



## Savonlinnan kaupungin lausunto Etelä-Savon hyvinvointialueen palvelustrategian ja palvelujen tuotantosuunnitelman luonnoksista

### Tausta:

Viranhaltijavalmisteluna tehty esitys Etelä-Savon hyvinvointialueen palvelustrategiasta ja palvelujen tuotantosuunnitelmasta on valmistunut. Hyvinvointialue pyytää Etelä-Savon kuntia ja vaikuttamistoimielimiä ottamaan kantaa luonnokseen.

Etelä-Savon hyvinvointialue pyytää lausuntoa seuraavista asiakirjoista (jäljempänä myös "lausuntomateriaali"):

- 1) Luonnos Etelä-Savon hyvinvointialueen palvelustrategiaksi
- 2) Luonnos Etelä-Savon hyvinvointialueen palvelujen tuotantosuunnitelmaksi

Myönnetyn lisäajan jälkeen lausunnot pyydetään toimittamaan viimeistään 22.8.2023 klo 16 mennessä ensisijaisesti sähköpostilla osoitteeseen [kirjaamo@etelasavonha.fi](mailto:kirjaamo@etelasavonha.fi) tai kirjeitse osoitteeseen Porrassalmenkatu 35-37, 50100 Mikkeli. Sähköiset lausunnot tulee toimittaa pdf-, Word tai rtf-tallennusmuodossa.

### Savonlinnan kaupungin lausunto:

Savonlinnan kaupungin lausunnossa kohdassa 1 otetaan yleisesti ja kokoavasti kantaa lausuntomateriaaliin. Myöhemmissä kohdissa lausuntomateriaaliin otetaan yksityiskohtaisemmin kantaa lausuntomateriaalin rakenteen mukaisesti.

## 1. Yleistä luonnoksista palvelustrategiaksi ja tuotantosuunnitelmaksi

### ***Kaksi ympärivuorokautista yhteispäivystyksikköä ja sairaalaa sekä lähipalveluiden säilyttäminen varmistavat sotelakiuudistuksen tavoitteiden toteuttamisen yhdenvertaisesti***

Savonlinnan keskussairaalan ja sen nykyisen palvelutason säilyttäminen vähintään nykyisenlaisena on sotelakiuudistuksen tavoitteiden mukainen. Sotelakiuudistuksen<sup>1</sup> keskeisinä tavoitteina on kaventaa ihmisten hyvinvointi- ja terveyseroja, turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelut kaikille Suomessa asuville sekä parantaa näiden palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta. Tämä tavoite tukee perustuslain 19 §:ssä säädettyä oikeutta riittäviin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin. Hyvinvointialueen ei tule päätöksillään rajoittaa perusoikeuksia, vaan

<sup>1</sup> Hallituksen esitys (241/2020 vp) eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi, kohta 3 tavoitteet.



pyrkii nimenomaan turvaamaan ja vahvistamaan niitä.<sup>2</sup> Palvelustrategian ja tuotantosuunnitelman tulisi vastata, edellä mainituin tavoin, esimerkiksi kysymykseen, miten hyvinvointialueen suunnitellut toimenpiteet parantavat palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta hyvinvointialueen asukkaiden näkökulmasta.

Tuotantosuunnitelmaluonnoksesta syntyy vaikutelma siitä, että pääpaino säilytettävistä palveluista painottuu hyvinvointialueen länsipuolelle.<sup>3</sup> Lähipalveluiden painottuminen hyvinvointialueen länsipuolelle ei ole palvelujen yhdenvertaisuuden ja palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden kannalta perusteltua ja hyväksyttävää.<sup>4</sup>

### ***Lähipalveluiden vähentäminen vaarantaa kustannusten kasvun leikkaamisen tai kasvun hidastamisen***

Lähipalveluissa on kyse usein sosiaalihuollon asiakkaan tai terveydenhuollon potilaan peruspalveluista. Nyt palvelustrategia- ja tuotantosuunnitelmaluonnoksissa lähtökohtana näyttää olevan perus- ja lähipalvelujen palveluverkon vähentäminen, vaikka toisaalta luonnoksissa viitataan peruspalveluiden vahvistamiseen. Savonlinnan kaupunki katsoo, että Savonlinnan kaupungin alueen lähipalveluina tuotettavista peruspalveluista ei tule luopua esitetyllä tavalla, koska tällöin kysyntä siirtyy kalliimpaan erikoissairaanhoidon tai sosiaalihuollon erityispalveluihin, kuten lastensuojeluun. Lisäksi lähipalveluina tuotettavien peruspalveluiden säilyttämistä perustelevat väestörakenteen<sup>5</sup> lisäksi se, että Savonlinnan seutu on harvaan asuttua, vesistöistä ja saaristoista ja etäisyydet ovat pitkiä.

### ***Menovähennysten ja toiminnan sopeutusten priorisointia tulisi edelleen uudelleenarvioida ja kohdistaa ensisijaisesti hyvinvointialueen hallintoon***

Lausuntopyynnön kohteena olevasta aineistosta voidaan havaita, että toimenpiteitä ja menovähennyksiä on kohdistettu suhteellisesti merkittävällä tavalla esimerkiksi erikoissairaanhoidon. Lisäksi vähennyksiä on jyvitetty merkittävästi myös muutoinkin kuntalaisten kannalta tärkeiden lähipalveluiden tuottamiseen.

Savonlinnan kaupunki katsoo, että hyvinvointialueen hallinnon laajuutta, tehtävien tarpeellisuutta ja päällekkäisyyttä tulisi vielä arvioida. Onko hyvinvointialueella tehty kaikki tarvittavat toimenpiteet hallinnon toiminnan tehostamiseksi, rakenteen keventämiseksi ja mahdollisten päällekkäisten tehtävien karsimiseksi? Ovatko aikaisemmat työ- ja virkasuhteiden muutokset olleet riittäviä vai edellyttäisikö menovähennykset ja toiminnan sopeuttaminen työvoiman vähentämistä?

---

<sup>2</sup> Lausuntomateriaalista päätettäessä tulisi varmistaa myös se, että toimenpiteillä saavutetaan voimaanpanolain 1.5.2023 voimaan tulleen 59 §:n Etelä-Savon ja Lapin hyvinvointialueiden kahden sairaalan ylläpitämisestä aiheutuvien ylimääräisten kustannusten maksaminen hyvinvointialueelle maksimaalisesti. Tämä tavoite voitaisiin jopa kirjoittaa palvelustrategiaan ja tuotantosuunnitelmaan, josta näyttää tulolisäyksenä puuttuvan vuosittainen ylimääräisten kustannusten korvaus kahden sairaalan mallista.

<sup>3</sup> Tuotantosuunnitelmaluonnoksen sivut 174-177.

<sup>4</sup> Savonlinnan alueella nykyiset alueellisesti perustellut Kerimäen, Punkaharjun ja Savonrannan sosiaali- ja terveysasemat poistuisivat suunnitelman mukaan käytöstä. Tällaista suunnitelmaa vastaan puhuvat seikat siitä, että Savonlinnan seutu on harvaan asuttua, vesistöistä ja saaristoista ja etäisyydet ovat pitkiä ja yhdellä sosiaali- ja terveyspalveluja tarjoavalla yksiköllä ei turvata palvelujen yhdenvertaista saatavuutta ja saavutettavuutta.

<sup>5</sup> Savonlinnan väestö on maan keskiarvoa iäkkäämpää.



Hyvinvointialueen asukkaiden näkökulmasta voitaneen arvioida kustannusten vähentämiseen liittyvien toimenpiteiden priorisoinnin tarpeen kohdistuvan ensisijaisesti hallinnon toiminnan tehostamiseen.

### ***Sopimuspalokuntia tarvitaan maaseudulla***

Tuotantosuunnitelmaluonnoksessa tavoitteeksi on todettu sopimuspalokuntien varallaolojärjestelmän uudistaminen siten, että varallaolojen määrää vähennetään. Henkilöstövaikutusten arvioinnissa on varoitettu siitä, että sopimuspalokuntien varallaolokäytännön muuttuminen voi vaikuttaa henkilöstön motivaatioon jatkaa toimintaa.<sup>6</sup>

Haja-asutusalueella sopimuspalokunnan toiminta on tärkeää tulipalojen sammuttamisessa ja muussa kiireellisessä avussa erilaisissa onnettomuustilanteissa. Sopimuspalokunnat tuottavat kustannustehokkaan lisän pelastustoimen lähipalveluiden alueelliseen kattavuuteen. Savonlinnan kaupungin näkemyksen mukaan alueen erityispiirteet puoltavat sopimuspalokuntien tehokasta avustavaa toimintaa, joten sopimuspalokuntatoiminnan toimintaan liittyviä vetoimatekijöitä ei tulisi heikentää.

### ***Valmistelun haasteet***

Savonlinnan kaupunki haluaa kiinnittää hyvinvointialueen huomiota palvelustrategian ja tuotantosuunnitelman asianmukaiseen ja riittävään valmisteluun.

Kyse on sotelakiuudistuksen tarkoituksen kannalta keskeisen perusoikeuksien toteuttamisesta. Edellä mainitulla tavalla hyvinvointialueen asukkaiden ja kuntalaisten kannalta merkityksellisiä lakiuudistuksen keskeisiä tavoitteita ovat ihmisten hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen, yhdenvertaisten ja laadukkaiden sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelut turvaaminen kaikille Suomessa asuville sekä näiden palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden parantaminen. Lisäksi tavoitteena on myös vahvistaa hyvinvointialueen asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia. Kyse on perustuslain 19 §:n 3 momentin (oikeus sosiaaliturvaan) ja 14 §:n 4 momentin (vaali- ja osallistumisoikeudet) perusoikeuksista. Ensimmäisessä pykälässä on kyse siitä, että julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Jälkimmäisessä on kysymys siitä, että julkisen vallan tehtävänä on edistää yksilön mahdollisuuksia osallistua yhteiskunnalliseen toimintaan ja vaikuttaa häntä itseään koskevaan päätöksentekoon.

Lausuntopyynnön kohteena on ollut useita satoja sivuja asioista, joilla on olennaista vaikutusta hyvinvointialueen kuntien ja erityisesti hyvinvointialueen asukkaan, kuntalaisten asemaan. Etelä-Savon mökki- ja vapaa-ajanasukkaiden runsaasta määrästä<sup>7</sup> johtuen myös alueella oleskeleville ulkopaikkakuntalaiselle on merkitystä palvelujen sisällöllä ja sen tuottamisen alueellisella jakautumisella. Myös vapaa-ajanasunnolla etätyötä tekeville palveluiden saatavuudella ja saavutettavuudella on merkitystä.

