

Raaseporin sairaalan toiminnallinen profiili

Selostus

Taustaa

Otsikkoasia on käsitelty edellisen kerran hallituksessa 2.3.2020 § 22, jolloin hallitus päätti pyytää lausuntoja Raaseporin sairaalan sairaanhoidollisesta toimintamallista laaditusta työryhmäraportista sekä yleisesti Raaseporin sairaalan profiilista. Lausuntoa pyydettiin Hyks-sairaanhoitoalueen ja Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueen lautakunnilta sekä Raaseporin, Hangon ja Inkoon kunnilta.

Lausuntopyynnössä pyydettiin erikseen lisäksi vastaamaan seuraaviin esitelytekstissä mainittuihin kysymyksiin.

"1. Onko Raaseporin sairaalan nykyinen ylikustannus (Raasepori +384 €/asukas eli +36 %, Hanko +404 €/asukas eli +38 % ja Inkoo +283 €/asukas eli +27 % yli HUS keskiarvon vuonna 2019) yhteensopiva kuntien kantokyvyn kanssa, jos sillä turvataan Länsi-Uudenmaan asukkaiden nykyisten palvelujen saaminen lähisairaalassa vai olisiko osa nykyisistä palveluista hyväksyttävää saada kauempana, jos kustannukset vastaavasti laskevat?

2. Jos nykyisiä palveluita keskitettäisiin, olisiko anestesiaa vaativien toimenpiteiden (nykyisin yhteensä noin 4 tuntia päivässä) keskittäminen suurempiin yksiköihin hyväksyttävää? Tällöin lähes käyttämättömät takapäivystysringit voitaisiin lopettaa (n. 1,2 milj € säästö), mutta sairaalassa paikalla oleva etupäivystys, poliklininen toiminta, vuodeosastotoiminta ja suurin osa nykyisistä toimenpiteistä voisi jatkua sopimalla asiasta kuntien ja ministeriön kanssa."

Lausunnot pyydettiin antamaan 30.3.2020 mennessä. Erikseen on sovittu Raaseporin kaupungin kanssa, että kaupungin lausunto annetaan 31.3.2020. Kaikki mainitut tahot ovat antaneet pydytyt lausunnot, jotka oheistetaan esityslistan **liitteiksi 1-7**. Oheismateriaaleina 6-8 ovat lisäksi HUSin henkilöstöedustajien valmisteluryhmän, Länsi-Uudenmaan Sairaalayhdistys JHL 063 ry:n ja Raaseporin vanhus- ja vammaisneuvostojen ja eräiden alueella toimivien yhdistysten asiaa koskevat kirjelmät.

Yhteenveto pyydetyistä lausunnoista

Hyks-sairaanhoitoalueen lautakunta (25.3.2020 § 15) puoltaa sekä anestesiaa vaativan leikkaustoiminnan että tämän edellyttämän takapäivystystoiminnan keskittämistä Raaseporin sairaalasta suurempiin yksiköihin Lohjalle ja HYKS-sairaanhoitoalueelle. Lautakunnan arvion mukaan tämä ei lisäisi ensihoidon kustannuksia ja voidaan toteuttaa ilman lisäresurssointia muihin sairaaloihin, jolloin syntyvä säästö olisi todellinen. Jos muutos edellyttää ensihoidon kapasiteetin lisäystä, olisi se lautakunnan käsityksen mukaan mahdollista toteuttaa nopeastikin. Sairaalan poliklinisen toiminnan sekä muun sairaalapäivystyksen tulee jatkua ja päivystykselle tulee hakea erillislupa ministeriöstä.

Lohjan sairaanhoitoalueen lautakunta (26.3.2020 § 9) on huolissaan Länsi-Uudenmaan alueen muuta HUSia korkeammista kustannuksista, mutta ei voi ottaa kantaa alueen kuntien kantokykyyn. Anestesiaa vaativat toimenpiteet on mahdollista keskittää Lohjan sairaalaan, mutta tämä vaatii lisäresurssointia. Yhteistyötä Lohjan ja Raaseporin sairaaloiden välillä tulee lisätä

raportin suunnitelmien mukaisesti, ja mahdolliset muutokset tulee tehdä suunnitelmallisesti ja hallitusti.

Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueen lautakunta (26.3.2020 § 7) kannattaa työryhmän loppuraportissaan esittämiä päätelmiä ja toimenpideehdotuksia ja toteaa, että nykyisen lainsäädännön puitteissa vain ympärivuorokautinen yhteispäivystys 24/7 voi taata alueelle yhdenvertaiset palvelut. Lautakunnan mukaan sairaalan toimintaan ei tulisi tehdä suuria muutoksia ennen kuin valtakunnallinen sote-ratkaisu ja Uudenmaan erillisratkaisu ovat selvillä.

Vähemmistökielinen lautakunta (28.3.2020) pitää loppuraporttia hyvin laadittuna ja toteaa, että nykyisen palvelutason turvaamiseksi lautakunta tukee yksimielisesti Raaseporin sairaalan yhteispäivystyksen säilyttämistä puoltavia loppuraportin päätelmiä. Lautakunta lisää, että ennen kuin Raaseporin sairaalan yhteispäivystyksestä päätetään, on suoritettava kattava kielellisten vaikutusten arviointi.

Hangon kaupunginhallitus (30.3.2020 § 71) hyväksyy työryhmän raportissaan esille tuomat johtopäätökset ja katsoo, että tässä vaiheessa ennen valtakunnallisen sote-uudistuksen ja Uudenmaan erillisratkaisun toteuttamista ei tulisi tehdä päätöksiä Raaseporin sairaalan profiilista. Kustannussäästöjen hakemista jatketaan yhdessä sairaalan kanssa integroinnin ja uusien työtapojen kautta. Kaupunginhallitus ei myöskään puolla toiminnan keskittämistä, koska mahdollisilla uudelleenjärjestelyillä ei saada aikaan huomattavaa kustannusten alenemista.

Inkoon kunnanhallitus (23.3.2020 § 54) toteaa, että ympärivuorokautinen yhteispäivystys on Raaseporin sairaalan toiminnan kannalta perusedellytys. Mikäli sairaalassa ei ole yhteispäivystystä, häviää pohja leikkaustoiminnalta ja vuodeosastohoidolta. Vuodeosastohoidon loppuminen puolestaan vaikuttaa ensihoidon kustannuksia lisäävästi kuljetuskustannusten kasvaessa. Lisäksi Inkoon kunnan alueen valmiustaso heikkenee oleellisesti. Ympärivuorokautisessa yhteispäivystyksessä palvelut ovat lähellä ja helposti saatavilla 24/7 ja ne voidaan turvata perustuslain mukaisesti yhdenvertaisesti potilaan äidinkielellä.

Raaseporin kaupunginhallitus (30.3.2020 § 99) kannattaa työryhmän raportissaan tekemiä johtopäätöksiä ja että nykyisen palvelutason turvaamiseksi Raaseporin sairaalan yhteispäivystys säilytetään ottaen lisäksi huomioon valtakunnallisen sote-uudistuksen, Uudenmaan erillisratkaisun ja C10-kuntien yhteistyön. Sairaalan tulee yhteistyössä kaupungin kanssa käsitellä selvityksessä esitetyt ehdotukset yhteistyöstä ja säästömahdollisuuksista. Kaupunginhallitus toteaa lisäksi, että kustannusten hillinnän keinoja tulisi analysoida edelleen, koska selvitysryhmän ja HUSin hallituksen näkemykset realistisista vaihtoehdoista ovat ristiriitaisia eikä osastohoidon muutoksesta aiheutuvia säästöjä ole selvitetty. Vaativimpien leikkauksien ei tarvitse olla lähipalveluja, mutta diagnostiikan ja ensihoidon tulee olla lähipalvelua.

Asiaan liittyvät termit ja käsitteet

Päivystysyksiköllä tarkoitetaan ympärivuorokautisesti toimivaa päivystyksen toteuttamista varten suunniteltua yksikköä.

