

Sairaalatyöryhmän loppuraportti

18.11.2024

Työryhmän asettaminen, kokoonpano ja työskentely

- aluehallitus nimitti työryhmän 24.6.2024 ja määräsi toimikaudeksi vuoden 2024. Työryhmän tehtävät on määritelty työryhmän perustamispäätöksessä.
- työryhmään hallitus nimesi Anna-Kristiina Mikkosen, Kirsi Visusen, Ari Hännisen, Tapio Honkamaan ja Heikki Laukkasen. Työryhmä valitsi järjestäytymiskokouksessa puheenjohtajaksi Heikki Laukkasen ja varapuheenjohtajaksi Anna-Kristiina Mikkosen.
- Työryhmän sihteerinä on toiminut terveystalvelujen toimialajohtaja Kimmo Kuosmanen. Työryhmän asiantuntijoina ovat olleet hyvinvointialuejohtaja Santeri Seppälä ja sairaalapalvelujen vt. johtaja Salli Koiramäki syyskuun loppuun asti ja 1.10.2024 lukien sairaalapalvelujen johtaja Anu Turpeinen sekä johtajaylilääkäri Jaana Luukkonen.
- työryhmä on kokoontunut seitsemän kertaa. Kokouspäivät: 8.7., 12.8.(Mikkelin sairaalaan esittely), 26.8. (Savonlinnan sairaalaan esittely), 9.9., 14.10, 8.11 ja 18.11.

Työryhmän lähtökohdat

- talouden osalta valtuuston vuoden 2024 talousarvio ja taloussuunnitelma (joulukuu 2023) sekä valtuuston linjaukset 17.6. talouden tasapinotuksesta lähivuoseksi terveystalveluiden osalta
- hallituksen lausunnolla ollut lakiluonnos toukokuulta ja hallituksen esitys eduskunnalle ns. sairaalalaiksi lokakuun alussa.

Tapahtumat työryhmän työskentelyn aikana

- aluehallitus antoi samassa kokouksessa lausunnon sairaalalaista kuin nimitti työryhmän. Edunvalvontaan käsiteltiin myös 26.8. aluehallituksessa
- Eloisassa käytiin muutosneuvottelut elo - syyskuussa aluehallituksen 24.6. päätöksen mukaisesti valtuuston 17.6 linjaamien taloustavoitteiden toteuttamiseksi. Neuvotteluissa käytiin läpi järjestöjen kanssa talouden tasapainon ja sairaalalain edellyttämät muutokset. Hallitus hyväksyi neuvottelutuloksen 30.9.2024.
- aluevaltuusto on käsitellyt 7.10. aluehallituksen esityksestä talouden tasapainottamista. Valtuuston palautti terveystalouden linjakuset uuteen valmisteluun ja päätti samalla, että sairaalaryhmän tulee ottaa kantaa muutosesityksiin ja aikatauluihin.
- maan hallitus on antanut budjettilakina ns. sairaalalain eduskuntaa ja se on nyt valiokuntakäsittelyssä. Sairaalalaki vaikuttaa merkittävästi Eloisan sairaaloiden työnjakoon.
- Aluevaltuusto hyväksyi YTA- sopimuksen 7.10 ja siinä linjattiin erikoissairaanhoidon jatkovalmistelua koko YTA-alueella. Itä-Suomen yhteistoimialueen johtoryhmä käynnisti selvitykset 31.10.2024.
- työryhmän toimesta lähetettiin STM:n virkamiehille syyskuun puolivälissä vastattavaksi kirjalliset ns. sairaalalakiin liittyvät kysymykset, joita olivat tehnyt aluehallituksen ja työryhmän jäsenet. Ministeriön vastaukset jaettiin aluehallituksen talouden tasapainotusohjelman mukana valtuustolle 7.10.2024 kokouksen esityslistan liitteenä.
- Hyvinvointialue kävi 7.11. 2024 lainmukaiset ohjausneuvottelut ministeriöiden kanssa ja sai sieltä suosituksia, joilla on vaikutuksia päätöksentekoon sairaalapalveluiden työnjaon ja aikataulujen osalta.
- aluehallitus käynnisti 26.8.2024 lisälainaottoneuvottelut valtion kanssa, neuvottelut ovat kesken.
- P-P -mallin osalta Eloisa käynnisti kesällä 2023 yritysten kanssa markkinavuoropuhelun, joka keskeytyi, kun maan hallitus asetti ns. sairaalaryhmän. Työryhmän työskentelyn aikana Eloisa on ollut yrityksiin yhteydessä P-P -mallista. Yritykset odottavat nyt valtion linjauksia. Sosterin aikana on useamman kerran P-P -mallia selvitetty ja sille ei ole ollut koskaan henkilöstön tukea ja Sosteri ei ole vienyt asiaa selvittelyä pidemmälle.
- henkilöstön virallinen kuuleminen on tapahtunut muutosneuvotteluissa. Syksyn aikana on molemmissa sairaaloissa ja sairaaloiden kesken henkilöstön kanssa järjestetty kymmeniä työpajoja toimintamuutosten toteuttamisesta sekä uusista toimintamalleista, kuten potilasohjauksesta, yksiköiden työnjaosta ja yhdenmukaisista hoitokäytännöistä. Henkilöstö on hyvin perillä muutosten aikataulusta ja sisällöstä

