



Lausunto luonnoksesta hallituksen esitykseksi laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta sekä siihen liittyviksi laeiksi (sairaalat)

Sosiaali- ja terveysministeriön valmistelemassa luonnoksessa hallituksen esitykseksi ehdotetaan muutoksia ympärivuorokautista terveydenhuollon päivystystä sekä leikkaustoimintaa koskevaan sääntelyyn. Jatkossa kullakin hyvinvointialueella olisi yksi nimetyllä paikkakunnalla sijaitseva yliopistollinen sairaala tai keskussairaala, jossa on väestölle avointa ja sairaalan toiminnan varmistavaa monierikoisalaista ympärivuorokautista päivystystä. Uudellamaalla HUS-yhtymä voisi päätöksensä perusteella ylläpitää tällaisia sairaaloita useammalla kuin yhdellä paikkakunnalla.

Käytännön vaikutuksena ehdotuksesta olisi, että monierikoisalaista ympärivuorokautista päivystystä ja siten ympärivuorokautista päivystystä edellyttävää leikkaustoimintaa ei voisi jatkossa järjestää Kemissä, Savonlinnassa, Oulaisissa, Salossa ja Valkeakoskella sijaitsevilla sairaaloilla eikä synnytystä hoitavien enää Kemissä.

Etelä-Savon maakuntaliitto esittää lausuntonaan seuraavan.

Toteutuessaan esityksellä olisi merkittäviä kielteisiä vaikutuksia koko Etelä-Savon maakunnan aluetaloudelle ja elinvoimalle ja erityisesti Savonlinnan seudulle. Savonlinna on maakunnan toiseksi suurin kaupunki ja sillä on merkittävä rooli Etelä-Savon maakunnan aluetaloudessa. Savonlinnan sairaalaan suunnitellut heikennykset vaikuttavat kielteisesti sekä Savonlinnan seutukunnan että koko maakunnan palveluihin ja elinvoimaan. Maakuntaliitto pitää tärkeänä koko maakunnan palvelutarjonnan turvaamista.

Vaikutusten arvioinnilla keskeinen rooli

Esitetyillä muutoksilla on laajoja vaikutuksia Etelä-Savon maakunnan ja erityisesti Savonlinnan alueen elinvoimaan ja alueen talouteen. Sen vuoksi esityksen vaikutusarvioinnilla on oltava keskeinen merkitys lakiesityksen valmistelussa. Luonnokseen sisältyy (kohta 4.2.1.5) aluetaloudellisten vaikutusten arviointi niiden alueiden osalta, joita suunnitellut toimet tulisivat koskemaan.

Arvioinnin pohjana käytettyä mallinnusta ja sen perusteita ei ole tarkemmin esitelty. Arviointia ei ole myöskään tehty aluekohtaisesti, vaikka on selvää, että alueiden välillä on merkittäviä eroja ja siten myös vaikutuksia tulisi arvioida aluekohtaisesti. Koska lakiesityksellä on erityisen merkittäviä kielteisiä vaikutuksia



Savonlinnalle ja koko Itä-Savolle, olisi esityksen aluetalousvaikutuksia tarkasteltava kullakin alueella erikseen.

Hyvään lainsäädännön valmisteluun kuuluu kaikkien päätöksenteon kannalta relevanttien perusteiden esittäminen selkeässä muodossa. Tässä tapauksessa näin ei ole toimittu. Mallinnuksen käytössä on selkeitä puutteita. Esimerkiksi henkilöstötarvetta ei ole arvioitu, kuten esityksessä on suoraan todettu:

”Mallinnuksessa ei ole tehty oletuksia vaikutuksista henkilöstötarpeeseen, vaan säästöpotentiaali on kuvattu terveydenhuollon rahavirtojen muutoksena.”

Aluetaloudelliset vaikutukset on arvioinnissa sekavasti perusteltu ja esitetyt arviot ovat vaikeasti ymmärrettäviä:

”Rahamääräisesti suurimmat muutokset julkisessa kysynnässä koskevat Etelä-Savoa, Varsinais-Suomea ja Kymenlaaksoa, joita säästöt koskevat. Toisaalta Keski-Suomen, Pohjois-Savon ja Päijät-Hämeen aluetaloutta kasvattaisi julkisen kysynnän kasvu, kun potilaita ohjautuisi niihin Etelä-Savosta. Julkisen kysynnän muutokset heijastuvat talouden muillekin sektoreille. Julkisen kysynnän supistuminen pienentää kotimaista kysyntää, ja esimerkiksi Etelä-Savossa tämä heijastuisi myös alueelle suuntautuvaan tuontiin, joka pienentäisi – mikä kasvattaisi aluetaloutta.”