<sup>6</sup> Tuotantosuunnitelmaluonnoksen sivulla 299.

<sup>7</sup> Maakunnista eniten kesäasukkaita suhteessa asuntoväestöön on Etelä-Savossa. Suomessa oli vuonna 2019 vajaa 560 000 kesäasukasta.



Aineistoa voidaan pitää vaikeasti avautuvana ja asiakirjoja voidaan arvostella konkretian ja havainnollisuuden puutteesta. Kuntalaiselle, ja siten myös ulkopaikkakuntalaiselle, jää todennäköisesti epäselväksi, miten palvelut aiotaan jatkossa toteuttaa ja erityisesti, mitä se tarkoittaa kuntalaisen tai ulkopaikkakuntalaisen kannalta. Lisäksi voidaan todeta, että aineiston taloudellinen osa vähennysten euromääräisistä kohdentamisista sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen sisällä ja eri palvelualueiden välillä on sijoitettu lausuntoaineistoon siten, että sen voidaan arvioida jäävän monelta kuntalaiselta havaitsematta.

Edelleen tuotantosuunnitelmaluonnoksen vaikutuksenarvioinnista<sup>8</sup> näyttää puuttuvan riittävän selkeä arviointi sotelakiuudistuksen keskeisten tavoitteiden<sup>9</sup> toteutumisesta<sup>10</sup> ja toisaalta tavoiteltavien kustannussäästöjen vaikutukset näihin tavoitteisiin. Hyvinvointialueen asukkaan näkökulmasta tuotantosuunnitelmaluonnoksen palveluverkkovaihtoehdot ja erityisesti niiden vaikutukset todennäköisesti jäävät hyvinvointialueiden asukkaille epäselviksi.

Merkittävä osa ennaltaehkäisevästä työstä ja korjaavista toimenpiteistä lasten ja nuorten terveydenhuollossa sekä sosiaali- ja perhetyössä tehdään tiiviissä yhteistyössä kuntien ja niiden oppilaitosten kanssa. Mikäli ennaltaehkäisevää toimintaa halutaan aidosti kehittää, suuntaviivat tulisi huomioida opiskeluhuollon toimintaa kehitettäessä. Lisäksi oppilas- ja opiskeluhuollon toteuttamisen kannalta keskeistä ongelmaa, koulupsykologipalveluiden järjestämistä ja sen ratkaisemista ei ole käsitelty lainkaan siitäkään huolimatta, että hyvinvointialueella ei tietyvästi ole palveluksessa Savonlinnan alueella yhtään koulupsykologia eikä palvelun järjestämisestä tällä hetkellä ole tietoa. Tämä on ongelma muun muassa oppilas- ja opiskeluhoitolain<sup>11</sup> 9§ (30.12.2020/1225 myöhempine muutoksineen) sekä 9a § (16.12.2021/1146) toteutumisen näkökulmasta.

Savonlinnan kaupungin näkemyksen mukaan asian valmistelussa ei ole riittävästi huomioitu perustuslain 14 §:n 4 momentista ja hallintolain 41 §:stä ilmenevää kuntalaisten, hyvinvointialueen asukkaiden oikeutta osallistua häntä koskevaan päätöksentekoon. Savonlinnan kaupunki edellyttää, että valmistelussa varmistetaan myös hyvinvointialueen kunnissa sijaitsevien ulkopaikkakuntalaisten näkemykset mahdollisimman kattavasti.

Savonlinnan kaupunki toteaa, että hyvinvointialueen kunnille ei ole annettu riittävästi aikaa valmistella lausuntojaan. Lausuntopyyntö on päivätty 16.6.2023 ja alkuperäinen lausunnon toimittamiselle annettu määräaika on ollut 18.8.2023. Lausuntomenettelyn ajankohta on sijoitettu kesälomakauteen ja valtaosiltaan jopa Suomessa yleiseen kesälomakuukauteen heinäkuuhun.

---

<sup>8</sup> Sivut 293-325.

<sup>9</sup> Keskeisinä tavoitteina on kaventaa ihmisten hyvinvointi- ja terveyseroja, turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelut kaikille Suomessa asuville sekä parantaa näiden palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta.

<sup>10</sup> Lakiuudistuksen tavoitteiden toteutumisen arviointi tulisi olla keskeinen asia.

<sup>11</sup> (30.12.2013/1287).



## 2. Luonnos Etelä-Savon hyvinvointialueen palvelustrategiaksi (Sivut 1–162)

### ***Palvelustrategian visio ja tavoitteet (Sivut 8–14)***

Savonlinnan kaupunki toteaa, että palvelustrategiassa on linjattu muun muassa peruspalveluiden vahvistamisesta sekä uusien toimintamallien kehittämisestä ja tukemisesta. Palvelustrategiassa linjatut tavoitteet, kuten monipuolinen palvelutuottaja -verkko vastaa asiakkaiden tarpeisiin ja peruspalveluiden vahvistaminen ovat erittäin hyviä tavoitteita. Savonlinnan kaupunki kritisoi, että palvelustrategiassa linjatut tavoitteet ovat osin ristiriidassa esimerkiksi palvelujen tuotantosuunnitelman kanssa. Esimerkiksi palvelustrategiassa on tavoitteeksi asetettu peruspalveluiden vahvistaminen, samaan aikaan lähipalveluita ollaan ajamassa alas ympäri hyvinvointialuetta.

Toisena kohtana kaupunki kiinnittää huomioita uusien toimintamallien kehittämiseen ja tukemiseen. Tulevaisuudessa erilaiset liikkuvat palvelut tai digitaaliset palvelut tulevat olemaan tärkeässä roolissa palvelutuotannossa. Savonlinnan kaupunki korostaa, että digitaalisten palveluiden kehittämisessä on pidettävä huolta alueen väestörakenne huomioiden palveluiden saavutettavuudesta eri ikäryhmien välillä. Erityisesti palveluiden järjestämisen osalta tulee kiinnittää huomiota jatkossa vaiheittaiseen siirtymiseen. Mahdollisten digitaalisten palveluiden käyttöönotossa on tuettava eri väestöryhmiä heidän omien tarpeidensa mukaan.

Kolmantena kohtana kaupunki kiinnittää huomiota, että hyvinvointialueen tavoitteissa on mainittu tiedolla johtamisen palvelukokonaisuus. Tähän tavoitteeseen kohdistuvia toimia on materiaalisia hyvin vähän. Onko tähän kuitenkin tarkoitus panostaa? Järjestelmäpanostuksista syntyviä kustannuksia tulisi huomioida materiaalisia.

### ***Lähtökohdat (Sivut 15–31)***

Savonlinnan kaupunki kiinnittää huomiota sivulla 18 esiteltyihin sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisiin tavoitteisiin vuosille 2023–2026. Erityisesti valtakunnallisista tavoitteista keskeisimpiä ovat: 1. Palvelut on järjestetty yhdenvertaisesti ja laissa säädetyt oikeudet turvaten sekä 3. osaavan henkilöstön saanti turvataan sekä vahvistetaan sosiaali- ja terveysalan veto- ja pitovoimatekijöitä.

Savonlinnan kaupungin elinvoiman näkökulmasta keskeistä on saada pidettyä Savonlinnassa sijaitsevat Itä-Savon koulutuskuntayhtymä Samiedun sekä Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun jo olemassa olevat terveyden- ja hyvinvoinnin edistämiseen liittyvät koulutuspaikat. Molemmilla koulutuksen järjestäjillä on merkittävä rooli koko Etelä-Savon hyvinvointialueen osaavan työvoiman saatavuudessa. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun Savonlinnan kampuksella on noin 1100 hyvinvoinnin koulutusten opiskelijaa syksyllä 2023. Lisäksi Itä-Savon koulutuskuntayhtymä Samiedulla on noin 450 terveyden- ja hyvinvoinninopiskelijaa syksyllä 2023.

”Tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnalle sekä sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan kehittämiselle” on mainittu sivulla 17 sisältyen



viitattuun Järjestämislakiin 22 §. Edellä mainitut koulutuksen järjestäjät ovat keskeisiä lähteitä osaavan työvoiman saamiseksi alueelle. Materiaalissa nostetaan esille erityisesti Itäisen alueen vanheneva väestön määrän kasvu tulevaisuudessa. Työvoiman saamisen turvaamiseksi yhteistyö oppilaitosten kanssa on erittäin tärkeää. Yhteistyön avulla hyvinvointialueen on myös mahdollista saada täsmäkoulutettua ulkomaista työvoimaa omiin tarpeisiinsa.

Lausuntomateriaalissa sivulle 31 on TEAviisarista nostettu suunnitelmallista seuraamista mittavia indikaattoreita. Kaupunki toteaa, että on tärkeää seurata kokonaisuutena perusterveydenhuollon TEAviisarin indikaattoreita ja tehdä näiden pohjalta mm. tarkoituksenmukaisia toimenpiteitä sekä toiminnan ja resurssien kohdentamisia. Ennaltaehkäisevän työn osalta tulee tehdä koordinoitua ja vaikuttavaa yhteistyötä kuntien kanssa. Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisten tavoitteiden 2023–2026 kohtaan 7. Hyvinvointialueiden ja kuntien sekä muiden toimijoiden välillä on kirjattu toimivat yhteistyörakenteet ja toimintakäytännöt. Savonlinnan kaupunki toivoo aktiivista vuoropuhelua Etelä-Savon hyvinvointialueen kanssa.

### ***Henkilöstötietoja (Sivut 32–35)***

Savonlinnan kaupunki toteaa, että tulevaisuudessa Etelä-Savon hyvinvointialueen osalta yksi kriittisimpiä menestystekijöitä on osaavan työvoiman saatavuus. Jo kuluneena kesänä useita perusterveydenhuollon yksiköitä on Etelä-Savon hyvinvointialueella jouduttu sulkemaan kesän ajaksi. Kaupunki edellyttää, että Etelä-Savon hyvinvointialue aktiivisena kumppanina alueen kuntien kanssa rakentaa Etelä-Savon hyvinvointialueen työpaikoista kiinnostavia. Parhaiten tämä toteutuu, kun Etelä-Savon hyvinvointialueen eri toiminnoilla ja palveluiden tuotantoyksiköillä on pitkäaikainen näkymä tulevaisuudesta.