Työryhmän linjausten lähtökohta

- todetaan lähtökohdaksi, että hallituksen esityksen mukaisen sairaalalain tullessa eduskunnassa hyväksytyksi, niin se muuttaa Eloisan sairaaloiden toimintaa mm. seuraavasti
 - ⇒ Savonlinnan sairaala muuttuu keskussairaalaista sairaalaksi
 - ⇒ Savonlinnan osalta sairaalan toimintaa rajoitetaan (yöaikainen päivystys ja raskas kirurgia) ja muilta osin toiminta jää hyvinvointialueen päätösvaltaan
 - ⇒ Osasta lainsäädännön mahdollistavasta toiminnasta (päivystys ja leikkaustoiminta) joudutaan sopimaan YTA-alueen hyvinvointialueiden kanssa
 - ⇒ mahdollinen P-P -mallin toteutus Savonlinnassa tulisi tapahtumaan lakiesityksen puitteissa
 - ⇒ Mikkelin sairaalalle - kaikille keskussairaaloille laki asettaa palvelujen osalta velvoitteita ja määrittää palvelutason
 - ⇒ työryhmä on saanut sairaaloiden toiminnasta ja työnjaosta laajasti informaatiota toimivalta johdolta ja tutustunut sairaaloiden toimintaan. Lisäksi työryhmällä on ollut käytössä NHG ja Valorin raportit terveyspalveluiden säästömahdollisuudesta ja sairaaloiden työnjaosta, joiden yhteenvedot olivat valtuuston 7.10.2024 liitteissä.
 - ⇒ työryhmä käynyt läpi joulukuun valtuustoa varten valmistellut materiaalin erityisesti päivystysten, leikkauksien, sairaaloiden työnjaon ja aikataulujen osalta. Tältä perusteelta työryhmä antaa seuraavat linjaukset

Työryhmän yksimieliset suositukset (yksi varauma)

- a. työryhmä kannattaa sitä, että Savonlinnassa on jatkossa lakiesityksen mukainen rajoitettu erikoissairaanhoidon päivystys
- b. nykyistä tekonivelkirurgiaa on syytä Savonlinnassa jatkaa niin pitkään kuin laki sen sallii
- c. työryhmä pitää viranhaltijoiden valmistelemaa toimintamallia poliklinikoiden toiminnasta ja sairaaloiden välisestä työnjaosta hyvin perusteltuna. Työnjakoon voi vielä vaikuttaa alkuvuodesta annettava asetus. (tähän Anna-Kristiina Mikkonen varauma)
- d. Päiväkirurgiaa tulee asetuksen ja henkilöresurssien rajoissa siirtää Mikkelistä Savonlinnaan.
- e. Työryhmä pitää tavoiteltavana sitä, että päiväsaikaan sairaalassa päivystää kolme lääkäriä.
- f. muutokset on mahdollista toteuttaa nykyisten rakennusten puitteissa ja siirrettävä raskaskirurgia sopii Mikkelisiin nykyisiin rakenteisiin
- g. selvitysten mukaan nykyinen ambulanssikapasiteetti riittää muutostilanteessa, koska ambulanssien tehtävien määrä on vuoden aikana laskenut noin 15 %

Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa

Mikkeli: Porrassalmenkatu 35–37, 50100 Mikkeli

Savonlinna: Keskussairaalan tie 6, 57120 Savonlinna

Pieksämäki: Tapparakatu 1–3, 76100 Pieksämäki

Vaihde 015 411 4100 | kirjaamo@etelasavonha.fi | www.etelasavonha.fi

- (AB-tehtävät noin 35 %). Mikäli ensihoidon toimintavalmiusajoissa tapahtuu yllättäviä muutoksia, tulee aluehallituksen tehdä tilanteen edellyttämiä korjauksia järjestelmään.
- h. taloudellisesti oleellista on Eloisan osalta erikoissairaanhoidon sairaalapaikkojen sopeuttaminen tarvetta vastaavaksi, esitys on noin 40 vuodepaikan vähentäminen. Tähän liittyen Savonlinnan vapautuva kapasiteetti on perusteltua ottaa perusterveydenhuollon ja ikäpalveluiden käyttöön.
 - i. mikäli eduskunta hyväksyy lainsäädännön osana valtion talousarviota, niin työryhmä korostaa sitä, että lakiesityksen muutosten läpivientiin on syytä käyttää koko alkuvuosi ja tässä mielessä vaiheittain eteneminen virkamiesesityksen mukaisen aikataulun pohjalta on perusteltu. Tämä edellyttää, että esitykset hyväksytään joulukuun valtuustossa.
 - j. toimintamalin muutokset tulee toteuttaa sillä tavoin, että kaikissa hoitoketjuissa voidaan varmistaa potilasturvallisuus
 - k. Työryhmällä ei ole ollut mahdollista perusteellisesti selvittää mm. epäselvän lainsäädännön vuoksi P-P -mallin toteutusta ja mikäli aluehallitus katsoo, niin sen selvittelyä voidaan jatkaa. P-P -mallin jatkoselvittely ei vaikuta Savonlinnan sairaalan lakiesityksen mukaisiin muutoksiin.
 - l. Ensisijaisesti erikoissairaanhoidon työnjakoa ja yhteistyötä tulee selvittää YTA-alueella. Työryhmän esittää, että Eloisan tavoite YTA-neuvotteluissa on näiden suositusten mukainen toimintamalli Savonlinnan sairaalassa.
 - m. aluehallituksen tulee varmistaa oikean ja luotettavan tiedon välittäminen kansalaisille edessä olevista muutoksesta ja sen vaikutuksista palveluihin
 - n. sairaaloiden suunnitellun toiminnan varmistamisen kannalta on tärkeää, että Eloisa työnantajamaine pysyy hyvänä ja se onnistuu rekrytoimaan riittävästi vakituista henkilökuntaa.

Lisäksi Kirsi Visunen ja Anna-Kristiina Mikkonen halusivat jättää kannanotot koko ns. sairaalalakiuudistuksesta osana työryhmän työtä.

Sairaalatyöryhmä, kannanotto AKM, 18.11.2024

Eloisan sairaalatyöryhmän työskentely on ollut hyvin keskustelevaa ja pitkälti tulevan jo esitetyn ja todennäköisesti Orpo-Purran hallitusenemmistöllä hyväksyttävän lainsäädännön reunaehtoihin nojautuvaa. Työryhmä pohti sairaaloihin vaikuttavan lainsäädännön vaikutusta alueemme palveluihin ja kuuli laajan katsauksen virkamiesvalmisteluun. Aluehallituksen asettamalla työryhmällä ei ole itsenäistä päätösvaltaa, vaan alueen päätöksenteko tapahtuu virkamiesesittelystä aluehallituksessa ja aluevaltuustossa. Sairaalatyöryhmä on katsauksia kuultuaan päätenyt antamaan joitain suosituksia aluehallituksen linjattavaksi, lähtökohtana esitetyn lainsäädännön sallima maksimipalvelutaso.

