- ja liikunta-alalla opiskelee 856 AMK- ja 230 YAMK-opiskelijaa. Sairaanhoitajaopiskelijoita heistä on 218. Alueella on valtakunnan tasolla merkittävä määrä terveysalan koulutusta, joiden edellytyksenä ovat riittävät ja laadukkaat harjoittelumahdollisuudet, joiden perustana on monipuolinen ympärivuorokautinen päivystys.

Tilastokeskuksen kunnittaisen toimipaikkatilaston mukaan vuoden 2021 osalta Savonlinnan teollisuusyritysten liikevaihto oli yhteensä noin 540 miljoonaa euroa. Savonlinnassa on tällä hetkellä noin 2300 yritystä ja yrityksissä työskentelee noin 6500 henkeä. Tämän kaltaiset heikennykset esimerkiksi perheiden toisen osapuolen työllistymisessä Savonlinnassa olevissa hyvinvointialueen palveluissa, aiheuttavat riskin esimerkiksi alueen teollisuuden osaavan työvoiman saatavuudelle ja näillä on merkittäviä vaikutuksia julkiselle taloudelle.

## **8. Tiivistelmä lausunnon sisällöstä (max. 1/3 sivu)**

Savonlinnan kaupungin näkemyksen mukaan esitetyt toimet ovat alueiden peruspalveluiden ja asukkaiden potilasturvallisuuden kannalta erittäin huonoja ja vailla perusteita. Etelä-Savon sairaalaverkko on muodostunut palvelemaan kaksinapaisen hyvinvointialueen väestöä tarkoituksenmukaisella tavalla, ja se on otettava pitkäjänteisesti huomioon päivystyspalvelujen järjestämisessä. Esitetyt toimet Savonlinnan sairaalan toimintojen heikentämisessä lisäävät voimakkaasti hyvinvointialueiden ja valtion kustannuksia ja vaarantavat alueiden elinkeinoelämän toimintaedellytyksiä. Savonlinnan kaupungin mielestä paras ratkaisu olisi hylätä päätetyt toimet.

Savonlinnan kaupunki vastustaa voimaannanolain 59 § kumoamista ja toteaa, että mainittu voimaannanolain säännös hyväksyttiin osana sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevan lainsäädännön hyväksymistä (HE 241/2020 vp). Hallituksen esityksen käsittelyssä eduskunta hyväksyi lausuman (EV 111/2021 vp), jonka mukaan eduskunta edellyttää, että hallitus turvaa Kemin ja Savonlinnan sairaaloiden riittävän palvelutason ja ryhtyy tarvittaessa toimenpiteisiin sen varmistamiseksi.

Kaupungin vaihtoehtoesitys on Public Private -malli: Savonlinnan kaupunki sitoutuu vaikutusarvioissa olleeseen 5 miljoonan euron julkisen talouden säästötavoitteeseen. Public Private -malli toteutuu automaattisesti, mikäli voimaannanolain 59 § esitetyistä muutoksista luovutaan ja Savonlinnan



keskussairaalan asema säilyy. Mikäli esitetyt muutokset erikoissairaanhoidon yhteispäivystyksen osalta etenevät, Savonlinnan kaupunki esittää, että valmistellaan yhdessä valtion ja Etelä-Savon hyvinvointialueen kanssa julkisen ja yksityisen toimijan kumppanuuteen perustuva public-private -malli aluetalouden tueksi. Erityisesti esityksellä tavoitellaan noin 500 jo nyt tehtävän tekonivel-leikkauksen jatkamista Savonlinnassa. Tällä ulkoistamisesityksellä puretaan hoitojonoja ympäri Suomen ja saavutetaan tavoiteltavat viiden miljoonan euron säästöt julkiselle taloudelle. Esimerkiksi Kemissä yksityisen ja julkisen toimijan kumppanuuden myötä, on sairaalan kokonaisvaltaisten kustannusten kasvu ollut noin 7% vuodessa. Samaan aikaan valtakunnallinen trendi on ollut noin 16% vuotuinen kasvu kustannuksissa. Kemin sairaalassa myös henkilöstön työtyytyväisyys on hyvällä tasolla, erityisesti toimivien moniammatillisten tiimien ansiosta.