Koska aluetaloudelliset vaikutukset muodostavat keskeisen osan esitettyä lainsäädäntöä, näin epämääräiset arviot eivät voi olla lainsäädännön perustana. Potilaiden ohjautumista koskevat arviot eivät ole realistisia pitkien välimatkojen vuoksi. Arvioinnin epämääräisyys korostuu, kun esityksessä hieman myöhemmin todetaan:

”Aluetaloutta mitattiin arvonlisällä, joka kuvaa kokonaistuotantoa. Vaikutukset laskisivat arviolta alueellista tuotantoa 0,01–0,18 prosenttia niissä maakunnissa, joita säästöpotentiaalit koskisivat.”

Lakiesityksen arvioinnissakin siis myönnetään, että niissä maakunnissa, joita säästöt koskevat, vaikutus aluetalouteen olisi negatiivinen. Arvioinnissa tuodaan sekavasti esille lakiesityksen vaikutukset koko kansantalouden tasolla, säästötoimien kohteena olevissa maakunnissa ja niiden naapurimaakunnissa.



Vaikka mallinnuksessa ei olekaan mukana lakiesityksen vaikutuksia henkilöstötarpeeseen, on toisaalla esityksen henkilöstövaikutukset tuotu esille, tosin sekavasti. On korostettava, että henkilöstövaikutukset ovat hyvin keskeinen kysymys arvioitaessa lakiesityksen todellisia vaikutuksia. Vaikka esityksen perusteena olevassa mallinnuksessa ei ole tehty oletuksia vaikutuksista henkilöstötarpeeseen, perusteluissa kuitenkin todetaan:

”Alueiden elinvoiman näkökulmasta lainmuutosten kohteena olevissa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten keskuudessa olisi varmuudella myös henkilöjä, joilla olisi halukkuutta toteuttaa asuinpaikan muutos.”

On tietenkin itsestään selvää, että erityistä osaamista vaativan työn loppuessa paikkakunnalla, henkilöt joutuvat väistämättä etsimään uutta asuinpaikkaa. Alueen elinvoiman kannalta tämä on tietenkin kielteinen asia, mikä tulisi tuoda selkeästi esille osana vaikutusarviointia.

Vaikutusarvioinnissa todetaan aivan oikein, että sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän muutoksilla voisi olla vaikutuksia myös maantieteellisen alueen muiden toimialojen yritysten toimintamahdollisuuksiin ja -näkyymiin. Toisaalta arvioinnissa todetaan, että ihmisille tärkeiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen poistuminen alueelta voisi heikentää alueelle muuttohalukkuutta ja poismuuttavien ammattilaisten puolisoita tai perheenjäsenet voisivat myös hakeutua työhön uudelle paikkakunnalle ja olisivat siten pois alueen työvoimasta.

On aiheellista korostaa, että alueen elinvoimaa ylläpitävä yritystoiminta tarvitsee Savonlinnassa toimivaa terveydenhuoltoa. Pitkien matkojen päässä olevat terveyspalvelut heikentävät yritysten kiinnostusta toimia alueella.

Näistä selkeästi alueelle kielteisistä vaikutuksista huolimatta lakiesityksen toteuttamiselle ei ole nähty estettä.

Vaikutusten arvioinnissa on tuotu esille myös pendelöinnin mahdollisuus. Pendelöintiin saattaa vaikuttaa liikennevälineiden käyttömahdollisuuksien lisäksi myös työmatkan turvallisuus ja -kesto, kuten teiden kunto ja ruuhkat. Etelä-Savossa pitkät välimatkat (Mikkeli-Savonlinna välimatka on 106 km) ja teiden huono kunto eivät puolla laajamittaista pendelöintiä. Varsinkin talviolosuhteet ovat selkeä vaaratekijä. Säännöllinen pendelöinti lisää merkittävästi onnettomuusriskiä. Puutteelliset julkiset liikenneyhteydet eivät tue pendelöintiä.



Arvioinnissa todetaan myös, että

”Alueiden elinvoiman näkökulmasta on arvioinnissa huomioitava mahdollinen sosiaali- ja terveydenhuollon harjoittelupaikkojen vähentyminen ja harjoittelujen ohjauspaineen siirtyminen isompiin kasvukeskuksiin. Tämä voi osaltaan vaikuttaa opiskelijoiden asuinpaikan valintaan ja myös hidastaa tai pahimmillaan jopa vähentää sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten valmistumista.”

