

### Bilaga 3. Bakgrundspromemoria om landskapsindelningen i fråga om medlemskommunerna i Östra Savolax sjukvårdsdistrikt

Östra Savolax sjukvårdsdistrikt består av kommunerna Enonkoski, Rantasalmi, Nyslott och Sulkava. I denna promemoria bedöms två alternativ: *Alternativ 1*, där kommunerna Enonkoski, Rantasalmi, Nyslott och Sulkava inom Östra Savolax sjukvårdsdistrikt är en del av Norra Savolax vårdlandskap, och *Alternativ 2*, där dessa fyra kommuner är en del av Södra Savolax vårdlandskap.

I denna promemoria avses med

- *Östra Savolax* det geografiska området för Östra Savolax sjukvårdsdistrikt,
- *Södra Savolax* det geografiska området för Södra Savolax sjukvårdsdistrikt,
- *Norra Savolax* området för Norra Savolax vårdlandskap (geografiskt sett detsamma som nuvarande Norra Savolax sjukvårdsdistrikt), och
- *Södra Savolax vårdlandskap* området för landskapet Södra Savolax enligt den nuvarande landskapsindelningen.

#### 1 Beskrivning och bedömning av nuläget

I beskrivningen av nuläget granskas separat det geografiska området för Östra Savolax, Södra Savolax och Norra Savolax sjukvårdsdistrikt. Östra Savolax och Södra Savolax sjukvårdsdistrikt hör till landskapet Södra Savolax, medan Norra Savolax sjukvårdsdistrikt hör till landskapet Norra Savolax. I beskrivningen av nuläget för social- och hälsovården och de grundläggande uppgifterna har som huvudsaklig källa använts Institutet för hälsa och välfärds publikation *Sosiaali- ja terveystyö KYS-erityisvastualueella*<sup>1</sup> (på finska). Övriga källor nämns separat.

##### 1.1 Grundläggande uppgifter om områdena

Invånarantalet i Norra Savolax (245 602) hör till de sex största i landet. Invånarantalet i Östra Savolax (41 060) är landets minsta och invånarantalet i Södra Savolax (100 226) är bland landets minsta. Befolkningstätheten i alla de tre områdena ligger under landets medeltal, men befolkningstätheten i Norra Savolax ligger nära landets medeltal. Invånarantalet i Södra Savolax beräknas minska med nästan tio procent och i Östra Savolax med cirka 16 procent fram till 2030. Befolkningen i Norra Savolax beräknas minska med ungefär fem procent.

Alla de tre områdena har en befolkning som är äldre än genomsnittet i landet. I Östra Savolax och Södra Savolax är de relativa andelarna av dem som fyllt 65 år de största i landet. Även i Norra Savolax överstiger andelen personer som fyllt 65 år genomsnittet för hela landet. Den relativa andelen personer över 65 år väntas fortsätta öka ytterligare i alla de tre områdena fram till 2030. I Östra Savolax och Södra Savolax förutspås andelen personer över 65 år fortfarande vara de högsta i landet. I Östra Savolax är nativiteten lägst i hela landet. I de övriga två områdena ligger nativiteten något under genomsnittet i landet. I befolkningsstrukturen är procentandelarna 0–17-åringar i Östra Savolax och Södra Savolax de minsta i landet. Norra Savolax ligger nära landets medeltal. De demografiska försörjningskvoterna är landets högsta i Östra Savolax och Södra Savolax. Även i Norra Savolax överstiger försörjningskvoten landets medeltal.

Det finns skillnader i utbildningsnivån och sysselsättningen i områdena. I Östra Savolax är utbildningsnivån och andelen sysselsatta bland befolkningen lägst i hela landet. Även i Södra Savolax ligger andelen sysselsatta under landets genomsnitt. I Norra Savolax ligger andelen nära landets medeltal. Arbetslöshetsgraden överstiger landets medeltal i Östra Savolax. Den procentuella andelen

<sup>1</sup> Asiantuntija-arvio, syksy 2019. THL, Päätösten tueksi 7/2019\_00 <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-427-1>>

långtidsarbetslösa av alla arbetslösa är bland de största i landet i Norra Savolax. Den ekonomiska försörjningskvoten är högst i hela landet i Östra Savolax (178,6) och även i de två andra områdena är försörjningskvoten klart högre än genomsnittet i landet. Nivån på inkomstskillnaderna (Ginikoefficienten) ligger under genomsnittet för landet i alla de tre områdena och det finns många låginkomsttagare.

Den förväntade livslängden för nyfödda ligger både i landskapet Södra Savolax och i landskapet Norra Savolax något under genomsnittet för hela landet. När landskapen jämförs är den förväntade livslängden för både flickor och pojkar lägre i Södra Savolax än i Norra Savolax<sup>2</sup>. Befolkningens sjukfrekvens i alla de tre områdena är högre än genomsnittet i landet. Enligt Institutet för hälsa och välfärds icke-åldersstandardiserade index är befolkningens sjukfrekvens i området anmärkningsvärt stor. Det antal förlorade levnadsår per 100 000 invånare i åldern 0–80 år som PYLL-indikatorn beskriver är klart större än genomsnittet i landet och antalet personer som är berättigade till specialersättningsgilla läkemedel är i alla de tre områdena betydligt större än genomsnittet i landet. Även andelen personer som får invalidpension överstiger klart genomsnittet i landet i alla de tre områdena. Den granskning per landskap som Institutet för hälsa och välfärd gjort när det gäller finansieringsmodellen 2020 visar att servicebehovet är störst i Södra Savolax (behovskoefficienten 1,25) (Institutet för hälsa och välfärd 2020).

## 1.2 Social- och hälsovården i områdena

### *Östra Savolax sjukvårdsdistrikts område*

1.2. Samkommunen för Östra Savolax sjukvårdsdistrikt Sosteri producerar tjänster inom den specialiserade sjukvården för alla fyra kommuner: Enonkoski, Rantasalmi, Nyslott och Sulkava. Samkommunen producerar också social- och hälsovårdstjänster på basnivå för Nyslott och Enonkoski. För Rantasalmi och Sulkava produceras tjänsterna av en privat producent. Det finns sammanlagt sju hälsostationer inom sjukvårdsdistriktets område. Vid Nyslotts centralsjukhus, som Sosteri är huvudman för, finns samjour för den specialiserade sjukvården och primärvården. Förlossningsverksamhet har inte funnits på sjukhuset sedan ingången av 2015.

Nyslotts centralsjukhus tillhandahåller omfattande tjänster inom den specialiserade sjukvården på basnivå i fråga om många specialiteter. På sjukhuset finns moderna, välutrustade operationssalar och operationsavdelningen har jourberedskap. I operationsverksamheten har man i rätt stor utsträckning använt sig av köpta tjänster när det gäller opererande läkare. Vårdavdelningskapaciteten har ändrats från att enbart betjäna den specialiserade sjukvården till att också betjäna primärvården. Sjukhusets utrustningsnivå är god och sjukhuset har ett välutvecklat kvalitetssystem, men ett litet befolkningsunderlag orsakar sårbarhet och försvårar optimeringen av verksamheten så att den blir effektiv. I anslutning till Nyslotts centralsjukhus färdigställs våren 2022 en ny social- och hälsocentral som är verksam i nära anslutning till centralsjukhuset och som tillhandahåller tjänster inom socialvården, primärvården och den specialiserade sjukvården (SHM).

