

Asia: VN/31908/2023

## **Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta sekä siihen liittyviksi laeiksi (sairaalat)**

### Lausunnonantajan lausunto

#### **Kommentit leikkaustoimintaa koskevista muutosehdotuksista (terveydenhuoltolaki 45 §)**

Emme hyväksy Savonlinnan keskussairaalaan koskevia lakiesityksiä. Toimintaa rajoittaville lakimuutoksille ei ole osoitettu riittäviä taloudellisia ja toiminnallisia perusteita. Lisäksi lakimuutosten terveys- ja hyvinvointivaikutuksia väestölle ei ole arvioitu riittävässä määrin. Myös kotitalouksille ja yrityksille aiheutuvia vaikutuksia ei ole arvioitu. Savonlinnassa toteutettava sairaanhoitajakoulutus on myös uhattuna.

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

-

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

-

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

-

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

Savonlinnan tarvitsee keskussairaalan Facebook-ryhmän (3300 jäsentä) työryhmä on aktiivisesti tuonut esille kansalaisten huolta Savonlinnan keskussairaalan palvelujen esitetyistä muutoksista. Kansalaisryhmä on järjestänyt kaksi kansalaistilaisuutta, joissa Eloisan johtavat viranhaltijat ja muut asiantuntijat ovat vastanneet kansalaisten kysymyksiin. 16 000 nimeä sisältävä Savonlinnan keskussairaala puolustava adressi luovutettiin 5.6.2024 järjestetyssä mielenosoituksessa eduskunnan varapuhemies Paula Risikolle.

Yhteinen kansalaisaloite Kemi-Tornion alueen kanssa on julkaistu Kansalaisaloite.fi -palvelussa osoitteessa Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueiden kahden ympärivuorokautisen päivystävän yhteispäivystyksikön erilliskorvaus - Kansalaisaloitepalvelu. Lisäksi olemme vaatineet Eloisan aluehallitukselta esitettyjen muutosten kokonaisvaltaista vaikuttavuuden arviointia ja ottamaan päätöksenteossaan huomioon päätöstensä arvioidut vaikutukset ihmisten hyvinvointiin ja terveyteen väestöryhmittäin. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 619/202, pykälät 17 ja 29).

Tähän lausuntoon on koottu omien näkemystemme lisäksi eri tahojen ryhmällemme toimittamat kannanotot Savonlinnan keskussairaalaan koskevasta lakiesityksestä. Lausunnossa on myös tuloksia Facebook-työryhmän Itä-Savon asukkaille toteuttaman kyselyn tuloksia (Kiviaho-Tiippa & Vänttinen 2024, julkaisematon käsikirjoitus). Kyselyssä kartoitettiin seikkoja, miten Savonlinnan keskussairaalan palvelujen supistaminen vaikuttaisi heidän hyvinvointiinsa, arkeensa ja talouteensa. Kysely toteutettiin Google Forms-verkkokyselyinä ja sitä jaettiin Facebookin kautta. Kysely oli avoinna 28.5.-16.6.2024 ja siihen vastasi 340 henkilöä. Keski-ikä oli 52,9 vuotta, nuorin oli 17- ja vanhin 98-vuotias (N=324). Vastaajista eniten (40,7 %) asui puolison kanssa kahden ja yksin asuvia oli 23,7 % (N=327). Suurin osa vastaajista oli Savonlinnasta keskustasta ja lähialueelta. Jonkin verran tuli vastauksia Kerimäeltä, Punkaharjulta, Rantasalmelta ja Sulkavalta (19,8 %) ja yksittäisiä muista lähikunnista.

Johtopäätöksensä kyselystä on selkeät negatiiviset vaikutukset perheiden hyvinvointiin ja talouteen. Vaikutuksia olisi alueelta muuttoon, väestömäärän vähenemiseen ja elinvoimaisuuden heikkenemiseen. Sairaanhoidajakoulutus näivettyisi, mikä voisi vaikuttaa muihinkin terveysalan koulutuksiin. Sairaalan henkilökunta muuttaisi muualle ja tulisi irtisanomisilla. Pitkät matkat voisivat aiheuttaa hengenvaaraa. ”Montakohan sukulaista kuolee matkalla sairaalaan”.

Savonlinnan seutu on saaristoinen, vesistöjen rikkoma ja pinta-alaltaan laaja alue. Pinta-alasta yli kolmannes on vesistöä, mikä tarkoittaa sitä, että tiet ovat mutkittavia ja lisäävät matkaa palveluihin. Pisimpiä matkat Savonlinnan keskussairaalan palveluihin on Kiviapajalta (74 km) ja Savonrannalta (59 km). Autolla matkoihin mene 1 tunti. Mikkelin keskussairaalaan matkaa em. paikoista on 176 km ja 162 km. Matka-aika olisi 2 tuntia. Savonlinnan pohjoisimpien kylien, Rönkönvaaran ja Lapinlahden, osalta on erittäin tärkeää, että Savonlinnassa säilyy keskussairaala ja sen myötä ympärivuorokautinen päivystys. Matkaa Savonlinnaan on yli 80 kilometriä, mikä sinällään on jo paljon. Matka Mikkeliin tai Kuopioon sairaalapalveluiden saamiseksi olisi kohtuuttoman pitkä. Matka Mikkeliin on 185 km ja Kuopioon 150 km. Teiden kunto ja keliolosuhteet ja lauttayhteydet pidentävät matka-aikaa. Palvelujen saatavuus heikkenee jo pelkästään matkojen pituuden vuoksi.

Tutkimusnäyttöä leikkaustoiminnan keskittämisestä on (VATT, Saxell Tanja, lausunto 25.6.2024). Leikkaustoiminnan keskittäminen voi vaikeuttaa hoitoon pääsyä ja lisätä matkustuskustannuksia, kun palvelut ovat aikaisempaa kauempana ja vaikeammin saavutettavissa. Matkustusetäisyyksien pidentyessä potilaiden terveys voi myös heikentyä ja tämä riski voi olla suurempi vakavammassa terveysongelmissa. (em. lausunto 25.5.2024)

Kyselyymme vastanneista alle 10 km nykyiseen sairaalaan oli 62,4 %:lla ja alle 50 km lähes 95 %:lla. Suunniteltujen muutosten jälkeen päivystyssairaalaan olisi matkaa 101-200 km peräti 76,1 %:lla (N=304). Vastaaajista 62,1 % valitsisi Kuopion, 34,1 % Mikkelin ja 14,7 % Joensuun sairaalan palveluja tarvitessaan, mikäli palveluja ei ole saatavissa Savonlinnan keskussairaalaan. Oma autoa käyttäisi 65,9 %, Kela-taksia 37,4 % ja perheenjäsenen kyytiä 21,4 %, Palvelun arviointi muualla koettiin vaikeaksi arvioida, eniten oli en osaa sanoa vastauksia. Vastanneet arvioivat sanoivat palvelun olevan muualla asiantuntevaa ja turvallista, mutta ei niin nopeaa.

Lapsen käyttäminen erikoissairaanhoidon vaativassa sairaalassa aiheuttaisi 52,9 %:lle palkattoman vapaan ottamista tai työvuorojärjestelyjä. Myös toisen lapsen tai koiran hoidon järjestelyt aiheuttaisivat järjestelyjä (26,8 %) (N=157). Perheen hyvinvointia arvioi hankaloittavan 67,5 % vastaajista, pelkoa ja turvattomuutta arvioi aiheuttavan 35,1 % ja yli 30 % arvioi pitkän matkan ja ajan viennin aiheuttavan järjestelyjä.

