

Suomen puolueille 28.2.2024 Eduskuntatalolla

Kemin, Tornion ja Savonlinnan kaupungit tyrmäävät sairaalaselvityksen

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön asettama työryhmä julkaisi 11.1.2024 raportin, jossa se esittää valtakunnallisen sairaalaverkon tiivistämistä ja niiden tehtäväjakoön merkittäviä muutoksia. Käytännössä keskeisin uudistus olisi julkisten sairaaloiden uudenlainen porrastus yliopistosairaaloihin, keskussairaaloihin ja ns. aktiivisairaaloihin, jolla olisi vaikutusta mm. ympärivuorokautisten päivystysten sijoittumiseen valtakunnallisesti. Raportin vaiheessa 1. Savonlinnan ja Kemin sairaaloiden päivystys- ja leikkaustoimintoja supistettaisiin sekä vaiheessa 2. päivystystoiminta lakkautettaisiin kokonaan Savonlinnasta ja Kemistä.

Yhteinen kannanotto

Me allekirjoittaneet toteamme, että työryhmän selvitys (VN/24983/2023) romuttaa vasta vuoden toiminnassa olleen hyvinvointialuemallin. Selvitys on täysin vastuuttomasti tehty, koska raportti ei perustu riittävästi tutkittuun tietoon, valmistelussa ei ole kuultu riittävän laajalti asiantuntijoita eikä raporttia varten ole tehty minkäänlaisia selvitystä suhteesta hyvinvointialuelainsäädäntöön, saati toimenpiteiden aluetaloudellisia vaikuttavuusarvioita. Selvitys ja sen tekijät myöntävät sen vakavat puutteet.

Puutteellista selvitystä ei olisi pitänyt julkistaa, koska se aiheuttaa jo olemassaolollaan epävarmuutta väestölle, palveluiden heikkenemistä, sekä vaarantaa sairaaloiden henkilöstön pitävyyden. Raportti aiheuttaa sairaaloiden toiminnan lopettamisuhalla henkilöstön poisrekrytoimista ja vaikeuttaa merkittävästi uuden henkilöstön rekrytointia sairaaloihin.

Selvitys synnyttää tilanteen, jossa Länsi-Pohjaan tai Savonlinnan alueelle ei saada enää lääkäreitä, kun alueilla ei ole enää mahdollisuuksia tehdä erikoistumista. Tällä hetkellä Länsi-Pohjassa ja Savonlinnassa ovat Suomen lyhimmat hoitojonot ja hoitohenkilökunnan saatavuus on erittäin hyvä.

Vajavainen selvitys keskittyy työvoimapulaan erikoissairaanhoidossa ja valtiontalouden vaikeuksiin rahoittaa hyvinvointialueiden toimintaa. Selvityksessä ei ole esitetty mitään tietopohjaa väestörakenteesta, työvoiman saatavuudesta eri alueilla, erikoissairaanhoidon potilasjonoista saati hyvinvointialueiden taloustilanteista. Täysin puutteellinen selvitys ei kelpaa edes pohjaksi arvoida työvoiman saatavuuskysymystä.

Selvitys on lainsäädännön ja hallitusohjelman vastainen

Selvitys ei perustu voimassa olevaan hyvinvointialuelainsäädäntöön tai pääministeri Orpon hallituksen hallitusohjelman linjauksiin palvelulainsäädännön ja hyvinvointialueiden rahoituksen uudistamisesta. Selvitys vaarantaa pääministeri Orpon hallituksen linjaukset julkisen ja yksityisen terveydenhuoltopuolen yhteistyöedellytysten parantamisesta kieltämällä hyvinvointialueiden mahdollisuudet kirurgisen leikkaustoiminnan laajentamiseen toiminnan supistamiseen kohdistuvissa Kemin, Savonlinnan ja muissa sairaaloissa. Selvityksen linjaukset ovat vaarantavat suomalaisten oikeuden valinnanvapauteen oman terveyden edistämässä.