Yhteispäivystyksellä tarkoitetaan päivystysyksikköä, jossa on sekä perusterveydenhuollon että eri erikoisalojen lääkäreiden palveluja. Yhteispäivystyksen erikoislääkäripalvelut voivat muodostua esimerkiksi asetuksen 15 ja 17 §:n mukaisista sisätautien ja kirurgian erikoisalojen päivystyksistä. Yhteispäivystyksessä on tukipalvelut kuten laboratorio- ja kuvantamispal-

velut ja sen yhteydessä toimii yleensä päivystysosasto. Yhteispäivystyksissä potilaiden hoidon tarpeen ja kiireellisyyden arvio ja sitä seuraava jaottele tapahtuu potilaan tilan perusteella hallinnollisen jaottelun sijasta.

Terveystoimilain 50 §:n 5 momentissa säädetään mahdollisuudesta myöntää hakemuksesta poikkeuslupa ympärivuorokautisen perusterveydenhuollon tai akuuttilääketieteen päivystyksen järjestämiseen, jos palvelujen saavutettavuus ja päivystyspisteiden väliset etäisyydet sitä edellyttävät eikä väestön tarvitsemia palveluja voida riittävästi turvata ensihoitopalvelun avulla. Luvan hakeminen edellyttää, että asiasta on sovittu terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa ja erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa. Luvan myöntää hakemuksesta sosiaali- ja terveysministeriö.

Perusterveydenhuollon tai akuuttilääketieteen päivystyksessä päivystävän lääkärin erikoisalasta eikä erikoisalojen määrästä ole erillistä määräystä.

Ympärivuorokautisen perusterveydenhuollon tai akuuttilääketieteen päivystysyksiköstä ohjeistetaan asetuksella seuraavasti: Nykyisten keskussairaaloiden lisäksi palvelujen saavutettavuus ja päivystysyksiköiden väliset etäisyydet saattavat edellyttää perusterveydenhuollon tai akuuttilääketieteen ympärivuorokautista päivystystä nykyisessä aluesairaalassa tai terveyskeskuksessa. Usein väestön tarvitsemia kiireellisiä palveluja pystytään hoitamaan ensihoitopalvelun kautta, mutta joillain alueilla tarvitaan kuitenkin tässä tarkoitettuja ympärivuorokautisia päivystysyksiköitä. Näissä yksiköissä ei olisi muiden erikoisalojen päivystystä eikä niissä tehtäisi leikkaustointia. Nämä päivystysyksiköt tulisi sijoittaa toimipisteeseen, jossa on virka-aikana käytettävissä muiden erikoisalojen palveluita joko tavanomaisena päivääkautena toimintana, konsultaatioina tai etälääketieteen keinoin.

Perusterveydenhuollon tai akuuttilääketieteen ympärivuorokautisen päivystysyksikön perustaminen edellyttää sosiaali- ja terveysministeriön poikkeuslupaa siten kuin siitä säädetään terveydenhuoltolain 50 §:n 5 momentissa. Poikkeusluvan hakeminen edellyttäisi, että siitä on sovittu terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa ja erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa. Sosiaali- ja terveysministeriön lupa on tarpeen, jotta voidaan varmistaa toimivan päivystysverkon syntyminen ja palvelujen yhdenvertainen saatavuus. Yksikössä tulee olla mahdollisuus taudinmäärittystä varten tarvittaviin laboratoriotutkimuksiin ja kuvantamiseen kaikkina vuorokauden aikoina sekä etälääketieteen avulla mahdollisuus konsultoida ympärivuorokautisen laajan päivystyksen tai yhteispäivystyksen yksikköä. Potilaan

nopea siirtäminen ympärivuorokautiseen laajan päivystyksen tai yhteispäivystyksen yksikköön tulee varmistaa. Sosiaali- ja terveysministeriö on myöntänyt poikkeuslupia ympärivuorokautisen perusterveydenhuollon tai akuuttilääketieteen päivystysyksikön perustamiseen. Kaikki yhdeksän lupaa on tähän mennessä myönnetty määräaikaisten johtuen valmisteilla olevasta maakunta- ja soteuudistuksesta. Poikkeuslupa on myönnetty Kouvolan kaupungille 31.12.2024 asti, Inarin kunnalle ja Kuusamon kaupungille 31.12.2020 asti, Forssan seudun hyvinvointikuntayhtymälle, Ylä-Savon sote-kuntayhtymälle lisälleen, Varkauden kaupungille ja Pietarsaaren kaupungille 31.12.2019 asti sekä Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymälle 31.12.2018 asti.