Tämäkin arvio on kielteinen suunniteltujen toimien kannalta, mutta ei silti johda kielteiseen johtopäätökseen.

Aluevaikutusten arvioinnissa on jätetty vaille huomiota lakiesityksen vaikutukset alueen olemassa olevalle ja suunnitteilla olevalle koulutustarjonnalle. Vaarana on viime kädessä opiskelupaikkojen väheneminen tai loppuminen kokonaan Savonlinnasta.

Savonlinnassa on koko maan tasollakin arvioituna merkittävää terveysalan koulutusta. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun Savonlinnan kampuksella sosiaali-, terveys ja liikunta-alan opiskelijoita on yli tuhat, joista sairaanhoitajaopiskelijoita 218. Toisen asteen ammatillisen koulutuksen terveys- ja hyvinvointialan opiskelijoita on Savonlinnassa noin 400.

Savonlinnan koulutustarjonta vastaa osaltaan tehokkaasti koko Itä-Suomen terveys- ja hyvinvointialan osaajapulaan. Ammattiopisto Samiedu on käynnistämässä englanninkielisiä tutkintoja osaajapulana torjumiseksi. Uudet tutkinnot tulevat entisestään lisäämään koulutuksenjärjestäjän yhteistyön tarvetta Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisan ja Savonlinnan keskussairaalan kanssa. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin koulutuksessa työpaikoilla oppimisella on kriittinen rooli osana ammattiin opiskelua. Lakiesitys luo vakavan uhan terveydenhuollon ja hyvinvoinnin koulutuksen järjestämiselle Savonlinnassa.

Arvioinnissa nostetaan esille sairaaloiden palveluvalikoiman heikennysten muitakin epäsuoria vaikutuksia kaupunkien ja seutujen elinvoimalle. Arvioinnissa tämä tunnistetaan:

”Kyse voi yhtäältä olla kaupungin veto- ja pitovoimasta, jolloin arvioitavaksi tulee sekä julkisten että yksityisten palveluiden muodostama kokonaisuus ja sen merkitys nykyisten ja tulevien asukkaiden sekä elinkeinoelämän näkökulmasta.”



Vaikka kielteinen vaikutus tunnistetaankin, niin esityksen vaikutusta alueen veto- ja pitovoiman merkitykselle tietoisesti vähätellään:

”--- kyse verrattain maltillisesta muutoksesta, jolloin sillä ei todennäköisesti ole yksittäisenä toimenpiteenä juurikaan merkitystä alueen elinvoiman kannalta. Heikon väestöllisen tai aluetaloudellisen kehityksen alueilla julkisten palveluiden heikennykset voivat kuitenkin kasautuessaan vaikuttaa negatiivisesti.”

Arvioinnissa tuodaan lisäksi esille kaupungin tai alueen muutosjoustavuus (resilienssi) eli kyky toipua taloudellisista shokeista tai häiriöistä. Huoli on aiheellinen, kun julkinen sektori kohtaa taloudellisia, sosiaalisia sekä kulttuurillisia muutoksia. Arviointiin ei kuitenkaan sisälly keinoja muutoksesta selviytymiseen varsinkin, kun tässä tilanteessa julkinen sektori on omilla toimillaan tietoisesti aiheuttamassa shokkeja.

Arvioinnissa on kokonaan jäänyt vaille huomiota huoltovarmuus ja turvallisuus, jotka nykyisessä geopolittisessä tilanteessa ovat erityisen tärkeitä itäisessä Suomessa. Samoin kausiasukkaiden poikkeuksellisen suuri määrä (korkeimmillaan 100 000 koko maakunnassa) ja suurten tapahtumien, kuten Savonlinnan Oopperajuhlien järjestäminen, edellyttävät toimivaa terveydenhuoltoa.

Johtopäätös

Lakiesitykseen sisältyvä aluevaikutusten arviointi ei miltään osin tue esitystä monierikoisalaisen ympärivuorokautisen päivystyksen ja siten ympärivuorokautista päivystystä edellyttävän leikkaustoiminnan lopettamista Savonlinnassa. Lainsäädännön valmistelun tulee perustua tietoon lakiesityksen vaikutuksista. Tässä tapauksessa tämä ei toteudu, minkä vuoksi lakiesitys tulee kirjoittaa siten, ettei sillä ole vaikutuksia Savonlinnan sairaalan toimintaan.