Orpo-Purran hallitus on jättänyt lakiesityksensä sairaalaverkosta, joka rajoittaa huomattavasti sairaalatoimintaa. Eloisan osalta rajoitukset aiempaan toimintaan kohdistuvat lakiesityksessä Savonlinnan sairaalaan rajoittaen merkittävästi niin päivystyksen kuin leikkaustoiminnan järjestämistä. Orpo-Purran hallituksen lainsäädäntöesitys on kaikkineen kyseenalainen tavoitteiltaan, perusteluiltaan, vaikutusten arvioinniltaan sekä mahdollisesti jopa perustuslaillisesti. Sairaalaverkon karsintaan kohdistuva esitys ei tule tavoittamaan sille osoitettuja säästötavoitteita, eikä vastaamaan osajapulaan, päinvastoin. Henkilökohtaisesti olen joka ikisessä sairaalatyöryhmän kokouksessa todennut, että vastustan kyseistä lakiesitystä ja tulen äänestämään eduskunnassa lakiesityksen hyväksymistä vastaan. Lakiesitys on nyt eduskunnan eri valiokuntien käsittelyssä ja lähikuukausina näemme, mikä lakiehdotuksen kohtalo tulee olemaan.

Hallituksen esityksen laskennallinen säästö sairaalaverkon karsimisen ensivaiheessa on kokoluokaltaan saman verran kuin olutveron alentamisen kustannukset valtiolle; sairaalaverkon karsimisen on laskettu säästävän ensivaiheessa 26,3 miljoonaa euroa ja olutveron alentaminen maksoi 25 miljoonaa euroa. Eli karrikoidusti, suomalaisille tärkeimpien sosiaali- ja terveyspalveluiden saavutettavuus olisi siis turvattu pitämällä olutvero ennallaan.

Orpo-Purran hallituksen esitysten perusteella yhteistoiminta- eli YTA-alueiden toimivaltaa lisätään. Jatkossa hyvinvointialueiden tulisi yhteistyöalueella sopia muun muassa eri sairaaloiden työnjaosta sekä päivystyksen järjestämisestä. Yhteistoiminta-alueelle (Itä/Järvi-Suomi) on jo asetettu sairaaloiden työnjakoa valmisteleva työryhmä erikoissairaanhoidon työnjaon valmisteluun. Eloisan tulee omalta osaltaan luoda Eloisan näköiset, kunnianhimoiset tavoitteet eteläsavolaisen erikoissairaanhoidon säilyttämiseksi ja monipuolisen palveluvalikoiman turvaamiseksi maakuntamme alueella. Eloisan tulee tavoitella esimerkiksi tekoniivelkirurgiaan erikoistuvan Savonlinnan erikoissairaanhoidoyksikön järjestämistä. Eloisan sairaalatyöryhmä päätyikin suosittelemaan aluehallitukselle kunnianhimoisten neuvottelutavoitteiden laatimista. Yhteistoiminta-alueen edunvalvonnasta tulee keskeinen osa tulevan vuoden toimintaa Orpo-Purran hallituksen lakiesitysten antaessa yhteistoiminta-alueelle entistä suuremman toimivallan alueemme erikoissairaanhoidon järjestelyihin.

Orpo-Purran hallituksen esitys rajoittaa kuitenkin sairaalaverkon kehittämistä niin tekoniivelkirurgian keskittämiseksi Savonlinnan kuin muunkin kehittämistoiminnan osalta. Hallituksen esitys asettaa suuret haasteet esitetyle public private -toimintamallille, jonka

mahdollisuutta aluehallituksen on selvitettävä lainsäädännön jatkotyössä. Public private -toimintamallin mahdollistamista on myös pidettävä yhtenä tulevan Eloisan vaikuttamistyön painopisteenä. Orpo-Purran hallituksen esityksessä on ongelmallista muun muassa tekonivelkirurgiaan tehdyt keinotekoiset aikarajoitteet sekä hoitotakuun toteutumiseen erikseen määritellyt hyvinvointialuerajat, jotka tällä hetkellä keinotekoisesti rajoittavat potilaiden hoitoa. Lainsäädäntöesitystä tekonivelkirurgian osalta tulisi tarkastella uudestaan mahdollistamalla leikkaustoiminnan ilman aikarajoitusta ja keinotekoisia hyvinvointialuerajoja.