Keskeiset haasteet ja vaihtoehtoiset ratkaisut

Eräänä keskeisenä juurisyynä Raaseporin sairaalan palvelutuotannon haasteisiin ja raskaaseen kustannusrakenteeseen on alueen väestökehitys. Länsi-Uudenmaan vähenevä väestömäärä johtaa vääjäämättä suoritettävien laskuun ja kiinteiden kulujen painottumiseen kulurakenteessa. Mainittakoon, että HUSin strategian valmisteluissa käytettyjen taustannusteiden mukaan Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueen väestö supistuu tarkastelukaudella 2018-2040 erittäin voimakkaasti eli yhteensä lähes 8 000 asukkaalla (19,1%). Samanaikaisesti vaatimustaso lääketieteessä jatkaa kasvuaan. Käytännössä muutoksia sairaalan toimintaan on joka tapauksessa pakko tehdä lähitulevaisuudessa väestökehityksen johdosta.

Kaikissa vaihtoehtoisissa lähtökohtana on, että Raaseporin sairaalassa tulee olla ympärivuorokautista päivystystoimintaa. Uudenmaan mittakaavassa pitkät etäisyydet (mm. Hangosta Helsinkiin 130 km, Lohjalle 80 km) edellyttävät alueellista lääkäripäivystystä. Päivystyspalvelua voi pitää luonteeltaan erikoissairaanhoidon lähipalveluna.

Työryhmän raportissaan esittämät vaihtoehdot voi konkretisoida ja tiivistää riskeineen seuraavaan kahteen kuvaukseen:

- 1) Sairaala jatkaa toimintaansa pääosin nykyisellä toimintamallilla. Sairaalan kustannustaso ja -kehitys jatkuu olennaisilta osiltaan nykyisen kaltaisena. Mahdollisuuksia kustannustasoon vaikuttamiseen voisi syntyä perusterveydenhuollon yhteistoiminnan tiivistämisen kautta (esim. pth-esh-yhteisosastot). Kustannussäästöt syntyisivät tällöin kapasiteetin optimoinnin ja hoidon oikean tason kautta. Nämä muutokset ovat sinänsä tarpeelliset toteuttaa, mutta käytännössä näiden ratkaisujen toteuttaminen edellyttää perustasolla vahvaa alueellista palveluintegraatiota ja on näin mahdollinen aikaisintaan maakuntauudistuksen jälkeen. Sairaalan pienestä toimintavolyymistä johtuva suhteellinen kustannusrasite tulee jatkumaan edellä mainituista toimenpiteistä huolimatta. Riskinä koko sairaalan ja etenkin yhteispäivystyksen osalta tulee pysymään henkilökunnan saatavuus. Jos yhteispäivystykseen ei pystytä rekrytoimaan riittävästi erikoislääkäreitä, ei yhteispäivystystä voida laillisesti ylläpitää. Akuutit henkilöstövajaukset ovat olleet jo nyt arkipäiväisiä, eikä jatkuvuutta enää pystytä takaamaan. Etenkin poikkeusoloissa (esim. nyt käynnissä olevan pandemian aikana) tilanne korostuu. Työmäärään nähden huomattavan korkea päivystyskorvausten taso sairaalassa ei ole kestävä rekrytointikeino, koska sillä on heijastusvaikutuksia koko kuntayhtymän päivystyskorvausten tasoon.
- 2) Sairaalan nykyinen yhteispäivystys muutetaan ympärivuorokautiseksi yleislääkäripäivystykseksi. Tämä edellyttää samalla anestesiassa tehtävän leikkaustoiminnan siirtämistä muihin sairaaloihin. Käytännössä kyse on noin tuhannen toimenpiteen (47 % nykyisistä salitunneista, noin 4 h/päivä) siirrosta muihin sairaaloihin. Hyks-lautakunnan arvion