Den ekonomiska situationen för kommunerna inom Östra Savolax sjukvårdsdistrikt försämrades 2018 i linje med den allmänna utvecklingen i hela landet. Befolkningens stora servicebehov påverkar nettodriftskostnaderna för social- och hälsovårdstjänsterna. Tjänsterna inom den specialiserade sjukvården utgör en stor del av kostnaderna, som också hör till de högsta i landet. Kostnaderna för primärvården är höga i förhållande till antalet besök inom öppenvården, antalet läkarbesök och det totala besöksantalet. Regelbunden hemvård av äldre erbjuds mest sett till hela landet, vilket också syns i form av höga kostnader. Psykiatrisk institutionsvård och annan vård dygnet runt används i stor utsträckning, liksom även barnpsykiatrisk vårdavdelningsvård. Antalet barn som placerats utanför hemmet är stort i

<sup>2</sup> Statistikcentralen StatFin 2017

området. Även tjänsterna för personer med funktionsnedsättning är institutionsdominerade. Antalet klienter som får serviceboende med heldygnsomsorg är större än genomsnittet i landet.

Kostnaderna för mun- och tandvård är låga, vilket förklaras särskilt av tandläkarbristen. Även som behovsstandardiserade var de sammanlagda utgifterna för alla social- och hälsovårdstjänster 2017 de näst högsta i landet. Kostnadsökningen fram till 2030 föranses särskilt av tjänster för äldre.

Enligt bokslutet och verksamhetsberättelsen för samkommunen Sosteri hade samkommunen 1 679 anställda vid utgången av 2018. Från 2017 hade antalet minskat med 33 personer. Enligt yrkesbarometern rådde det i mars 2019 brist på allmänläkare, sjukskötare, hälsovårdare, experter på socialt arbete och närvårdare i Nyslottsregionen. I Östra Savolax var bristen på hälsocentralläkare (2,7 procent) dock lägre än genomsnittet i hela landet 2019 (Finlands Läkarförbund 2019). Östra Savolax har varit tvungen att inom den specialiserade sjukvården i stor utsträckning använda köpta tjänster för att få personal, dvs. stafettläkare.

### *Södra Savolax sjukvårdsdistrikts område*

Tjänsterna inom den specialiserade sjukvården i området produceras av samkommunen för social- och hälsovårdstjänster i Södra Savolax Essote. Vid S:t Michels centralsjukhus finns samjour (även samjour med flera aktörer) och jour inom elva specialiteter, inklusive jour inom mun- och tandvården. Psykiatriska sjukhus-tjänster produceras på Moisio sjukhus tills det planerade huset för sinnessvård och rehabilitering färdigställs i anslutning till sjukhuset. Huset samlar tjänsterna vid det psykiatriska sjukhuset i Moisio och Kyyhkylä rehabiliteringssjukhus samt de mentalvårds- och missbrukartjänster som är utspridda i staden till sjukhusets campus. S:t Michels centralsjukhus tillhandahåller omfattande tjänster och t.ex. i fråga om jourtjänster finns många specialiteter representerade.

Syftet med investeringsprojektet för S:t Michels centralsjukhus har varit att öka den funktionella integrationen, vilket syns t.ex. genom att primärvården och socialservicen i S:t Michels stad nu finns i anslutning till sjukhuset. Avsikten med investeringsprojektet är att bygga ett modernt jourjukhus och ett välfärdscenter.

Tre olika organisationer ansvarar för social- och hälsovårdstjänsterna på basnivå. Essote ordnar social- och hälsovårdstjänster på basnivå i sju kommuner med undantag för Jorois kommun och Pieksämäki stad. Det finns sammanlagt 16 hälsostationer. Samkommunen Vaalijala, som producerar funktionshinderservice och finns i Pieksämäki, ägs av 33 medlemskommuner i östra Finland.

Den ekonomiska bärkraften för kommunerna i området försvagades 2018 i linje med utvecklingen i det övriga landet. Befolkningen har ett stort behov av social- och hälsovårdstjänster. Detta inverkar på nettodriftskostnaderna för social- och hälsovården, som överstiger landets medeltal med cirka 18 procent. Nettodriftskostnaderna för öppen- och vårdavdelningsvården inom primärvården överstiger landets medelvärde med cirka 13 procent och för den somatiska specialiserade sjukvården med cirka 17 procent. Kostnaderna för mun- och tandvård ligger på medelnivån i landet. Inom basservicen har man i huvudsak kunnat svara på familjernas servicebehov och tillgången till tjänster är till största delen god. I användningen av och kostnaderna för funktionshinderservicen syns specialomsorgsdistriktets inverkan; tyngdpunkten i servicen ligger på institutionsvård och serviceboende och kostnaderna är höga.

De behovsstandardiserade utgifterna för hela sektorn var dock tre procent lägre än genomsnittet i landet 2017. Detta verkar tyda på en effektiv användning av knappa ekonomiska resurser. Enligt uppgifterna för 2017 var de ålders- och könsstandardiserade kostnaderna för somatisk specialiserad sjukvård också måttfulla i förhållande till användningen. Nettokostnaderna beräknas öka med sex procent fram till 2030, och ökningen föranses särskilt av tjänster för äldre.

Enligt bokslutet och verksamhetsberättelsen för samkommunen Essote hade samkommunen 3 719 anställda vid utgången av 2018. Detta var 44 färre än ett år tidigare. Den ordinarie personalens andel var cirka 78 procent och den visstidsanställda personalens andel 22 procent. Antalet årsverken var en procent större än ett år tidigare. Enligt yrkesbarometern rådde det inom området för Närings-, trafik- och miljöcentralen i Södra Savolax stor brist på sjukskötare och närvårdare i S:t Michels- och Pieksämäkiregionerna i mars 2019. Det rådde också brist på röntgenskötare, hälsovårdare, allmänläkare, hörselvårdsassistenter, talterapeuter samt överskötare och avdelningsskötare. Det rådde också brist på specialistläkare i S:t Michelsregionen. Läkarunderskottet vid hälsocentralerna var 19,5 procent, dvs. betydligt större än i hela landet (Finlands Läkarförbund 2019).

Vid S:t Michels centralsjukhus har det gjorts en omfattande reovering och ombyggnad som bl.a. omfattar Kuuma sjukhus och Familjehuset. Det sista byggprojektet inleds våren 2020. Huset för sinnesvård och rehabilitering samlar de funktioner inom öppenvården för mentalvårds- och missbrukartjänster som finns vid det psykiatriska sjukhuset i Moisio och i S:t Michels centrum samt de funktioner som tidigare fanns på Kyyhkylä rehabiliteringssjukhus. Investeringarna har varit omfattande med beaktande av det lilla befolkningsunderlaget i området (SHM).

### *Norra Savolax sjukvårdsdistrikts område*

1.2. Fem olika organisationer ansvarar för social- och hälsovårdstjänsterna på basnivå. För hälsovårdstjänsterna på basnivå svarar dessutom två organisationer och separat för socialservice, hemvård och boendeservice sammanlagt nio organisationer (kommuner). Områdets 18 kommuner är medlemmar i samkommunen för Norra Savolax sjukvårdsdistrikt. Kuopio universitetssjukhus är ett av landets tolv sjukhus med omfattande jour och ett av fem universitetssjukhus. Inom landskapet finns det sammanlagt 28 hälsostationer. I området finns dessutom Idensalmi sjukhus som samkommunen för social- och hälsovården i Övre Savolax är huvudman för, Varkaus sjukhus och Harjula sjukhus i Kuopio. I området finns också det statsägda rättspsykiatriska Niuvanniemi sjukhus. Det funktionella samarbetet mellan olika anordnare är intensivt bl.a. i främjandet av hälsa och välfärd samt i det systematiska vårdkedjearbetet.