Muualla arvioi muuttavansa 8,6 % vastaajista (N=268). Vastajat olivat lähes yksimielisiä, että palveluiden muutos vaikuttaa talouteen heikentävästi, useat kuvasivat huomattavaa vaikutusta, jopa katastrofia (96,2 %) (N=265). Sairaalassa työskentelevät pelkäsivät työttömyyttä, eläkeläisten varat ei riittäisi sairaalakuluihin ja matkoihin, matkat toisivat lisäkustannuksia, polttoainekuluja, työstä poissaoloja, palkattomia päiviä, ennestäänkin tiukka taloudellinen tilanne vaikeutuisi eikä olisi varaa sairastaa. Hoitoon hakeutuminen jäisi viime tinkaankin.

Osa arvioi myös vaikutuksia kokonaistalouteen ja asukasmäärän vähenemiseen (N=286). Sairaalan henkilöstöstä arvioi 76,6 % muuttavan muualle ja irtisanomisia arvioi tulevan 71,5 % (N=333). Alueelta muualle muuttoa arvioi tapahtuvan 89,7 % (N=311) ja elinvoimaan negatiivisesti vaikutuksia arvioi olevan 95,2 %:n mielestä. Väestöä siirtyä muualle (86 %) (N=333).

Savonlinnassa on Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun toimipiste, jossa koulutetaan myös sairaanhoitajia. Lakiluonnoksen esitykset vaarantavat keskeisten EU-direktiivien mukaisten harjoitteluiden (kirurginen ja sisätautien hoitotyö) toteuttamisen Savonlinnassa (ks. Arja Kiviaho-Tiippanan kirje ministeri Juusolle). On hyvin todennäköistä, että tämä muutos vähentää Savonlinnassa toteutettavan sairaanhoitajakoulutuksen kiinnostavuutta. Muutos tarkoittaa opiskelijoille lisäkustannuksia asumiseen ja matkoihin, eikä opiskeluaikana tärkeää ryhmäytymistä ja opiskeluyhteisöä synny.

Myös Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun 19.6.2024 antamassa lausunnossa todetaan, että "toteutuessaan lainsäädäntöön esitetyt muutokset tarkoittaisivat sairaanhoitajaopiskelijoiden harjoittelumahdollisuuksien vähenemistä Savonlinnan sairaalassa\*. Lausunnossa todetaan myös "Savonlinnan sairaalaa koskevat muutokset tarkoittaisivat, että vaativan kirurgisen ja osin sisätautien hoitotyön harjoittelut eivät mahdollistuisi enää Savonlinnan sairaalassa ja riski opiskelun keskeyttämiselle voi kasvaa, koska harjoittelemisen muualla kuin Savonlinnassa voidaan kokea opiskelijoiden osalta liian hankalaksi."

Suurin osa kyselymme vastaajista arvioi terveydenhuoltoalan koulutuksesta sairaanhoitajakoulutusta ja vaikutusta siihen. Yli kolmannes arvioi koulutuksen lakkaavan ja yli viidennes arvioi koulutuksen supistuvan. Erikoisalojen harjoittelun siirtyminen muualle tai sen loppuvan Savonlinnasta mainitsi 19,6 % . Vain muutamat mainitsivat lähihoitajakoulutuksen ja osa oli sitä mieltä, ettei siihen olisi vaikutusta. Muutama mainitsi, että koko Xamkin koulutus Savonlinnasta lakkaisi pikkuhiljaa.

Hallituksen esityksen perusteluissa vaikutukset puolustusvoimiin ja kansalliseen turvallisuuteen on kuvattu lähinnä varuskuntien näkökulmasta, ja että ehdotukset ovat yhteensopivat voimassa olevien poikkeusolojen valmiussuunnitelmien kanssa eivätkä tuo riskiä niiden mahdolliselle toimeenpanolle. Savonlinna sijaitsee kuitenkin erittäin lähellä Venäjän rajaa. Lähin tieyhteys ja rajanylityspaikka on Parikkalassa sijaitseva Kolmikannan rajavartioasema. Matkaa sinne on 67 kilometriä. Savonlinna on historiansa aikana ollut hyvin merkittävä alue Venäjän näkökulmasta ja myös Suomen puolustuksen näkökulmasta. Toimittaja Elina Rimala kuvaa Vladimir Putinin Savonlinnan vierailua Helsingin Sanomissa 27.7.2017 seuraavasti: ”Vierailun ajankohta on historiallinen. Venäjä oli liittänyt Krimin 2014 itseensä. Venäjä oli luisunut kauemmas Euroopasta.” Geopoliittinen tilanne on nyt huomattavasti vakavampi ja yhteyttä Eurooppaan ei ole. Savonlinnan seutu on sijainniltaan erittäin merkittävä myös turvallisuuden ja puolustuksen näkökulmasta. Laaja-alaisten sairaalapalvelujen säilyttäminen Savonlinnassa on tästäkin näkökulmasta erittäin perusteltua.

#### 1. Kannanotto: Erittäin huolestuneet Savonlinnan päivystyksen lääkärit ja hoitajat

Me Savonlinnan päivystyksen työntekijät olemme erittäin huolissamme seutukuntamme potilaiden turvallisuudesta hallituksen esityksestä sairaala- ja päivystysverkosta.

Ennen hyvinvointialueita Savonlinnan keskussairaalan päivystys oli parhaiten toimivia päivystyspisteitä Suomessa. (Tämä on ympäri Suomea työskennelleiden lääkäreiden ja meillä täällä Savonlinnassa päivystäneiden lääkäreiden mielipide.) Kriittisesti sairast saivat tarvitsemansa hoidon laadukkaasti, suuri osa hankalistakin vammoista ja tautitiloista hoitui ongelmitta. Nyt tämä tilanne on jo osin pilattu ymmärtämättömän johtamisen ja näköalattomien suunnitelmien takia. Nyt ei selvästikään ymmärretä, kuinka paljon potilaita on hoidettava muualla, jos nykyinen toiminta supistuu terveystakespivästyksiksi. Jo tälläkin hetkellä ensihoitokapasiteetti on riittämätön potilassiirtoihin ja sairaansijojen riittämättömyyden vuoksi siirtotarve entisestään kasvaa. Myöskään kiireettömiä potilassiirtoja ei voida laskea Kela-taksien varaan, koska jo nyt meillä on vaikeuksia saada Kela-kyytejä potilaille esimerkiksi kotiin. Päivystyksessä on jouduttu välillä yöpymään pelkästään kyydin puutteen vuoksi.

Tällä hetkellä Savonlinnassa kirurgian päivystyksessä hoidetaan mm. lonkkamurtumat, tekonivelten luksaatiot, olkanivelen luksaatiot (ensihoito ei näitä voi hoitaa), ruoansulatuskanavan verenvuodot sekä suuri osa vatsakatastrofeista. Lisäksi jokaista operoitua potilasta kohden on jo arvioitu 10-15 potilasta, jotka ovat tarvinneet kirurgian päivystäjän tekemän diagnoosin ja hoitosuunnitelman.