mukaan tämä voidaan toteuttaa ilman, että muutos lisää kustannuksia muissa sairaaloissa ja myöskin ensihoidon kustannusten lisääntymättä. Tälläkään hetkellä Raaseporin sairaalassa ei ole leikkaustoimintaa päivystysaikaan, vaan em. leikkauksissa on kyse yksinomaan päiväaikaisesta toiminnasta. Toisin kuin eräissä lausunnoissa katsotaan, ei muutoksella ole merkittäviä muita suoria vaikutuksia sairaalan toimintaan. Esimerkiksi vuodeosastotoiminta voi jatkua entisellään, vaikka sairaalassa olisi yleislääkäripäivystys, jota selvennetään myöhemmin esimerkkien avulla. Muutoksella pystyttäisiin siis vaikuttamaan myönteisesti potilasturvallisuuteen (mm. toimintavarmuuden olennainen lisääminen päivystysyksikön osalta ja toiminnan laadun paraneminen anestesialeikkaustoiminnan siirtyessä suurempiin yksiköihin) sekä vaikuttamaan positiivisesti kustannuskehitykseen (mm. 1,2 M€ vuosittainen säästö takapäivystyksistä). Osalla muutoksesta vapautuvista resursseista vahvistetaan sairaalan muuta palvelutarjontaa etenkin kuntoutuksen osalta.

Esimerkkinä toimivasta sairaalayksiköstä, jossa ei ole lain tarkoittamaa yhteispäivystystä, on Kymsoten ylläpitämä Pohjois-Kymen sairaala. Sairaala palvelee ensisijaisesti Kouvolan noin 82.000 asukasta. Etäisyys Kouvolaan Helsinkiin on vastaava kuin Hangosta, eli noin 130 km. Sairaallalla on STM:n vuonna 2017 myöntämä lupa perusterveydenhuollon ja akuuttilääketieteen päivystyksen järjestämiseen 31.12.2024 saakka. Sairaalassa on 115 vuodepaikkaa, jotka jakautuvat kahteen sisätautipainotteiseen osastoon, yhteen kirurgispainotteiseen osastoon, yhteen kuntoutusosastoon ja yhteen terveyskeskuksen vuodeosastoon. Sairaalan poliklinikkatoiminta käsittää sisätautien erikoisalojen (n. 10000 lääkärikäyntiä) lisäksi neurologian, keuhkotaudit, lastentaudit, kirurgian, gynekologian ja äitiyspoliklinikan sekä korva- nenä- ja kurkkutaudit. Sairaalassa on myös päivystysaikaista diagnostiikkaa. Esimerkiksi CT toimii päivittäin klo 22 asti ja sen jälkeen röntgenhoitaja on varallaolossa. Laboratorio palvelee 24/7.

Selvää on, että Pohjois-Kymen sairaalan toiminta on selvästi Raaseporin sairaalan toimintaa laajempaa johtuen melko tarkkaan kaksi kertaa suuremmasta väestöpohjasta. Esimerkki kuvaa kuitenkin sitä, että yhteispäivystys ei määritä sairaalan muuta rakennetta lukuun ottamatta anestesiaa edellyttäviä toimenpiteitä. Sairaalan muu palveluprofiili on mahdollista rakentaa täysin väestön tarpeista lähtien.

Muun ympärivuorokautisen päivystyksen kuin yhteispäivystyksen ylläpitäminen edellyttää sosiaali- ja terveysministeriön lupaa (vrt. Kymsote ja POKS). Valmistelun käsityksen mukaan sosiaali- ja terveysministeriö todennäköisesti myöntäisi luvan ympärivuorokautisen yleislääketieteen päivystyksen ylläpitämiselle Raaseporin sairaalassa ottaen huomioon mm. lupakäytännöt muualla maassa. Päivystysasetuksen 6 § edellyttää lisäksi, että tällaisesta päivystysyksiköstä tulee sopia terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa ja erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa.

Asetus edellyttää lisäksi, että yksikössä tulee olla mahdollisuus taudinmääritystä varten tarvittaviin laboratoriotutkimuksiin ja kuvantamiseen kaikkina vuorokauden aikoina sekä etälääketieteen avulla mahdollisuus konsultoida ympärivuorokautisen laajan päivystyksen tai yhteispäivystyksen yksikköä.