Behovet av tjänster och den omfattande användningen av tjänsterna inverkar på såväl primärvårdens som den specialiserade sjukvårdens nettodriftskostnader, som överskrider landets medelvärde. Kostnaderna för mun- och tandvård är däremot små i förhållande till användningen och resultaten av tjänsterna. De totala kostnaderna för service för personer med funktionsnedsättning överstiger endast något genomsnittet i landet. De behovsstandardiserade utgifterna för social- och hälsovården var 2017 två procent lägre än genomsnittet i landet. Institutionsvården och öppenvården inom ungdomspsykiatrin används i stor utsträckning. Den svåra situationen för barn och unga framgår också av det relativt stora antalet barn som placerats utanför hemmet. Det stora behovet av mentalvårdstjänster och bedömningen av effekterna av rådgivning i uppfostrings- och familjefrågor är utmaningar inom området. De indikatorer som beskriver servicebehovet och serviceanvändningen ger inget klart svar på orsakerna till illamående och utslagning bland unga. Antalet servicemottagare enligt socialvårdslagen var något under genomsnittet i landet. Regionförvaltningsverket i Östra Finland har i sin rapport fäst uppmärksamhet bl.a. vid uttag av klientavgifter, praxis vid beställning av transporter samt bedömning av servicebehovet och rådgivning till klienterna i kommunerna.

Kommunernas ekonomiska situation försämrades 2018 i linje med utvecklingen i det övriga landet. Prognosen för den totala ökningen av kostnaderna för social- och hälsovårdstjänsterna i området fram till 2030 är cirka tio procent, och den föranleds särskilt av tjänster för äldre. Kommunernas kostnader under de kommande åren belastas också av omfattande investeringar i fastigheter för social- och hälsovård. De största av dessa är investeringarna på cirka 133 miljoner euro i Kuopio universitetssjukhus, cirka 30 miljoner euro i Varkaus sjukhus och cirka 23 miljoner euro i Ylä-Savon sairaala.

Enligt bokslutet och verksamhetsberättelsen för samkommunen för Norra Savolax sjukvårdsdistrikt hade samkommunen sammanlagt 4 465 anställda vid utgången av 2018, vilket var 18 fler än ett år tidigare. Nettoarbetsinsatsen var 3 229, och där var ökningen 78 personer jämfört med året innan. Vid utgången av 2018 hade affärsverket för primärvården Kysteri sammanlagt 358 anställda, vilket var sex personer färre än ett år tidigare. Enligt yrkesbarometern rådde det i området stor brist på allmänläkare, hörselvårdsassistenter, talterapeuter, specialsakkunniga inom socialt arbete, ställvis på sjukskötare och hälsovårdare samt specialisläkare i mars 2019. Det rådde också brist på tandläkare och psykologer. Bristen på hälsocentralläkare var 5 procent, vilket dock var något lägre än genomsnittet i hela landet (7,5 procent) (Finlands Läkarförbund 2019).

### *Kuopio universitetssjukhus specialupptagningsområde*

Alla tre sjukvårdsdistrikt hör till specialupptagningsområdet för Kuopio universitetssjukhus (KYS). Avtal om ordnande av specialiserad sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen och statsrådets förordning har 1.2.4 inte kunnat avtalas eller fastställas inom specialupptagningsområdet för KYS. Inte heller den beredskapsplan för exceptionella situationer inom hälso- och sjukvården (trafikstockningar, storolyckor, störningar i samhället och egentliga undantagsförhållanden) som fastställs i planen och som täcker hela ansvarsområdet har kunnat ingås.

Inom alla tre sjukvårdsdistrikten har det gjorts relativt många sjukhusinvesteringar sett i förhållande till befolkningen. Detta kan utgöra ett tecken på en situation där arbetsfördelningen mellan sjukhusen inte har kunnat genomföras på ett hållbart sätt och på att det förekommer ”kapputrustning” mellan sjukvårdsdistrikten (SHM).

Inom specialupptagningsområdet finns det tre enheter med omfattande jourtjänster dygnet runt: vid Kuopio universitetssjukhus i Norra Savolax sjukvårdsdistrikt, vid Norra Karelen centralsjukhus i Siun sote (samjour) och vid Mellersta Finlands centralsjukhus i Mellersta Finlands sjukvårdsdistrikt. Enheter med samjour dygnet runt inom den specialiserade sjukvården och primärvården finns i två sjukvårdsdistrikt: vid S:t Michels centralsjukhus i Södra Savolax sjukvårdsdistrikt (Essote) och vid Nyslotts centralsjukhus i Östra Savolax sjukvårdsdistrikt (Sosteri). Socialjour dygnet runt finns vid minst ett verksamhetsställe inom varje sjukvårdsdistrikt. Kommunerna inom specialupptagningsområdet för KYS använder ett flertal klient- och patientdatasystem.

### **1.3 Räddningsväsendet och den prehospitala akutsjukvården i områdena**

I fråga om ordnandet av den prehospitala akutsjukvården administreras centralen för prehospital akutsjukvård inom Kuopio universitetssjukhus specialupptagningsområde (Norra Savolax, Mellersta Finland, Norra Karelen, Södra Savolax, Östra Savolax) av Norra Savolax sjukvårdsdistrikt. Den prehospitala akutsjukvården har ordnats på följande sätt: I Norra Karelen och Östra Savolax sjukvårdsdistrikt har den prehospitala akutsjukvården ordnats i samarbete med räddningsverket.

I Norra Savolax sjukvårdsdistrikt har den prehospitala akutsjukvården delvis ordnats som sjukvårdsdistriktets egen verksamhet och delvis i samarbete med räddningsverket i Norra Savolax. Dessutom producerar räddningsverket i Norra Savolax första insatsen i hela landskapet och cirka hälften av landskapets prehospitala akutsjukvård i Kuopio, Suonenjoki och Varkaus. Räddningsverkets räddare har många examina inom hälso- och sjukvård, och det innebär att de också arbetar inom prehospital akutsjukvård och vid enheter bestående av både räddare och förstavårdare.

Den prehospitala akutsjukvården i Södra Savolax sjukvårdsdistrikt har ordnats som egen verksamhet och produceras av sjukvårdsdistriktets enhet för prehospital akutsjukvård.

Södra Savolax räddningsverk producerar prehospital akutsjukvård i Nyslott, Kerimäki, Punkaharju, Sulkava, Rantasalmi och Heinävesi. Södra Savolax sjukvårdsdistrikt producerar självständigt prehospital akutsjukvård inom sitt område, men Södra Savolax räddningsverk har stödenheter för prehospital akutsjukvård i S:t Michel och Pieksämäki. Till den prehospitala akutsjukvården hör också första insatsen, som produceras av Södra Savolax räddningsverk i hela landskapet Södra Savolax.