Savonlinnan kaupunki myös nostaa esille, että lausuntomateriaalin sivulta 33 on havaittavissa, että konsernipalveluissa on kokonaishenkilömäärästä yli 10%, mikä heijastuu valtakunnallisessa vertailussa hyvinvointialueiden kesken erittäin suureen euromäärään (sivu 134), jolla Eloisa on vertailun toiseksi tehottomin. Tähän tulisi kiinnittää enemmän huomiota mietittäessä kustannustehokkuutta. Vanhuuseläkkeelle poistuu vuosina 2024–2027 konsernipalveluista yhteensä 132 henkilöä (sivu 35). Eläkepoistuman myötä tulisi hyvin kriittisesti miettiä täyttötarvetta, jotta Eloisa pääsee valtakunnalliseen keskiarvoon hallinnon kustannusten osalta. Kaupunki katsoo, että hyvinvointialueen hallinnon laajuutta ja tehtävien tarpeellisuutta ja päällekkäisyyttä tulisi vielä arvioida. Onko hyvinvointialueella tehty kaikki tarvittavat toimenpiteet toiminnan tehostamiseksi, hallinnon keventämiseksi ja mahdollisten päällekkäisten tehtävien karsimiseksi? Hyvinvointialueen asukkaiden näkökulmasta voitaneen arvioida kustannusten vähentämiseen liittyvien toimenpiteiden priorisoinnin kohdistuvan ensisijaisesti hallinnon toiminnan tehostamiseen.

### ***Asiakkaan tarpeisiin vastaaminen ja asiakassegmentit (Sivut 36–47)***

Laki velvoittaa, että palvelustrategiassa kuvataan, miten hyvinvointialueen palveluissa otetaan huomioon eri ikäryhmien tarpeet ja miten palvelut on järjestetty.

Savonlinnan kaupunki kannustaa palvelustrategiaan kirjattujen asiakassegmenttien palveluiden tuottamisessa hyödyntämään ostopalveluita, erilaisia kumppanuuksia sekä erilaisia palveluseteleitä, jotta eri asiakasryhmät saavat palvelunsa sujuvasti ympäri vuoden. Palveluprosesseissa tulisi miettiä, miten ikääntyvien henkilöiden terveydenhuoltopalveluissa voidaan soveltaa yhden palvelukerran



periaatetta: yhdellä lääkärikäynnillä/yhteydenotolla voidaan hoitaa useampi asia yhdellä kertaa, jolloin voidaan tehostaa henkilöstön käyttöä ja parantaa asiakaskokemusta.

Lomailevien ulkopaikkakuntalaisten osalta tulisi panostaa positiiviseen asiakaskokemukseen. Tällä voi olla alueen kunnille vetovoimaisuutta lisäävä tekijä vakituisen asumisen houkuttelevuuden lisääjänä.

### ***Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen (Sivut 48–57)***

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osalta tulee olla toimivat ja tarkoituksenmukaiset rakenteet Savonlinnan kaupungin ja hyvinvointialueen yhteistyölle. Savonlinnan kaupunki toivoo aktiivista yhteistyötä Etelä-Savon hyvinvointialueen kanssa hyvinvoinnin- ja terveyden edistämiseen liittyvissä asioissa.

### ***Hyvinvointialueen palvelustrategian jalkauttaminen (Sivut 58–63)***

Savonlinnan kaupungilla ei ole lausuttavaa palvelustrategian jalkauttamisesta.

### ***Ikäohjelma (Sivut 64–75)***

Savonlinnan kaupunki toteaa, että Etelä-Savon hyvinvointialueen ikäohjelma vuoteen 2030 on laadittu laajasti eri sidosryhmiä kuullen. Kaupunki korostaa erityisesti kolmannen sektorin roolia sekä yksityisten palvelutuottajien mahdollisuuksia olla mahdollistamassa ikäystävällisen Etelä-Savon toimintoja.

Ikäohjelmassa on linjattu tavoitteeksi, että ikääntyvä väestö saa tarvitsemansa palvelut oikea-aikaisesti. Tavoitteeseen päästään asukkaan iän ja palvelutarpeen mukaisesti hiotun palveluverkoston avulla. Savonlinnan kaupunki kritisoi, että palvelujen tuotantosunnitelmassa esitetyt perusterveydenhuollon palveluverkkoa koskevat heikennykset Kerimäellä, Punkaharjulla ja Savonrannalla ovat ristiriidassa ikäohjelmassa linjattujen tavoitteiden kanssa. Savonlinnan kaupungin alueella palvelutuotantosunnitelman esitys tuleviksi sosiaali- ja terveyskeskuspalveluiksi lopettaisi sosiaali- ja terveyskeskukset Kerimäeltä, Punkaharjulta ja Savonrannalta.

Koko Savonlinnan kaupunki -konserni toivoo yhteistyötä iäkkäiden henkilöiden asumisen monimuotoisuuden lisäämisessä. Savonlinnan vuokrataloilla on rakentumassa ensimmäinen senioritalo Savonlinnaan. Savonlinnan kaupunki toivoo palveluiden kehittämisessä huomioitavan myös ikäihmisten läheisiä, jotka mahdollisesti asuvat muualla, jotta heille syntyy positiivinen kokemus tuotetuista palveluista. Tätä voidaan huomioida esim. tarjoamalla digitaalisia palveluita ja näkymiä myös esim. edunvalvojille. Tämä osaltaan lisää alueen houkuttelevuutta työikäisen väestön piirissä.

### ***Kiinteistö- ja tilastrategia (Sivut 76–122)***

Savonlinnan kaupunki pitää luonnoksessa esitettyjä toimia hyvinä energiatehokkuuden, uusiutuvan energian ja tilakehittämisen suhteen. Savonlinnan kaupunki on myös valmis keskustelemaan alueellaan olevien kiinteistöjen omistussuhteista.





Negatiivisena asiana Savonlinnan kaupunki näkee tilavähennyksen osalta esityksessä sen, ettei esityksessä ole huomioitu Savonlinnan laajaa pinta-alaa ja palvelupisteiden saatavuutta. Vertailulaskelmissa tulee huomioida myös, ettei kaikkea voida keskittää ja olemassa oleva tilakanta mahdollistaa palveluiden paremman saatavuuden. Tällä hetkellä Savonlinnan kaupungin tarjoamat vuokratilat Etelä-Savon hyvinvointialueelle ovat vuokratasoltaan kilpailukykyiset.

Palveluiden näkökulmasta tulisi selvittää kustannusten kokonaisvaikutus, tilat ovat vain osa koko palveluketjun kustannusta. Jos tilojen osalta tehdään laajaa karsintaa se oleellisesti vaikuttaa palveluiden saatavuuteen Savonlinnan alueella, jossa palvelupisteiden etäisyydet ovat suuret.

Savonlinnan kaupunki esittää, että ennen tilojen/ palveluiden karsimista yhteistyössä selvitetään tilatehokkuudet ja koko palveluketjun kokonaiskustannukset ja mahdollisesti kiinteistöjen omistussuhteiden järjestelyt.

### ***Talouden, väestön ja palvelukäytön perustietoja (Sivut 123–162)***

Väestön ja palvelutarpeiden muutos on Etelä-Savon hyvinvointialueen osalta erittäin raju. Etelä-Savon hyvinvointialueen suhteellinen väestön alenema on suurin koko maassa, ollen 9,4% vuodesta 2022 vuoteen 2030. Samaan aikaan asukasluvun alenema ei ole väestön koko kuva. Alueet ovat mediaani-ikältään hyvin erilaisia, vanhin alue on kuitenkin Etelä-Savo ja nuorin pääkaupunkiseudun alueiden jälkeen Pirkanmaa. Etelä-Savon keskimmäisen asukkaan ikä on nyt 53 vuotta ja ikä kasvaa vuoteen 2030 jopa 56:een vuoteen. Väestön määrän alenema ja ikärakenteen muutos vaikuttavat useaan seikkaan.

Väestön muutoksia on hyvinvointialueella tarkasteltu jakamalla Etelä-Savon Hyvinvointialueen osat eteläiseen (Hirvensalmi, Juva, Kangasniemi, Mikkeli, Mäntyharju, Pertunmaa, Pieksämäki ja Puumala) sekä itäiseen (Enonkoski, Rantasalmi, Savonlinna ja Sulkava) alueiden tasolla. Johtopäätöksenä on vedetty, että itäinen osuus taantuu eteläistä nopeammin ja tämä tulisi ottaa huomioon palvelurakenteen muutoksissa.

Savonlinnan kaupunki toteaa, että edellä mainitun kaltaiset jaottelut Etelä-Savon hyvinvointialueen kuntien kesken ovat erittäin turmiollisia palveluiden käyttäjille. Etelä-Savon hyvinvointialueen säästöpäätöksiä pitäisikin kohdistaa tasapuolisesti ympäri palveluverkon, ei vastakkain eteläisen ja itäisen alueen kesken. On hyvä huomioida, että väestön muutokset eivät myöskään itäisen alueen sisällä ole samanlaisia jokaisessa kunnassa. Savonlinna on neljättä vuotta peräkkäin muuttovoittoinen. Kaupungissa on tehty ja suunniteltu mittavia panostuksia elinkeinotoiminnan ylläpitämiseen ja kehittämiseen, ts. vetovoimaisuuden lisäämiseen.

Palvelustrategia ei myöskään huomioi, että maakunnista eniten kesäasukkaita suhteessa asuntoväestöön on Etelä-Savossa. Suomessa oli vuonna 2019 vajaa 560 000 kesäasukasta. Maakunnista eniten kesäasukkaita suhteessa asuntoväestöön oli Etelä-Savossa, jossa kesäasukkaiden osuus maakunnan asuntoväestöstä oli 42 prosenttia. Etelä-Savon kunnista eniten kesäasukkaita oli Puumalassa ja Hirvensalmella, joissa kesäasukkaita on yli kaksinkertainen määrä asuntoväestöön nähden. Vuoden 2021 tilastojen mukaan Savonlinna oli Suomen neljänneksi mökkirikkein kunta.

Palveluiden sopeuttamisessa on lasten määrän vähenemisestä huolimatta ehdottomasti huomioitava lasten ja nuorten tarpeet sekä turvattu palvelut. Kustannustehokkuuden näkökulmasta nämä ovat jo





tehokkaita (sijat 8 ja 12/sivuilla 134–136), mutta palvelutarvetta alueella on näillä sektoreilla kasvavassa määrin. Lasten ja nuorten palveluiden tarjoamisessa kannustetaan yhteistyöhön myös tilojen käytön osalta, silloin kun se on mahdollista, jotta saadaan kustannustehokkuutta tilojenkäytön kautta sekä hyvinvointialueelle että kunnalle.

