

Valmistelu

LAUSUNTO LAPIN HYVINVOINTIALUEEN PALVELUVERKKOUUDISTUKSESTA

Lapin hyvinvointialue on mittavien säästöpainneiden keskellä ja päättää palveluverkkouudistuksesta joulukuussa osana vuoden 2026 talousarviovalmistelua. Sairaalapalveluita esitetään keskitettäväksi Lapin keskussairaalaan ja säästöjä on haettu mm. esittämällä perusterveydenhuollon yksiköitä lakkautettavaksi ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiointialueita kasvatettavaksi "perustalvelujen asiointialueita" vastaaviksi. Kuntakohtaisissa sotekeskuksissa voi laajan perustalvelun sijasta palveluvalikoima olla rajattu tai toiminta voi olla osaviikkoista ja vain tarvittaessa erityistason osaamista voi olla tarjolla fyysisesti tai etäyhteydellä. Valmius ympärivuorokautiseen hoitoon on loppumassa kaikkiaan Lapin seitsemän paikkakunnan terveyskeskuksesta ja tavoitetilana vuoteen 2030 on, että vuodeosastot olisivat vain Ivalossa, Kittilässä, Sodankylässä, Rovaniemellä ja Kemissä. Tämä ei enää vastaa edes aiemmin esitettyä "perustalveluiden asiointialuetta".

Potilaat ja erikoissairaanhoidon palvelutarve eivät kuitenkaan ole kadonneet mihinkään väestön ikääntyessä. Aiemmin perusterveydenhuollon kehittämistä on perusteltu sillä, että ennen kuin potilaat pääsevät erikoissairaanhoidon piiriin, heitä voidaan hoitaa perusyksiköissä, jotta erikoissairaanhoidon ei ruuhkaudu hoitoa odottavista tai toisaalta erikoissairaanhoidosta kotiutettavista potilaista. Mikäli kaavaillut säästöt toteutuvat, se voi tarkoittaa myös sitä, että hoitoon ei hakeuduta, jolloin potilaiden sairaudet pahenevat ja myöhemmin tehtävät hoidot ovat kalliimpia.

Säästöt

Esitettyjä toimia perustellaan niistä kertyvillä säästöillä. Julkisuudessa on peräänkuulutettu säästöistä tehtyjä laskelmia nähtäväksi, jotta saataisiin varmuus esitysten tarkoituksenmukaisuudesta ja säästöjen syntymisestä. Niukkuutta jaettaessa laskelmat on perusteltua saada nähtäville, jotta epäilykselle ei jää sijaa eikä alueiden välille noussut eripura pahene. Laskelmien valossa esitetyt toimenpiteet voisivat olla edes jotenkin perusteltavissa kokonaistarkastelun kannalta. Ihmisiä, kehittyviä elinkeinoja eikä Lappia voi jättää oman onnensa nojaan vaan ratkaisut on tehtävä siten, että vältetään alueellisten turvallisuustyhjiöiden syntyminen. Säästöillä on vaikutukset myös muuhun julkiseen talouteen. Hyvinvointialueen talvelut tuotetaan pääosin kuntien omistamisissa

kiinteistöissä. Palveluverkkoesityksessä esitetään, että palvelut säilyvät mm. kouluterveydenhuollossa, jos tilakustannukset ovat kohtuulliset ja tiloissa voidaan antaa myös muulle väestölle palveluja. Kouluterveydenhuollon tilat ovat kuitenkin ensisijaisesti suunniteltu terveydenhuollon käyttöön, ja ne on useimmiten varustettu toimintaa varten. On kohtuutonta edellyttää, että tilakustannukset olisi mahdollista jyvittää vain terveydenhuollon tarpeiden mukaisesti.

Lapin erityispiirteet

Harva asutus, erämaa-alueet ja talviolosuhteet luovat pohjan kansainväliselle matkailulle aiheuttaen myös kasvavia tarpeita terveydenhuollolle. Lapin luonnonvaroja hyödyntävistä, puhtaan siirtymän investoinneista odotetaan tukea viennin ja työllisyyden kasvulle. Taloushaasteissa kamppaileva Suomi tarvitsee kuitenkin kasvualojen mukanaan tuomaa elinvoimaa. Lapissa matkailun odotetaan jatkavan kasvuaan tulevina vuosina 10 % vuositasolla. Ensihoidon ja terveydenhuollon palveluiden tulee olla resursoitu myös sesonkiluontoisen (8 kk) väestönkasvun tarpeisiin.