Den totala arealen för Södra Savolax räddningsområde är cirka 19 000 kvadratkilometer, varav en fjärdedel är vatten. Det finns storindustri endast i mindre utsträckning i Södra Savolax. I området finns fyra flygplatser, en järnväg, riksvägarna 5, 13, 14 och 15 och djupleden på Saimen. Södra Savolax är ett glesbebyggt område med många vattendrag. Strandlinjen är sammanlagt över 30 000 kilometer. Det stora antalet vattendrag är områdets särdrag och en utmaning när det gäller tjänsteproduktion. Alla skärgårdskommuner i Inre Finland, dvs. Enonkoski, Puumala och Sulkava, finns i Södra Savolax. Av kommunerna med skärgårdsdel finns två i Södra Savolax, nämligen Nyslott och S:t Michel.

Södra Savolax räddningsverk är indelat i tre verksamhetsområden, nämligen S:t Michels, Pieksämäki och Nyslotts verksamhetsområde. Centralförvaltningen för Södra Savolax räddningsverk finns i S:t Michel. De brandstationer i Södra Savolax som är bemannade enligt 24/7-principen finns i S:t Michel, Nyslott och Pieksämäki. Brandstationen i Sulkava har också en multidisciplinär enhet som arbetar enligt 24/7-principen.

Till Norra Savolax räddningsområde hör alla fem ekonomiska regioner och 18 kommuner i landskapet. Centralförvaltningen för räddningsverket i Norra Savolax och största delen av stödtjänsterna finns i Kuopio. Verksamheten vid räddningsverket i Norra Savolax är indelad i tre verksamhetsområden, nämligen Södra (Varkaus), Mellersta (Kuopio) och Norra (Idensalmi). Personalen i 24/7-beredskap vid brandstationerna i Idensalmi, Neulamäki och Petonen i Kuopio, Siilinjärvi samt Varkaus, vilka hör till räddningsverket i Norra Savolax, uppgår till cirka 300 anställda i huvudsyssla och 470 anställda i bisyssla. I räddningsväsendets system ingår dessutom cirka 120 medlemmar i avtalsbrandkårer (FBK, militära brandkårer och fabriksbrandkårer). Räddningsverket har 29 brandstationer till sitt förfogande och avtalsbrandkårerna 6.

Den totala arealen för räddningsverket i Norra Savolax är cirka 20 400 kvadratkilometer, varav cirka 3 600 kvadratkilometer är vattenområde. Inom räddningsverkets område finns livligt trafikerade civila och militära flygplatser i Rissala, järnvägar, riksvägarna 5, 9, 23 och 27 samt djupleden på Saimen och andra inre vattenvägar. Farliga ämnen transporteras på landsväg och järnväg. I Kuopio finns närmare 11 000 sommarstugor och i hela området över 30 000 sommarstugor (år 2018). I området finns ett stort antal affärs- och inkvarteringsbyggnader, vårdinrättningar och stora produktionsanläggningar inom jordbruket.

År 2018 skötte Södra Savolax räddningsverk 3 947 uppdrag och räddningsverket i Norra Savolax 5 619 uppdrag. Inom Nyslott, Rantasalmi, Enonkoski och Sulkava var antalet uppdrag 1 072 år 2018. Av uppdragen var 25 procent första insatsen-uppdrag (i Södra Savolax 24 procent och i Norra Savolax 25 procent).

I fråga om Norra Savolax har Regionförvaltningsverket i Östra Finland i sin inspektionsrapport om beredskapen konstaterat att det i fråga om riskrutorna i riskklasserna 1 och 2 finns tillgänglighetsproblem och brandstationer med problem med inomhusluften, och detta har lett till att personalen har varit tvungen att flytta till tillfälliga lokaler. Utmaningarna med tillgängligheten finns i första hand i Kelloniemi-Itkonniemi i Kuopio, där kravet på sex minuters insatsberedskap inte uppfylls. Dessutom pågår behovsutredning, projekt eller genomförandeplanering för nio nya brandstationer. För närvarande finns fem brandstationer i tillfälliga lokaler.

Vid Södra Savolax räddningsverk arbetade 219 personer och vid räddningsverket i Norra Savolax 267 personer år 2018.

Södra Savolax räddningsverk är S:t Michel stads balansenheter. Kommunernas betalningsandel var 85,60 euro/invånare år 2018. Räddningsverket i Norra Savolax är bokföringsmässigt balansenheter i Kuopio stads bokföring. Verksamheten finansieras med de betalningsandelar som kommunerna betalar och som baserar sig på ett samarbetsavtal. Kommunernas betalningsandel var 77,00 euro/invånare år 2018. Den genomsnittliga kommunbetalningsandelen för de regionala räddningsverken var 79,50 euro/invånare år 2018. Kommunbetalningsandelen för räddningsverket i Norra Savolax har varit förmånligare än genomsnittet och kommunbetalningsandelen för Södra Savolax räddningsverk har varit dyrare än genomsnittet. Skillnaden i betalningsandelarna för de olika områdena var nästan 6 euro/invånare.

År 2018 var de regionala räddningsverkens genomsnittliga omkostnader, exklusive avskrivningar, 76 euro/invånare. Samma år var omkostnaderna för Södra Savolax räddningsverk 85,40 euro/invånare och för räddningsverket i Norra Savolax 77,40 euro/invånare. Skillnaden per invånare mellan räddningsverken var 8 euro/invånare, vilken summa som differens har ackumulerats jämnt av de enskilda kostnadsposterna för verksamheten.

## 2 Bedömning av de ekonomiska konsekvenserna

I detta kapitel behandlas finansieringen av landskapens utgifter i *alternativ 1*, där kommunerna Enonkoski, Rantasalmi, Nyslott och Sulkava inom Östra Savolax sjukvårdsdistrikt är en del av Norra Savolax vårdlandskap, och i *alternativ 2*, där dessa fyra kommuner är en del av Södra Savolax vårdlandskap, dvs. det alternativ som följer den nuvarande landskapsindelningen.<sup>3</sup>

I tabellen nedan beskrivs finansieringen till alla vårdlandskap i alternativ 1 och alternativ 2 samt skillnaden mellan dessa två kalkyler. Placeringen av kommunerna inom Östra Savolax sjukvårdsdistrikt har den största effekten på finansieringen till Södra Savolax och Norra Savolax vårdlandskap, men till följd av vissa kalkylmässiga faktorer<sup>4</sup> skulle placeringen av kommunerna ha små konsekvenser också för finansieringen till de övriga vårdlandskapen.

| Vårdlandskap     | 1) Alternativ 1, kalkyl |                         |            | 2) Alternativ 2, kalkyl |                         |            | Förändring mellan kalkylerna 2)-1) |
|------------------|-------------------------|-------------------------|------------|-------------------------|-------------------------|------------|------------------------------------|
|                  | Kostnader som överförs  | Kalkylerad finansiering | Förändring | Kostnader som överförs  | Kalkylerad finansiering | Förändring |                                    |
|                  | €/inv.                  | €/inv.                  | €/inv.     | €/inv.                  | €/inv.                  | €/inv.     |                                    |
| Helsingfors      | 3 256                   | 3 033                   | -222       | 3 256                   | 3 034                   | -222       | -0                                 |
| Vanda + Kervo    | 2 847                   | 2 935                   | 88         | 2 847                   | 2 934                   | 88         | -0                                 |
| Västra Nyland    | 3 019                   | 2 825                   | -194       | 3 019                   | 2 824                   | -195       | -1                                 |
| Östra Nyland     | 3 115                   | 3 281                   | 165        | 3 115                   | 3 280                   | 165        | -1                                 |
| Mellersta Nyland | 3 113                   | 2 962                   | -151       | 3 113                   | 2 963                   | -150       | 1                                  |

<sup>3</sup>I landskapens finansieringsanalys beaktas den landskapsindelning som statsrådet fastställde den 29 augusti 2019, enligt vilken Jorois överförs från landskapet Södra Savolax till landskapet Norra Savolax. Beslutet träder i kraft vid ingången av 2021. Till denna del avviker uppgifterna om invånarantalet i vårdlandskapen i tabellerna i detta kapitel något från uppgifterna i beskrivningen av nuläget i kapitel 1.