Tähän tarpeeseen ei valitettavasti terveyskeskuslääkäri pysty vastaamaan, vaan kaikki nämä potilaat tulisi jatkossa siirtää Mikkeliin. Toisaalta jo Savonlinnan terveyskeskus, yksityiset lääkäriasemat ja työterveyshuollot tuottavat valtavan määrän päivystyslähetteitä joka viikko. Jatkossa nämä kaikki ohjautuisivat Mikkeliin.

Tällä hetkellä sisätautipäivystyksessä hoidetaan mm. sydäntapahtumia, lääke- ja alkoholi yliannostuksia (huomattava osa potilaista on lapsia ja nuoria), neurologisia potilaita, joista tehdään ensiarvio jatkohoitopaikasta (Potilaan alkututkimus vaikuttaa huomattavasti potilaan jatkohoitopaikkaan Mikkeli vai Kuopio?) Savonlinnassa tehdyn kuvantamisen ja tutkimisen perusteella potilas ohjataan oikeaan hoitopaikkaan; näin vältetään viivettä hoidossa ja potilaan haitta-asteen pahenemista. Tarvittaessa aloitamme aivoinfarktipotilaan liuotushoidon Savonlinnan päivystyksessä. Etenkin sydän- ja aivoinfarkteissa on nopealla hoidon aloituksella erittäin suuri merkitys potilaan ennusteelle. Kuinka näille potilaille käy? Savonlinnassa potilas pääsee kiireettömään sepelvaltimoiden varjoainekuvaukseen alle kuukaudessa, Mikkeliissä vastaavasti kuudessa kuukaudessa! Savonlinnassa sydäntoimenpiteitä noin 500 vuodessa (n. 450 sepelvaltimoiden varjoainekuvausta ja niissä 150 tehdään potilaalle pallolaajennus, sekä vuositasolla asennetaan noin 50 sydämentahdistinta.)

Savonlinnan sairaalan palveluverkoston supistamisesta ja sen vaikutuksista ei ole tehty kunnollista ennakoarviointia. Voidaanko tosiaankin seutukuntamme ihmisten turvallisuuteen ja henkeen kohdistuvia päätöksiä tehdä ilman kunnollista arviointia päätösten kokonaisvaikutuksista. Meiltä etulinjassa työskenteleviltä lääkäreiltä ja hoitajilta ei ole kysytty mitään koko prosessin aikana. Meillä tätä työtä tekevillä on kuitenkin ajantasainen näkemys potilasmäärästä, potilasryhmistä ja kiireellisen hoidon tarpeesta.

Hyvinvointialueiden tuli toimia kansalaisten edunvalvojana ja taata tasa-arvoinen sekä laadukas hoito alueillaan. Nyt Savonlinnan seudun asukkaiden hoidon saatavuutta ja laatua heikennetään, eikä se Mikkeliissäkään parane, koska ei heilläkään ole resursseja ottaa kaikkia näitä meidän erikoissairaanhoidomme päivystyspotilaita vastaan. Savonlinnan palveluverkoston supistaminen ei korjaa Mikkelin henkilöstövajetta, vaan päinvastoin. Meidän päivystyksemme lääkärit ja hoitajat eivät ole siirtymässä sinne.

## 2. Kannanotto: Punkaharjun Pitäjähdistyksen ja Eläkeliiton Punkaharjun yhdistys

Savonlinnan sairaala on säilytettävä. Punkaharjun Pitäjähdistys ja Eläkeliiton Punkaharjun yhdistys edellyttävät sairaalan lakkauttamisen seurauksena syntyvien kustannussäästöjen havainnollisia ja tarkkoja laskelmia. Molemmat yhdistykset edellyttävät myös selvitystä, jossa kerrotaan alueen asukkaiden yhdenvertaisesta asemasta alueella.

Edellytämme laskelmia, jotka ovat julkisia ja ihan tavallisella maalaisjärjellä ymmärrettävissä.

Miten pystytään osoittamaan ne kustannussäästöt, jotka syntyvät, kun palveluita ei paikallisesti ole? Niitä tarjotaan Mikkeliissä. Mitä maksaa taksi- /ambulanssiralli Mikkeliin edestakaisin? Mitä maksaa Kelan korvaukset yksittäisille ihmisille kulukorvauksina? Mitä maksaa verotulojen väheneminen seutukunnalle, kun lukemattomia työpaikkoja häviää? Miten se kompensoidaan?

Inhimilliset tekijät.

Miten huomioidaan yksittäisten ihmisten kohtuuttoman pitkät matkat esimerkiksi Punkaharjun perukoilta Piojärveltä tai Vaarasta Mikkelin sairaalaan? Miten estetään se, ettei pitkien ja rasittavien matkojen takia ihmiset jätä sairauksiaan hoitamatta? Miten perustellaan alueen asukkaille se, että lähimpään päivystävään sairaalaan voi olla matkaa noin 250 km?

Edellytämme laskelmia, faktaa ja yleisiä tilaisuuksia, joissa saamme vastauksia.

Savonlinna tarvitsee ympärivuorokautisesti päivystävän sairaalan.

Eläkeliitto Punkaharjun yhdistys

Punkaharjun Pitäjähdistys

Onko sairaala ihmisiä varten vai järjestelmää varten?

3. Kannanotto: Rönkönvaara-Lapinlahti Kyläyhdistys ry

Savonlinna tarvitsee Keskussairaalan

Savonlinnan pohjoisimpien kylien, Rönkönvaaran ja Lapinlahden, osalta on erittäin tärkeää, että Savonlinnassa säilyy keskussairaala ja sen myötä ympärivuorokautinen päivystys. Matkaa Savonlinnaan on kyliltämme yli 80 kilometriä, joka sinällään on jo paljon. Matka Mikkeliin tai Kuopioon sairaalapalveluiden saamiseksi olisi kohtuuttoman pitkä. Matka Mikkeliin on 185 km ja Kuopioon 150 km. Myös kustannukset matkojen osalta jatkossa nousisivat huomattavasti niin yksilön kuin yhteiskunnankin osalta.

Sairaalapalvelut Savonlinnassa ovat kyläläistemme mielestä olleet hyvällä tasolla ja hyvin saavutettavissa. Ja ehdottomasti säilyttämisen arvoiset. Terveys- ja sairaalapalveluiden heikkenemisen myötä kyliemme asukkaiden turvallisuudentunne on jo heikentynyt. Yksin asioita miettiessä ja apua odottaessa aika on todella pitkä. Sähköiset palvelukanavat ym. uudistukset eivät tuo turvaa ja inhimilliseltä kannalta ne eivät toimi. Ihmisiä ei pidä näiden muutoksien alla unohtaa.

Kaupunkimme ja kyliemme vetovoima vähenee huomattavasti, jos terveydenhuoltopalvelut heikkenevät Savonlinnan keskussairaalan ja päivystyksen osalta. Uusien, erityisesti nuorten, asukkaiden saaminen kylillemme on tulevaisuudessa erittäin tärkeää kylien säilymisen ja vireyden kannalta. Oikeus, tasa-arvo ja yhdenvertaisuus on asuinpaikan valinnan osalta tulevaisuudessakin oltava kaikilla. Maaseudun on säilyttävä asuttuna ja palveluiden polarisoitumisen kehitys on pysäytettävä.