Selvityksen ajankohta on väärä. Hyvinvointialueiden vuoden 2023 tilinpäätösten alijäämä on kasvamassa 1.6 miljardiin euroon. Hyvinvointialueiden talouden ja toiminnan jälkikätestarkastus vuodelta 2023 suoritetaan syksyn 2024 aikana. Hyvinvointialueiden talouden uudistus-, kehittämis- ja säästötoimet on käynnistetty jokaisella hyvinvointialueella. Selvityksen esittämät toimet vaarantavat hyvinvointialueiden vastuulliset toimepiteet saada talous tasapainoon vuoteen 2026 mennessä.

Hyvinvointialueiden valtiovalle esittämät investointisuunnitelma vuosille 2024-2026 ja valtiovalan myöntämät lainanottovaltuudet eivät ole sopusoinnussa selvityksen esittämien linjausten kanssa. Selvityksen vaatimiin muutoksiin hallitus ei ole varannut rahoitusta valtiontalouden kehyksissä vuosille 2024-2027. Hyvinvointialueilla ei ole taloudellisia voimavaroja toteuttaa selvityksen linjauksia ja toimenpiteitä voimassa olevan rahoituslain puitteissa.

Hyvinvointialueiden rahoituslain muuttaminen ei ole mahdollista toteuttaa selvityksen edellyttämällä tavalla, koska palvelutarvetiedot vuonna 2026 pohjautuvat vuoden 2023 tietoihin. Raportissa esitetty uudistus tarkoittaisi yksiselitteisesti sitä, että hyvinvointialueiden määrä laskisi 1.1.2030 mennessä 10-12 hyvinvointialueeseen. Ratkaisut erikoissairaanhoidon päivystyksessä ja työnjaossa vaarantaisi hyvinvointialueiden palveluiden integraation. Selvitys johtaa lopulta myös siihen, että 2030-luvulla yliopistosairaala-aluiden ja lääketieteellisten tiedekuntien lukumäärä vähenisi nykyisestä viidestä kolmeen.

Sote-uudistuksen tavoitteena on ollut turvata palvelujen tasapuolinen saatavuus ja savutettavuus eri puolilla maata. Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueilla on ollut aiemmin useampia sosiaali- ja terveystalouden kuntayhtymiä sekä yhteispäivystyksiä alueiden erityisestä palvelutarpeesta johtuen. Savonlinnan ja Länsi-Pohjan sairaalan ympärivuorokautisen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystyssairaalan turvaaminen tasolla, jossa yleisanestesiassa tapahtuva leikkaustoiminta on mahdollista, takaa sote-uudistuksen tavoitteen toteutumisen Itä-Savon ja Kemi-Tornion alueen asukkaille.

Kemin ja Savonlinnan sairaaloiden lopettaminen aiheuttaisi merkittävät lisäkustannukset Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueille ja mahdolliset hyödyt työvoiman saatavuuden ja säästöjen osalta jäävät toteutumatta. Selvityksessä luodaan edellytykset Kemin sairaalan säilymiseen vähintään akuuttisairaalaana ja sama edellytys on oltava myös kaikissa tilanteissa Savonlinnan sairaalan osalta.

Hyvinvointialueille siirtyneet sairaanhoitopiirit ja niiden ylläpitämä sairaalaverkko Savonlinnan ja Kemi-Tornion alueella on rakennettu aiemman lainsäädännön ohjauksessa väestön tarpeita vastaavaksi – tarpeen, joka tulee vain kasvamaan tulevaisuudessa suurten ikäluokkien vaatiessa entistä laajemmin myös kiireellistä ja ympärivuorokautista hoitoon pääsyä. Savonlinnan ja Länsi-Pohjan Kemin sairaaloilla on valtava vaikutus molempien alueiden elinvoimaan ja aluetalouteen, oppilaitosten toimintaan ja osaavan henkilöstön saatavuuteen.