<sup>4</sup>Placeringen av kommunerna inom Östra Savolax sjukvårdsdistrikt som en del av Norra Savolax vårdlandskap eller Södra Savolax vårdlandskap påverkar de relativa hälso- och välfärdskoefficienterna i alla vårdlandskap, vilket har små konsekvenser i euro för den kalkylerade finansieringen till alla vårdlandskap.

|                       |       |       |      |       |       |      |     |
|-----------------------|-------|-------|------|-------|-------|------|-----|
| Egentliga Finland     | 3 507 | 3 488 | -19  | 3 507 | 3 488 | -19  | 0   |
| Satakunta             | 3 679 | 3 698 | 19   | 3 679 | 3 699 | 20   | 1   |
| Egentliga Tavastland  | 3 423 | 3 632 | 208  | 3 423 | 3 633 | 209  | 1   |
| Birkaland             | 3 398 | 3 347 | -50  | 3 398 | 3 346 | -51  | -1  |
| Päijänne-Tavastland   | 3 459 | 3 772 | 313  | 3 459 | 3 771 | 312  | -1  |
| Kymmenedalen          | 4 032 | 3 881 | -151 | 4 032 | 3 881 | -150 | 1   |
| Södra Karelen         | 3 689 | 3 702 | 13   | 3 689 | 3 701 | 13   | -0  |
| Södra Savolax         | 4 147 | 4 199 | 53   | 4 290 | 4 267 | -23  | -76 |
| Norra Savolax         | 4 065 | 3 972 | -92  | 3 973 | 3 898 | -75  | 17  |
| Norra Karelen         | 3 688 | 4 085 | 397  | 3 688 | 4 086 | 398  | 1   |
| Mellersta Finland     | 3 386 | 3 570 | 184  | 3 386 | 3 571 | 185  | 1   |
| Södra Österbotten     | 3 800 | 3 925 | 125  | 3 800 | 3 925 | 125  | 0   |
| Österbotten           | 3 588 | 3 399 | -189 | 3 588 | 3 399 | -189 | -0  |
| Mellersta Österbotten | 3 574 | 3 755 | 181  | 3 574 | 3 755 | 182  | 1   |
| Norra Österbotten     | 3 387 | 3 495 | 108  | 3 387 | 3 496 | 109  | 1   |
| Kajanaland            | 4 327 | 4 366 | 39   | 4 327 | 4 364 | 37   | -3  |
| Lappland              | 4 149 | 4 338 | 189  | 4 149 | 4 338 | 189  | -0  |

## 2.1 Alternativ 1, kalkyl: Kommunerna Enonkoski, Rantasalmi, Nyslott och Sulkava i Östra Savolax sjukvårdsdistrikt är en del av Norra Savolax vårdlandskap.

Det sammanlagda invånarantalet i kommunerna Enonkoski, Rantasalmi, Nyslott och Sulkava är 41 060 invånare. När dessa kommuner överförs och blir en del av Norra Savolax vårdlandskap kommer det att finnas cirka 95 000 invånare i Södra Savolax vårdlandskap och cirka 291 000 invånare i Norra Savolax vårdlandskap.

De kostnader för social- och hälsovårdstjänsterna och räddningsväsendet i Södra Savolax vårdlandskap som överförs uppgår till cirka 396 miljoner euro, vilket är 4 147 euro/invånare. Av detta belopp uppgår de kostnader för social- och hälsovårdstjänsterna som överförs till cirka 387 miljoner euro och kostnaderna för räddningsväsendet till cirka 9 miljoner euro.

Den kalkylerade finansieringen med allmän täckning till Södra Savolax vårdlandskap uppgår till något över 400 miljoner euro, varav den kalkylerade finansieringen till social- och hälsovården är cirka 392 miljoner euro och den kalkylerade finansieringen till räddningsväsendet cirka 8,6 miljoner euro. Den kalkylerade finansieringen med allmän täckning är 4 199 euro/invånare.

- *Skillnaden mellan den kalkylerade finansieringen till Södra Savolax vårdlandskap och de kostnader som överförs är +53 euro/invånare.*

De kostnader för Norra Savolax vårdlandskap som överförs uppgår till cirka 1,185 miljarder euro, vilket är 4 065 euro/invånare. Av detta belopp uppgår de kostnader för social- och hälsovården som överförs till cirka 1,161 miljarder euro och de kostnader för räddningsväsendet som överförs till knappt 24 miljoner euro.

Den kalkylerade finansieringen med allmän täckning till Norra Savolax vårdlandskap uppgår till cirka 1,158 miljarder euro, varav den kalkylerade finansieringen till social- och hälsovården är cirka 1,134 miljarder euro och den kalkylerade finansieringen till räddningsväsendet cirka 24 miljoner euro. Den kalkylerade finansieringen med allmän täckning är 3 972 euro/invånare.



- Skillnaden mellan den kalkylerade finansieringen till Norra Savolax vårdlandskap och de kostnader som överförs är -92 euro/invånare.

I tabellen nedan presenteras de kostnader som överförs och den kalkylerade finansieringen till Södra Savolax och Norra Savolax vårdlandskap samt skillnaden mellan dessa, specificerade enligt social- och hälsovård och räddningsväsendet.

**1) Alternativ 1, kalkyl:  
Kommunerna i Östra Savolax  
sjukvårdsdistrikt del av Norra  
Savolax**

|               | Invånarantal | Kostnader som överförs<br>Social- och<br>hälsovården<br>sammanlagt | €/inv. | Kalkylerad finansiering<br>Social- och<br>hälsovården<br>sammanlagt | €/inv. | Förändring<br>jämfört<br>med<br>nuläget |
|---------------|--------------|--|--------|---|--------|---|
| Södra Savolax | 95 414       | 386 598 050  | 4 052  | 392 079 083   | 4 109  | 57                                      |
| Norra Savolax | 291 474      | 1 160 764 666  | 3 982  | 1 133 882 483   | 3 890  | -92                                     |
|               | Invånarantal | Räddningsväsendet<br>sammanlagt                                    | €/inv. | Räddningsväsendet<br>sammanlagt                                     | €/inv. |   |
| Södra Savolax | 95 414       | 9 056 273  | 95     | 8 588 077   | 90     | -5                                      |
| Norra Savolax | 291 474      | 23 994 900   | 82     | 23 921 850  | 82     | -0                                      |
|               | Invånarantal | Social- och<br>hälsovården och<br>räddningsväsendet<br>sammanlagt  | €/inv. | Social- och<br>hälsovården och<br>räddningsväsendet<br>sammanlagt   | €/inv. |   |
| Södra Savolax | 95 414       | 395 654 323  | 4 147  | 400 667 161   | 4 199  | 53                                      |
| Norra Savolax | 291 474      | 1 184 759 566  | 4 065  | 1 157 804 333   | 3 972  | -92                                     |

**2.2 Alternativ 2, kalkyl: Kommunerna Enonkoski, Rantasalmi, Nyslott och Sulkava i Östra Savolax sjukvårdsdistrikt är en del av Södra Savolax vårdlandskap.**

Om kommunerna Enonkoski, Rantasalmi, Nyslott och Sulkava i Östra Savolax sjukvårdsdistrikt är en del av Södra Savolax vårdlandskap, får detta konsekvenser för finansieringsanalysen för Södra Savolax och Norra Savolax vårdlandskap. Till följd av den landskapspecifika uppdateringen av koefficienten för främjande av hälsa och välfärd får detta också en liten konsekvens för de övriga vårdlandskapen.

