

18.2.2020

JK/sv

Sosiaali- ja terveysministeriö

PL 33

00023 Valtioneuvosto

Viite: Lausuntopyyntö 30.12.2019, VN/14883/2019/Hankennumero STM137:00/2019

Ryhmä Keskussairaaloiden johdon edustajia esittävät näkemyksensä seuraavaa:

Muistio Erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä annetun valtioneuvoston asetuksen muutosehdotuksesta

Asetusmuutoksen sisältö

Vuonna 2017 annetun asetuksen 6§:

Pykälässä luetellaan 21 tehtävää, jotka tulee keskittää viiteen yliopistolliseen sairaalaan tai erityisestä syystä muuhun vastaavan tasoiseen sairaalaan. Asetusmuutoksella tiukennettaisiin säätelystä siten, että muutoksen jälkeen keskittäminen muuhun vastaavan tasoiseen sairaalaan ei olisi mahdollista.

Vuonna 2017 annetun asetuksen 7§:

Pykälässä asetetaan osalle ortopedisista ja syövänhoidon leikkaustoimenpiteistä yksikkökohtaisia lukumääräminimejä. Asetusmuutoksella lievennettäisiin säätelystä siten, että säädöksestä voidaan poiketa erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa, mikäli laatu, potilasturvallisuus, osaaminen ja hoidon kokonaisuus varmistetaan.

Erityisvastuualueiden rakenne ja olosuhteet polkkeavat merkittävästi toisistaan

Erikoissairaanhoidon vastuualueilla yliopistosairaaloiden ja keskussairaaloiden välinen kokoero ei ole yhtenevä. Väestörakenne-eroista seuraa, että työnjaon määrääminen valtakunnallisesti asetuksella sairaus- ja toimenpidekohtaisesti ei ota huomioon eri alueiden ja potilaiden tarpeita eikä olemassa olevaa terveydenhuollon palvelurakennetta. Esim. KYS-erva-alueella KYS:n väestöpohja on pienempi kuin KSSHHP:n, ja myös Siun sotien väestöpohja on samaa suuruusluokkaa. Sen sijaan esim. HYKS:in erva-alueella väestöpohjien suuruuserot ovat jopa kymmenkertaisia.

Taloudelliset vaikutukset

Vuonna 2017 annetun asetuksen arvioitiin perustelumuistion mukaan samanaikaisesti parantavan erikoissairaanhoidon laatua ja pienentävän erikoissairaanhoidon kokonaiskustannuksia 350 miljoonaa euroa vuodessa. Näitä kustannushyötyjä ei liene saavutettu. Nyt lausuntokierroksella olevan asetusmuutoksen arvioidaan perustelumuistion mukaan olevan pääosin kustannusneutraali. Asetusmuutoksen toimeenpano ja sen vaatima erikoissairaanhoidon rakenteiden muutos saattaa kuitenkin jopa lisätä erikoissairaanhoidon kokonaiskustannuksia ja heikentää osin hoidon saatavuutta.

Voimassa oleva terveydenhuoltolaki mahdollistaa erityisvastuualueiden sisäisen työnjaon yksilöllisen säätelyn

Nykyisen terveydenhuoltolain 43§ antaa mahdollisuuden valtioneuvostolle määrätä erityisvastuualueen järjestämissopimuksen sisällöstä, jos sopimuksen sisältö ei toteuta ministeriön asettamia tavoitteita. Mitä tarkemmin työnjaosta päätetään asetuksella järjestämissopimuksen sijasta, sitä huonommin voidaan ottaa huomioon eri erityisvastuualueiden olosuhteita ja tarpeita.

Ehdotus asetusmuutoksesta olisi korjattava johdonmukaiseksi ja alueiden erityispiirteet huomioon ottavaksi

Lääketieteen ja hoitomenetelmien kehitys on jatkuvaa, samoin alueiden väestö- ja elinvoimakkehitys. Siksi olisi välttämätöntä, että yliopistosairaaloiden erityisvastuualueilla on jatkossakin mahdollisuus sopia erikoissairaanhoidon työnjaosta valtakunnallisesta yleisestä työnjaosta poiketen. Nyt lausunnolla oleva ehdotus asetusmuutoksesta varmistaa tämän 7§:ssä, mutta aiemmasta poiketen estää vastaavan sopimismahdollisuuden 6§:ssä.

Eri erwa-alueella yksilöllisesti toteutettava potilaiden hoidon laadun ja saatavuuden varmistaminen sekä kustannusten hallinta edellyttävät joustavaa mahdollisuutta sopia työnjaosta tosiasiallisten olosuhteiden mukaisesti. Ehdotetun asetusmuutoksen 6§ estäisi tämän. Keskittämisasiäsetuksen 6§:n ja 7§:n säätelyn on oltava yhdenmukaista ja johdonmukaista. 6§:n sisältämän tehtäväluettelon sisältämän kokonaisuuden hoitovastuusta tulisi voida sopia erwa-alueen sisällä. Tälle sopimiselle voitaisiin asettaa erityisiä edellytyksiä samoin kuin 7§:ssä tehdään. Edellytykset voisivat koskea esimerkiksi erikoislääkärikoulutusta, hoitokokonaisuuksista vastaavien asiantuntijoiden lääketieteellistä meritoitumista tai kokemuksen määrää, tai esimerkiksi hoidosta vastaavan yksikön resursseja suhteessa yliopistosairaalaan.

Jyväskylässä 18.2.2020

Keski-Suomen sairaanhoitopiiri

Juha Kinnunen
sairaanhoitopiirin johtaja

Muiden sairaanhoitopiirien puolesta

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoimisto
Timo Saksela
toimitusjohtaja

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri
Jaakko Pihlajamäki
sairaanhoitopiirin johtaja

Etelä-Savon sosiaali- ja terveystoimisto
Risto Kortelainen
kuntayhtymän johtaja

Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystoimisto
Ilkka Pirskanen
toimitusjohtaja

Päijät-Hämeen hyvinvointitoimisto
Tuomo Nieminen
sisätautien ylilääkäri

Satakunnan sairaanhoitopiiri
Ermo Haavisto
sairaanhoitopiirin johtaja

Vaasan sairaanhoitopiiri
Marina Kinnunen
sairaanhoitopiirin johtaja