Mahdollisimman laaja ja kattava erikoissairaanhoito on myös yksi tae seudun sairaanhoitokoulutukselle, joissa on satoja koulutuspaikkoja. Maakunnan elinvoiman, osaavan työvoima, palvelujen saatavuuden ja potilasturvallisuuden näkökulmasta on koko Eloisan etu, että maakunnassa on sekä Savonlinnassa että Mikkeliissä ympärivuorokauden päivystävät sairaalaysiköt monipuolisella palveluvalikoimalla. Lakiesityksen mukainen rajattu erikoissairaanhoidon päivystys on minimitaso Savonlinnassa. Mahdollisten lainsäädännön edellyttämien muutosten toimeenpano virkamiesesityksen mukaisessa aikataulussa on haasteellinen, sillä Mikkelin keskussairaala on 79 erikoissairaanhoidon hoitopaikkaa remontissa.

Savonlinnan seudun tieolosuhteet, vesistön rikkoma maantiede sekä pitkät etäisyydet edellyttävät asukkaiden palvelujen turvaamista Savonlinnan sairaalan ympärivuorokautisen perusterveydenhuollon ja monierikoisalaisen erikoissairaanhoidon yhteispäivystyssairaalaana. Savonlinnan sairaalalla on valtava vaikutus alueen elinvoimaan ja aluetalouteen, oppilaitosten toimintaan sekä osaavan henkilöstön saatavuuteen suhteessa Eloisan palvelutarpeeseen. Lääkäreiden ja hoitajien tehtävien karsiminen Savonlinnassa ei välttämättä johda näistä tehtävistä vapautuvien ammattilaisten siirtymiseen Mikkelin keskussairaalaan ja näin henkilöstöpula Etelä-Savolaisten hoitamiseksi todennäköisesti pahenee.

Eloisan vaikuttavuusarvioiden mukaan hallituksen esitys tulisi lisäämään mm. ensihoidon kustannuksia kuljetusmatkojen pidentymisen takia ja mahdollisista investoinneista Mikkelin keskussairaalaan. Lisäksi esitys toteutuessaan tulisi merkittävästi heikentämään Savonlinnan seudulla olevan väestön terveysturvallisuutta sekä vaarantamaan Savonlinnassa olevan sairaanhoitajakoulutuksen jatkumisen. Orpo-Purran hallituksen lakiesityksen palvelu-, henkilöstö- ja aluevaikutusten puutteellinen arviointi ei miltään osin tue esitystä monierikoisalaisen ympärivuorokautisen päivystyksen ja siten ympärivuorokautista päivystystä edellyttävän leikkaustoiminnan lopettamista Savonlinnassa.

Eloisa, Etelä-Savon hyvinvointialue on omassa lausunnossaan lakiesityksestä todennut seuraavaa: ”Vaikka tarkoituksena on kustannusten nousun hillitseminen, hallituksen esitys sisältää Eloisan alueelle merkittävän riskin kustannusten noususta esimerkiksi kasvattamalla ensihoidon kustannuksia, koska kuljetukset erikoissairaanhoidon päivystykseen pitenevät. Samalla se mahdollisesti lisää investointipainetta Mikkelin keskussairaalaan tarvittavien lisätilojen peruskorjaukseen tai rakentamiseen. Eloisan osalta tämä tarkoittaa myös investointien mm. ensihoidon kalusto, tilojen muutostyöt, koneet ja laitteet) mahdollistamista lainanottovaltuuksilla.”