De sammanräknade kostnader för social- och hälsovården och räddningsväsendet i Enonkoski, Rantasalmi, Nyslott och Sulkava kommuner som överförs är cirka 190 miljoner euro. Per invånare beräknat blir dessa kostnader 4 623 euro/invånare, dvs. högre än i Södra Savolax eller Norra Savolax i genomsnitt.

Om dessa fyra kommuner var en del av Södra Savolax vårdlandskap, skulle de sammanräknade kostnader för social- och hälsovården och räddningsväsendet i Södra Savolax vårdlandskap som överförs vara cirka 585 miljoner euro, vilket är 4 290 euro/invånare. De genomsnittliga kostnader för Södra Savolax vårdlandskap som överförs är sålunda cirka 143 euro/invånare högre än i kalkylen enligt alternativ 1.

Den kalkylerade finansieringen av Södra Savolax är i denna kalkyl totalt cirka 582 miljoner euro, vilket är 4 267 euro/invånare.

- När det gäller den kalkylerade finansieringen av social- och hälsovården, skulle Södra Savolax vårdlandskap få 66 euro/invånare mer i kalkylen enligt alternativ 2 än i kalkylen enligt alternativ 1.
  - Behovskoefficienten för sjukfrekvensen i Södra Savolax är i kalkylen 1,26, vilket motsvarar 3 492 euro/invånare, och 1,28 i kalkylen enligt alternativ 2, vilket motsvarar 3 543 euro/invånare. Sålunda skulle Södra Savolax med stöd av servicebehovet få 50 euro/invånare mer kalkylerad finansiering i den kalkylen än i kalkylen enligt alternativ 1.
  - I kalkylen enligt alternativ 2 skulle Södra Savolax dessutom få sammanlagt cirka 3,6 miljoner euro i tillägg för karaktären av skärgård, vilket motsvarar 27 euro/invånare. I baskalkylen är Södra Savolax skärgårdstillägg cirka 1,3 miljoner euro, vilket motsvarar 14 euro/invånare.
  - Dessutom skulle befolkningstätheten och koefficienten för främjande av hälsa och välfärd ha en liten inverkan på den kalkylerade finansieringen till vårdlandskapet.
- *Skillnaden mellan de kostnader som överförs och den kalkylerade finansieringen är för Södra Savolax vårdlandskap -23 euro/invånare. Finansieringen försämras sålunda med -76 euro/invånare i förhållande till kalkylen enligt alternativ 1.*

De kostnader för Norra Savolax vårdlandskap som överförs i denna kalkyl är i motsvarande grad 190 miljoner euro lägre än i kalkylen enligt alternativ 1. De kostnader som överförs är totalt cirka 995 miljoner euro, dvs. 3 973 euro/invånare, vilket är -91 euro/invånare mindre än i kalkylen enligt alternativ 1.

Den kalkylerade finansieringen av Norra Savolax är i motsvarande grad lägre än i kalkylen enligt alternativ 1, totalt cirka 976 miljoner euro, vilket är 3 898 euro/invånare. Detta är -74 euro/invånare mindre än i kalkylen enligt alternativ 1.

- Den kalkylerade finansiering av social- och hälsovården som Norra Savolax vårdlandskap får är i kalkylen enligt alternativ 2 -72 euro/invånare lägre än i kalkylen enligt alternativ 1.
  - I kalkylen enligt alternativ 1 är behovskoefficienten för hälso- och sjukvården i Norra Savolax vårdlandskap 1,19 och i kalkylen enligt alternativ 2 1,17. Omvandlat i euro är i kalkylen enligt alternativ 1 det behovsbaserade belopp som fördelas 3 295 euro/invånare och i kalkylen enligt alternativ 2 3 235 euro/invånare, dvs. Norra Savolax vårdlandskap skulle få 60 euro mindre kalkylerad finansiering än i kalkylen enligt alternativ 1.
  - I denna kalkyl får Norra Savolax inget skärgårdstillägg. I baskalkylen får Norra Savolax vårdlandskap cirka 2,3 miljoner euro i skärgårdstillägg för Enonkoski och Sulkava kommuner, vilket är 8 euro/invånare.
  - Dessutom skulle befolkningstätheten och koefficienten för främjande av hälsa och välfärd ha en liten inverkan på den kalkylerade finansieringen till landskapet.
- *Skillnaden mellan de kostnader som överförs och den kalkylerade finansieringen är för Norra Savolax vårdlandskap -75 euro/invånare. Finansieringen förbättras sålunda med +17 euro/invånare i förhållande till kalkylen enligt alternativ 1.*

I tabellen nedan presenteras de kostnader som överförs och den kalkylerade finansieringen till Södra Savolax och Norra Savolax vårdlandskap samt skillnaden mellan dessa specificerad enligt social- och hälsovård och räddningsväsendet i kalkylen enligt alternativ 2.

## 2) Alternativ 2,

### kalkyl:

Den nuvarande  
landskapsindelningen

Kostnader som överförs

Kalkylerad finansiering

Förändring

|               | Invånarantal | Social- och<br>hälsovården<br>sammanlagt                          | €/inv. | Social- och<br>hälsovården<br>sammanlagt                          | €/inv. | jämfört<br>med<br>nuläget |
|---------------|--------------|---|--------|---|--------|---------------------------|
| Södra Savolax | 136 474      | 572 767 530   | 4 197  | 569 863 978   | 4 176  | -21                       |
| Norra Savolax | 250 414      | 974 595 186   | 3 892  | 956 052 810   | 3 818  | -74                       |
|               | Invånarantal | Räddningsväsendet<br>sammanlagt                                   | €/inv. | Räddningsväsendet<br>sammanlagt                                   | €/inv. |                           |
| Södra Savolax | 136 474      | 12 688 041  | 93     | 12 426 255  | 91     | -2                        |
| Norra Savolax | 250 414      | 20 363 133  | 81     | 20 083 672  | 80     | -1                        |
|               | Invånarantal | Social- och<br>hälsovården och<br>räddningsväsendet<br>sammanlagt | €/inv. | Social- och<br>hälsovården och<br>räddningsväsendet<br>sammanlagt | €/inv. |                           |
| Södra Savolax | 136 474      | 585 455 571   | 4 290  | 582 290 233   | 4 267  | -23                       |
| Norra Savolax | 250 414      | 994 958 319   | 3 973  | 976 136 482   | 3 898  | -75                       |

## 2.3 Konsekvenser för myndigheterna

### *Områdesindelning och lägesbild av verksamhetsmiljön i området*

2.3.1 När kommunerna Enonkoski, Rantasalmi, Nyslott och Sulkava övergår till att bli en del av Norra Savolax nya landskapsindelning, medför ändringarna i organiseringen av social- och hälsovården och räddningsväsendet också ändringar i de övriga områdesindelningarna. Landskapsindelningen är fortfarande den grundläggande områdesindelningen och de statliga områdesindelningarna samordnas enligt den.