Terveyspalvelut ovat vähentyneet Savonlinnan seudulla ja Savonrannan pitäjässä pikkuhiljaa. Savonrannalta on jo loppunut hammashuolto ja neuvolapalvelut, lääkäri on tavoitettavissa vain muutaman kerran kuukaudessa, ja terveydenhoitajien lukumäärä on pudonnut yhteen. Tähän karsimiseen ja palveluiden alasajoon on oltava joku raja ja kohtuus. Keskussairaalamme palveluiden karsimisen kohdalla se raja on nyt tullut vastaan.

Rahoituksen riittävyys kaikkiin terveyspalveluihin on priorisointikysymys. Hyvinvointialueiden kustannusrakennetta pitää tarkastella asukkaiden ja palveluiden käyttäjien näkökulmasta. Päällekkäisen byrokratian purkaminen ja turhien kustannusten karsiminen ovat ensisijaisia säästökohteita, ei varsinaisista terveyspalveluista vähentäminen.

Savonlinalaisina kannamme huolta myös siitä, miten paljon uuteen terveyskeskukseen ja sairaala-alueen korjaamiseen, rakentamiseen ja kehittämiseen on mennyt savonlinalaisten veronmaksajien varoja, myös meidän. Käsittämätöntä tuhlausta ja näköalattomuutta, jos nämä investoinnit nyt valuvat hukkaan suunnitellun palveluverkon karsimisen myötä.

Lyhyesti ja ytimekkäästi. Savonlinna tarvitsee Keskussairaalan.

4. Kannanotto: Terveydenhoidon palvelujen saatavuus matkailukohteissa – Savonlinna 19.6.2024

Savonlinnan Seudun Matkailu Oy

Jaana Komi, toimitusjohtaja

Savonlinnan Hankekehitys Oy

Pellervo Kokkonen, matkailu asiantuntija

Terveysthuollon palvelujen ja erityisesti päivystyspalvelujen saatavuus matkakohteessa voi olla ratkaisevaa matkailijalle matkustuspäätöstä tehtäessä ja matkanjärjestäjän asettama edellytys kohteen ottamiseksi tuotantoon.

Kun arvioidaan Savonlinnaa matkakohteena ja mahdollista sairaalan päivystyksen supistamista, kyseisellä toimenpiteellä on todennäköisesti merkittäviä vaikutuksia matkailuun, koska tarvittavan hoidon saamiseksi potilaalle se voi merkitä

- Erityisesti yöaikaan pitkää matkaa päivystykseen seudulla/paikkakunnalla, joka ei ole matkailijalle tuttu. Hoitoon hakeutuminen voi olla vaikeaa ja aiheuttaa turvattomuuden tunnetta.
- Erityisesti ulkomaalaiselle merkittäviä kustannuksia esimerkiksi taksikyydistä, joista saaminen korvauksen hakeminen vakuutusyhtiöltä on työlästä.
- Loman viettämisen keskeytymistä verratena pitkäksi ajaksi: hakeutuminen päivystykseen, odotusaika ja matkustaminen takaisin matkakohteeseen.

Matkailijan näkökulma

## 1. Turvallisuus

- Tieto siitä, että luotettavia terveys- ja lääketieteellisiä palveluita on saatavilla, voi merkittävästi lisätä turistien turvallisuuden tunnetta ja halukkuutta matkustaa kohteeseen.

- Häätötilanteiden hoitaminen ja laadukkaan terveydenhuollon saatavuus voivat olla ratkaisevia tekijöitä erityisesti niille turisteille, joilla on olemassa olevia terveysongelmia, jotka mahdollisesti vaativat akuuttihoitoa.

## 2. Kriisitilanteet

- Turistit voivat kohdata odottamattomia terveysongelmia, pienistä vaivoista vakaviin häätötilanteisiin. Nopea ja tehokas lääkinnällinen apu on kriittistä näiden tilanteiden hallitsemiseksi.

- Kohteet, joissa on vahvat terveyspalvelut, pystyvät käsittelemään onnettomuuksia, tarjoamaan hammashoitoa ja hoitamaan esimerkiksi ruokamyrkytyksiä varmistavat, että turistit saavat asianmukaista hoitoa, ovat houkuttelevampia mukavuutta ja turvallisuutta tavoitteleville matkailijoille.

Savonlinnassa tyypillisiä hoidettavia matkailijoiden sairauksia ovat esimerkiksi olemassa olevaan sairauteen liittyvät komplikaatiot ja sairaskohtaukset, tapaturmat ja myrkytykset sekä voimakkaat allergiaoireet. Jos matkailija on tietoinen, että esimerkiksi luontoaktiviteeteissa tulleen haavan sidottaminen saattaa edellyttää minimissään kolmen tunnin matkaa yli sadan kilometrin päässä olevaan päivystykseen, voi tällä olla matkakohteen valintaan sellainen vaikutus, että mieluummin mennään esimerkiksi Kuopioon, jossa yliopistollisen sairaalan päivystys palvelee ympäri vuorokauden kaikkina päivinä.

Ryhmiä, joille turvallisuus, mielenrauha ja varmuus akuuttihoillon saamisesta tarvittaessa ovat perheet, joissa on pieniä lapsia, ikääntyneet matkailijat ja ne joilla on mahdollisesti akuuttihoitoa



vaativia terveysongelmia. Nämä ryhmät todennäköisimmin ottavat matkustuspäätöksissä huomioon turvallisuusnäkökohtia.

Savonlinna valikoituu kulttuurimatkailukohteeksi erityisesti 55+ segmentissä, jossa erilaiset yllättävien sairaskohtausten esiintyminen lienee tyypillisempää – esimerkiksi sydänkohtaus oopperaesitystä seurattessa Olavinlinnassa klo 19 jälkeen. Vastaavia tilanteita, joissa kohde ilman päivystystä koetaan turvattomaksi voivat olla yliherkkyydet ja allergiat.

## Matkanjärjestäjien ja matkailupalvelujen tarjoajan näkökulma

### 1. Kohteen uskottavuus

- Kohteet, jotka tunnetaan erinomaisista terveys- ja lääketieteellisistä palveluistaan, todennäköisemmin sisällytetään matkailupaketteihin, koska ne eivät vaadi ylimääräisiä turvallisuusjärjestelyjä matkanjärjestäjältä.

- Matkanjärjestäjät voivat markkinoida näitä kohteita luottavaisesti potentiaalisille turisteille, tietäen että ne tarjoavat turvallisen ja varman ympäristön.

### 2. Toiminnan jatkuvuus:

- Häätötilanteissa terveyspalveluiden saatavuus varmistaa, että toiminta voi jatkua sujuvasti ilman suuria häiriöitä. On tärkeää, että ryhmän matka ei kohtuuttomasti häiriinny akuuttien sairaustapausten vuoksi ja tilanteet voidaan hoitaa kohteessa.

- Matkanjärjestäjät voivat ylläpitää aikataulujaan ja hoitaa lääketieteelliset tilanteet tehokkaasti, mikä minimoi vaikutuksen kokonaismatkakokemukseen. Matkailun ohjelmalvelujen tarjoajan näkökulmasta asiakkaan kokemus on lopullisesti pilalla, jos akuutin hoidon saamiseen kuluu 3-5 tuntia, kun yksinkertaistakaan toimenpidettä ei voida tehdä matkakohteessa.

