

31.8.2020

Savonlinnan kaupunginhallitus
Savonlinnan kaupungilla sote-valmisteluun osallistuvat

Savonlinnan kaupungin käynnistämät sote-maakunta asiaa koskevat neuvottelut

Olemme saaneet kutsun Savonlinnan kaupunginhallituksen kuultavaksi 31.8.2020 klo 16 hallintopäällikkö Seija Hytöseltä. Kutsu saapui perjantaina 28.8.klo 16.07. Olemme estyneitä osallistumaan pyydettyä aikana, koska osallistumme toisen jäsenkunnan valtuuston aiemmin sovittuun seminaariin klo 16 alkaen. Ilmoitimme perjantaina klo 18.31, että meillä on mahdollisuus olla kuultavana maanantaina 31.8.2020 klo 15 - 15.30. Lisäksi ilmoitimme maanantaiaamuna klo 7.02 että voisimme olla kuultavana klo 8.00 - 15.30 tai seminaarin jälkeen klo 19 alkaen. Maanantaina klo 13 saadun suullisen tiedon (Seija Hytönen) mukaan kaupunginhallitus kokoontuu alkuperäisen aikataulun mukaisesti. Näin ollen emme voi osallistua kokoukseen joten toimitamme kommenttimme kirjallisena. Näin on sovittu Seija Hytösen kanssa puhelimitse. Hän lupasi toimittaa materiaalin viipymättä kh:n jäsenille.

Sote-ammattilaisina näkemyksemme on, että Savonlinnan kaupungin koolle kutsuman virkamiesjohdon neuvottelun muistio 20.8.2020 klo 11.30- 13.25 (Peitsaro ja Luukkonen paikalla 11.30 - 12.58) ei vastaa neuvottelun kulkua.

Muistion mukaan neuvottelussa on sovittu seuraavat periaatteet:

- 1) Etelä-Savon sote-maakunnassa on kaksi ympärivuorokautista perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystystä (mm anestesiologia, sisätaudit, kirurgia) ylläpitävää keskussairaala, toinen Mikkelissä ja toinen Savonlinnassa. Maakunnan synnytysairaala on Mikkelissä.

Näkemyksemme oli ja on, että Etelä-Savon maakunnassa ei ole mahdollista ylläpitää kahta keskussairaala - tästä ei siis sovittu.

- 2) Tehdään yhteinen esitys maan hallitukselle siten, että terveydenhuoltolakiin linjataan, että kaikissa maan keskussairaaloissa (ml. Mikkeli ja Savonlinna) on ympärivuorokautinen erikoissairaanhoidon päivystystoiminta, ml. anestesiologia, sisätaudit ja kirurgia. Terveydenhuoltolakia tulee muuttaa siten, että Etelä-Savon sote-maakunnassa on kaksi keskussairaala. Myös keskittämisasiäsetusta tulee lieventää siten, että tämä mahdollistuu.

Läsnäolomme aikana esityksen tekemisestä maan hallitukselle ei keskusteltu.

Terveydenhuoltolain muuttaminen ei ole sote-uudistuksessa juuri nyt ajankohtaista vaan substanssilait päivitetään vasta sote-lainsäädännön hyväksymisen jälkeen, aikaisintaan

31.8.2020

vuoden kuluttua. Yksittäisten sairaaloiden kirjaaminen lakiin puhumattakaan erikoisalojen määrittely kuhunkin sairaalaan, on erittäin epätodennäköistä. Itse asiassa erikoisalojen lakiin tai asetukseen sairaalakohtaisesti saattaa jopa vaikeuttaa päivystyksen ylläpitämistä Savonlinnan keskussairaalassa henkilöstöresurssin takia. Käsityksemme vahvistui edelleen, kun ministeri Kiuru perjantaina 28.8.2020 Mikkeliissä järjestetyssä tilaisuudessa totesi, että terveydenhuoltolakiin kirjaaminen ei ole vaihtoehto eikä se turvaa sairaalaa, vaan on oltava riittävä osaaminen, riittävä henkilöstö ja riittävä toimenpidemäärä kahdelle keskussairaalalle ja sitä Etelä-Savossa ei ole.

- 3) Keskussairaaloiden työnjaosta sovitaan seuraavaa: Tulevassa yhteisessä sote-maakunnassa työnjaon jatkokehittäminen tehdään siten, että sairaaloiden välillä yhteen lasketusti volyymimäärät pysyvät nykytasolla, joka turvaa molemmissa sairaaloissa riittävän määrän sairaanhoitajaopiskelijoiden harjoittelupaikkoja sekä sairaaloiden työntekijämäärät nykyisessä suhteessa. Työnjaon tarkempi valmistelu pitäisi tehdä Sosterin ja Essoten yhteistyönä siten, että Etelä-Savossa on kaksi nykyisen tasoista päivystävää keskussairaalaa.