Palvelurakenteen kustannuksien tarkastelussa (sivu 131) on käytetty vuoden 2020 lukuja. Onko tarkastelussa huomioitu ja eliminoitu koronakustannusten vaikutus? Lisäksi tulisi huomioida, että Aiemman Itä-Savon sairaanhoitopiiri Sosterin kunnilta laskuttamat kustannukset nousivat rajusti sekä vuonna 2021 että 2022 verrattuna vuoteen 2020. Tämä tarkoittaa sitä, että tehokkuusvertailu voi tältä osin näyttäytyä jopa liian positiivisena. Savonlinnan kaupungin osalta absoluuttisen tarkastelun lopputulos, että Etelä-Savon hyvinvointialue on vertailussa kustannustehottomin (sivu 132, sija 22), ei ole yllättävä. Erotus koko maan tarvevakioituun nettokustannukseen on ollut vuonna 2020 noin +170 euroa asukasta kohti. Tällä tarvevakioidulla nettokustannuksella/asukas sijoitetaan kustannustehokkuudessa puolivälin tietämille koko maan tasolla. Absoluuttisina euroina 170 euroa tarkoittaa Eloisan osalta 22,1 miljoonaa euroa enemmän kustannuksia kuin koko maassa keskimäärin.

Absoluuttisten eurojen osalta (sivu 134) on huomioitava, että Etelä-Savon hyvinvointialueella käytetään lastensuojelun palveluihin yhteensä 28,8 milj. euroa nettokäyttökustannuksen kautta laskettuna (221 euroa/asukas). Yleishallinnon kustannukset vastaavalla tavalla laskien ovat 24,6 milj. euroa (189 euroa/asukas). Lastensuojelun kustannus näkyy positiivisena sopeutustarpeena koko potentiaalia arvioitaessa (sivu 150). Yleishallinnon mittaviin kustannuksiin ei osoiteta sopeutuspotentiaalia kuvaavassa yhteenvedossa (sivu 150) mitään mainintaa/sopeutusmahdollisuutta, vaikka absoluuttinen kustannus on merkittävä. Savonlinnan kaupunki toivoo, että tämä kustannuserä analysoidaan tarkemmin ja etsitään myös tämän osa-alueen kohdalta sopeutustarve, jolla kustannus tuodaan koko maan keskiarvoon.

Ikääntyneiden kustannuksissa Eloisa on selvästi absoluuttisin euroin mitattuna kallein (1084 euroa/asukas; sivu 137). Ero seuraavaksi kalleimpaan (sija 21, Kainuun hyvinvointialue, 950 euroa/asukas) on kuitenkin merkittävä. Erikoissairaanhoidossa ero seuraavaan (sija 21, Kainuun hyvinvointialue) pienempi. Iäkkäiden palveluihin ja erikoissairaanhoitoon käytetään hyvinvointialueen kaikista absoluuttisista nettokustannuksista yli 63% (sivu 134). Tarvevakioitujen nettokäyttökustannusten osalta ikääntyneiden palveluiden ero keskitarpeeseen on 136 euroa/asukas (sivu 146) eli 17,7 milj. euroa. Tarvevakioitujen nettokustannusten osalta erikoissairaanhoidon ero keskitarpeeseen on 98 euroa/asukas (sivu 149). Euroina tämä on 12,8 milj. euroa. Nämä sopeutuksen potentiaalit sisältyvät suurimpina negatiivisina poikkeamina esitettyyn sopeutuksen kokonaispotentiaaliin (sivu 150).

Erikoissairaanhoidossa ympärivuorokautisiin päivystyspalveluihin näytettäisiin käytettävän hyvin pieni osuus kokonaiskustannuksesta eli 0,6 % (11 euroa/asukas; sivu 141) kokonaisnettokustannuksen ollessa 1881 euroa per asukas.

Savonlinnan kaupungin järjestettäväksi 1.1.2023 siirtynyt ympäristöterveydenhuolto näyttää olevan tehdyssä kustannusvertailussa sijalla 17 (sivu 143) eli keskitasoa kalliimpi. On huomioitava, että sopeutuksen potentiaaliin (sivu 150) sisältyy ympäristöterveyden kokonaisuus, n. 1 milj. euroa, joka on jo kustannuksena jäänyt pois hyvinvointialueelta.

Yleisenä huomiona absoluuttisten eurojen dioista (sivut 135–143), että on erittäin toivottavaa, että Etelä-Savonkin hyvinvointialueella kehitetään vastaisuudessa myös tilastoitavaa VM:n



kustannusraportointia. Kovin suuri osa kustannuksista on kohdistettu könttäsuumina erittelemättömiin kustannuksiin, jolloin kustannustehokkuuden tarkempi vertaileminen hyvinvointialueiden kesken on mahdotonta. Tämä toivottavasti sisältyy strategiassa esille nostettuun tiedolla johtamiseen yhtenä osana, jolloin kustannusten johtamista on mahdollista hyvinvointialueen johdossa tehdä.

Rahoitusmalli ja sopeutustarve -diassa (sivu 152) viitataan siihen, että julkisen sektorin työpaikka ei rahoita taloutta. Näkemys on hyvin pelkistetty. Julkisen sektorin työpaikat luovat kuitenkin palveluita, joita yksityisen sektorin henkilöt käyttävät. Julkisen sektorin työpaikat tarjoavat myös merkittävän määrän harjoittelupaikkoja erityisesti terveydenhuollossa. Mikäli harjoittelupaikkoja ei ole, on alueen koululla hankalaa järjestää koulutusta. Koulutusta taas tarvitaan alueen ikääntyvän väestön tarpeisiin tarvittavan henkilöstön rekrytoimiseksi. Palvelutarve ei siis pelkästään toimi verotulojen tuottajana ts. rahoittajana. Ikääntyneiden palvelutarpeen lisääntyminen on tässä materiaalissa huomioitu erityisen kasvun kohteena sivulla 159. On huomattava, että Eloisan omissa sopeuttamistoimissa haetaan säästöjä mm. yhteistyöstä XAMKin kanssa (sivu 172).

Koko hyvinvointialueen sopeutustarpeeksi arvioidaan 30–40 milj. euroa jaksotettuna vuosille 2023–2030. Alueen vuosikate on negatiivinen, mikä johtaa siihen, että alueella ei ole lainanottovaltuutta. Savonlinnan kaupunki kysyy, miten hyvinvointialue suunnittelee rahoittavansa toimitiloja koskevassa esityksen kohdassa (sivu 262) mainitun mahdollisen pelastusasemien hankinnan? Sopeutustarpeen osalta on positiivista, että sopeutuskohteita on nyt lähdetty etsimään. Savonlinnan kaupungin sote-kustannukset ovat nousseet vuodesta 2016 vuoteen 2022 verrattuna 14,1 prosenttia, mikä on noin 19 milj. euroa samaan aikaan kun väestömäärä on laskenut.

Sopeuttamisen etenemistä ja suunniteltaessa on huomioitava, että vaikka ”Eloisan konsernipalvelujen budjetoitu määrä on vain hiukan ikääntyneiden palveluita pienempi budjettisummaltaan (sivu 158)”, tämä raha ei kohdistu ydintoimintaan eli asukkaiden terveyden edistämiseen ja se olisi siitä syytä otettava erityisesti sopeuttamiskohteiden alle ja kriittiseen tarkasteluun. Kuten edellä on jo huomautettu, Eloisa on hyvinvointialueiden keskinäisessä vertailussa hallintokustannusten osalta tehottomammassa päässä. Lausuntomateriaalin sivulla 160 esitetty juustohöylätty sopeutustarve 4 % (vrt. TA2023) on täysin riittämätön konsernikustannuksien osalta. On huomattava, että henkilöstöstä n. 10 % työskentelee hallinnon tehtävissä, mitä voidaan pitää varsin suurena määränä. Ikääntyneiden palveluiden noususta sopeutetaan samalla 33 %, mitä taas voidaan väestön ikääntyessä pitää suurena.

Viimeisenä nostona Savonlinnan kaupunki toteaa, että hyvinvointialueiden yleiskatteellinen rahoitus ei huomio tällä hetkellä esimerkiksi merkittävää matkailijoiden ja kausiasukkaiden määrää. Tämän vuoksi Savonlinnan ja Kemin kaupungit ovat edistäneet edunvalvonnassaan erillisrahoitusta Savonlinnan ja Länsi-Pohjan sairaaloille. Valtioneuvoston yleisistunto hyväksyi 30.3.2023 Valtiovarainministeriön valmisteleman asetuksen Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueiden ympärivuorokautisen yhteispäivystyksen ylimääräisten kustannusten korvaamisesta. Julkisen talouden suunnitelmassa vuosille 2024–2027 oli korvausta varten otettu huomioon 9 miljoonaa euroa vuodessa. Eduskunnan hyväksymän lain taustalla on Etelä-Savon ja Lapin hyvinvointialueiden alueelliset erityispiirteet etäisyyksineen ja väestön palvelutarpeineen, alueiden teollisuustarpeet sekä molempien alueiden huomattava kausiasukkaiden ja matkailijoiden määrä, joita ei huomioida hyvinvointialueiden normaalissa yleiskatteellisessa rahoituksessa. Savonlinnan kaupunki esittää, että edunvalvontatyötä hyvinvointialueiden rahoituksen ja siten palveluiden turvaamiseksi tehdään yhdessä.



## 3. Luonnos Etelä-Savon hyvinvointialueen palvelutuotantosuunnitelmaksi (Sivut 163–329)

### ***Terveyspalvelujen tuotantosuunnitelma (Sivut 163–207) Sosiaali- ja terveyskeskuspalvelut***

Savonlinnan kaupungin alueella palvelujentuotantosuunnitelman esitys tuleviksi sosiaali- ja terveyskeskuspalveluiksi lopettaisi sosiaali- ja terveyskeskukset Kerimäeltä, Punkaharjulta ja Savonrannalta.