### 4. Palveluntarjoajan riskienhallinta

- Luotettavien terveyspalveluiden saatavuus kohteissa auttaa tehokkaassa riskienhallinnassa. Matkanjärjestäjät voivat suunnitella ja valmistautua mahdollisiin terveysongelmiin, varmistaen asiakkaidensa turvallisuuden ja hyvinvoinnin.

- Palvelujen hyvä saatavuus vakuuttaa matkanjärjestäjät, että he pystyvät täyttämään matkailijoiden turvallisuuteen ja terveysstandardeihin liittyvät lakisääteiset vaatimukset.

- Palveluntarjoajalla pitää olla kohteessa selkeät valmiudet reagoida kriisitilanteisiin, ja luottamus siihen että asiakkaat saavat tarvitsemansa avun.

### 5. Kohteen ja matkanjärjestäjän maine ja luottamus palveluihin

- Matkanjärjestäjät, jotka asettavat asiakkaidensa terveyden ja turvallisuuden etusijalle, rakentavat vahvan maineen ja luottamuksen asiakkaidensa keskuudessa.

- Positiiviset kokemukset terveystalvveluista voivat johtaa uusinta-asiakkuuksiin ja myönteisiin suosituksiin. Kokemukset joissa palvelun saatavuus on epävarmaa, saaminen viivästyy ja potilasta siirrellään johtava negatiivisiin arvioihin ja suosituksiin ja pidemmän ajan kuluessa heikentävät matkakohdemielikuvaa.

Savonlinna on aloittanut laajamittaisen yhteistyön kansainvälisten matkanjärjestäjien kanssa matkojen myymiseksi Savonlinnan Keski-Euroopan markkinoilta. Matkanjärjestäjät ovat tehneet kohteesta sisäisen laatu- ja turvallisuusarvion tehdessään päätöstä matkakohteen sisällyttämisestä tuotantoon. Terveystalvveluon päivystysten puuttuminen on vaikuttaa väistämättä matkanjärjestäjän arvioon matkakohteen turvallisuudesta ja päätöksiin matkakohteen valinnasta. Charter-lentomatkoilun volyymin kasvusta odotetaan merkittävää kasvua kaupungin matkoilulle. Sairaalapäivystysten loppumisen välittömiä vaikutuksia on mahdoton luotettavasti arvioida, mutta voidaan olettaa sillä olevan merkittävä vaikutus tai vaihtoehtoisesti palvelutarve pitää koettaa ratkaista vaihtoehtoisilla ratkaisuilla, joista voi tulla lisäkustannuksia yrityksille. Näin olleen kohteen vetovoimaisuus ja kilpailukyky matkoilumarkkinoilla laskisi merkittävästi.

Yhteenvetona voidaan todeta, että vahvojen sairaanhoidon palveluiden helppo ja nopea saatavuus matkoilukohteissa on ratkaisevan tärkeää turistien turvallisuuden ja tyytyväisyyden varmistamiseksi sekä matkanjärjestäjille tarvittavien työkalujen tarjoamiseksi riskien hallintaan ja palvelutarjonnan parantamiseen. Päivystysten lopettaminen paikkakunnalla romahduttaa palvelutason tavalla, jota voi olla vaikea tai mahdoton korvata muilla järjestelyillä.

## 5. Kannanotto: Savonlinnan seudun yrittäjät – julkaistu Itä-Savossa 15.3.2024

Savonlinnan seudun yrittäjät ry on huolissaan Savonlinnan päivystävän sairaalan tulevaisuuden uhkakuvista, kun valtiovalta valmistelee lainsäädäntöä päivystys- ja sairaalaverkon karsimiseksi.

–Monet tahot ovat jo ansiokkaasti perustelleet tervetysten ja hyvinvoinnin kannalta sairaalamme tärkeyttä. Savonlinnan seudun yrittäjät haluaa näiden elintärkeiden pointtien lisäksi korostaa sitä, että sairaalan toimintojen ja henkilöstön tulevaisuuden turvaaminen on myös yrityksille merkittävä elinvoimatekijä, sanoo yrittäjien puheenjohtaja Eero Piironen.

Yrittäjäjärjestön hallituksen jäsenet ovat varmoja siitä, että riittävien päivystys- ja sairaalapalvelujen saaminen läheltä vaikuttaa vahvasti sekä nykyisten savonlinalaisten haluun jatkaa savonlinalaisina että tänne muuttoa harkitsevien ihmisten ja yritysten mielenkiintoon tulla savonlinalaisiksi.

– Sen lisäksi sairaala- ja päivystyspalvelujen mukana menetettäisiin työpaikkoja ja ostovoimaa. Muutoksen kerrannaisvaikutukset yritysten kannattavuuteen olisivat merkittävät. Työpaikkojen menettäminen hoitoalalta ja hoitoalan koulutuksesta myös vaikeuttaisi työtekijöiden rekrytointia eri alojen yrityksiin, kun pariskunnan molemmille puolisoille ei olisi töitä paikkakunnalla.

– On oikeastaan mahdotonta kuvitella paikallisesti toimivaa yritystä, jolle ei tulisi iskuja, jos väki meillä täällä nykyisestääänkin vähenee, Piironen pohtii.

## 6. Kannanotto: Savonlinnan oopperajuhlat

Savonlinnan keskussairaala on keskeinen terveyspalveluiden tarjoaja alueellamme, ja sen alasajo merkitsisi vakavaa haittaa paikalliselle väestölle, mutta myös alueella kesäkaudella asuville kesäasukkaille sekä Savonlinnaan kesätyöhön saapuville kausityöntekijöille.

Savonlinnan keskussairaala on olennainen kesän kulttuurielämän ja matkailun turvallisuuden tukijalka. Oopperajuhlat ovat merkittävä kansainvälinen tapahtuma, joka tuo alueelle joka kesä Oopperajuhlien aikaan n. 70 000 vierasta. Lisäksi Oopperajuhlilla työskentelee kesä-elokuun aikana n. 500-700 henkilöä. Työskentelyperiodi alkaa toukokuun loppupuolella jatkuen elokuun ensimmäiselle viikolle.

Sairaalan säilyttäminen on tärkeää paitsi alueen asukkaille ja kesä-savonlinalaisille, myös vierailijoille, jotka saattavat tarvita terveyspalveluita vierailunsa aikana. Vetoamme Savonlinnan keskussairaalan säilyttämisen puolesta, jotta alueen asukkaat ja vierailijat saavat tarvitsemansa terveydenhuollon palvelut myös tulevaisuudessa.

Savonlinnan Oopperajuhlien Kannatusyhdistys ry.