Jo ennen hallituksen käsittelyä on jouduttu varautumaan siihen, että Raaseporin sairaalan yhteispäivystykseen ei onnistuta rekrytoimaan asetuksen 5 § edellyttämällä tavalla keskeisten erikoisalojen päivystystä. Jos päivystys ei täyttäisi lain vaatimuksia, velvoittaisi tämä terveydenhuoltolain tarkoittaman vastaavan lääkärin eli johtajaylilääkärin ryhtymään toimenpiteisiin päivystyksen uudelleen järjestämiseksi. Käytännössä ensisijainen vaihtoehto tällöin olisi pyrkiä järjestämään päivystys 24/7 yleislääkäripäivystyksenä ja tehdä asiassa hakemus sosiaali- ja terveysministeriölle. Tässä kuvattuun tilanteeseen on jo suunnitelmatasolla varauduttu.

Sote-uudistuksen vaikutus

Useissa lausunnoissa on esitetty, että sairaalaa koskevien muutosten tekemistä tulisi lykätä siihen saakka, että valtakunnallinen sote-uudistus ja Uudenmaan erillisratkaisu on toteutettu, jotta Länsi-Uudenmaan maakunnalle annettaisiin mahdollisuus muodostaa alueelle omista lähtökohdistaan sote-kokonaisuus.

Päätöksenteon lykkääminen ei ole kuitenkaan perusteltua useammastaakaan syystä. Ensinnä tulee huomioida se, että rekrytointivaikeudet yhteispäivystykseen ovat akuutteja eikä ole mitenkään näköpiirissä, että tilanne tulisi tämän osalta helpottamaan. Päinvastoin nyt käsillä oleva pandemiatilanne saattaa pikemminkin johtaa saatavilla olevan anestesiologityövoiman vähenemiseen entisestään ja tätä kautta johtaa yhteispäivystystoiminnan lakkaamiseen joka tapauksessa. Nykyisen päivystyksessä tehtävään työmäärään nähden huomattavan korkean palkkatason jatkaminen ei myöskään ole kestävä ratkaisu, koska se käytännössä heijastuu muihin HUSin päivystyspisteisiin ja nostaa myös niiden palkkakustannuksia.

Uudenmaan erillisratkaisussa päivystystoiminta, kiireellinen erikoissairaanhoito ja anestesiaa edellyttävä leikkaustoiminta kuuluvat kaikki HUSin seuraajaorganisaation eli HUS-maakuntayhtymän vastuulle. Päätöksenteon lykkääminen ei ole tässäkään mielessä perusteltua, koska päivystystoiminnan järjestelyt eivät kuulu tulevassa sote-ratkaisussakaan maakuntien tehtäviin.

Lisäksi on syytä huomioida se, että nykyinen palvelurakenne Länsi-Uudenmaan alueella on huomattavan kallis ja korjaaviin toimenpiteisiin tulisi ryhtyä välittömästi.

Yhteenveto

Raaseporin sairaalan nykyisen yhteispäivystyksen ylläpitäminen on muista ratkaisuista riippumatta huomattavan epävarmalla pohjalla johtuen henkilökunnan rekrytointivaikeuksista. Hallitukselle esitetään palvelutoiminnan saamiseksi vakaammalle pohjalle, että yhteispäivystyksen ylläpitämisen sijaan haetaan sosiaali- ja terveysministeriöltä lupaa ylläpitää ympärivuorokautista perusterveydenhuollon päivystysyksikköä Raaseporin sairaalassa ja luvan myöntämisen jälkeen luovutaan anestesiaa edellyttävistä toimenpiteistä Raaseporin sairaalassa. Lupahakemuksen valmistelun yhteydessä laaditaan erillinen suunnitelma sairaalan muun palvelutarjonnan vahvistamisesta etenkin kuntoutuksen palvelujen osalta mutta myös muuta alueen väestön tarpeiden edellyttämää elektiivistä palvelutarjontaa lisäämällä.