För närvarande består landskapet Södra Savolax av kommunerna Enonkoski, Heinävesi, Hirvensalmi, Jorois, Juva, Kangasniemi, Mäntyharju, Nyslott, Pertunmaa, Pieksämäki, Puumala, Rantasalmi, S:t Michel och Sulkava, dvs. totalt 14 kommuner. Med stöd av statsrådets beslut om landskapsindelning (978/2019), som utfärdats med stöd av den gällande lagen om landskapsindelning (1159/1997), övergår vid ingången av 2021 Heinävesi kommun från landskapet Södra Savolax till landskapet Norra Karelen och Jorois kommun från landskapet Södra Savolax till landskapet Norra Savolax. Vid ingången av 2023 hör sålunda 12 kommuner till landskapet Södra Savolax. Avsikten är i fråga om Heinävesi och Jorois kommuner att genom statsrådets beslut genomföra motsvarande förändringar inom räddningsväsendets områdesindelning från och med ingången av 2021.

För närvarande är invånarantalet i landskapet Södra Savolax cirka 142 000. När Heinävesis och Jorois invånarantal dras av från detta antal finns det cirka 134 000 invånare kvar. Efter överföringen av Enonkoski, Rantasalmi, Nyslott och Sulkava är Södra Savolax invånarantal cirka 93 500 personer. Nedgången i invånarantalet till följd av ändringen av områdesindelningen är cirka 40 500 personer och 30 procent av landskapets befolkning. Befolkningsutvecklingen i landskapet är starkt nedåtgående även av andra orsaker och andelen äldre i befolkningen är stor.

För närvarande är invånarantalet i landskapet Norra Savolax cirka 244 000. När Jorois blir en del av Norra Savolax den 1 januari 2021, kommer det nya invånarantalet att vara cirka 249 000 personer. Ändringen av områdesindelningen kommer att höja landskapets invånarantal till cirka 289 500 invånare. Ökningen blir cirka 16 procent.

Ändringen får direkta konsekvenser för landskapsförbundens och närings-, trafik- och miljöcentralernas områdesindelning. Verksamhetsförutsättningarna för det landskapsförbund och den närings-, trafik- och miljöcentral som är verksamma inom Södra Savolax nya område kan försämrats till följd av att landskapet blir mindre. Verksamhetsförutsättningarna för det landskapsförbund och den närings-, trafik- och miljöcentral som är verksamma inom Norra Savolax område förbättras, men förbättringen är

proportionellt sett mindre än vad försämringen av verksamhetsförutsättningarna för de motsvarande aktörerna inom Södra Savolax område är.

Ändringen påverkar inte polisinsättningarnas områdesindelning.

### *Konsekvenser för domstolarna*

Bland domstolarna påverkas tings- och jorddomstolarna av förändringarna i landskapsindelningen.

Landskapet Södra Savolax ingår i domkretsen för Södra Savolax tingsrätt och landskapet Norra Savolax i domkretsen för Norra Savolax tingsrätt. Även i fråga om jordrättsärenden ingår bland annat landskapet Södra Savolax i domkretsen för Södra Savolax tingsrätt och bland annat landskapet Norra Savolax i domkretsen för Norra Savolax tingsrätt.

Ändringen får inga konsekvenser för förvaltningsdomstolen och hovrätten, eftersom både Södra Savolax tingsrätt och Norra Savolax tingsrätt ingår i domkretsen för Östra Finlands hovrätt och båda landskapen i domkretsen för Östra Finlands förvaltningsdomstol.

## **3 Andra samhällsliga konsekvenser**

### **3.1 Indelningen i valkretsar**

Enligt 5 § i vallagen grundar sig indelningen av valkretsar för riksdagsval på landskapsindelningen. Detta innebär i praktiken att om kommunerna i Östra Savolax (Nyslott, Rantasalmi, Enonkoski och Sulkava) övergår från landskapet Södra Savolax till landskapet Norra Savolax, måste den aktuella paragrafen i vallagen ändras så att de nämnda kommunerna överförs från Sydöstra Finlands valkrets till Savolax-Karelens valkrets.

Överföringen påverkar det antal riksdagsledamöter som väljs i valkretsarna. För närvarande (befolkningsläget i slutet av december 2019) väljs i Sydöstra Finlands valkrets 16 riksdagsledamöter och i Savolax-Karelens valkrets 15 riksdagsledamöter. I Nyslott, Rantasalmi, Enonkoski och Sulkava bor cirka 39 500 i Finland bosatta finska medborgare. Överföringen av detta område leder i sig till att cirka ett (högst två) riksdagsmandat överförs från Sydöstra Finland till Savolax-Karelen.

Dessutom måste man beakta att de ändringar i den landskapsindelning som träder i kraft 2021 (Itis övergår till landskapet Päijänne-Tavastland, Jorois till landskapet Norra Savolax och Heinävesi till landskapet Norra Karelen) minskar antalet mandat i Sydöstra Finlands valkrets med ytterligare cirka ett. Sålunda kommer antalet mandat i Sydöstra Finlands valkrets att efter båda dessa reformer – samt den vanliga fortgående in- och utflyttningen – att vara uppskattningsvis ungefär 13–14 i riksdagsvalet 2023. På motsvarande sätt blir antalet mandat i Savolax-Karelens valkrets cirka 16–17.

### **3.2 Konsekvenser för tjänster och uppgifter inom social- och hälsovården och räddningsväsendet**

#### *Allmänt*

I alternativ 1 där Östra Savolax kommuner överförs till Norra Savolax vårdlandskap blir Norra Savolax vårdlandskap den som ordnar social- och hälsovårdstjänster och organiserar räddningsväsendet för en befolkning på cirka 290 000 invånare. I alternativ 1 blir Södra Savolax vårdlandskap ett litet vårdlandskap med cirka 90 000 invånare där vårdbehovet kommer att vara mycket stort och befolkningen blir både

äldre och mindre. I detta fall är den ekonomiska bärkraften för Södra Savolax som den som ordnar social- och hälsovårdstjänster och organiserar räddningsväsendet rätt svag redan från början.

I alternativ 2 blir Östra Savolax kommuner kvar i Södra Savolax vårdlandskap, som ska ordna tjänster för cirka 134 000 invånare. Inom social- och hälsovården skulle den åldrande befolkningens servicebehov sannolikt vara landets största även i fortsättningen.

### *Specialiserad sjukvård*

I alternativ 1 (Östra Savolax kommuner ingår i Norra Savolax vårdlandskap) finns det möjlighet att inom den specialiserade sjukvården skapa för Kuopio universitetssjukhus (KYS) och nuvarande Nyslott centralsjukhus verksamhetsprofiler och en arbetsfördelning som stöder varandra. Till exempel tung kirurgi och krävande bilddiagnostik kan placeras vid KYS. Och till exempel en del av de kirurgiska ingrepp som kräver kortvarig eftervård och av den krävande rehabiliteringen i sluten vård kan placeras i det nuvarande Nyslott centralsjukhus. Enheterna i Nyslott kan fungera som ett slags ”satellitenheter” i enlighet med KYS verksamhetsmodeller och verksamhetsprinciper för specialiteten i fråga. Detta kan skapa verksamhetsfördelar och ekonomisk nytta när personalen utnyttjas effektivare och det inrättas distansmottagningar samt leda till andra fördelar som att specialistutbildningen blir mångsidigare. Eventuellt behöver inte dyra tjänster vid bland annat krävande gastrokirurgi och gastroenterologi samt vid operationer av ögonsjukdomar vid Nyslott centralsjukhus längre anskaffas.

