

Toimenpiteet johtuen sosiaali- ja terveysministeriö tekemästä lakiesityksestä sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämiseksi

493/01.014/2020

KH § 400

Selostus:

Sosiaali- ja terveysministeriö toimitti esitysluonnoksen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämiseksi lainsäädännön arviointineuvostolle 14. lokakuuta 2020.

Hallitus viimeistelee lakiesityksen lopulliseen muotoonsa lainsäädännön arviointineuvoston palautteen jälkeen. Hallituksen esitys on tarkoitus antaa eduskunnalle joulukuussa 2020.

Kokonaisuuden voimaantulo vaatii eduskunnan hyväksynnän.

Hyvinvointialueiden toiminnan käynnistäisi väliaikainen valmistelutoimielin heti esityksessä ehdotetun lainsäädännön voimaantultua. Aluevaalit ajoittuisivat alkuvuoteen 2022, jonka jälkeen aluevaltuustot aloittaisivat toimintansa. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu siirtyisi hyvinvointialueille 1.1.2023.

Lakiluonnoksen mukaan hyvinvointialueet muodostuvat nykyisen maakuntajaon mukaisesti lukuun ottamatta HUS-aluetta.

7.6 Laki sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja pelastustoimeen koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaantuloa

§ 59 Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueiden ympärivuorokautinen yhteispäivystys.

"Pykälässä säädettäisiin Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueille mahdollisuus terveydenhuoltolain

50 §:n 3 ja 4 momenteista poiketen ylläpitää useampaa kuin yhtä ympärivuorokautisesti päivystävää yhteispäivystyksikköä sairaaloidensa yhteydessä vuoden 2032 loppuun saakka.

Lapin hyvinvointialue koostuu sekä Lapin että Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirien alueista, joilla kummallakin on ollut oma keskussairaala. Vastaavasti Etelä-Savon hyvinvointialue koostuu sekä Etelä-Savon että Itä-Savon sairaanhoitopiirien alueista, joilla myös kummallakin on ollut oma keskussairaala. Säännöksen tarkoituksena on, että alueen nykyisten sairaaloiden yhteydessä voitaisiin järjestää päivystystoimintaa esitetyn siirtymäajan aikana.

Terveydenhuoltolain 50 §:n 3 momentissa säädetään, miten tiettyjen sairaanhoitopiirien, mm. Lapin sairaanhoitopiirin, on järjestettävä laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksikkö keskussairaalaan yhteydessä. Laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksiköllä tarkoitetaan perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon

yhteispäivystystä, joka pystyy tarjoamaan laajasti palveluita usealla lääketieteen erikoisalalla ympärivuorokautisesti välittömästi ja jolla on voimavarat terveydenhuollossa tarvittavan valmiuden ylläpitämiseen ja erityistilanteiden hoitamiseen. Lisäksi samassa momentissa säädetään, että ne sairaanhoitopiirit, joissa on yliopistollinen sairaala, voivat väestön palvelutarpeen niin edellyttäessä perustaa useamman kuin yhden ympärivuorokautisesti päivystävän yhteispäivystyksikön sairaaloidensa yhteyteen. Muilla kuin yliopistollista sairaalaa ylläpitävillä sairaanhoitopiireillä ei ole tätä mahdollisuutta.

Terveydenhuoltolain 50 §:n 4 momentissa säädetään, että muiden kuin 3 momentissa tarkoitettujen sairaanhoitopiirien tulee ylläpitää ympärivuorokautista perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystystä, jossa on valmius väestön tavanomaisten kiireellisten terveysongelmien hoitoon, keskussairaalan yhteydessä. Yhteispäivystyksessä tulee olla riittävä osaaminen tarvittavilta erikoisaloilta väestön tavanomaisten kiireellisten terveysongelmien hoitoon.

Tämän mukaisia yhteispäivystyksiä ovat olleet Etelä-Savon, Itä-Savon ja Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirien keskussairaaloidensa yhteydessä ylläpitämät yhteispäivystykset.

Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueilla tulisi kummallakin sijaitsemaan kaksi nykyistä keskussairaalaa. Jotta kumpikin hyvinvointialue voisi päättää terveydenhuoltolain säädöksistä poiketen ylläpitää kummassakin sairaalassa ympärivuorokautisesti päivystävää yhteispäivystystä, tulee tästä säätää erikseen. Kahdesta päivystyksestä aiheutuviin kustannuksiin ei maksettaisi kuitenkaan erilliskorvausta, vaan kustannukset tulisi kattaa hyvinvointialueen rahoituslain mukaisella yleiskatteellisella rahoituksella.

Valtioneuvoston asetuksessa erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä (582/2017) 7 § :ssä säädetään siitä, miten tietyt leikkaukset tulee koota ympärivuorokautista perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystystä ylläpitäviin sairaaloihin, ellei niitä muutoin ole keskitetty säädöksillä tai terveydenhuoltolain 43 §:ssä tarkoitettussa erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa. Tällaisia leikkauksia ovat mm. lonkan, polven ja olkapään tekonivelleikkaukset, selkäkirurgia sekä syövän kirurginen leikkaushoito.

Ilman sairaalassa olevaa ympärivuorokautista yhteispäivystystä ei yllä mainittujen leikkausten toteuttaminen olisi mahdollista Lapin, Länsi-pohjan, Mikkelin tai Savonlinnan nykyisissä keskussairaaloissa. Lisäksi leikkaustoiminnan on kussakin sairaalassa täytettävä muualla säädöksissä asetetut vaatimukset, joita ovat mm. mainitun työnjakoasetuksen 7 §:n mukaiset lukumäärävaatimukset.

Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueilla tulee olemaan muuhun maahan verrattuna merkittävästi haasteellisempaa sovittaa yhteen sairaaloidensa työnjako ja yhteistyö väestön palvelutarpeen mukaisen saatavuuden ja saavutettavuuden varmistamiseksi sekä

palveluverkon ja toiminnan muokkaamiseksi. Tämän vuoksi pitkä siirtymäaika vuoden 2032 loppuun saakka on tarkoituksenmukainen."

Savonlinnan kaupunginhallitus päätti 31.8.2020 § 232 lopettaa neuvottelut Essoten, Sosterin, Mikkelin ja Savonlinnan kaupunkien välillä.

Kaupunginvaltuuston 14.9.2020 § 63 mukaisesti tällä hetkellä on voimassa valtuuston päätös suunnata Pohjois-Savoon ja päätöksessä ei ole asetettu lainsäädäntöön vaikuttamistavoitteita Savonlinnan sairaalan aseman turvaamisesta lainsäädännössä. Lisäksi on kaupunginhallituksen päätös voimassa, ettei neuvotella Mikkelin eikä Essoten kanssa.

Hallituksen esityksessä edellä mainitulla tavalla Marinin hallitus linjasi Itä-Savon jäävän Etelä-Savon hyvinvointialueeseen vastoin Savonlinnan kaupungin kantaa. Päätös oli ennakolta kuitenkin melko todennäköinen, koska Pohjois-Savossa ei ollut tahtotilaa Savonlinnan siirtymiseen Pohjois-Savoon eikä sairaalan säilyttämiseen siellä. Syynä Pohjois-Savon kannanotoille oli Suomen korkeimpiin lukeutuvat sote-kulumme, Pohjois-Savon isot sote-kulujen sopeutuspaineet ja Erva-alueen yhtenäisyyden turvaaminen. Lisäksi valtakunnanpuolueista keskustassa, vihreissä ja kokoomuksessa oli kannanottoja, että Etelä-Savoa ei pitäisi hajottaa.