Päätösesitys

Hallitus päättää, että

1. sosiaali- ja terveysministeriölle laaditaan hakemus päivystysasetuksen 6 § tarkoittaman ympärivuorokautisen perusterveydenhuollon päivystysyksikön ylläpitämisestä Raaseporin sairaalassa ja käynnistetään valmistelu terveydenhuollon järjestämissuunnitelman ja erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksen päivittämiseksi,
2. samanaikaisesti edellä kuvatun valmistelun aikana tehdään suunnitelma siitä, miten takapäivystyksistä säästyvillä resursseilla vahvistetaan sairaalan muuta palvelutarjontaa etenkin kuntoutuksen palvelujen osalta ja
3. suunnitelma tuodaan hallituksen käsiteltäväksi sosiaali- ja terveysministeriön tehtyä päätöksen asiassa.

Asian käsittely

Helka Hosia ilmoitti esteellisyydestään asianosaisen yhtiön (Pihlajalinna Oyj) palveluksessa olevana (palvelussuhdejäävi) ja poistui asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi. Tuomas Tuure saapui kokoukseen Hosian sijaan klo 9.05.

Merkittiin, että

- Raaseporin sairaalan sairaanhoidollisen toimintamallin selvitysryhmän loppuraportti 31.1.2020 on merkitty tiedoksi hallituksen kokouksessa 10.2.2020 § 18.
- hallituksen puheenjohtaja on vastaanottanut kokouspäivän aamulla yhteispäivystyksen säilyttämistä puoltavan addressin.
- kehittämisjohtaja Visa Honkanen saapui kokoukseen asiasta käydyn keskustelun aikana klo 9.25.

Asiassa käydyn keskustelun aikana Björn Månsson teki Petri Kajanderin kannattamana seuraavasti kuuluvan vastaesityksen: "Hallitus päättää, että Raaseporin sairaalan yhteispäivystys jatkuu toistaiseksi, selvitysryhmän esityksen mukaisesti, kunnes uusi Länsi-Uudenmaan maakunta on perustettu ja se saa ottaa kantaa sairaalan rooliin myös maakunnan omassa terveyden- ja sairaanhoidossa, ja integraatioon perus- ja erikoishoidon välillä."

Puheenjohtaja totesi, että keskustelun aikana on tehty esittelijän esityksestä poikkeava kannatettu päätösesitys ja asiassa tulee äänestää. Puheenjohtaja esitti äänestysjärjestykseksi, että esittelijän esitystä kannattavat äänestävät JAA ja Månssonin ehdotusta äänestävät EI. Hallitus hyväksyi yksimielisesti esityksen äänestysjärjestykseksi.

Toimitetussa äänestyksessä annettiin 11 JAA -ääntä (Handolin, Harjuhahto-Madetoja, Tuure, Lehtimäki, Niemi, Oksanen, Peura, Piirtola, Reijula, Vanhanen, Urho) ja 5 EI-ääntä (Kajander, Letto, Månsson, Taipale, Vuorjoki) ja yksi tyhjä ääni (Böhling). Puheenjohtaja totesi, että hallitus oli hyväksynyt esittelijän päätösesityksen.

Björn Månsson ilmoitti seuraavasti kuuluvan eriävän mielipiteensä päätökseen: "Ilmoitan eriävän mielipiteeni Raaseporin sairaalan toiminnallista profiilia koskevaan päätökseen. Yhteispäivystyksen olisi tullut jatkua, kunnes maakunta on voinut ottaa kantaa sairaalan rooliin. Päätös on myös vastoin HUSin strategiaa, jonka mukaan hoidossa tulee noudattaa alueellista ja kielellistä yhdenvertaisuutta."

Päätös

Päätösesitys hyväksyttiin.

Lisätiedot

Johtajaylilääkäri Markku Mäkijärvi, markku.makijarvi(at)hus.fi

Liitteet

Liite 1: Päätös HYKS-sairaanhoitoalueen lautakunta 25.03.2020 § 15

Liite 2: Lohjan sairaanhoitoalueen lautakunta 26.3.2020 § 9

Liite 3: Pöytäkirjanote Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueen lautakunta 26.3.2020 § 7

Liite 4: Vähemmistökielinen lautakunta 28.3.2020

Liite 5: Hangon kaupunginhallitus 30.3.2020

Liite 6: Inkoon kunta pöytäkirjanote 23.3.2020 § 54

Liite 7: Raaseporin kaupunginhallitus 30.3.2020 § 99