Potilasturvallisuus vaarantuu

Alueelliset erityispiirteet etäisyyksineen ja teollisuustarpeineen sekä molempien alueiden huomattava kausiasukkaiden ja matkailijoiden määrä edellyttävät ympärivuorokautisten yhteispäivystyssairaaloiden säilyttämistä kiireellisessä hoidossa. Itä-Savo sekä Kemi-Tornio ovat maantieteellisesti rikkonaisia alueita ja pitkät etäisyydet vaarantaisivat akuuteissa tilanteissa riittävän nopean hoitoon pääsyn. Työryhmän tuottamassa raportissa ei oteta kantaa kausiasukkaiden rooliin, jotka esimerkiksi Savonlinnan ja ympäristökuntien osalta kasvattavat väestömäärän jopa kaksinkertaiseksi. Selvitys vaarantaa satojentuhansien kausiasukkaiden mahdollisuudet saada turvalliset päivystyspalvelut.

Lääkäriliiton akuuttilääkärien kannanoton (27.1) mukaan jo aikaisemman tutkimusnäytön perusteella tiedetään, että jos päivystysverkkoa supistetaan ja kevennetään, niin ruuhkautuminen lisääntyy ja kuolleisuus kasvaa. Lääkäriliiton mukaan raportilla ei ole osoitettavissa, että myöskään rahaa säästyisi ja todetaan että työryhmän kokoonpanossa oli yksinomaan vain hyvinvointialueiden ylimpiä virkamiehiä, joista useimmilla ei ollut henkilökohtaista kontaktipintaa tai edes osaamista päivystysten toimintaan.

Selvityksen mukaiset toimet tulevat lisäämään potilaskuolemia ja vakavia terveysvaurioita. Selvitys on siirrettävä arkistoon, eikä sillä ole edellytyksiä olla jatkovalmistelun pohjana.

Koulutuksia lakkautetaan ja työvoimapula pahenee

Molempien alueiden ammattikorkeakouluissa ja ammattioppilaitoksissa on valtakunnan tasolla merkittävä määrä terveydenhoitoalan koulutuspaikkoja, joiden kannalta sairaaloiden pysyvyys on välttämätöntä. Raportin esitys vaikuttaa suoraan Kemi-Tornion ja Savonlinnan terveydenhoitoalankoulutuksien edellytyksiin toimia. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun arvion (25.1.2024) mukaan keskussairaالاتasoisen hoidon ja päivystysten lakkauttaminen Savonlinnan sekä Länsi-Pohjan sairaaloissa johtaa siihen, että koulutuksen järjestäminen muuttuisi mahdottomaksi, ja johtaisi alan koulutuksen alasajoon. Kemissä tämä tarkoittaisi lähes 500 ja Savonlinnassa 250 korkeakouluopiskelijaa. Lisäksi tällä olisi vaikutus ammattiopistotason koulutukseen siten, että sosiaali- ja terveydenhoitoalan opintopaikkoja menetettäisiin Savonlinnassa 400 ja Kemissä lähes 500.

Mikäli ympärivuorokautinen päivystys ja siten myös koulutukset ajetaan alas, kaupungit menettävät yli 1700 sote-alan opiskelupaikkaa. Näin ollen valmistumatta jää vuosittain yli 600 sote-alan ammattilaista Suomen työmarkkinoille - samalla kun eläköityminen on huipussaan, puhumattakaan Itä-Suomen ja Lapin alueelle työelämään jäävistä opiskelijoista. Selvityksen mukaiset toimet vaarantavat koko Itä-Suomen alueen hyvinvointialueiden työvoiman saatavuuden.

Terveydenhoitoalan koulutusten alasajolla on huomattava vaikutus liitännäisalojen kuten fysio- ja jalkaterapian sekä vanhustyön ammatti- ja korkeakouluopintojen vetovoimaan. Raportin esityksen ja julkaisun perusteella tehdään tietoinen valinta pahentaa entisestään terveydenhuollon henkilöstöpulaa.

Elinvoimavaikutus alueille – vientiteollisuuden kehittymisen edellytykset tuhoataan

Savonlinna ja Meri-Lappi ovat valtakunnallisesti Suomen vientiteollisuuden keskittymiä. Alueilla on yhteensä lähes 10 000 vientiteollisuuden työpaikkaa. Sairaaloiden päivystys- ja leikkaustoimintojen lakkauttamisella on välittömät työpaikkavaikutukset sekä kerrannaisvaikutukset alueiden ostovoimaan ja asuntomarkkinoihin sekä verotuloihin. Lisäksi molempien alueiden huoltovarmuus ja kriisinkestävyys vaarantuisivat sairaaloiden toimintojen supistuessa tai lakkautuessa.