I alternativ 2 (Östra Savolax kommuner blir kvar i Södra Savolax vårdlandskap) skulle det vara en utmaning att komma överens om arbetsfördelningen inom den specialiserade sjukvården mellan två små sjukhus som geografiskt ligger rätt nära varandra och vars verksamhetsprofil för närvarande är rätt lika. I Södra Savolax vårdlandskap skulle man vara tvungen och besluta om till exempel tung kirurgi som kräver intensivvård och annan krävande medicinsk verksamhet ska ske endast vid det ena sjukhuset eller om den ska fortsätta vid de båda sjukhusen.

3.2.3

### *Primärvård och socialvård*

Befolkningen i Östra Savolax, Södra Savolax och Norra Savolax är synnerligen enhetlig jämfört med hela landet. Inom primärvården och socialvården är verksamhetsskillnaderna mellan alternativ 1 och alternativ 2 inte lika betydande som inom den specialiserade sjukvården. Från ingången av 2007 har Östra Savolax haft Sosteri, dvs. en [samkommun](#) där primärvården och socialvården slagits samman. Erfarenheterna av Sosteri kan vara till nytta vid planeringen av Norra Savolax vårdlandskap.

Prevalensen av folksjukdomar är hög inom området jämfört med hela landet. Den förväntade livslängden för nyfödda i Norra Savolax och Södra Savolax skiljer sig såtillvida att den är kortare i Södra Savolax. Behovet av hälso- och sjukvårdstjänster på basnivå är sålunda betydande inom områdena. Såsom tidigare konstaterats är det inom alla områden brist på yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården. Tillgången på läkartjänster inom primärvården skiljer sig såtillvida att den är bättre inom Norra Savolax och Östra Savolax sjukvårdsdistrikts områden än inom Södra Savolax område. En närmare granskning av läget inom Östra Savolax sjukvårdsdistrikts område visar att det redan nu är bra jämfört med läget i hela landet. De områden där det finns universitetscentralsjukhus har större dragningskraft på arbetstagare än de övriga.

Om Östra Savolax kommuner överförs till Norra Savolax vårdlandskap i enlighet med alternativ 1, kommer deras primärvård sannolikt åtminstone inte att försvagas jämfört med nuläget. I Södra Savolax vårdlandskap kommer utmaningarna inom primärvården att vara desamma som tidigare. Om Östra Savolax kommuner blir kvar i Södra Savolax vårdlandskap i enlighet med alternativ 2, kommer nuläget att fortsätta.

Inom socialvården konstaterades det i en rapport från Östra Finlands tillsynsmyndigheter att befogenheterna mellan de som ordnar tjänster och de producenter som svarar för tjänster vid total utläggning delvis var oklara när det gäller utövning av offentlig makt. Enligt tillsynsmyndighetens rapport hade också kommunernas uppfattning om att ordna tjänster med stöd av lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda blivit oklarare inom hela området och klienterna hade haft svårt att få den service de behövde. Av begärandena om omprövning och klagomål att döma hade särskilt läget för barn med grav funktionsnedsättning och deras familjer varit svårt och det hade konstaterats att det i ärendet finns ett stort behov av styrning inom området. I båda av de alternativ som har bedömts är det sannolikt att även den administrativa förmågan att ordna tjänster stärks då resurserna ökar, så båda lösningarna kan leda till mer möjligheter att utveckla och förbättra tjänsterna för socialvårdens klienter.

### *Räddningsväsendet*

I alternativ 1 kommer i fråga om riskrutor tre riskrutor från den första riskklassen, 31 riskrutor från den andra riskklassen och 24 riskrutor från den tredje riskklassen att övergå till Norra Savolax räddningsväsende. Fyra riskrutor i den första riskklassen, 67 riskrutor i den andra riskklassen och 71 riskrutor i den tredje riskklassen blir kvar inom Södra Savolax räddningsväsendes område.

Genom Enonkoski, Rantasalmi, Nyslott och Sulkava kommuner överförs nio av områdets brandstationer och fyra av avtalsbrandkårerna. Totalt 15 brandstationer, åtta avtalsbrandkårer och två fabriks- och anstaltsbrandkårer blir kvar inom Södra Savolax räddningsväsendes område. Till följd av ändringen skulle 36 av områdets brandstationer, 11 avtalsbrandkårer och två fabriks- och anstaltsbrandkårer finnas i Norra Savolax räddningsväsendes område. I Södra Savolax finns det ett objekt som kräver en extern räddningsplan, nämligen Woikoski i Mäntyharju. Woikoski ingår inte i det område av kommuner som överförs, så de beräknade kostnaderna för den beredskap som de kommuner som övergår kräver av räddningsväsendet är på normal nivå. Invånarprofilen i de kommuner som övergår till Norra Savolax räddningsväsendes område omfattar en åldrande befolkning, vars servicebehov förväntas öka i framtiden både när det gäller social- och hälsovårdstjänster och räddningsväsendets tjänster.

Enligt alternativ 2 ska Södra Savolax räddningsverk även i fortsättningen producera räddningsväsendets tjänster för alla kommuner i Södra Savolax: Pieksämäki, Kangasniemi, Juva, Hirvensalmi, Pertunmaa, Mäntyharju, S:t Michel, Puumala, Sulkava, Rantasalmi, Enonkoski och Nyslott.

### *Konsekvenser för räddningsväsendets tjänster*

I alternativ 1 kvarstår behovet av tjänsteproduktion i Södra Savolax räddningsväsendes område nästan oförändrat trots en liten förändring i riskprofilen. Södra Savolax vårdlandskap skulle bli ett litet vårdlandskap med cirka 90 000 invånare där vårdbehovet är mycket stort och befolkningen blir både äldre och mindre. Bärkraften hos räddningsväsendet som den som ordnar tjänster skulle redan från början vara rätt svag och den förväntas bli sämre i framtiden.

I detta alternativ skulle den roll som producent av prehospital akutsjukvård som det räddningsverk som blir kvar i Södra Savolax vårdlandskaps område har förändras till att vara en producent av enbart första insatsen. Till denna del förlorar man inom det nya landskapets område den synergifördel som till exempel vid storolyckor fås genom produktion av prehospital akutsjukvård.

När det gäller Norra Savolax skulle bärkraften som den som organiserar räddningsväsendet förbättras, men ökningen av det servicebehov som den åldrande befolkningen i det område som överförs har kompenserar förändringen så att för Norra Savolax blir förändringen nästan neutral.

I alternativ 2 kommer servicestrukturen och de tillgängliga resurserna i Södra Savolax och Norra Savolax räddningsväsendes områden även i fortsättningen att motsvara de nuvarande med undantag för de kommunförändringar i landskapsstrukturen som det fattats beslut om redan tidigare.

I alternativ 2 kommer den utmanande invånarprofilen i Södra Savolax att bestå. När det gäller finansieringsgrunden kommer den kommunala finansieringen att ersättas av landskapsfinansiering från statsbudgeten.

Inom räddningsväsendet kommer synergifördelen mellan hälsoväsendet och räddningsväsendet att vara densamma som tidigare, eftersom produktionsstrukturen för prehospital akutsjukvård förblir oförändrad.