Rakentavia neuvotteluja Marinin hallituksen suuntaan on käyty koko ajan. Hyvää olikin, että lainsäädäntöön saadaan määräaikaaisesti Savonlinnan sairaalan asema kirjattua, mutta ratkaisevan tärkeää on käynnistää edunvalvontatyö, jotta saadaan:

- lainsäädäntöön lauseke Savonlinnan sairaalan asema ympärivuorokautisena päivystävänä yhteispäivystyksikkönä muutettua toistaiseksi voimassaolevaksi sekä velvoitteeksi Savonlinnan ympärivuorokautisen yhteispäivystyssairaalan säilymisestä. Tämä on nyt huomattavasti helpompaa, kun kirjaus ollaan lakiin saamassa. Sote-uudistuksessa on isoja lupauksia palveluiden tasapuolisen saatavuuden turvaamisesta. Kirjaus pitää saada velvoittamaan Etelä-Savon hyvinvointialue ylläpitämään kahta päivystävää sairaalaa. Asiasta olisi hyvä lähteä neuvottelemaan mahdollisimman pian ministerin, eri puolueiden ja eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnan kanssa.

Toinen keskeinen tavoite on jatkaa neuvotteluja peruspalveluministeri Krista Kiurun kanssa keskittämisasiasetuksen lieventämiseksi niin, että järjestämissopimuksessa voidaan sopia keskittämisasiasetuksesta poikkeavista leikkaavista sairaaloista. Tällöin Savonlinnassa voidaan jatkaa tekonivelleikkauksia. Maan hallituksen

linjaus luo nyt hyvän pohjan päivystysasetuksen muuttamiselle.

Kolmas tavoite on saada esimerkiksi saaristaisuuden parempi huomioiminen sote-rahoituksessa tai Savonlinnan saaminen saaristokunnaksi tai muulla tavalla lisärahoitusta maan hallituksen linjaaman kahden ympärivuorokautisen yhteispäivystyssairaalan ylläpitämiselle Etelä-Savossa.

Neljäs tärkeä asia on mennä mukaan Etelä-Savon hyvinvointialueen valmisteluun sekä käynnistää neuvottelut Etelä-Savon sisältä Kys:n kanssa työnjaon kehittämiseksi siten, että Mikkelin, Savonlinnan ja Kys:n työnjakoa kehitetään niin, että sekä Mikkelin että Savonlinnan keskussairaala vahvistetaan osana Kys-työnjakoa ja myös lääkärikoulutuksessa. Savonlinnan ja Mikkelin ostot Kys:stä ovat yhteensä yli 30 miljoonaa euroa eli Kys:n ulosmyynnistä noin puolet. Liittoutumalla nyt vahvasti Mikkelin kanssa, meillä on neuvotteluvoimaa Kys:n suuntaan, jotta myös sieltä voidaan siirtää toimenpiteitä tänne päin eikä vain koko ajan täältäpäin Kys:iin.

Viides erittäin tärkeä asia on saada käyntiin Sosterin toiminnan ja rakenteiden tehostaminen. Tämä on suurin ongelma, koska muut kunnat eivät halua maksaa ylisuuria sote-kulumme. Fcg:n, Thl:n ja Kuntaliiton erilaisissa laskelmissa sote-kulumme ovat yli 30 miljoonaa euroa kalliimmat kuin vertailukuntien. Jos otetaan huomioon väestömme ikärakenteen vanhemmuus ja suurempi sairastavuus, niin silti kulumme ovat noin 25 miljoonaa euroa korkeammat. Esimerkiksi Mikkeli toimii meihin verrattuna 10-15 miljoonaa euroa tehokkaammin.

Tämä on siksi tärkeää, että muutoin nämä kalliit sote-kulut jäävät valtaosin uudessa rahoitusmallissa pysyvästi kaupungin asukkaiden ja yritysten maksettavaksi jatkossakin huomattavasti korkeampina veroprosentteina ja erilaisina maksuina. Tämä heikentää kaupungin kilpailukykyä ja panostusta kaupungin kehittämiseen. Lähes kaikki muut kaupungin palvelutuotantokustannukset ovat selvästi alle vertailukuntien.

Nämä tavoitteet pitäisi nyt päättää nopeasti Savonlinnassa, jotta etujamme pystytään ajamaan realistisilla tavoitteilla. Näiden tavoitteiden mukaisesti toimien pystymme hyvin kehittämään sairaalaamme.