Kemi-Tornion ja Savonlinnan seutu ovat erityisen vahvoja teollisuusalueita ja tämä rooli vaarantuu, mikäli sairaaloiden päivystystoiminnot lakkautetaan esitetyn mukaisesti. Ympäri vuorokautisella päivystyksellä on valtava välillinen merkitys alueiden elinvoimalle.

Lakkautus johtaisi siihen, että vientiteollisuus Suomessa vähenisi huomattavasti. Suomen viennistä 7–9 % lähtee Kemi-Tornion sekä Savonlinnan alueelta. Teollisuus tuo verotuloja Suomen hyvinvointiyhteiskunnan rahoittamiseen. Selvitys romuttaa hallituksen työllisyystavoitteen toteutumisen.

Etelä-Savon ja Lapin hyvinvointialueet ajetaan alas ja Rovaniemen sekä Mikkelin keskussairaaloiden asema vaarantuu

Savonlinnan ja Länsi-Pohjan sairaaloiden palvelutason laskiessa, potilasvirrat suuntautuisivat itse asiassa muihin sairaaloihin kuin Rovaniemelle ja Mikkeliin. Tämä vaarantaa Rovaniemen ja Mikkelin keskussairaaloiden olemassaolon ja johtaisi siihen, että molemmat hyvinvointialueet joutuvat lopettamaan toimintansa itsenäisinä hyvinvointialueina viimeistään 1.1.2030.

Raportissa ei ole otettu kantaa tai selvitetty lainkaan rahoitusmallia, palvelujen saatavuutta, työvoimavirtojen liikkumissuuntia, vaikutuksia koulutuksiin, tehty selvitystä aluetaloudellisista vaikutuksista tai selvitetty vaikutuksia kriisinkestävyyteen ja huoltovarmuuteen tai osana valmistelua edes kuultu tai otettu mukaan päivystysten johtoa, akuuttilääketieteen ammattilaisia tai edustajia. Selvitys on täysin puutteellinen eikä voi muodostaa pohjaa jatkovalmistelulle.

Savonlinnan ja Kemin sairaaloita on kehitettävä ja uudistettava julkisen ja yksityisen puolen yhteiseksi palvelu- ja päivystyskeskuksiksi.

Kaupungit esittävät vaihtoehdon

Länsi-Pohjan sairaalan palvelutoiminta on jo vuosien ajan toteutettu yksityisen palveluntuottajan toimesta. Tulokset ovat olleet kiistattomasti kustannustehokkaita, asiakaspalvelultaan laadukkaita ja toimintakulttuuriltaan edistyksellisiä. Tämä on johtanut toimintaan, jossa henkilöstö viihtyy ja johon palvelunkäyttäjät ovat olleet tutkitusti erittäin tyytyväisiä.

Esitämme, että Savonlinnan ja Kemin sairaaloita on kehitettävä ja uudistettava julkisen ja yksityisen palveluntuottajan yhteiseksi palvelu- ja päivystyskeskuksiksi, joita voidaan käyttää monipuolisina vertailukohteina kaikille muille sairaaloille, oppien ja kehittämisen palvelutoimintaa kaikkien terveydenhuollon palveluntuottajien toiminnan kehittämiseksi. Olisi merkittävää rajallisten resurssien haaskaamista jättää tällainen kustannuksiltaan hallittu

sairaaloiden kehittymisen mahdollisuus hyödyntämättä, jossa keskeinen hyötyjä olisi palveluiden käyttäjä ja yhteiskunta.

Lisäksi esitämme eduskunnan päättämän erillismäärärahan palauttamista Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueille.

Allekirjoitukset

Terho Kaskinen

Savonlinnan kaupunginvaltuuston puheenjohtaja

Reijo Viitala

Kemin kaupunginvaltuuston puheenjohtaja

Markku Ponkala

Tornion kaupunginvaltuuston puheenjohtaja