Kerimäen terveysaseman vastaanotoilla hoidetaan lievempiä, kiireettömiä vaivoja ja pitkäaikaissairauksia. Terveysaseman yläkerrassa sijaitsee Kerimäen lyhytaikaisyksikkö/vanhainkoti, jossa tarjotaan jaksohoitoa ikääntyneille. Terveysasemalla on myös ikääntyneille päivätoimintaa. Kerimäeltä on ollut saatavilla seuraavat palvelut: Apuvälinepalvelut, ehkäisevä päihdetyö, fysioterapian palvelut, geriatrinen arviointi- ja jatkohoito, hoitotarvikejakelu, ikäneuvola, ikääntyneiden kuntouttava päivätoiminta, koululaisten suun terveydenhuolto, lastenneuvolapalvelut, lääkärin tai hoitajan vastaanotto, maahanmuuttajien terveydenhuoltopalvelut, muistineuvonta, opiskelijoiden suun terveydenhuolto, perhesuunnittelu- ja ehkäisyneuvonta, rokotuspalvelut, suun terveydenhuolto, terveysneuvonta ja hoidon tarpeen arviointi, tupakkavieroitus, työkyvyn tuen palvelu ja äitiysneuvolapalvelut. Kerimäen toimipisteen palveluajat ovat seuraavat: ma-to klo 7:15 – 15:30 ja pe klo 7:45 – 14:00.

Punkaharjun terveysaseman vastaanotoilla hoidetaan lievempiä, kiireettömiä vaivoja ja pitkäaikaissairauksia. Punkaharjulta on ollut saatavilla seuraavat palvelut: Apuvälinepalvelut, ehkäisevä päihdetyö, fysioterapian palvelut, hoitotarvikejakelu, ikäneuvola, koululaisten suun terveydenhuolto, lastenneuvolapalvelut, lääkärin tai hoitajan vastaanotto, maahanmuuttajien terveydenhuoltopalvelut, muistineuvonta, opiskelijoiden suun terveydenhuolto, perhesuunnittelu- ja ehkäisyneuvontarokotuspalvelut, suun terveydenhuolto, terveysneuvonta ja hoidon tarpeen arviointi, tupakkavieroitus ja äitiysneuvolapalvelut. Punkaharjun toimipisteen palveluajat ovat seuraavat: ma-to klo 7:30-15:30 ja pe klo 7:30-14:00.

Savonrannalla terveysaseman vastaanotoilla hoidetaan lievempiä, kiireettömiä vaivoja ja pitkäaikaissairauksia. Savonrannalta on ollut saatavilla seuraavat palvelut: Diabeteshoitaja, ehkäisevä päihdetyö, hoitotarvikejakelu, ikäneuvola, laboratoriopalvelut, lastenneuvolapalvelut, lääkärin tai hoitajan vastaanotto, maahanmuuttajien terveyden huoltopalvelut, perhesuunnittelu- ja ehkäisyneuvonta, rokotuspalvelut, suun terveydenhuolto, terveysneuvonta ja hoidon tarpeen arviointi, tupakkavieroitus ja äitiysneuvolapalvelut. Savonrannan toimipisteen palveluajat ovat seuraavat: ma-ti klo 7:30 – 15:00, klo ke 7:00 – 15:00, to klo 7:30 – 15:00 ja pe klo 7:30 – 14:00.

Savonlinnan kaupunki vastustaa perustason palveluiden lakkauttamista entisten kuntataajamiensa alueella Kerimäellä, Punkaharjulla ja Savonrannalla. Lausuntomateriaalin mukaan jatkossa Savonlinnassa olisi vain yksi sote-keskus, joka sijaitisi Savonlinnan ydinkeskustassa. Entisiin kuntataajamien terveysasemiin kohdistuvat säästö- ja lakkauttamispäätökset ovat ristiriidassa Etelä-Savon hyvinvointialueen palvelustrategian kanssa, jossa on linjattu yhdenvertaisuudesta ja korostettu, että Etelä-Savon hyvinvointialueen palvelut ovat kaikkien lähellä ja tukena. Kerimäellä, Punkaharjulla ja Savonrannalla olevat palveluiden käyttäjät joutuvat epätasa-arvoiseen asemaan yhdenvertaisuuden näkökulmasta. Sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistuksen tavoitteena oli vähentää



erikoissairaanhoidon koskevia asiakaskäyntejä ja parantaa lähellä palveluidenkäyttäjiä tuotettuja perustason palveluita. Nyt esitetty Kerimäen, Punkaharjun ja Savonrannan yksiköiden sulkeminen tulee vähentämään kiireettömien vaivojen hoitoa, sairaudet pahenevat ja palveluiden käyttäjät siirtyvät erikoissairaanhoidon asiakkaisiksi. Perusterveydenhuoltoon ja sairauksien ennaltaehkäisyyn perusterveydenhuollossa on nimenomaan ohjattava resursseja, jos tavoitteeseen erikoissairaanhoidon asiakaskäyntien vähenemiseen halutaan päästä. On myös huomioitava, että Kerimäen, Punkaharjun ja Savonrannan alueilla asuu paljon ikäihmisiä, joiden liikkuminen Savonlinnan kaupungin keskustassa sijaitsevaan sote-keskukseen on haastavaa julkisen liikenteen aikataulujen ja alueen maantieteellisen pirstaleisuuden vuoksi.

Savonlinnan kaupunki myös toteaa, että lähipalveluiden vähentäminen vaarantaa kustannusten kasvun leikkaamisen tai kasvun hidastamisen. Lähipalveluissa on kyse usein sosiaalihuollon asiakkaan tai terveydenhuollon potilaan peruspalveluista. Nyt palvelustrategia- ja tuotantosuunnitelmaluonnoksissa lähtökohtana näyttää olevan perus- ja lähipalvelujen palveluverkon alas ajaminen, vaikka toisaalta luonnoksissa viitataan peruspalveluiden vahvistamiseen. Savonlinnan kaupunki katsoo, että Savonlinnan kaupungin alueen lähipalveluina tuotettavista peruspalveluista ei tule luopua esitetyllä tavalla, koska tällöin kysyntä siirtyy kalliimpaan erikoissairaanhoidon tai sosiaalihuollon erityispalveluihin, kuten lastensuojeluun. Lisäksi lähipalveluina tuotettavien peruspalveluiden säilyttämistä perustelevat väestörakenteen<sup>12</sup> lisäksi seikat siitä, että Savonlinnan seutu on harvaan asuttua, vesistöistä ja saaristoista ja etäisyydet ovat pitkiä.

### **Sairaalapalvelut**

Etelä-Savon hyvinvointialueen hallintosäännön 4. kappaleeseen henkilöstöorganisaatio ja toimivalta on 23 § Palveluorganisaatio kirjattu seuraavasti: "Terveyspalveluiden toimialalla on seuraavat palvelualueet: sairaalapalvelut, sotekeskuspalvelut, päivystyksen ja ensihoidon palveluihin kuuluu kaksi ympärivuorokautista yhteispäivystyksikköä, mielenterveys- ja päihdepalvelut ja diagnostiset sekä tukipalvelut. Sairaalapalvelut muodostavat yhden palvelualueen, joka muodostuu Mikkelin ja Savonlinnan sairaalayksiköistä."

Etelä-Savon hyvinvointialueen lausunnolla olevaan palvelujen tuotantosuunnitelman luonnokseen on sairaalapalveluita koskevaan kohtaan kirjattu yhdeksi tehokkuutta tuovaksi toimenpiteeksi "lähetekriteerit erikoissairaanhoidon". Samaan kohtaan on hyödyksi kirjattu, että perustason palveluiden vahvistaminen vähentää erikoissairaanhoidon käyttöä. Tavoite on ristiriidassa edellisessä kohdassa sosiaali- ja terveyskeskuspalveluista esitettyjen terveysasemien vähentämisen kanssa. Muun muassa Kerimäen, Punkaharjun ja Savonrannan yksiköiden sulkeminen tulee vähentämään kiireettömien vaivojen hoitoa, sairaudet pahenevat ja palveluidenkäyttäjät siirtyvät suoraan erikoissairaanhoidon asiakkaisiksi.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden palvelutarvetta arvioitaessa Savonlinnan seudulla on huomioitava väestön keskimääräistä korkeampi ikääntyneisyys ja sairastavuus. Lisäksi on otettava huomioon kesäasukkaiden ja matkailijoiden suuri määrä, jolla on erityisen suuri merkitys perustuslain 19 §:n 1 momentin mukaista oikeutta välttämättömään huolenpitoon toteuttavassa kiireellisessä hoidossa. Savonlinnan seutu on erittäin vaikeakulkuista ja ympäröivä vesistö tuo palveluiden käyttäjille pitkät etäisyydet. Etelä-Savon hyvinvointialueen palvelujen tuotantosuunnitelman valmistelussa tulisi

---

<sup>12</sup> Savonlinnan väestö on maan keskiarvoa iäkkäämpää.



huomioida, että Savonlinnan sairaalan palvelutasossa tehtävät muutokset todennäköisesti lisäävät kiireellisen hoidon asiakaskäyntejä Pohjois-Karjalan keskussairaalassa, Etelä-Karjalan keskussairaalassa sekä Kuopion yliopistollisessa sairaalassa. Tämä taas johtaa Etelä-Savon hyvinvointialueen ostopalvelumenojen voimakkaaseen kasvuun, joka aiheuttaa negatiivisen talousvaikutuksen.

Savonlinnan kaupunki esittää, että Etelä-Savon hyvinvointialueen palvelujen tuotantosuunnitelma on valmisteltava Savonlinnan sairaalan nykytasoiset palvelut säilyttäen. Käytännössä Savonlinnassa olisi jatkossakin ympärivuorokautinen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystyssairaala, jossa edelleen leikataan yleisanestesiassa hoidettavia potilaita. Sairaalassa voidaan tehdä myös muita erikoissairaanhoidon vaativia toimenpiteitä, kuten pallolaajennuksia tai vaativaa diagnostiikkaa. Nämä edellyttävät kirurgian, sisätautien, anestesioologian ja yleis-/akuuttilääketieteen ympärivuorokautisen päivystyksen.

Savonlinnan kaupunki myös muistuttaa, että edellisellä vaalikaudella eduskunta säätöi sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaantulon annettuna lain § 59 muuttamisesta. Tällä hetkellä voimassa olevassa sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaantulon annettussa laissa on sen § 59:n 1 ja 2 momenteissa Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueiden ympärivuorokautisesta yhteispäivystyksestä seuraava kirjaus: "Sen estämättä, mitä terveydenhuoltolain 50 §:n 3 ja 4 momentissa säädetään, Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueet voivat ylläpitää kahta ympärivuorokautisesti päivystävää yhteispäivystyksikköä sairaaloidensa yhteydessä, jos väestön palvelutarve sitä edellyttää ja enemmän kuin yhden yksikön ylläpito ei vaaranna laissa hyvinvointialueen toiminnalle säädettyjen edellytysten noudattamista ja velvoitteiden täyttämistä.