Edellä mainitun päätöksen jälkeen eduskunnalle on annettu Hallituksen esitys hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi. Hallituksen esityksen mukaan Itä-Savo on Etelä-Savon hyvinvointialuetta.

Muuttuneen tilanteen vuoksi on tarkoituksenmukaista, että Savonlinna ja Itä-Savon sairaanhoitopiiri ky osallistuu Etelä-Savon

hyvinvointialueen valmisteluun ja sitä koskeviin neuvotteluihin.

(Valmistelu: hallintojohtaja-kaupunginlakimies Aki Rasimus, puh 044-4174041)

Kaupunginjohtajan esitys:

Kaupunginhallitus päättää esittää kaupunginvaltuustolle, että Savonlinna osallistuu Etelä-Savon hyvinvointialueen valmisteluun ja sitä koskeviin neuvotteluihin.

Lisäksi kaupunginhallitus esittää kaupunginvaltuustolle, että kaupunginvaltuusto hyväksyy seuraavat edunvalvontatavoitteet:

1.

Savonlinnan sairaalan ympärivuorokautisen yhteispäivystyksen määräaikaisuus vuoteen 2032 saakka muutetaan toistaiseksi voimassaolevaksi sekä veloitteeksi Etelä-Savon hyvinvointialueelle. Kirjaus pitää saada lainsäädännössä velvoittamaan Etelä-Savon hyvinvointialuetta ylläpitämään kahta ympärivuorokautista yhteispäivystys sairaalaa.

2.

Neuvottelujen jatkaminen peruspalveluministeri Krista Kiurun kanssa keskittämisasiasetuksen lieventämiseksi niin, että järjestämisasiasetuksessa voidaan sopia keskittämisasiasetuksesta poikkeavista leikkaavista sairaaloista tai leikkausmääriä joustavoitetaan siten, että ympärivuorokautisen yhteispäivystyssairaalan toiminta Savonlinnassa voi jatkua. Tällöin Savonlinnassa voidaan jatkaa esimerkiksi tekonivelleikkauksia.

3.

Saaristoisuuden parempi huomioiminen sote-rahoituksessa tai Savonlinnan saaminen saaristokunnaksi tai muulla tavalla lisärahoituksen saaminen maan hallituksen linjaaman kahden ympärivuorokautisen yhteispäivystyssairaalan ylläpitämiselle Etelä-Savossa.

Mikäli kaupunginvaltuusto hyväksyy edellä mainitut esitykset, kaupunginhallitus päättää palata ennen lausunnon antamista kaupunginhallituksen 29.6.2020 § 247 ja 10.8.2020 § 273 päättämiin ja 31.8.2020 § 323 perumiin neuvotteluihin Mikkelin kaupungin kanssa ja neuvotella, onko Mikkeliällä halukkuutta tehdä sopimusta Savonlinnan kanssa tuolloin kaupunginjohtajien tekemän alla olevan esityksen pohjalta.

" - Etelä-Savon sote-maakunnassa on kaksi ympärivuorokautista perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystystä (mm. anestesioologia, sisätaudit ja kirurgia) ylläpitävää keskussairaalaa, toinen Mikkeliissä ja toinen Savonlinnassa. Maakunnan synnytyssairaala on

Mikkelissä.