Talvikohteena profiloitunut maakunta ei kestä turvallisuuspuutteista johtuvia mainehaittoja tai paikallisten asukkaiden negatiivista suhtautumista toimialan kasvusta johtuviin palvelu- ja turvallisuusvajaisiin.

Pitkät etäisyydet

Lapin palveluverkko on harva suhteessa muuhun Suomeen, eikä julkisen sektorin palvelutuotannon rinnalla toimi laajasti yksityisiä terveyspalveluita tarjoavia lääkärikeskuksia. Lapin maakunnan ja hyvinvointialueen toiminta-alue kattaa yhtä suuren alueen, kuin kahdeksan Pirkanmaan hyvinvointialuetta tai 36,6 Keski-Uusimaan hyvinvointialuetta. Länsi-Pohjan alueen pinta-ala on 10 prosenttia Lapin pinta-alasta (lähes Pirkanmaan kokoinen alue) ja asukkaita 57 000, kolmannes Lapin väestöstä.

Terveyskeskuksilla on pitkien välimatkojen vuoksi erityisen tärkeä merkitys. Pitkät välimatkat yhdistettynä mm. matkailun volyyymiin ja kansainvälisiin sotilasharjoituksiin aiheuttavat erityistä palvelutarvetta kuntien ylläpitämälle terveydenhuollolle ja ympärivuorokautisiin päivystyspalveluihin.

Perusterveydenhuollon palvelut ovat investointi Lapin maakunnan ja kuntien tulevaisuuteen. Lapissa tulee voida asua ja elää myös muut kuin terveet ja työterveyshuoltoa käyttävät henkilöt. Palveluita rapauttaessa syödään samalla uskottavuutta tulevaisuuden investointien toteutumiseen.

Potilasturvallisuus ja alueiden yhdenvertaisuus

Palveluverkkoon tehtävät muutokset tulee tehdä ensisijaisesti potilasturvallisuus ja alueiden yhdenvertaisuus taaten (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021). Lapin hyvinvointialue on kauaskantoisten päätösten edessä.

Jos hyvinvointialue on ns. mahdottoman edessä, on katse suunnattava Valtiovarainministeriön ja Sosiaali- ja terveysministeriön

suuntaan. Lapissa asukkaat maksavat veroja samassa suhteessa kuin muuallakin Suomessa. Yhdenvertaisia palveluita ei kuitenkaan saada samassa veroeuron suhteessa. Lapilla on erityinen kasvuelinkeinoihin perustuva asema ja markkina-arvo koko Suomen näkökulmasta. Se "mitä tapahtuu Lapissa, ei enää jää Lappiin", vaan leviää salamanopeasti kansainväliseen tietoisuuteen. Lappi ei ole taantuva vaan kasvava talousalue, joka tulee ottaa huomioon alueiden palveluita suunniteltaessa.

Suomi tarvitsee nyt kipeästi investointeja ja Pohjoisen puhtaiden raaka-aineiden jatkojalostusta. Historian saatossa hyvinvointiyhteiskunta on rakentunut ensisijaisesti teollisuuden tarpeisiin (tehdasyhteisöistä kasvoi kaupunkeja), nyt kansainvälisille investoreille on tärkeää löytää alueita, joissa yhteiskunnan palvelut ja turvaverkot ovat valmiina. Jotta pohjoisen tarjoama investointipotentiaali voidaan hyödyntää, tarvitaan vahvat yhteiskunnan tarjoamat varautumisen ja terveydenhuollon rakenteet uusia teollisia investointeja sekä olemassa olevan teollisuuden poikkeustilanteita varten.

Pääministeri Orpon hallitusohjelmassa on tavoiteltu mm. kriisinkestävää yhteiskuntaa. Sen toteutuminen vaatii myös muita toimia kuin vain puolustukseen ja infrastruktuuriin lisättyjä euroja. Erilaisten valmius- ja varautumissuunnitelmien sekä harjoitusten keskiössä on ollut sujuva viranomaisyhteistyö vuorokauden aikaan katsomatta. Lapissa järjestettävät koko Suomen hyväksi toteutettavat Naton valmiusharjoitukset sitovat pelastuspalvelun toimintoja, joita ei ole otettu huomioon Lapin hyvinvointialueen rahoituksesta päätettäessä.