Ville Matvejeff

taiteellinen johtaja

## 7. Kannanotto: Yrittäjä, hammaslääkäri, maakuntaneuvos Jarkko Wuorinen

### SAVONLINNAN SEUDUN ELINVOIMA VAATII PÄIVYSTYSSAIRAALAN OLEMASSAOLON

Kun sosiaali- ja terveysministeriön kansliapäällikön asettama kansallisen erikoissairaaloiden sairaaloiden ja päivystysten porrastuneisuuden ja työnjaon sekä yhteistyön selvitystyöryhmä julkaisi jokin aika sitten tekemänsä selvityksen, oli varsin selvää, että siihen täytyy reagoida monilla alueilla hyvin voimakkaasti. Kun pääosa työryhmän jäsenistä esittää selvityksessä, että jokaisella hyvinvointialueella Uttamaata lukuunottamatta voi olla yksi sairaala, joka voi toteuttaa konservatiivisten ja operatiivisten erikoisalojen ympärivuorokautista päivystystä, leikkaustoimintaa ja tehohoitoa ja -valvontaa, niin heidän esityksensä tarkoittaa käytännössä muun muassa Savonlinnan ja Kemin sairaaloiden nykyisten toimintojen olennaista alasajoa muutaman vuoden tähtämellä.

Esityksen mukaan toteutettuna se tarkoittaisi, että Savonlinnan ja Kemin sairaaloiden päivystys- ja leikkaustoimintoja supistettaisiin ensin ja myöhemmin ympärivuorokautinen päivystys

lakkautettaisiin kokonaan. Tämä taas todennäköisesti johtaisi siihen, että hoitoalan koulutus jouduttaisiin ajamaan alas niin Savonlinnassa kuin Kemissäkin.

Työryhmän esityksen perusteina ovat pääosin henkilöstön ja osaamistason riittävyys ja rahoituskysymykset. Vaikka nämä seikat varmasti ymmärretään haasteina esimerkiksi Savonlinnan seudulla, niin toinen puoli näistä selvityksistä puuttuu eli mitä tehtävät palvelujen leikkaustoimenpiteet vaikuttaisivat näillä seuduilla asuvien ihmisten terveydenhoitoon ja seutukunnilla olevien yritysten ja niiden työntekijöiden tilanteeseen.

Monin tavoin on kyetty aukottomasti perustelemaan, miten turmiollista olisi väestön terveydenhoidon kannalta merkittävä palvelujen alasajo pitkien etäisyyksien ja saaristojen alueilla. Samoin on kyetty perustelemaan varsin vahvasti, miksi hoitoalan koulutuksen loppuminen olisi kohtalokasta seudun koulutussektorin ja terveydenhoidon työntekijöiden saannin kannalta.

Mutta vähemmälle huomiolle on jäänyt, miten sairaalan toimintojen olennainen alas ajaminen heikentäisi seutukunnan elinvoimaa ja mielikuvaa. Kun ihmisiltä kysytään, mitä palveluja he haluavat olevan sillä seutukunnalla, millä he asuvat, niin ykköseksi nousevat hyvät terveyspalvelut. Mikäli selvitystyöryhmän esittämät muutokset toteutettaisiin täällä, niin terveyspalvelut eivät enää olisi sillä tasolla, kuin mitä halutaan. Siten työntekijöiden saaminen muuttamaan tänne työn perässä heikkenisi ja myös täällä pysyminen, vaikka töitä olisikin, voisi vaikeutua.

Tällöin seurauksena olisi tietysti yritysten sijoittumispäätösten vaikeutuminen. Jos ei ole osaavaa työvoimaa, ei ole myöskään seutukunnalla vetovoimaa yritystoiminnan sijoittumispaikkakuntana. Elinvoiman ja seutukunnan mielikuvan heikkeneminen tilanteessa, jossa muutenkin itäinen Suomi on Venäjän Ukrainassa aloittaman raakalaismaisen sodan takia varsin haasteellisessa tilanteessa, olennaisten terveyspalveluiden heikentäminen lisäisi suuresti seutukunnan yritystoiminnan haasteita.

Pikemminkin tässä tilanteessa, jossa itäisen rajanaapurin sotatoimet ovat katkaisseet kaiken talousyhteistyön rajan yli, pitäisi Suomen panostaa erityisesti tšekäläisen elinkeinoelämän kehittämiseen ja seutukunnan pitovoiman ylläpitämiseen. Kun hyvät terveyspalvelut ovat seutukunnan elinvoiman kannalta ratkaisevassa asemassa, pitäisi pikemminkin tehdä päätöksiä, joilla turvattaisiin vähintään nykyisen tasoiset terveyspalvelut pitkälle tulevaisuuteen. Kun on tarpeeksi pitkälle tulevaisuuteen olevat päätökset olemassa, niin silloin investoinnit kiinnostavat enemmän ja luovat sitä tulevaisuudenuskkoa, joka tarvitaan elinvoiman ylläpitämiseen.

## 8. Kannanotto: Elli Aaltonen

Olen ihailen seurannut savonlinnalaisten ”kansalaistaistelua” sairaalansa säilymisen puolesta. Savonlinnassa syntyneenä ja siellä edelleen osa-aikaisena asukkaana pistää minuakin miettimään, mikä on Savonlinnan sairaalan tulevaisuus. Mietin parhaillaan, muutanko synnyinseudulle pysyvästi vai onko parempi pysyä lähellä etelän kattavia sosiaali- ja terveyspalveluja.

En kiistä Suomen heikkoa taloudellista tilannetta, mutta on syytä kysyä, mennäänkö sairaalaverkon osalta ojasta allikkoon. Kun sairaalaverkon tiivistämisellä haetaan 30 miljoonan euron säästöjä, samalla kustannuksia siirretään ympärivuorokautisten ambulanssien määrän ja varustetason sekä ammattihenkilöiden lisäämistarpeiksi. Etelä-Karjalan hyvinvointialueen laskelman mukaan nämä kustannukset ovat arvioitua säästöä suuremmat. Sairaalaverkon tiivistämistä perustellaan henkilökunnan saatavuuden varmistamisella. Henkilöstön saatavuus kestävästi on hoidettava

koulutusmäärillä, muuntokoulutuksella, työhyvinvoinnilla ja työsuhdepolitiikalla, ei sairaaloiden alajolla. Tekninen henkilöstön siirtolaskelma on usein eri kuin työntekijöiden lopullinen päätös, missä he tekevät työtään ja millä ehdoilla. Tällä hetkellä on myös nähtävissä jo pienoista henkilöstön saatavuuden helpottumista.

Näyttää siltä, että me kansalaiset olemme olemassa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmää varten. Tämä järjestelmä on jo itsessään vanhanaikainen, ylhäältä ohjattu säästöjen ja rakenteiden ohjausjärjestelmä, joka ei huomioi paikallisuutta eikä kansalaisten tarpeita. Kulttuurin muutos edellyttää eettistä, järkevää priorisointia siitä, mistä olemme vastuussa. Kun tämä tasapaino järjestelmän ja ihmisten väliltä puuttuu ja ihmisten sopeutumiskyky ylittyy, on hyvin ilmeistä, että ihmisten ajavat oikeuksiaan saada tarvitsemiaan peruspalveluja. Savonlinna on tässä nyt ensimmäisenä neljän muun paikkakunnan kanssa. Valtakunnallisesti muutokset eivät jää jatkossa tähän, sillä uhkana on perusterveydenhuollon ja vuodeosastohoidon lääkäripäivystys sekä erikoisalojen poliklinikkatoiminta, joiden osalta päätökset jäävät hyvinvointialueille. Ohjatut säästöpainet muuttavat ”voi säilyä” lupaus herkästi ”on pakko karsia” toteamukseksi.

