Carea
Kymenlaakson sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä

Kymenlaakson sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä Carean lausunto Hallituksen esityksestä laiksi terveydenhuoltolain 45§ muuttamisesta (STM/676/2018) sekä Valtioneuvoston luonnoksesta kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä annetun valtioneuvoston asetuksen 17a§ lisäyksestä

Carea on jo aiemmin antanut 2.3.2018 lausunnon samaa asiakokonaisuutta koskevasta arvomuistiosta.

Nyt esitetyissä luonnoksissa esitetään terveydenhuoltolain 45 § muutosta, että sairaanhoitopiirit voisivat järjestää leikkaussaliolosuhteita tai anestesiaa vaativaa leikkaustoimintaa myös sellaisissa sairaanhoitopiirin toimintayksikössä, joissa ei ole ympärivuorokautista yhteispäivystystä edellyttäen, että asiasta on sovittu erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa, ja että on varmistettu riittävä valmius hoitaa tällaisessa yksikössä leikattujen potilaiden mahdolliset komplikaatiot. Kuntayhtymä voisi myös hankkia tällaista leikkaustoimintaa muilta palveluntuottajilta, tai antaa sellaista varten palvelusetelin. Tällöinkin tulee varmistaa hankintasopimuksessa, että palveluntuottaja täyttää säädetyt laatu- ja potilasturvallisuusvaatimukset.

Sen lisäksi, mitä Carea on esittänyt lausunnossaan 2.3.2018, haluamme tuoda esiin seuraavaa:

Kymenlaakson alueella on terveydenhuoltolain muutoksen takia tehty laajat leikkaustoiminnan ja päivystyksen uudelleenjärjestelyt. Pohjois-Kymen sairaala on siirtynyt sairaanhoitopiirille. Kymenlaakson keskussairaalan leikkausten määrä lisääntyy noin 2000 toimenpiteellä vuodessa. Lisäksi erikoissairaanhoidon päivystyspotilaita ja valvontaa vaativia potilaita on siirtynyt Kymenlaakson keskussairaalan päivystykseen. Tämän mahdollistamiseksi Pohjois-Kymen sairaalan henkilöstöä on siirtynyt töihin Kymenlaakson keskussairaalaan, ja leikkaustoiminnan ja valvontahoidon tiloissa on tehty uudistuksia rakentamatta kuitenkaan lisää leikkaussaleja. Etenkin leikkaustoiminnan tehokkuus on lisääntynyt. Maakunnassa on siis toteutettu lainsäädännön muutoksen tavoitteena olevaa keskittämistä. Sääntöjen muutos tässä vaiheessa olisi omiaan hämmentämään maakunnassa vaivalla saavutettua yksituumaisuutta.

Riittävä määrä kiireetöntä leikkaustoimintaa on useimmille keskussairaaloille välttämätöntä, jotta päivystyksen vaatima henkilöstö voisi toimia kustannustehokkaasti. Kiireettömien toimenpiteiden mittava siirtyminen yksityisen sektorin tuotettavaksi voi vaarantaa kohtalaisen suurissakin yksiköissä päivystystoiminnan henkilöstöresurssit. Päivystysvelvollisuudesta vapautuminen yksityisessä toiminnassa voi olla myös julkista valmiutta vaarantava vetovoimatekijä leikkaustoiminnan henkilöstölle. Yksityisen sektorin tuottamien palveluiden ostojen on siis kaikissa olosuhteissa oltava sellaista, ettei se vaaranna keskussairaaloiden päivystysvalmiutta.

Luonnoksessa esitetään edellytyksiä, joilla yksityiset tuottajat voisivat sopia ostopalveluna tuotettavan leikkaustoiminnan päivystysjärjestelyistä tukisairaalana toimivan päivystävän keskussairaalan kanssa. Tällainen päivystysvalmius edellyttää tukisairaalalta ainakin yksityisen toimijan valvontaan ja sairaankuljetuksen varautumiseen liittyviä resursseja, vaikka päivystyksellisten vakavien tai kiireellistä hoitoa vaativien komplikaatioiden riski tällaisessa toiminnassa onkin pieni. Tukisairaalan päivystysvarautumiseen liittyvien kustannusten jaosta ei ole luonnoksesta mainintaa.

Luonnoksessa todetaan (sivu 12), että toteutuessaan uudet säännökset antaisivat yksityisille toimijoille mahdollisuuden tarjota leikkauspalveluita keskussairaalakaupunkien sijaintikaupungeissa ilman merkittävää kustannusten lisääntymistä, koska omaa päivystystä ja varautumista komplikaatioihin ei vaadittaisi. Vaikka päivystävän tukisairaalan kanssa tehty yhteistyö koskisikin

periaatteessa vain julkisen sektorin ostamaa toimintaa, antaisi tällainen sopiminen kuitenkin merkittävän edun myös muun yksityisen leikkaustoiminnan tuottamiselle. Kun valtiovalta on asettanut päivystäville sairaaloille runsaasti vaatimuksia, jotka ovat aiheuttaneet etenkin Kymenlaaksossa merkittävää muutosta alueen palveluiden jakautumiseen, pidämme tällaista yksityisille toimijoille mahdollistettavaa etua epätasapuolisena julkisen sektorin näkökulmasta.

Lisäksi toteamme, että terveydenhuollon potilastietojärjestelmät ovat epäyhtenäisiä, ja etenkin kiireellisissä tilanteissa syntyy riski, että komplikaatioita hoitavalla taholla ei ole ajantasaista tietoa yksityisellä sektorilla annetusta hoidosta.

Kotkassa 23.10.2018

Annikki Niiranen
Toimitusjohtaja

Marja-Liisa Mäntymaa
Va johtajaylilääkäri