MERI-LAPIN PALVELUVERKKO

Meri-Lappi on teollisuuden keskittymä, jonka vienti vastaa noin 5 prosenttia koko Suomen viennistä. Pohjois-Suomen ohjelman sisältämät esitykset kansantalouden vahvistamiseksi edellyttävät toimivaa infrastruktuuria – myös terveydenhuollossa. Siksi vetoamme päättäjiin: turvatkaa Länsi-Pohjan keskussairaalan päivystyksen ja erikoissairaanhoidon jatkuvuus.

Voimassa olevan rahoituslain mukaisesti arviointityöryhmän esittämät muutokset Lapin hyvinvointialueen erikoissairaanhoidon järjestämiseen ja muuhun palveluverkkoon heikentävät Lapin hyvinvointialueen palveluja, pahentavat osaajavajetta ja romuttavat hyvinvointialueen rahoituspohjan. Arviointityöryhmän esitys, jossa Länsi-Pohjan keskussairaalan erikoistason palvelut lopetetaan ja sairaala muutetaan alueelliseksi perusterveydenhuollon toimipisteeksi, on tehty ilman vaikutusten arviointi hyvinvointialueen talouteen. Esityksen sisältämät kustannussäästöt eivät ota huomioon kustannuksia, jotka syntyvät toisaalle käyttötalouteen, erikoissairaanhoidon hakeutumiseen muille hyvinvointialueille, investointeihin tai kansanterveyteen saatikka aluetalouteen.

Niin pääministeri Kataisen, Stubbin, Sipilän, Rinteen kuin Marinin hallitukset ovat toimissaan ja lainsäädännössä vuosina 2011–2023

pyrkineet turvaamaan Länsi-Pohjan toiminnot ympärivuorokautisessa monierikoisalaisessa yhteispäivystyksessä, kirurgiassa ja synnytysten poikkeusluvalla. Nyt voimassa olevan terveydenhuoltolain sekä rahoituslain mukaiset muutokset Länsi-Pohjan terveydenhuoltopalveluista johtaa vääjäämättä uuteen äkilliseen rakennemuutokseen alueella samalla, kun elinkeinoelämän kasvu ja investointinäköymät ovat positiiviset. Lisäksi oletus, että Länsi-Pohjan sairaalan palveluiden lopettaminen esitetyllä tavalla turvaisi henkilöstön ja erityisosaamisen riittävyttä eri sairaaloihin ja muihin palveluihin keskittämällä vaativinta, henkilöresurssiriippuvaista ja varallaoloa edellyttävää toimintaa yliopistollisiin sairaaloihin ja keskussairaaloihin, on väärä.

Lapin hyvinvointialueella ei jatkossa ylläpidettäisi edes ympärivuorokautista perusterveydenhuollon ja rajoitetun erikoissairaanhoidon yhteispäivystystä eikä raskasta kirurgiaa Kemissä, vaan kaikki somaattinen toiminta painottuu LKS:aan ja OYS:aan. Palveluverkkoesityksessä Kemin, Keminmaan ja Simon palvelut tuotettaisiin peruspalveluiden asiointialueella. Tervolan ja Ylitornion PTH-vuodeosastot lakkaisivat 1.6.2026 alkaen ja Tornion 1.1.2027.

Arviointiryhmän mukaan tämä mahdollistaa talouden säästöjen lisäksi resurssien tehokkaamman käytön, osaamisen turvaamisen ja hoidon laadun parantamisen. Samalla Meri-Lapin asukkaiden terveyspalveluiden ylikäyttöä hillitään, vaikkakin on ollut alueen teollisuuden etu, että työntekijät on hoidettu hyvin sekä työterveydessä, että erikoissairaanhoidossa.