Savonlinnan sairaalalla on iso merkitys alueelle sekä sote-palvelujen tuottajana että isona työnantajana. Etelä-Savon asukkaat ovat Suomen vanhimpia ja asumme arvaamattoman Venäjän naapurina. Sosiaali- ja terveys on jatkossa yhä enemmän osa turvallisuutta. Savonlinnan sairaala takaa alueelle elinvoiman, joka houkuttelee ihmisiä muuttamaan kauniin Saimaan läheisyyteen. Tässä tilanteessa olisi todella lyhytnäköinen päätös ajaa alas lähellä itärajaa sijaitseva sairaala. Savonlinnan sairaalan elinvoimaisena säilyttäminen on näin mitä suuremmassa määrin hyvä kansallinen panostus.

9. Sairaanhoitajakoulutusta koskeva kirje ministeri Juusolle Arja Kiviaho-Tiippanan (TtT, Savonlinna tarvitsee keskussairaalan työryhmän 2.vpj) 16.6.2024

Arvoisa ministeri Juuso,

Keskustellessani kanssanne sairaanhoitajakoulutuksesta Savonlinnassa 15.6. kannoin huolta kirurgisen hoidon harjoittelusta. Olitte sitä mieltä, että Savonlinnan sairaalassa pystyisi edelleen suorittamaan kaiken sairaanhoitajakoulutuksessa vaadittavan harjoittelun. Ohessa perusteluja, miksi asiaa epäilin.

EU-direktiivi (2013/55/EU) säätelee sairaanhoitaja koulutusta. Kouluttajat ovat kyselleet mm. simulaatioiden sisällyttämisestä harjoitteluun. Komission mukaan ammattipätevyysdirektiivi ei sinänsä estä simulaatioiden käyttämistä sairaanhoitajien koulutuksessa. Komission mukaan simulaatiot voivat täydentää kliinistä opetusta, mutta ne eivät voi kuitenkaan korvata ammattipätevyysdirektiivissä tarkoitettua 2300 tunnin ja 90 opintopisteen laajuista kliinistä opetusta, joka on toteutettava kontaktissa oikeisiin potilaisiin. (OKM 2020). Myös erikoisalat tulee toteutua.

Ammattipätevyysdirektiivi: CL2005L0036FI0130010.0001.3bi\_cp 1..1 (europa.eu)

Maassamme on tehty direktiivistä johdetut kansalliset vaatimukset sairaanhoitajakoulutukselle. Lisäksi on valtakunnallinen koe. Alla direktiiveistä johdetut kansalliset vaatimukset kirurgisen hoidon osalta:

”Osaa soveltaa tietojaan keskeisimmistä kirurgista hoitoa vaativista sairauksista toteuttaessaan perioperatiivisen potilaan hoitotyötä hoitoprosessin eri vaiheissa.

Tavallisimmat kirurgisesti hoidettavat sairaudet (kirurgia ja kirurgian erikoisalut)

Pre-, intra- ja postoperatiivinen hoitotyö

Hallitsee perioperatiivisen potilaan hoidossa käytettäviä keskeisiä hoitotyön menetelmiä.

Perioperatiivisen potilaan hoidossa käytettävät toimenpiteet ja menetelmät.” (Savonia 2020, vrt. Ammattikorkeakoulujen verkosto ja Suomen sairaanhoitajaliitto 2015)

Esimerkkinä Savonlinnassa Xamkissa opetussuunitelman kirurgisen sairaanhoidon harjoittelun (7 op, 189 h, n. 5 vko) sisällöstä esitettyä kysymysmuodossa:

Miten sovellat näyttöön perustuvaa tietoa kirurgisen ja perioperatiivisen potilaan hoitotyössä?

Mitkä ovat tavallisimmat kirurgisesti hoidettavat sairaudet ja vammat?

Miten aseptiikka huomioidaan ja toteutetaan kirurgisen hoidon vaiheissa?

Miten potilaan systemaattinen tarkkailu, arviointi ja hoito toteutetaan pre- intra- ja postoperatiivisen hoidon vaiheissa?

Miten suunnittelet, toteutat ja arvioit pre-, intra- ja postoperatiivista lääkehoitoa?

Miten suunnittelet, toteutat ja arvioit kirurgisen potilaan lääkkeellistä ja lääkkeetöntä kivunhoitoa?

Miten ohjaat potilasta ja sitoutat häntä omahoitoon?

Mitä kirjaat, miten raportoit ja konsultoit ISBAR-mallia hyödyntäen?

Suunnitellut muutokset Savonlinnan keskussairaalassa heikentävät Savonlinnan sairaanhoitajakoulutuksen harjoittelua, erityisesti kirurgisen sairaanhoidon harjoittelua. Sillä voi olla vaikutusta koulutuksen vetovoimaan ja hakijoihin. Harva haluaa maksaa asumiskustannuksia harjoittelun takia toisella paikkakunnalla. Vetovoimassa muutenkin joudutaan tekemään paljon työtä mm. Savonlinnaan huonojen liikenneyhteyksien takia.

## **Kommentit muista säädösmuutosehdotuksista**

-

## **Kommentit esityksen vaikutusarvioista**

Terveys- ja hyvinvointivaikutusten ennakoarviointi on lakisääteistä. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä pykälät 7§ ja 29 § velvoittavat ottamaan päätöksenteossa huomioon päätösten arvioidut vaikutukset ihmisten hyvinvointiin ja terveyteen väestöryhmittäin. (Lakisosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 619/2021) Terveys ja hyvinvoinnin laitoksen

(2024) mukaan päätösten vaikutusten ennakoarviointi (EVA) on tapa arvioida etukäteen, miten valmistelussa oleva päätös vaikuttaisi erilaisten ihmisryhmien elämään.

Etelä-Savon hyvinvointialueelle lähettämäämme kirjeeseen terveystalouden johtaja Kimmo Kuosmasen vastaus julkaistiin Eloisan aluehallituksen esityslistassa 24.6.2024: ”Etelä-Savon hyvinvointialue on teettänyt kaksi erillistä selvitystä lakiesityksen vaikutuksista NHG:n ja Valor Partners Oy:n kanssa. NHG on tehnyt vastaavan arvion Etelä-Karjalan hyvinvointialueella. Nämä selvitykset liitetään aluehallituksen 24.6.2024 lausuntoon luonnoksesta hallituksen esitykseksi laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta sekä siihen liittyviksi laeiksi (sairaalat). Lisäksi vaikutusten arviointia on tehty yhdessä henkilöstön kanssa. Henkilöstön kanssa on keskusteltu lakiesityksen vaikutuksista toimintaan kahdessa erillisessä seminaarissa. Lisäksi arvioinnit on pyydetty Savonlinnan kardiologian ylilääkäriltä, Savonlinnan sisätautien ylilääkäriltä, ensihoidon ylilääkäriltä, päivystyksen ylilääkäriltä, tehohoidon ja valvonnan ylilääkäriltä, anestesiologian ylilääkäriltä ja ortopedian ylilääkäriltä. Yhteistyötä vaikutusten arvioinnissa ja lausunnoissa lakiesityksestä on tehty mm. Etelä-Savonmaakuntaliiton (aluetalous ja elinvoima) ja Xamkin (koulutus) kanssa.”

Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa on arvioinut Valor Partners Oy:n kanssa ainoastaan hallituksen esityksen säästöpotentiaalin ottamatta huomioon laajasti vaikutuksia, jotka kasvattavat kustannuksia. Edellä mainittu vaikuttavuusarviointi on hyvin suppea ja siinä ei ole otettu alueen ihmisiin kohdistuvia terveys- ja hyvinvointivaikutuksia. Myös taloudellisten vaikutusten arviointi typistyy kapeaan säästöpotentiaaliseen arviointiin. NHG:n tekemän vaikuttavuusarvioinnin tietoja ei ole ollut käytettävissä, koska niitä ei ole julkaistu

Etelä-Karjalan hyvinvointialue ja Kymenlaakson hyvinvointialue ovat tehneet huomattavasti laajemmat vaikuttavuusarvioinnit. Molemmissa on todettu, että hallituksen tavoitteleva säästöpotentiaali ei toteudu, päinvastoin kustannukset kasvavat, mikäli muutokset toteutetaan kehysriihen päätösten mukaisesti. Olemme kansalaisryhmänä käyneet keskustelua hyvinvointialueen johdon kanssa kevään aikana useasti ja esittäneet huolestamme siitä, millaisia vaikutuksia esityksellä on. Olemme myös lähestyneet aluehallitusta vaatimalla kokonaisvaltaista ja myös terveys- ja hyvinvointivaikutukset sisältävää vaikutusarviointia. Edellä mainittu Kuosmasen vastaus ei sisällä kuvausta em. arvioinneista.

## **Tiivistelmä annettavan lausunnon sisällöstä**

Lausunnon alkuosia koostuu Savonlinna tarvitsee keskussairaalan Facebook-työryhmän näkemyksistä ja perusteluista Savonlinnan keskussairaalan perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon päivystyksen sekä raskaan kirurgian säilyttämiseksi osana sairaalan palveluita. Lausunnossa on myös tuloksia Facebook-työryhmän Itä-Savon asukkaille toteuttaman kyselyn tuloksia (Kiviahho-Tiippa & Vänttinen 2024, julkaisematon käsikirjoitus).

Tähän lausuntoon on koottu oman lausuntonne lisäksi eri tahojen ryhmällemme toimittamat kannanotot Savonlinnan keskussairaalaan koskevasta lakiesityksistä.

1. Erittäin huolestuneet Savonlinnan päivystyksen lääkärit ja hoitajat
2. Terveystieteiden palvelujen saatavuus matkailukohteissa
3. Savonlinnan oopperajuhlien kannanotto
4. Savonlinnan seudun yrittäjien kannanotto – julkaistu Itä-Savossa 15.3.2024
5. Punkaharjun Pitäjähdistyksen ja Eläkeliiton Punkaharjun yhdistyksen kannanotto
6. Rönkönvaara-Lapinlahti Kyläyhdistys ry:n kannanotto
7. Yrittäjä, hammaslääkäri, maakuntaneuvos Jarkko Wuorisen kannanotto
8. Elli Aaltosen kannanotto
9. Arja Kiviaho-Tiippanan (TtT, Savonlinna tarvitsee keskussairaalan työryhmän 2.vpj) 16.6.2024 sairaanhoitajakoulutusta koskeva kirje ministeri Juusolle

Lakiesityksen vaikutusten arviointi ei sisällä terveys- ja hyvinvointivaikutuksia laissa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä esitetyllä tavalla. Valor Partners Oy:n tekemä arviointi sisältää vain muutosten säästöpotentiaalin eikä se ole lain edellyttämä vaikutusten arviointi. Etelä-Savon hyvinvointialue on kertonut myös NHG:n tekemästä arvioinnista. Sen sisältö ei ole arvioitavissa, koska sitä ei ole julkaistu.

Lähes puolet, 16 000, Itä-Savon alueen 40 000 asukkaasta on allekirjoittanut adressin, jossa vaaditaan Savonlinnan keskussairaalan palvelujen säilyttämistä, jossa on sekä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon päivystys sekä raskasta kirurgiaa. Kymenlaakson hyvinvointialue teki yhtenäisenä välittömästi kehysriihipäätöksen jälkeen esitettyjen muutosten vaikutusten arviointia. Niissä todettiin, että säästöjen sijaan muutokset tuovat lisäkustannuksia. Vaadimme edelleen lainsäädännön ja valtioneuvoston ohjeen mukaisia Savonlinnan keskussairaalaan koskevien muutosten vaikutusarviointia. Tehdyt vaikutusarviointit tulee julkistaa, jotta väestöllä on mahdollisuus arvioida vaikutusarviointien laajuutta sekä tehtyjen päätösten perusteita ja arvioida perustuslain 19 pykälän 3 momentin täyttymistä.

Lopuksi toteamme, että Etelä-Savon hyvinvointialueen rahoituksessa on syytä ottaa huomioon alueen laajuus, saaristoisuus, pitkä välimatkat ja matkailijoiden ja kesäasukkaiden suuri määrä. Lisäksi kansalaisten näkökulmasta päätöksenteko ei ole näyttänyt demokraattisena, varsinkaan alueilla, jotka ovat omia talousalueitaan (Mikkeli vs. Savonlinna). Kansalaisten keskeisistä palveluista päätetään määränemmistöllä ja toimeenpanovaltaa on siirretty sairaaloita koskien yhdelle johtajalle (Eloisan hyvinvointialuejohtajan päätös 16.5.2024 §23/2024).

Muutokset olisivat valtavia ja on suuri riski, etteivät kansalaiset sitoudu muutoksiin. Kyselymme vastanneista vain 34 prosessia valitsisi Mikkelin keskussairaalan, suurin osa yli 60 prosenttia matkaksi Kuopion yliopistolliseen sairaalaan ja loput Joensuun tai Lappeenrannan keskussairaaloihin tai muualle, mikäli Savonlinnassa ei ole palveluja ei ole saatavissa.



Johtopäätöksenä kyselystämme on selkeät negatiiviset vaikutukset perheiden hyvinvointiin ja talouteen. Vaikutuksia olisi alueelta muuttoon, väestömäärän vähenemiseen ja elinvoimaisuuden heikkenemiseen. Sairaanhoidajakoulutus näivettyisi, mikä voisi vaikuttaa muihinkin terveysalan koulutuksiin. Sairaalan henkilökunta muuttaisi muualle ja tulisi irtisanomisia. Väestön terveydelle ja hyvinvoinnille koituvat riskit voivat olla jopa henkeä uhkaavia.

Savonlinna tarvitsee keskussairaalan Facebook-työryhmä

Nuopponen Kari, puheenjohtaja, nuopponenkari@gmail.com

Asikainen Rauni, 1. varapuheenjohtaja, rauni.asikainen@hotmail.com

Kiviaho-Tiippana Arja, 2 varapuheenjohtaja, arja.tiippana@gmail.com

Vänttinen Tuija, sihteeri, vanttinentuija@gmail.com

Munck Merja, somevastaava, merjamun@outlook.com

Vuorinen Eeva, eevavuorinen06@gmail.com

Rinnemaa Helena, helen.jaaskelainen@gmail.com

Herttuainen Birgitta, b.herttuainen@gmail.com

Luostarinen Eija, eijaluost@gmail.com

#### **Kommentit sosiaalipäivystystä koskevasta erillisestä muistiosta**

-

Vänttinen Tuija  
Kansalaistoiminta - Savonlinna tarvitsee keskussairaalan Facebook-  
työryhmä