Sairaalaverkkoesitys (HE149/2024) tulisi kumota. Etelä-Savon hyvinvointialueen tulisi saada aiemmin myönnetty erillisrahoitus ja sen myötä mahdollisuus ylläpitää kahta erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon 24/7 päivystystä. Tekonivelleikkausten mahdollistaminen ilman keinotekoisia raja-aitoja ja muita rajoitteita tulee olla mahdollista jatkossakin Savonlinnassa. Savonlinnan sairaalassa on tehty vuosittain noin 500 tekonivelleikkausta, ennen kaikkea Etelä-Savon hyvinvointialueelle, mutta myös muualle Suomeen. Tämänhetkisen tiedon mukaan jonot eri puolella Suomea pelkästään tekonivelleikkauksiin ovat noin 12 kuukautta. Tekonivelleikkaukseen Etelä-Savossa joutuu yli puoli vuotta jonottamaan vain kolme prosenttia, valtakunnallisesti peräti 34,6 prosenttia. Tätä Savonlinnan tekonivelleikkausten kapasiteettia pitää pystyä hyödyntämään myös muiden hyvinvointialueiden leikkausjonojen lyhentämiseen. Savonlinnan yksikön lakkauttaminen tulisi lisäämään työkuormaa muualla ja pidentyviä hoitojonoja valtakunnallisesti.

Olen jättänyt eduskunnalle toimenpideoitteen Savonlinnan sairaalan toiminnan turvaamisesta, jossa esitän, että *hallitus ryhtyy toimenpiteisiin turvatakseen Savonlinnan sairaalan toiminnan monierikoisalaisen ympäri vuorokauden auki olevan perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystyssairaalana*
Että hallitus mahdollistaa Savonlinna sairaalan ortopedisen leikkaustoiminnan tekonivelkirurgiassa ilman aikarajausta sekä hyvinvointialuerajat ylittäen
Että hallitus osoittaa erillisrahoituksen Etelä-Savon hyvinvointialueelle kahden erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon päivystyksen ylläpitoon jatkossa
että hallitus varmistaa, että kaikilla suomalaisilla on pääsy sosiaali- ja terveystalouteen perustuslain mukaisesti,
että hallitus tekee perusteellisen analyysin ja vaikutusten arvioinnin sairaalaverkon vaikutuksista paikallisväestöön, palvelujärjestelmään, henkilöstöön ja alueen talouteen ennen päätösten tekemistä.

Valtion tulee myös yhdessä Etelä-Savon hyvinvointialueen kanssa valmistella pikaisesti julkisen ja yksityisen toimijan kumppanuuteen perustuvan public-private-mallia ortopedisen tekonivelkirurgian mahdollistamiseksi jatkossakin yhteistyössä valtakunnallisten tekonivelleikkausten hoitojonojen purkamiseksi, hoitoonpääsyn nopeuttamiseksi sekä aluetalouden vahvistamiseksi. Tällä yhteistyömallilla purettaisiin hoitojonoja ympäri Suomen ja Savonlinnan kaupungin arvion mukaan saavutettaisiin myös tavoiteltavat viiden miljoonan euron säästöt julkiselle taloudelle.

"Tämä jatkuva epävarmuus on myrkkyä näille sairaaloille: rekrytoinnit vaikeutuvat ja energiaa palaa jatkossakin taisteluun sairaalan puolesta." 21.2.2023 kansanedustaja Kaisa Juuso

Hyvinvointialuelakia aikanaan säädettäessä, oli Etelä-Savon ja Lapin hyvinvointialueet ainoat alueet, joissa uudelle hyvinvointialueelle yhdistettiin kaksi sairaanhoitopiiriä ja keskussairaala. Pitkät etäisyydet, Saimaan aiheuttama saaristoisuus, väestön palvelutarve sekä mittava kesäasukkaiden ja turistien määrä ovat perustelleet kahden päivystävän yksikön ylläpitoa Eloisan alueella, eikä nämä perusteet mihinkään ole muuttuneet. Tämä hallituksen esitys sairaalaverkon alasajosta ja sosiaali- ja terveystalouden heikentämisestä operoi heikentämisesityksissään perustuslaillisten oikeuksien tontilla. Suomen perustuslain

19 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä.