Emme sopineet neuvottelussa työnjaosta yllä olevaa, vaan totesimme kokouksessa seuraavaa:

Nyt käydyn keskustelun pohjalta voidaan sanoa, että jatkoneuvottelulle ei ole enää mitään edellytyksiä Mikkelin ja Savonlinnan sairaaloiden työnjaon osalta. Kokonaistilanne on heikentynyt edelleen kahden vuoden takaisesta sote- ja maakuntauudistuksen valmistelusta. Keskeinen ongelma on, mikä ei tule myöskään muuttumaan, liian pieni väestöpohja kahdelle erikoissairaanhoidon palveluita tuottavalle päivystävälle sairaalalle. Pienestä väestöpohjasta suorana seurauksena Etelä-Savon maakunnan alueella on sairaaloiden pieni yhteenlaskettu toimenpidemäärä. Toimenpiteiden määrä ei myöskään tulevina vuosina ole lisääntymässä siten, että se mahdollistaisi työnjakoa kahden sairaalan välillä. Ei ole siis teoreettisestikaan mahdollista löytää palveluiden käyttäjien näkökulmasta tai toiminnallis-taloudellisesta näkökulmasta järkevää työnjakoratkaisua.

Neuvottelun kuluessa käytiin läpi myös erittäin ongelmallista henkilöstön saatavuuden tilannetta. Erityisesti ongelmaksi muodostuu sairaalassa työskentelevien erikoislääkäreiden saatavuus. Henkilöstön pieni määrä on suora rajoittava tekijä Etelä-Savon maakunnassa kahdelle keskussairaalalle. Tässä sairaalalla tarkoitetaan toimintaa, jossa on ympärivuorokautinen erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteispäivystysyksikkö sekä erikoisalojen osastot että vaativia erikoissairaanhoidon toimenpiteitä (kuten nukutuksessa tapahtuvaa leikkaustoimintaa ja toimenpidekardiologiaa). Todettiin, että lääkäreitä Itä-Savon sairaanhoitopiirin alueella on 2,0 / 1000 asukasta, Essoten alueella 2,2 / 1000 asukasta ja Pohjois-Savossa 5,7 / 1000 asukasta kohden.

31.8.2020

Valitettavasti edelliset kohdat huomioiden meille neuvottelussa mukana olleille Sosterin edustajille syntyi vaikutelma, että virkamiesjohdon sote-neuvottelun muistion laatijalla/laatijoilla ei ole sellaista sote-alan asiantuntemusta, jolla laatija kykenisi täysin ymmärtämään neuvottelussa esille tulleiden asioiden sisältöä ja laatimaan neuvottelun todellisen sisällön mukaisen muistion. Asioista ei tosiasiallisesti neuvoteltu muistion mukaisesti. Tällaisenaan muistio on virheellinen eikä sitä tulisi käyttää päätöksenteon pohjana.

Prosessissa on painottunut varsin paljon Savonlinnan kaupungin esittämien, Etelä-Savon vaihtoehtojen oletettujen hyötyjen painoarvo erityisesti muissa asioissa kuin kansalaisten sote-palveluissa.

Lopuksi toteamme:

Tilanne ei ole mitenkään aiemmasta muuttunut ja vahva kantamme on, että Etelä-Savon tulevassa sote-maakunnassa ei ole mahdollisuutta ylläpitää kahta keskussairaala, joilla on molemmilla yhteispäivystyksikkö ja joissa molemmissa on myös nukutuksessa tapahtuvaa leikkaustoimintaa. Tämä tarkoittaa myöskin, että nukutuksessa tapahtuva päiväkirurgia sulkeutuu valikoimasta lainsäädännön takia (päivystysasetus). Näin ollen sairaalassa ei myöskään voi olla erikoisalojen osastoja eikä laajamittaista erikoissairaanhoidon toimintaa. Etelä-Savossa on mahdollista edetä vain jos hyväksytään ja ymmärretään, että Savonlinnassa on terveyskeskussairaala/kuntouttava lähisairaala (vain yleislääkäripäivystys) ja että muut päivystyspalvelut ja erikoissairaanhoidon palvelut tuotetaan Mikkeliissä. Tämä tarkoittaa laajassa mitassa väestön liikkumista yli 100 km:n päähän erikoissairaanhoidon sairaalapalveluihin.

Sote-ministerikierroksella 28.8.2020 Mikkeliissä Essoten johtaja Risto Kortelainen esitti ministeri Kiurulle, että Essote haluaa hakea laajan päivystyksen sairaalan statusta. On todettava, että mahdollinen laajan päivystyksen status Mikkelin keskussairaallalle heikentää merkittävästi Savonlinnan paikallisten palveluiden tulevaisuutta.

Ministeri Kiurun viesti oli, että jos Essote hakee laajan päivystyksen statusta, heikentäisi se heti Savonlinnan sairaalan asemaa. Tämä on ristiriidassa sen kanssa, että lakiesityksessä haetaan palvelujen parantamista tai vähintään nykytason säilyttämistä. Terveystieteidenhuoltolakiin kirjaaminen ei myöskään ministeri Kiurun mukaan ole vaihtoehto eikä se turvaa sairaalaa, vaan on oltava riittävä osaaminen, riittävä henkilöstö ja riittävä toimenpidemäärä kahdelle keskussairaallalle ja sitä Etelä-Savossa ei ole.

Savonlinnassa 31.8.2020

Panu Peitsaro
kuntayhtymäjohtaja

Jaana Luukkonen
johtajajäsen