Suunnitelmassa ei ole huomioitu Meri-Lapin teollisuuden erityispiirteitä, ei nykyisiä tarpeita eikä tulevaisuuden mahdollisuuksia. Meri-Lapissa toimii monitoimialainen teollisuus, joka työllistää suoraan ja välillisesti tuhansia. Kemi-Tornion alueella toimii raskasta metsä- ja terästeollisuutta sekä Euroopan Unionin alueen ainoa kromi-kaivos, jotka ovat luokiteltu suuronnettomuusvaaran aiheuttaviksi kohteiksi. Teollisesta toiminnasta aiheutuvia riskejä ei voida täysin ennakoida tai poistaa. Siksi nopea ensivaste ja pääsy laadukkaaseen hoitoon on turvallisuuden kannalta välttämätöntä.

Tulevaisuuden näköymät teollisuusinvestoinneille, etenkin puhtaan siirtymän osalta, on merkittävät. Vetyteollisuus ja sen mahdolliset jatkojalosteet tuotantolaitoksineen ja siirtoverkkoineen luovat mahdollisesti uusia suuronnettomuusriskikohteita. Meri-Lapissa on vahva tahtotila luoda Suomelle uutta kasvua, mutta samalla tarvitaan yhteiskunnan panoksia huolehtimaan, että näitä tukevat julkiset palvelut mahdollistavat investointien toteuttamisen.

Meri-Lappi on Euroopan TEN-T-ydinverkon alueella. Se on strategisesti merkittävimpiä eurooppalaisia liikennekäytäviä, jonka tavoitteena on mahdollistaa tavaroiden ja henkilöiden saumaton, turvallinen ja kestävä liikkuminen maan- ja rautateillä. Meri-Lapin kautta kulkee myös merkittäviä teollisuuden liikennevirtoja ja teollisuuden lisäksi alueella sijaitsee useita korkean riskin kohteita,

mm. öljysatama varastointeen, LNG-terminaali sekä Kemijoen voimalaitokset. Alueen tulvariskit sekä virtaavien vesistöjen, että meri-alueen osalta ovat merkittävät.

Mahdollisissa onnettomuustilanteissa – kemikaalivuodoissa, tulipaloissa tai räjähdyksissä – vaikutukset voivat ulottua laajalle alueelle. Esimerkiksi fluorivetyhapon tai rikkidioksidin vakavissa vuototilanteissa eristysalue voi ulottua kilometrin säteelle tehdas-alueesta, ja varoitusalue kahden kilometrin päähän. Näillä alueilla on sekä vakituista asutusta että loma-asuntoja.

Suuronnettomuuden vaikutukset voivat kehittyä nopeasti ja jokainen minuutti on ratkaiseva. Siksi ympärivuorokautinen riittävän tasoinen päivystys, tehohoito ja leikkaussalivalmius Meri-Lapissa on elintärkeä. Nyt terveydenhuoltolain muutoksilla ja Lapin hyvinvointialueen arviointiryhmän erikoissairaanhoidon järjestämiseen liittyvillä esityksillä Meri-Lapista on tulossa ainoa teollinen keskittymä Suomessa, josta erikoissairaanhoidon päivystys sekä leikkausvalmius on siirtymässä yli sadan kilometrin päähän.

Kemin kaupunki esittää, että Lapin hyvinvointialueen talouden sopeutustarpeeseen liittyvät vaikuttavuusarviointit toteutetaan ennen päätöksiä ja palveluverkkoa ei ajeta alas ilman niitä. Samalla esitämme, että Länsi-Pohjan sairaalan palveluvalikoima säilytetään niin laajana, kuin lainsäätäjä sen mahdollistaa nykyisen palvelutuottajan toimintana, eikä nykyistä palvelusopimusta irtisanota ennen aikaisesti hallitsemattoman kaaoksen välttämiseksi.

Esittelijä	Kaupunginjohtaja Matti Ruotsalainen
Päätösehdotus	Kemin kaupunginhallitus päättää antaa oheisen lausunnon lausuntonaan Lapin hyvinvointialueelle.
Päätös	Marja-Leena Laitinen ilmoitti esteellisyytensä (yhteisöjäävi) asian käsittelyn osalta ja poistui kokoushuoneesta asian käsittelyn ajaksi. Kemin kaupunginhallitus päätti antaa oheisen lausunnon lausuntonaan Lapin hyvinvointialueelle ja valtuuttaa kaupunginjohtajan tekemään lausuntoon teknisluonteisia muutoksia.