Helsingissä 18.11.2024
Anna-Kristiina Mikkonen

KANNANOTTONI ELOISAN SAIRAALATYÖRYHMÄN RAPORTTIIN 19.11.2024

Sairaalaverkkolakiesitys oli pettymys monelle Savonlinnassa. Alue on saaristoinen ja etäisyydet osassa aluetta pitkiä Savonlinnan seudun kylistä Mikkeliin. Taksien saanti voi olla huonoa. Huoli potilasturvallisuudesta heräsi monella, mm. sairaalan sisätautilääkärit tekivät huolestuneen kannanoton lakimuutoksen vaikutuksista.

Savonlinnan päivystys tulee varustaa mahdollisimman hyvin. Sisätautien ja anestesiologian takapäivystys on ylläpidettävä potilasturvallisuuden vuoksi ja tulisi pyrkiä siihen, että lääkärit voisivat toimia lääketieteellisin perustein potilaiden hoidossa päivystyksessä.

Päivystyksen yhteydessä oleva 4-6 paikkainen seurantaosasto on tärkeä ja tarvitsee osaavan ja työpaikkakoulutetun henkilöstön ja riittävät resurssit. Päivystyksen päivävuorossa kolme lääkäriä on hyvä.

Päiväaikaiset tahdistimen laitot ja suunnitellut pallolaajennukset tulee hoitaa edelleen Savonlinnassa ja kun läpivalaisulaite vanhenee, tulee hankkia Savonlinnaan uusi.

Olen myös huolissani koko maata kattaen näistä sairaalaverkkomuutoksista, joita mielestäni myös liian nopeasti ajetaan eteenpäin ja liikaa keskitetään valtion ohjaukseen pikkutarkasti.

Suomen terveydenhuolto on ollut melko tasokas, mutta tulevaisuus on epävarma. Erityisesti terveystasemien keskittäminen vie lähitukea ihmisiltä. On ollut syynsä miksi Savonlinnaan ja Kemiin on pitkien etäisyyksien vuoksi rakennettu toinen keskussairaala maakuntaan. Poliittinen päätöksenteko pitää turvata tilanteessa ja osastomuutoksia tehdä vasta, kun laki on hyväksytty.

Laki ja asetukset säätelevät mitä toimintoja Savonlinnasta siirtyy pois. Lähipalvelut ovat tärkeitä, erityisesti heikompiaisille ja sosiaalista tukea tarvitseville. Ambulanssien määrää tulee lisätä, elleivät ne riitä.

Sairaalatyöryhmä on ollut keskusteleva. Sairaaloiden työnjaossa tulee noudattaa yksi yhteen-periaatetta, niin että siirtyvien toimenpiteiden työllistävä vaikutus on yhtä suuri. Päiväkirurgiaa, Leiko-kirurgiaa ja lyhytjälkihoitoista kirurgiaa tulee saada enemmän Savonlinnaan vastineeksi, kuin nyt on suunniteltu.

Public-Private malli tulisi saada STM:n kanssa neuvotellen mahdolliseksi niin, että päiväkirurgisten tekonivelleikkausten lisäksi lyhytjälkihoitoiset leikkaukset 1-3 vrk:n vuodeosastohoidolla sallittaisiin. Tekonivelleikkausten tarve tulee kasvamaan seuraavat 10 vuotta. Myös turvallisuuspoliittisista syistä leikkaussalit tulee pitää toiminnassa.

On kohtuutonta, jos tekonivelleikkausten jonot ovat pitkät, odottavien kunto huononee ja työkyky kärsii. Terveystasemille tulee löytyä riittävästi lääkäri-aikoja, niin paine ei kohdistu päivystykseen.

Nämä mielipiteet ovat henkilökohtaisia. Olen työskennellyt Savonlinnan yhteispäivystyksessä sairaanhoitajana kolme vuotta, lisäksi terveydenhoitajana Savonlinnan seudulla ja Helsingissä yhteensä n. 40 vuotta..

Suosittelen lukemaan myös kansanedustaja Anna-Kristiina Mikkosen (Savonlinna) kannanoton.

Kirsi Visunen

Sairaalatyöryhmän jäsen

Terveydenhoitaja, eläkk.

Kaupunginvaltuutettu

Aluehallituksen ja -valtuuston varajäsen

Maakuntavaltuuston ryhmäpj

Kerimäki