- *Maan hallitukselle tehdään yhteinen esitys siten, että terveydenhuoltolakiin linjataan, että kaikissa maan keskussairaaloissa (ml. Mikkelin ja Savonlinna) on ympärivuorokautinen erikoissairaanhoidon päivystystoiminta mukaan luettuna anestesiologia, sisätaudit ja kirurgia. Terveystoimintalakeja tulee muuttaa siten, että Etelä-Savon sote-maakunnassa on kaksi keskussairaala. Myös keskittämisasiasetusta tulee lieventää siten, että tämä mahdollistuu.*
- *Tulevassa yhteisessä sote-maakunnassa työnjaon jatkokehittäminen tehdään siten, että sairaaloiden välillä yhteen lasketusti volyymimäärät pysyvät nykytasolla, mikä 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 nykyisentasoista päivystävää keskussairaala.*
- *Savonlinna on sote-maakunnan hallinnon keskuskaupunki. Sote-maakunnan ylin johto esikuntineen (esimerkiksi sote-maakuntajohtaja, talousjohtaja, hallintojohtaja ja henkilöstöjohtaja, esikuntahenkilöstö sekä tietohallintojohtaja ja ICT-yksikkö) sijoitetaan Savonlinnaan.*
- *Terveyspalvelujen johto sijoittuu Mikkelin. Muu toimialajohto ja hallinnon muut työpaikat jaetaan työntekijämäärien suhteessa kaikkien kaupunkien kesken.*
- *Kehitysvammahuollon hallinto ja johto sijoittuvat Pieksämäelle.*
- *Etelä-Savon maakuntaliitto (nykyinen maakuntaliitto) jatkaa Mikkelissä.*
- *Sote-maakunnan valmisteluhallituksen puheenjohtaja tulee Savonlinnasta*
- *Mikäli nykyinen Maakuntaliitto ja Ely-keskus sekä sote-maakunta yhdistetään jossain vaiheessa, sijoitetaan nykyisen Maakuntaliiton johto ja Ely-keskuksen toiminnot Mikkelin sekä sote-tehtäväalueen hallintokeskus ja johto em. mukaisesti sekä Ely-keskuksen yrityskehittämisen- ja työllisyyspalvelujen palvelupiste Savonlinnaan.*
- *Savonlinna sitoutuu Etelä-Savon maakuntaan ja sote-maakuntaan.*
- *Mikkeli ja Savonlinna sitoutuvat tukemaan toisiaan Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulussa siten, että molemmissa säilyy ja kehittyy vuoden 2023 mukainen opiskelijamäärä (Mikkelissä noin 3.700 ja Savonlinnassa noin 1.400) ja edistämään kaupunkien strategisia kehittämishankkeita ammattikorkeakoulussa."*

Lisäksi pyritään tekemään yhteistä edunvalvontatoimintaa Mikkelin kaupungin sekä muiden Etelä-Savon kuntien kanssa kohtien 1-3 edunvalvontatavoitteiden saavuttamiseksi.

Lisäksi kaupunginhallitus päättää antaa toimintaohjeen Sosterin hallitukselle ja valtuustolle käynnistää Sosterin toiminnan ja rakenteiden tehostaminen siten, että tavoitteena on tehostaa Sosterin toimintaa n. 8 milj. eurolla, koska sote-uudistuksen valmistelun yhteydessä on käynyt selväksi, että muilla kunnilla ei ole tahtoa maksaa Savonlinnan selkeästi korkeampia sote-kuluja. Tämä on siksi tärkeää, että muutoin nämä kalliit sote-kulut jäivät

valtaosin uudessa rahoitusmallissa pysyvästi kaupungin asukkaiden ja yritysten maksettavaksi jatkossakin huomattavasti korkeampina veroprosentteina ja erilaisina maksuina. Tämä heikentää kaupungin kilpailu- ja panostuskykyä kaupungin kehittämiseen. Lähes kaikki muut kaupungin palvelutuotantokustannukset ovat selvästi alle vertailukuntien.

Käsittely:

Eija Stenberg teki esittelijän esityksestä poikkeavan Seija Puputin, Sanna Metsälän ja Aila Makkosen kannattaman muutosesityksen: "Hallituksen tekemä päätös Etelä-Savon hyvinvointialueesta ei enää mahdollista uusien kumppanuuslääkäreiden sopimuksien tekemistä. Joten tulee olla riittävä oma henkilökunta ja siinä avainasemassa on Itä-Savon sairaanhoitopiirin eteneminen asian suhteen. Itä-Savon sairaanhoitopiiri järjestää laajennetun omistajaohjauskokouksen 10.12.2020 tuodakseen esille toimenpiteet ja kuntien hyväksymisen sote uudistuksen etenemisen suhteen.