Jos Lapin tai Etelä-Savon hyvinvointialue ylläpitää kahta ympärivuorokautisesti päivystävää yhteispäivystyksikköä, valtion talousarvion rajoissa valtion varoista voidaan maksaa erilliskorvaus hyvinvointialueelle niistä ylimääräisistä kustannuksista, joita aiheutuu hyvinvointialueelle kahden ympärivuorokautisen yhteispäivystyksikön ylläpidosta. Erilliskorvauksen määrä ei kuitenkaan saa ylittää 20 prosenttia koko hyvinvointialueen ympärivuorokautisen yhteispäivystyksen toimintakuluista, joista on vähennetty toiminnasta saadut tulot.

Erilliskorvauksen saamiseksi Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueen on toimitettava korvauksen hallinnoinnista vastaavalle valtionvarainministeriölle vuosittain riittävä selvitys päivystyspalvelujen toiminnasta ja taloudesta sekä kahden ympärivuorokautisen yhteispäivystyksikön ylläpidosta aiheutuvista ylimääräisistä kustannuksista. Valtioneuvoston asetuksella voidaan säätää tarkemmin kustannusten korvaamisen perusteista, hyvinvointialueen selvityksestä, toimintaa ja taloutta koskevista luovutettavista tiedoista sekä korvauksen myöntämiseen liittyvistä menettelyistä."

Valtioneuvoston yleisistunto hyväksyi 30.3.2023 Valtiovarainministeriön valmisteleman asetuksen Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueiden ympärivuorokautisen yhteispäivystyksen ylimääräisten kustannusten korvaamisesta. Julkisen talouden suunnitelmassa vuosille 2024-2027 oli korvausta varten otettu huomioon 9 miljoonaa euroa vuodessa.

Vahva ja välittävä Suomi - Pääministeri Petteri Orpon hallituksen 20.6.2023 julkaistussa hallitusohjelmassa on liitteessä B sivulla 223 seuraava kirjaus: "Säädetään kansallisesta sairaaloiden ja päivystysten kokonaisuudesta vuoden 2024 aikana ottaen huomioon pitkät etäisyydet ja kielelliset oikeudet. Kokonaisuus valmistellaan yhteistyössä hyvinvointialueiden ja yhteistoiminta-alueiden



kanssa. Poikkeusluvin mahdollistetaan ympärivuorokautisen perusterveydenhuollon päivystyksen ylläpito nykyisissä päivystävissä yksiköissä vuoden 2025 loppuun saakka. Hyvinvointialueet rahoittavat sairaaloiden ja päivystysten toiminnan yleiskatteellisesta rahoituksesta ilman erilliskorvauksia.”

Hallitusohjelman mukaan uusi valtioneuvosto on muuttamassa maaliskuussa 2023 eduskunnan hyväksymää lakikirjausta Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueiden kahden ympärivuorokautisen yhteispäivystyksen kustannusten korvaamisesta. Savonlinnan kaupunki toteaa, että hyvinvointialueiden yleiskatteellinen rahoitus ei huomio tällä hetkellä esimerkiksi merkittävää matkailijoiden ja kausiasukkaiden määrää. Tämän vuoksi Savonlinnan ja Kemin kaupungit ovat edistäneet edunvalvonnassaan erillisrahoitusta Savonlinnan ja Länsi-Pohjan sairaaloille. Valtioneuvoston yleisistunto hyväksyi 30.3.2023 Valtiovarainministeriön valmisteleman asetuksen Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueiden ympärivuorokautisen yhteispäivystyksen ylimääräisten kustannusten korvaamisesta. Julkisen talouden suunnitelmassa vuosille 2024–2027 oli korvausta varten otettu huomioon 9 miljoonaa euroa vuodessa. Eduskunnan hyväksymän lain taustalla on Etelä-Savon ja Lapin hyvinvointialueiden alueelliset erityispiirteet etäisyyksineen ja väestön palvelutarpeineen, alueiden teollisuustarpeet sekä molempien alueiden huomattava kausiasukkaiden ja matkailijoiden määrä, joita ei huomioida hyvinvointialueiden normaalissa yleiskatteellisessa rahoituksessa. Savonlinnan kaupunki esittää, että edunvalvontatyötä hyvinvointialueiden rahoituksen ja siten palvelujen turvaamiseksi tehdään yhdessä.

### ***Perustason osastopalvelut***

Savonlinnan kaupungilla ei ole lausuttavaa perustason osastopalveluihin.

### ***Päivystyspalvelut***

Ympärivuorokautisen yhteispäivystyksen järjestämisestä on säädetty terveydenhuoltolain 50 §:n 3 ja 4 momentissa. Terveystenhooltolain lisäksi edellisellä vaalikaudella eduskunta sääti sosiaali- ja terveydenhuolto ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaannpanosta annetun lain § 59 muuttamisesta. Voimassa olevassa sosiaali- ja terveydenhuolto ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaannpanosta annetussa laissa on sen § 59:n 1 ja 2 momenteissa Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueiden ympärivuorokautisesta yhteispäivystyksestä seuraava kirjaus: ”Sen estämättä, mitä terveydenhuoltolain 50 §:n 3 ja 4 momentissa säädetään, Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueet voivat ylläpitää kahta ympärivuorokautisesti päivystävää yhteispäivystyksikköä sairaaloidensa yhteydessä, jos väestön palvelutarve sitä edellyttää ja enemmän kuin yhden yksikön ylläpito ei vaaranna laissa hyvinvointialueen toiminnalle säädettyjen edellytysten noudattamista ja velvoitteiden täyttämistä.

Jos Lapin tai Etelä-Savon hyvinvointialue ylläpitää kahta ympärivuorokautisesti päivystävää yhteispäivystyksikköä, valtion talousarvion rajoissa valtion varoista voidaan maksaa erilliskorvaus hyvinvointialueelle niistä ylimääräisistä kustannuksista, joita aiheutuu hyvinvointialueelle kahden ympärivuorokautisen yhteispäivystyksikön ylläpidosta. Erilliskorvauksen määrä ei kuitenkaan saa ylittää 20 prosenttia koko hyvinvointialueen ympärivuorokautisen yhteispäivystyksen toimintakuluista, joista on vähennetty toiminnasta saadut tulot.





Etelä-Savon hyvinvointialueen hallintosäännön 4. kappaleeseen henkilöstöorganisaatio ja toimivalta on 23 § Palveluorganisaatio kirjattu seuraavasti: ”Terveyspalveluiden toimialalla on seuraavat palvelualueet: sairaalapalvelut, sotekeskuspalvelut, päivystyksen ja ensihoidon palveluihin kuuluu kaksi ympärivuorokautista yhteispäivystyksikköä, mielenterveys- ja päihdepalvelut ja diagnostiset sekä tukipalvelut. Sairaalapalvelut muodostavat yhden palvelualueen, joka muodostuu Mikkelin ja Savonlinnan sairaalayksiköistä.”

Savonlinnan kaupunki vaatii, että päivystyspalveluita koskevat Savonlinnan sairaalan osuudet valmistellaan nykytasoiset palvelut säilyttäen. Käytännössä Savonlinnassa olisi jatkossakin ympärivuorokautinen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystyssairaala, jossa edelleen leikataan yleisanestesiassa hoidettavia potilaita. Sairaalassa voidaan tehdä myös muita erikoissairaanhoidon vaativia toimenpiteitä, kuten pallolaajennuksia tai vaativaa diagnostiikkaa. Nämä edellyttävät päivystykseltä kirurgian, sisätautien, anestesiologian ja yleis-/akuuttilääketieteen ympärivuorokautisen päivystyksen.

Sote-uudistuksen tavoitteena on turvata palvelujen tasapuolinen saatavuus eri puolilla maata. Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueilla on ollut aiemmin useampia sosiaali- ja terveyspalveluiden kuntayhtymiä sekä yhteispäivystyksiä alueen palvelutarpeesta johtuen. Savonlinnan ympärivuorokautisen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystyssairaalan turvaaminen tasolla, jossa yleisanestesiassa tapahtuva leikkaustoiminta on mahdollista, takaa tämän tavoitteen toteutumisen myös Itä-Savon alueen asukkaille. Alueelliset erityispiirteet etäisyyksineen ja teollisuustarpeineen sekä huomattava kausiasukkaiden ja matkailijoiden määrä edellyttävät ympärivuorokautisten yhteispäivystyssairaaloiden säilyttämistä kiireellisessä hoidossa. Esimerkiksi Itä-Savo on maantieteellisesti saariston rikkoma alue, jossa väestö asuu pitkien etäisyyksien päässä. Savonlinnan kaupungin kokonaispinta-ala on 3598 km<sup>2</sup>, josta maata on 2240 km<sup>2</sup> ja vesialuetta 1358 km<sup>2</sup>. Vesistöjen osuus koko kaupungin pinta-alasta on n. 38%.

Lisäksi Savonlinnan Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun kampuksella ja Samiedun ammattioppilaitoksessa on merkittävä määrä terveydenhuoltoalan koulutuspaikkoja, joiden kannalta sairaaloiden pysyvyys on olennaista. Yhteensä opiskelijoita on eri terveydenhuoltoalan koulutusohjelmissa noin 1550. Savonlinnan sairaalan laajalla yhteispäivystyksellä on merkittävä vaikutus seutukunnan elinvoimalle sekä koko Etelä-Savon hyvinvointialueen osaavan työvoiman saatavuudelle.

Etelä-Savon hyvinvointialueen tilastojen mukaan vuonna 2022 Mikkelin päivystyksessä oli 49 976 potilaskäyntiä (n. 137 potilasta/vrk) ja Savonlinnan päivystyksessä 27 128 potilaskäyntiä (n. 74 potilasta / vrk). Savonlinnan kaupunki toteaa, että perusterveydenhuoltoon mahdollisesti tehtävät terveyskeskusten lopettaminen tulee lisäämään asiakkaita päivystyksessä. Savonlinnassa on myös erityisen suuri painotus palvelutarpeesta kesällä vapaa-ajan asukkaista ja alueen matkailijoista johtuen.

### ***Ensihoitopalvelut***

Savonlinnan kaupunki toteaa, että ensihoitopalveluita koskevat päätökset on tehtävä alueen vesistöisyys, vakituisten asukkaiden, vapaa-ajan asukkaiden ja matkailijoiden määrä huomioiden. Esimerkiksi Itä-Savo on maantieteellisesti saariston rikkoma alue, jossa väestö asuu pitkien etäisyyksien päässä. Savonlinnan kaupungin kokonaispinta-ala on 3598 km<sup>2</sup>, josta maata on 2240 km<sup>2</sup> ja vesialuetta 1358 km<sup>2</sup>. Vesistöjen osuus koko kaupungin pinta-alasta on n. 38%.