Savonlinnan kaupunki toteaa, että erityisen kriittistä on pitää huolta jo olemassa olevien toisen asteen ammatillisen koulutuksen ja ammattikorkeakoulun terveys-, hoiva- ja hyvinvointialojen opiskelijoiden opiskelu- ja harjoittelumahdollisuuksista. Muutokset sairaalaverkossa ajavat koulutusorganisaatiot hakemaan kumppanuuksia koulutusohjelman edellyttämässä laajuudessa esimerkiksi erikoissairaanhoidonharjoittelujen osalta sairaaloista eri puolilta Suomea. Tämä johtaa käytännössä siihen, että alan koulutuspaikkojen vetovoima esimerkiksi Savonlinnassa menetetään. Savonlinnassa on luotu hyvät valmiudet vastata koko Itä-Suomen terveys- ja hyvinvointialan osaaajapulaan. Esimerkiksi alueella vallitsevan vakavan työvoimapulan vuoksi Samiedu on juuri saanut opetus- ja kulttuuriministeriöltä englanninkielisiä tutkinnonanto-oikeuksia vahvistamaan koulutustarjontaa mm. sosiaali- ja terveydenhoitoaloille. Uudet tutkinnot tulevat lisäämään yhteistyötarvetta hyvinvointialue Eloisan ja Savonlinnan keskussairaalan kanssa. Työpaikoilla oppiminen on kriittisessä roolissa ammattiin opiskelussa, ja esimerkiksi Samiedun lähihoitajaopiskelijoista yli 50 % opiskelee oppisopimuksella työpaikalla. Savonlinnassa on noin 400 terveys- ja hyvinvointialan toisen asteen ammatillisen koulutuksen opiskelijaa esimerkiksi lähihoitajina, hoiva-avustajina tai vanhustyön koulutusohjelmissa. Lisäksi Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun Savonlinnan kampuksella sosiaali-, terveys- ja liikunta-alalla opiskelee 856 AMK- ja 230 YAMK-opiskelijaa. Sairaanhoidajaopiskelijoita heistä on 218.

### **9. Kommentit sosiaalipäivystystä koskevasta erillisestä muistiosta,**

Nyt lausunnolla olevassa luonnoksessa hallituksen esitykseksi laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta sekä eräiksi laeiksi sosiaalipäivystyksen ja sairaaloiden yhteistyötä sääntelevään sosiaalihuoltolain 29 a §:ään ja terveydenhuoltolain 50 A §:ään on tehty vain välttämättömät teknisluonteiset muutokset ja ylläpidetty nykyisen sääntelyn sisältö. Mainitun hallituksen esityksen lausuntokierroksella kysytään kuitenkin näkemyksiä sosiaalipäivystystä koskevan erillisessä muistiossa esitetystä sekä muuten sairaalassa toteutettavaa sosiaalipäivystystä koskevan sääntelyn jatkokehittämisestä. Lausuntopalautetta voidaan hyödyntää hallituskaudella tehtävässä sosiaalihuoltolain uudistamistyössä.

Savonlinnan kaupunki toteaa, että sillä ei tässä vaiheessa ole sosiaalipäivystystä koskevaan muistioon kommentoitavaa, koska on tehty vain välttämättömät teknisluonteiset muutokset ja ylläpidetty nykyisen sääntelyn sisältö. Savonlinnan kaupunki kuitenkin edellyttää, että mahdollisia muutoksia suunniteltaessa on tärkeä pitää huolta siitä, että sosiaalipäivystyksen palvelut ovat saatavilla kattavasti ja yhdenvertaisesti koko hyvinvointialueen alueella. Näkemyksemme mukaan sosiaalipäivystystoiminta tulee jatkossakin olla lähellä terveydenhuollon päivystystoimintaa, ensihoitoa ja poliisia, jota kautta yhteistyö ja yhdessä toimiminen voi varmistua paremmin.