Savonlinnan kaupungin tulee huomioida Itä-Savon sairaanhoitopiirin terveydenhuollon ammattilaisten näkemykset sote uudistuksen valmistelun jatkotilanteessa, huomioiden uudistuksen sosiaali- ja terveydenhuollon painotus. Asiaa tulee viedä eteenpäin sairaanhoitopiirin johdolla. Ottaen huomioon asian laajuus, jossa erityisesti tulee laittaa edelle se, että Itä-Savon sairaanhoitopiiri neuvottelee lähiaikoina tulevaisuuden toiminnan suhteen erva-alueella tehtävästä yhteistyöstä muiden sairaanhoitopiirien kanssa.

Savonlinnan kaupunginhallituksen tulee huomioida seuraavat seikat.

1. Itä-Savon sairaanhoitopiiri Sosteri selvittää yhteistyössä ensisijaisesti Essoten kanssa Etelä-Savon soten taloudelliset lähtökohdat tulevaan sote-ratkaisuun, kytkeytyen myös yhteistyöalueeseen.

2. Sosteri selvittää henkilöstö- ja muut toiminnalliset resurssit sekä palvelutuotannon yhteensovittamisen hyvinvointi-/yhteistyöalueella. Tilanteessa, jossa sote-uudistus on vielä valmisteluvaiheessa ei kannata lähteä edeltä käsin sopimaan asioista, joiden voidaan jopa olettaa vaikuttavan haitallisesti Savonlinnan keskussairaalan yhteispäivystyksen turvaamiseen. On huomioitava, että valiokunta kuulemiset alkavat helmikuussa. Tuolloin mahdollisesti molemmat, sekä sairaanhoitopiiri ja Savonlinnan kaupunki ovat kuultavana sosiaali-, hallinto- ja perustuskivaliokunnassa.

Savonlinnan kaupunginhallitus päättää, että kaupunginjohtajien neuvottelemaa pohjaesitystä ei viedä valtuuston päätettäväksi, eikä palata enää 29.6.2020 § 247 ja 10.8.2020 § 273 päättämiin ja kaupunginhallituksen päätöksellä 31.8.2020 § 323 peruttuun neuvotteluun Mikkelin kanssa.

Tässä vaiheessa ensisijainen tehtävä on turvata Savonlinnan sairaalan yhteispäivystyksen säilyminen."

Puheenjohtaja totesi, että koska oli tehty kaupunginjohtajan

esityksestä poikkeava kannatettu esitys, oli asiassa suoritettava äänestys.

Suoritetussa nimenhuutoäänestyksessä kaupunginjohtajan esityksen puolesta annettiin 4 jaa -ääntä (Kukkonen Juha, Tynkkynen Jonne, Suomalainen Tuukka, Torikka Kirsi) ja Eija Sten bergin esityksen puolesta 7 ei -ääntä (Backman Anja, Kosonen Lauri, Kristiansson Olli-Pekka, Metsälä Sanna, Puputti Seija, Makkonen Aila, Stenberg Eija).

Päätös:

Puheenjohtaja totesi kaupunginhallituksen hyväksyneen Eija Stenbergin esityksen.

Tuukka Suomalainen, Jonne Tynkkynen, Juha Kukkonen, Kirsi Torikka ja esittelijä Janne Laine jättivät asiasta eriävän mielipiteen.

Tuukka Suomalaisen ja Jonne Tynkkynen kirjallinen eriävä mielipide: "On ehdottomasti kaupungin ja kuntalaisten edunvastaista jättäytyä pois hyvinvointialueen valmistelusta. Koska valmistelu kuitenkin koko ajan etenee, tapahtuu valmistelu savonlinnalaisten tulevaisuudesta ja palveluista nyt muiden toimesta. Kaupunginhallitus näin itse estää omien etujensa valvomisen.

Kokouksessa kaupunginhallituksen vpj Eija Stenberg suullisissa perusteluissa kertoi ministeri Krista Kiurun kertoneen, ettei Savonlinnalla ole mitään kiirettä osallistua hyvinvointialueen valmisteluun. Tämä on todella hämmentävää, sillä sama ministeri on johtamassaan sote-ministeriryhmässä meidät Etelä-Savoon nimittänyt."