Lisäksi ensihoitopalveluita koskevat päätökset on tarkasteltava myös siitä näkökulmasta, että mikäli joitain palveluita lakkautetaan, kuormittaa se mahdollisesti ensihoitoa niin potilaskuljetusten kuin myös kiireellisempien tehtävien muodossa.

### ***Mielenterveys- ja päihdepalvelut***

Savonlinnan kaupunki pitää hyvänä, että Etelä-Savon hyvinvointialueen uutta mielenterveys- ja päihdepalvelujen toimintamallia luodaan yhdessä kehittämistyön kautta. Kaupunki pitää myös hyvänä, että jatkossa Savonlinnaan tuotetaan lapsille ja nuorille perusterveydenhuollon mielenterveys- ja päihdepalvelua. Lisäksi osana perusterveydenhuollon toimintaa tuotetaan paikallisesti erikoislääkärijohtoista vastaanottopalvelua. Toiminnan tavoitteena on tuottaa palveluita sujuvasti ja oikea-aikaisesti ennen kaikkea palvelunkäyttäjien näkökulmasta.

Palvelujen tuotantosuunnitelmassa on myös arvioitu, että mikäli pienemmissä ympäristökunnissa ja aiemmissa kuntataajamissa sotekeskuspalvelut lakkautetaan, siirtyvät mielenterveys- ja päihdevastaanottojen palvelut jalkautuviksi palveluiksi, jonka lisänä on myös etäpalvelut. Kaupunki painottaa, että mielenterveys- ja päihdepalvelut pitäisi toteuttaa ensisijaisesti lähipalveluna ja vasta toissijaisesti etäpalveluna. Matalankynnyksen sujuvien mielenterveys- ja päihdepalveluiden kautta voidaan vähentää merkittävästi mahdollisesti myöhemmin ilmeneviä erikoissairaanhoidon palvelutarpeita ja kustannuksia. Lisäksi palveluiden käyttäjien näkökulmasta olisi erittäin tärkeää saada palveluita kohtuullisessa ajassa.

### ***Diagnostiset ja tukipalvelut***

Savonlinnan kaupunki toteaa, että kuvantamisyksiköiden muutoksilla on ennakoitu tulevan kasvua KELA-taksikyytien määrässä. Samaan aikaan osastohoidossa olevien potilaiden kuvantamistutkimukset edellyttävät jatkossa ambulanssikuljetusta lähimpään kuvantamisyksikköön. Mikäli ensihoitopalveluiden suunnitelmassa esitetty yhden 24h valmiuden / ympärivuorokautisen ensihoitoyksikön vähennys toteutuu, tulevat osastohoidossa olevien siirrot kuvantamisyksiköihin palveluiden piiriin heikkenemään.

## ***Sosiaalipalvelujen tuotantosuunnitelma (Sivut 208–226)***

### ***Lapsiperhepalvelut***

Painopisteen siirtäminen ennaltaehkäisevään varhaiseen tukeen on yksilö- ja järjestelmätasolla perusteltua sekä inhimillisesti että kustannusten hallinnan kannalta. Siirtymävaiheessa tulee varmistaa riittävä resurssointi korjaavan vaiheen tukitoimien toimenpiteiden toteutukseen. Varhaisen tuen palvelujen onnistuneella vahvalla tuella on vaikutusta myöhempään oppivelvollisuusikäisten opiskeluhuollon tukitoimien tarpeisiin. Jatkumo tämän vaiheen tuelle on varmistettava ja huomioitava mm. alueellisessa opiskeluhuollon suunnittelussa.

Lastensuojelun lisätarpeet on tunnistettu suunnitelmassa. Tämä on välttämätöntä niin varhaiskasvatus- kuin koulutuspalveluiden onnistuneen toteutuksen kannalta, sillä viimeaikaiset



kentältä saadut palautteet osoittavat lisääntyvää ja alati kasvavaa tarvetta ennalta ehkäisevästä toiminnasta huolimatta.

### ***Ympäri vuorokautinen laitoshoido – lapset ja nuoret***

Ympäri vuorokautisen lastenhoidon tarve lasten sijoitusten osalta on kasvanut. Perheiden uupuminen on lisääntynyt ja enenevässä määrin sijoitukseen on jouduttu sijoittamaan yhä nuorempia asiakkaita, lapsia. Tämän vuoksi tarve lasten ympäri vuorokautiselle sijoitukselle, erityisesti lyhytaikaiselle sijoitukselle kasvaa ja tähän ei suunnitelmassa ole varattu koko Itä-Savon aluetta silmällä pitäen alkujaankaan riittävää resurssia! Tätä osoittaa myös määrällinen epäsuhta Mikkelin ja Savonlinnan seutukuntien välillä ympäri vuorokautisen laitoshoitopaikkojen osalta.

### ***Vammaispalvelut***

Vammaispalveluiden kohdalla yhteistyö ja tiedonkulku koulutuksen järjestäjän ja hyvinvointialueen välillä oppivelvollisuusikäisten kohdalla on varmistettava. Koordinaatioon palveluiden järjestämisessä on välttämätöntä varata tarvittava resurssointi. Savonlinnan kaupunki toteaa, että esitetystä suunnitelmassa henkilökohtaista apua ollaan siirtämässä enenevässä määrin omaksi toiminnaksi, eikä jatkuvan (elinikäisen) oppimisen kannalta vammaispalveluiden koordinaatiota tai järjestämistä ole suunnitelmassa pohdittu lainkaan.

### ***Työikäisten palvelut***

Savonlinnan kaupunki kritisoi, että työikäisten kohdalla suunnitelmasta puuttuu kokonaan yhteys ja koordinaatio kuntien tekemään hyvinvointityöhön. Kuitenkin lainsäädännön näkökulmasta asukkaiden hyvinvoinnin tukeminen onnistuneesti edellyttäisi tiivistä ja koordinoitua yhteistyötä hyvinvointisuunnittelussa.

## ***Ikääntyneiden palvelujen tuotantosuunnitelma (Sivut 227–256)***

### ***Yhteiset palvelut***

Savonlinnan kaupunki pitää hyvänä palvelusetelivaihtoehtojen laajentamista. Palvelusetelipalvelussa asiakas voi valita palveluntuottajan hyväksytyistä palveluntuottajista. Palvelusetelien käyttämisellä on asiakkaiden saaman palvelun lisäksi hyötyjä alueen yrityksille. Palveluseteli on käytössä seuraavissa Etelä-Savon hyvinvointialueen ikääntyneiden palveluissa: Ateria- ja siivouspalvelut, omais- ja perhehoidon vapaa, kotiin annettavat palvelut, rintamaveteraanien kotiin vietävät avopalvelut sekä ikääntyneiden asumispalvelut.

### ***Arjen tuki ja etäpalvelut***

Savonlinnan kaupunki pitää hyvänä, että etähoivan asiakasmääriä ja etäkäyntejä lisätään niin, että vuonna 2025 kotihoidon käynneistä toteutetaan 10% etänä. Tällä hetkellä etäkäyntejä on 3%. Vuonna 2023 ja vuonna 2024 on tarkoitus lisätä etäkäyntejä 2%:lla /vuosi. Vuonna 2025 on tarkoitus lisätä



etäkäyntejä 3%:lla, jolloin päästään tavoitteeseen. Etäkäynnin laskennallinen hinta on 14,50 euroa ja fyysisen käynnin hinta 35 euroa.

Tämän vuoden ensimmäisen vuosineljänneksen aikana kotihoidon käyntejä on ollut koko Etelä-Savon hyvinvointialueen alueella yhteensä 298 564. Mikäli käyntimäärä on sama myös vuonna 2025, etänä tehdään 29 856 käyntiä yhden vuosineljänneksen aikana. Kuukausitasolla tämä tarkoittaa n. 10 000 etäkäyntiä.

### ***Kotihoidon palvelut***

Kotihoito on lähipalvelua 24/7. Välimatkat ovat pitkiä, nykyisellä palveluverkolla saavutetaan 98% yli 65-vuotiaista. Savonlinnan kaupunki pitää hyvänä palvelujen tuotantosuunnitelmassa linjattuja toimia, joilla tuetaan palveluprosessien sujuvuutta. Etelä-Savon hyvinvointialueen on tarkoitus tehdä jatkossa asiakastyötä enemmän asiakkaiden kotona, joka lisää välitöntä työaikaa. Lisäksi välilliseen työhön lisätään muita ammattiryhmiä, jotta hoiva- ja hoitohenkilöstö riittää asiakastyöhön.

Savonlinnan kaupunki pitää hyvänä erityisesti haja-alueella liikkuvan yksikön (Lissu) toiminnan vahvistamista. Lissulla tuotetaan asiakkaiden tarvitsema yöaikainen palvelu ja päivisin yksikkö toimii kotihoidon tukena toteuttaen hoidon tarpeen arviointeja yhdessä kotihoidon ja päivystystoiminnan kanssa. Yksikön avulla asiakkaiden hoito ja seuranta voidaan toteuttaa asiakkaan kotona tai asumispalveluyksikössä, jolloin vältetään siirrolta raskaamman ja kalliimman hoidon piiriin.

### ***Asumispalvelut***

Asumispalveluihin kuuluu ikääntyneiden ympärivuorokautinen palveluasuminen, yhteisöllinen asumispalvelu ja pitkäaikainen perhehoito. Etelä-Savon hyvinvointialueella ikääntyneiden ympärivuorokautisen hoidon osuus on valtakunnallisesti vertailtuna keskimääräisellä tasolla.

Palvelurakennetta kevennetään siten, että ympärivuorokautisen palveluasumisen määrä ei kasva, vaan pysyy ikääntyneiden määrän kasvaessa ennallaan tai vähenee. Tarkoitus on lisätä yhteisöllistä asumista ja perhehoitoa, yhteisöllistä asumista lisätään 2025 mennessä n. 130 paikkaa.

Savonlinnassa yhteisöllistä asumista avataan Karpalokodin muuton yhteydessä lokakuussa 2023 (13 paikkaa). Hybridiyksiköitä on tarkoitus avata kaikissa hyvinvointialueen osissa. Savonrannan laitoksena toimiva yksikkö muutetaan hybridiyksiköksi viimeistään 2024.

Perhehoitoasiakkaiden määrä on kasvanut merkittävästi, Etelä-Savossa oli eniten asiakkaita kansallisesti ja määrää kasvatetaan lisää. Nyt yhteisöllistä asumista ja perhehoitoa lisätään, jolloin tarve ympärivuorokautiselle palveluasumiselle vähenee.

