

16.10.2022

Itä-Savon sairaanhoitopiirin lausunto:

Hallituksen esitys luonnoksesta laiksi sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaannpanosta annetun lain 59§:n ja eräiden muiden lakien muuttamisesta.

Sosiaali- ja terveysministeriö pyytää lausuntoa 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. Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä kiittää mahdollisuudesta antaa lausunto lakiesitykseen.

Hyvinvointialueiden rajat eivät vastaa aiempien sairaanhoitopiirien rajoja Etelä-Savossa ja Lapissa. 1.1.2023 alkaen järjestämisvastuutaan toteuttava Etelä-Savon hyvinvointialue koostuu Etelä-Savon ja Itä-Savon sairaanhoitopiireistä, joilla molemmilla on oma keskussairaalsensa (Mikkelissä ja Savonlinnassa).

Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi toistaiseksi voimassa olevana mahdollisuutena, että Etelä-Savon ja Lapin hyvinvointialueet voisivat ylläpitää useampaa kuin yhtä ympärivuorokautisesti päivystävää yhteispäivystyksikköä sairaaloidensa yhteydessä. Voimassa olevan lain perusteella näillä hyvinvointialueilla on tämä mahdollisuus määräajan, vuoden 2032 loppuun saakka.

Eduskunnan käsitellessä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevan lainsäädännön hyväksymistä (HE241/2020 vp) se hyväksyi lausuman, jonka mukaan eduskunta edellyttää, että maan hallitus turvaa Savonlinnan ja Kemin sairaaloiden riittävän palvelutason ja ryhtyy tarvittaessa toimenpiteisiin sen varmistamiseksi. Eduskunnan lausumassa ei esitetty mitään aikarajaa toimenpiteille, mutta lausuman voidaan kuitenkin olettaa velvoittavan valtioneuvostoa toimiin nopeammalla aikavälillä kuin vasta siirtymäajan puitteissa.

Itä-Savon sairaanhoitopiiri yhtyy hallituksen näkemykseen siitä, että on perusteltua toteuttaa nyt esityksessä ehdotettu muutos lyhyellä aikavälillä, jotta sekä Savonlinnassa että Kemissä saadaan enemmän varmuutta mahdollisuudesta jatkaa päivystyksikön toimintaa väestön palvelutarpeen edellyttämällä tavalla.

Toiminnan yllä leijuva leima määräaikaisuudesta on huono lähtökohta kehittää palveluja väestön palvelutarpeeseen pohjautuen omalla hyvinvointialueella tai myöskään rakentaa yhteistyöalueen aitoa yhteistyösopimusta. Kuten esityksessä todetaan, ei päivystyksen järjestäminen ole pelkästään Etelä-Savon hyvinvointialueen ratkaistava asia, vaan nimenomaan päivystyksen kokonaisuudesta ja työnjaosta sovitaan yhteistyöalueen yhteistyösopimuksessa. Määräaikaisuus asettaisi alueen jo valmiiksi heikompaan asemaan.

Esityksen taloudellisia vaikutuksia arvioitaessa pitää muistaa, että alueilla on saamansa rahoituksen turvin nykyistä vastaavat edellytykset ylläpitää kahta päivystävää sairaalaa uudistuksen ensimmäisinä vuosina.

Hyvinvointialueet itsehallinnollisina organisaatioina päättävät saamansa rahoituksen kohdentamisesta ja palveluverkkonsa sisällöstä. **Jos määräaikaisuuden sijaan säädettäisiin velvoite ylläpitää kahta päivystävää sairaalaa, tulisi hyvinvointialueelle tosiasiallisesti osoittaa myös riittävä rahoitus, jotta hyvinvointialue pystyy turvaamaan riittävien sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelujen järjestämisen alueella.** Rahoituslain mukaan hyvinvointialueella on oikeus lisärahoitukseen palvelujen turvaamiseksi ja tämä seikka tulisi ottaa osaksi määräaikaisuuden poistoa.

Määräaikaisuudesta tulee toimintaympäristölle itseään ruokkiva, negatiivinen kehä, joka syö tulevat investoinnit melko nopeasti ja pahimmillaan toiminnan kehittämisen sijaan ajaudutaan hitaaseen alas ajamiseen ja asteittaiseen toimintojen loppumiseen. Henkilökunnan saatavuus heikkenee voimakkaasti, kun sairaalan

16.10.2022

päivystyksellä on tiedossa oleva loppupäivämäärä ja samalla ammattilaisten veto- ja pitovoima koko Etelä-Savossa huononee. On hyvinvointialueen asia varmistaa, ettei yksiköiden välillä ajauduta epätarkoituksenmukaiseen kilpailuun henkilöstöstä ja että toiminnan suunnittelussa huomioidaan resurssien tarkoituksenmukainen käyttö. Määräaikaisuuden jatkuessa palvelujen tarpeellisen yhteisen kehittämisen sijaan päädytään siis hyvin toisenlaiseen tilanteeseen, joka vaikuttaa koko henkilökunnan saatavuuteen ja jolla on iso aluetaloudellinen vaikutus erityisesti Savonlinnan seudulle. Määräaikaisuus huonontaa myös ylipäätään Etelä-Savon houkuttelevuutta uusissa investoinneissa ja lisää väestön poismuuttoa alueelta, väestörakenne vinoutuu entisestään ja huoltosuhde kasvaa, kun alueella jo nyt on Suomen vanhin väestö. Eli ympärivuorokautisen päivystyksen ylläpidon yhteiskunnalliset vaikutukset ovat merkittävät.