Savonlinnan seutukunnalla on 22 kiertävää perhehoitajaa:

- Perhekoti Maaria (3), lyhytaikainen
- Perhekoti Arja Helena (4), osavuorokautinen
- Enonosken perhekoti (6-7), pitkäaikainen, suunnitteilla 2023 syksyille.



### ***Geriatriset osastopalvelut***

Tällä hetkellä Kerimäellä sijaitsee lyhytaikaisyksikkö (30 paikkaa). Tavoitteena on jatkossa hoitaa jaksohoidettavat (omaishoidettavat) asukkaat esim. palvelutalon paikoilla, jotta arviointijatkohoitoa voidaan toteuttaa täysimääräisesti ja mahdollistetaan sujuva arvioon siirtyminen erikoissairaanhoidon osastoilta.

### ***Pelastus- ja turvallisuuspalvelujen tuotantosuunnitelma (Sivut 257–265)***

#### ***Pelastustoiminta ja onnettomuuksien ennaltaehkäisy ja turvallisuuspalvelut***

Savonlinnan kaupunki korostaa pelastustoiminnan onnistumisessa sopimuspalokuntien roolia koko Etelä-Savon hyvinvointialueella. Haja-asutusalueella sopimuspalokunnan toiminta on tärkeää tulipalojen sammuttamisessa ja muussa kiireellisessä avussa erilaisissa onnettomuustilanteissa. Sopimuspalokunnat tuottavat kustannustehokkaan lisän pelastustoimen lähipalveluiden alueelliseen kattavuuteen. Savonlinnan kaupungin näkemyksen mukaan alueen erityispiirteet puoltavat sopimuspalokuntien tehokasta avustavaa toimintaa, joten sopimuspalokuntatoiminnan toimintaan liittyviä vetovoimatekijöitä ei tulisi heikentää.

### ***Konsernipalvelujen tuotantosuunnitelma (Sivut 266–289)***

#### ***Tila- ja tukipalvelut***

Savonlinnan kaupunki on valmis keskustelemaan tulevaisuudessa inhouse-yhtiön kanssa tehtävästä yhteistyöstä tai yhtiössä mukana olosta lakien sallimien rajojen puitteissa.

#### ***Hankinta- ja talouspalvelut***

Savonlinnan kaupunki pitää hankintojen kehittämistä hyvänä asiana. Hankinnoissa tulisi kuitenkin tehdä aktiivisesti yhteistyötä koko Etelä-Savon alueella ja hyödyntää laajemmin yhteishankintaa ja hankintavolyymia. Hankinnoissa tulisi kiinnittää huomiota osatarjousten hyväksymiseen ja ottaa huomioon hankintojen vaikuttavuus alueelliseen elinvoimaan. Hankintapalveluja koskevassa kohdassa (sivu 273) on kirjattu, että "ulkoistustoimenpiteiden purku on tuonut merkittävät kustannussäästöt". Lause on ristiriidassa edellisen kohdan kanssa ja liittyyneen talouspalvelujen ulkoistuspalveluihin.

Hankinta- ja talouspalveluiden osalta kuvataan käytössä olevia ohjelmistoja. Talouspalveluissa käytössä olevan Intime-ohjelmiston käyttö loppuu vuonna 2027. Tähän järjestelmämuutokseen ei ole varauduttu kustannuslisäyksenä (sivu 274).

#### ***Henkilöstöpalvelut***



Savonlinnan kaupunki pitää esitettyjä tavoitteita hyvinä aihioina kustannustehokkaalle henkilöstötyölle. Kustannussäästöjen ja toimenpiteiden osalta oli nostettu esille vain HR -prosessien automatisoinnilla saatavat hyödyt. Savonlinnan kaupunki pitää tärkeänä, että henkilöstön työhyvinvointiin ja työkykyyn sekä työturvallisuuteen asetetaan mitattavia tavoitteita ja määritellään kohdennettuja toimenpiteitä mm. terveysperusteisten poissaolojen vähentämiseksi, joilla saadaan merkittäviä kustannussäästöjä.

Osaavan henkilöstön saatavuuteen voidaan vaikuttaa myös toimintayksikköjen sijainnilla, esimerkiksi kahden päivystyssairaalan mallilla.

### ***Digitaaliset tietopalvelut***

Savonlinnan kaupungilla ei ole digitaalisiin tietopalveluihin lausuttavaa.

### ***Viestintäpalvelut***

Savonlinnan kaupungilla ei ole viestintäpalveluihin lausuttavaa.

### ***Päätöksenteon tuen palvelut***

Savonlinnan kaupunki toteaa, että sisäisen tarkastuksen mahdollisen ulkoistamisen yhteydessä on kiinnitettävä erityistä huomiota Etelä-Savon hyvinvointialueen palvelunhallinnan ja seurannan resurssointiin. Sisäisellä tarkastuksella on keskeinen rooli prosessien kehittämisessä ja riskienhallinnassa. Näiden toimintojen tulee olla jatkuvaa toimintaa. Mahdollinen riski on suuri suhteessa saavutettavaan sopeutusarvioon 14 000–34 000 euroa/vuodessa.

### ***Vaikutusten arviointi (Sivut 292–325)***

#### ***Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointi***

Savonlinnan kaupunki kritisoi ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arvioiden osalta kohtaa terveyspalvelut, joissa palvelusuunnitelman vaikutukset on arvioitu lähes neutraaliksi. Savonlinnan kaupunki vaatii, että ensisijaisena tavoitteena tulee turvata toiminnassa olevat lähipalvelut. Lausuntokierroksella oleva palvelujentuotantosuunnitelma tulee heikentämään ihmisten lähipalveluita ympäri Etelä-Savoa.

#### ***Henkilöstövaikutusten arviointi***

Savonlinnan kaupunki toteaa, että sillä ei ole lausuttavaa henkilöstövaikutusten arviointiin.

#### ***Yritystoimintaan kohdistuvien vaikutusten arviointi***



Savonlinnan kaupunki toteaa, että Etelä-Savon hyvinvointialueen tulee valmistella julkiset hankinnat voimassa olevan lainsäädännön puitteissa. Samaan aikaan on kuitenkin käytävä markkinavuoropuhelua lainsäädännön mahdollistamissa rajoissa esimerkiksi yrittäjien tai muiden palveluntuottajien kanssa.

Vaikutusarvioinnissa on kaupungin mielestä arvioitu virheellisesti positiivisia yritystoiminnalle koituvia vaikutuksia, jos perusterveydenhuollon lähipalveluita tai sopimuspalokuntien toimintaa heikennetään tai palveluverkkoa karsitaan. Savonlinnassa on huomattavaa ympärivuorokautisesti toimivaa teollisuutta, jonka toimintaedellytyksiin toimivilla lähipalveluilla ja ympärivuorokautisella päivystystoiminnalla on oleellisen tärkeä merkitys.

### **Ympäristövaikutusten arviointi**

Savonlinnan kaupunki esittää, että ympäristövaikutusten arvioinnin osalta (sivu 313) vaikutukset kasvihuonepäästöihin, ilmastoon, maaperään ja vesiin laitetaan nollassi (nykyisen +1 sijaan). Vaikutusten arvioinnissa ei huomioida, että rakennusten purku/saneeraus tuottaa osin myös hyödyntämätöntä jätettä maaperään, josta materiaalien hajoaminen kuormittaa osin suotovesien kautta pohja- ja pintavesiä ja kaasumaiset yhdisteet ilmastoa.

Savonlinnan kaupunki myös toteaa, että Etelä-Savon hyvinvointialueen palveluiden käyttäjien näkökulmasta palveluverkkosuunnitelmaan esitetyt muutokset tulevat lisäämään yksityisautoilua. Etelä-Savossa joukkoliikenne on vähäistä, reitit eivät ole palvelupisteiden äärellä sekä aikataulut ja vuorovälit asiakaskäyntien kannalta vähäisiä. Ympäristövaikutuksien arvioinnissa on arvioitu, että palvelut tuotetaan palvelutarvetta vastaavasti ja resurssiviisaasti. Kaupunki toteaa, että tulevaisuudessa Etelä-Savon hyvinvointialueen palvelutarve ei tule vähenemään, kuin väestövähennyksen kautta. Lähitulevaisuudessa palvelutarve tulee lisääntymään väestön ikääntymisen vuoksi.

Savonlinnan kaupunki esittää myös, että ympäristövaikutusten arvioinnissa (sivu 314) vaikutukset muutetaan nollassi (aiemman +1 sijaan). Savonlinnan kaupunki myös toteaa, että Etelä-Savon hyvinvointialueen palveluiden käyttäjien näkökulmasta palveluverkkosuunnitelmaan esitetyt muutokset tulevat lisäämään yksityisautoilua, eivätkä ainakaan vähennä liikennemääriä.

Rakennetun ympäristön ja yhdyskuntarakentamisen osalta palveluverkon karsiminen tyhjentää maaseutua ja taajamien laita-alueita, joka tulee vaikuttamaan myös kaupunkikuvaan. Savonlinnan kaupunki esittää, että vaikutusten arvio muutetaan -1 (nykyisen +1 sijaan).

Savonlinnan kaupunki esittää, että sivun 315 arvioinnin osalta kokonaisuus muutetaan nollassi (aiemman +2) sijaan. Kaupunki toteaa, että ne palveluiden käyttäjät, jotka jäävät kauas lopullisesta palveluverkosta eivät pysty hakeutumaan hoitoon välttämättä ajoissa. Tällä tulee olemaan negatiivinen vaikutus ihmisten terveyteen.

### **Maaseutuvaikutusten arviointi**

Savonlinnan kaupunki vaatii, että ensisijaisena tavoitteena tulee turvata toiminnassa olevat lähipalvelut. Lausuntokierroksella oleva palvelujentuotantosunnitelma tulee heikentämään ihmisten lähipalveluita ympäri Etelä-Savoa.



### ***Talousvaikutusten arviointi***

Savonlinnan kaupunki toteaa, että taloudellisia vaikutuksia arvioitaessa on huomioitava henkilöstön sairaus- sekä tapaturmista aiheutuneiden poissaolojen kustannukset. Henkilöstökustannuksien osalta tulee huomioida johtamisen merkitys työhyvinvoinnissa ja työssäjaksamisessa sekä vaihtuvuuden minimoimisessa. Työviihtyvyydellä on vahva yhteys Eloisan houkuttelevuuteen työnantajana.

Savonlinnan kaupunginhallitus

Markus Hämäläinen  
hallintojohtaja-kaupunginlakimies

Tuula Ahvonen  
talousjohtaja