Lakiesityksessä on tuotu esiin kuusi tapaa toteuttaa eduskunnan tahtotila eli Savonlinnan ja Kemin sairaaloiden riittävän palvelutason turvaaminen ja tarvittaessa toimenpiteet sen varmistamiseksi.

Näistä 1.päivystyssääntelyn uudistaminen kokonaisuudessaan ei tuo Etelä-Savon ja Lapin hyvinvointialueille turvaa pidemmästä toiminta-ajasta. Päivystyssääntelyn tarkastelu ja uudistaminen on selvitystä ja aikaa vaativa hanke, eikä tällaista uudistusta ole mahdollista tehdä nopealla aikataululla, jota nämä hyvinvointialueet toiminnan turvaamiseen tarvitsevat.

Myöskään sen salliminen, että 2.kaikki hyvinvointialueet halutessaan voisivat ylläpitää useampaa kuin yhtä ympärivuorokautisesti päivystävää yhteispäivystyksikköä ei toisi itsessään vielä lisäarvoa Etelä-Savon ja Lapin tilanteeseen, koska velvoittavuus ja sen myötä palvelujen turvaaminen puuttuisivat.

3. Kolmas toimintatapa esittää useamman kuin yhden ympärivuorokautisen yhteispäivystyksikön säätämistä veloitteeksi Etelä-Savon ja Lapin hyvinvointialueille, eikä siis vain mahdollisuudeksi. **ISSHP:n käsityksen mukaan tämä turvaisi parhaiten eduskunnan hallitukselle vahvistaman tahtotilan eli riittävän palvelutason Savonlinnan ja Kemin sairaaloille ja sen vaatimat toimenpiteet.**

4. Neljännessä mahdollisessa toimintatavassa esitetään päivystyksen muuttumista alueen toisessa sairaalassa perusterveydenhuollon ja akuuttilääketieteen ympärivuorokautiseksi päivystykseksi. Tämä ei turvaisi mitään, koska tämänkaltainen päivystys on edelleen poikkeusluvan alaista toimintaa ja sen kestosta tai saannista ei ole mitään varmuutta. Toimintamalli huonontaisi Savonlinnan seudun asukkaiden päivystyspalveluja merkittävästi, asettaisi alueen asukkaat epätasa-arvoiseen asemaan ja yhdenvertaisuus palvelujen saatavuudessa vaarantuu. Savonlinnan keskussairaalan toimintamalli muuttuisi peruuttamattomasti ja nopeasti, leikkaustoiminta jouduttaisiin ajamaan alas, se ei olisi sallittua enää päivystyspalveluiden heikentyessä. Myös operatiiviset erikoissairaanhoidon osastot jouduttaisiin lopettamaan, samoin konservatiiviset sisätautiosastot, samoin kuin sydäntoimenpiteet. Palvelun saatavuus huononisi dramaattisesti ja myös laatu. Tutkimusnäyttö sisätautipotilaiden päivystyksestä kertoo sen, että sisätautipäivystyksen osastohoito on tarkoituksenmukaista ja hoidon laadun kärsimättä järkevää hoitaa mahdollisimman lähellä siellä, missä sisätauteja myös päivystetään.

Viidennessä ehdotuksessa pohditaan **eduskunnan lausuman toteuttamista muilla keinoin kuin päivystysyksiköitä koskevan sääntelyn kautta**. Tämä edellyttäisi esimerkiksi Terveystieteiden tutkimuskeskuksen laajamittaista uudistamista, jotta leikkaustoiminta olisi mahdollista muuallakin kuin sairaaloissa, joissa on ympärivuorokautinen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystys. Tämä edellyttäisi tarkempia, uusia laissa säädettyjä edellytyksiä, jotta potilasturvallisuudesta pystyttäisiin huolehtimaan. Tätä muutosta yritettiin saada aikaan jo vuonna 2018, mutta Terveystieteiden tutkimuskeskuksen uudistus ei tämän asian suhteen edennyt, ja se vaatisi kattavan tarkastelun koko Suomen tasolla. Savonlinnan keskussairaalan kokoisessa yksikössä eri toiminnot ovat tiukasti sidottuja toisiinsa, leikkaustoimintaa ei voida tehdä ilman riittävään tasoista päivystystä eikä päivystystä

16.10.2022

voida ylläpitää ilman riittävää päiväaikaista toimintaa. Eri erikoissalat ovat suurempia yksiköitä enemmän riippuvaisia toisistaan, yhden palasen poisottaminen hajottaa palapelin.

Kuudes toimintavaihtoehto perustuu siihen, ettei mitään säädetä nyt vaan seurataan ja tarvittaessa ohjataan tilannetta. Tämä ei anna mitään uutta Etelä-Savon ja Lapin hyvinvointialueille vaan pitää entisen epävarmuuden voimassa ja jättää uudistuksenkin roikkumaan ilman eikä toteuta eduskunnan edellyttämää riittävän palvelutason turvaamista.

Itä-Savon sairaanhoitopiirin kanta on, että voimassaolon muutoksen lisäksi samalla on lakiin säädettävä velvoittavuus, jotta hallituksen ehdotus laiksi vahvistettaessa toteuttaa eduskunnan tahdon. Määräaikaisuus mahdollisuudesta pitää yllä useampaa kuin yhtä ympärivuorokautisesti päivystävää yhteispäivystysyksikköä sairaaloidensa yhteydessä v. 2032 loppuun tulee poistaa ja muuttaa se vapaaehtoisuuden sijaan velvoittavaksi, jolloin myös rahoitus turvataan.