

1.3.2018

Sosiaali- ja terveysministeriö
PL 33
00023 Valtioneuvosto

Lausunto leikkaustoiminnan kriteerejä koskevasta muutosehdotuksesta

Sosiaali- ja terveysministeriön lausuntopyyntöön STM/676/2018 9.2.2018 viitaten Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri esittää lausuntonaan kohteliaimmin seuraavaa:

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) esittää terveydenhuoltolakiin lisättäväksi pykälää 45 a § ja valtioneuvoston asetukseen kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä lisättäväksi pykälää 17 a §. Muutosten tarkoituksena on mahdollistaa sairaanhoitopiireissä päivystävän sairaalan ulkopuolisessa toimintayksikössä harjoitettava leikkaustoiminta tietyin edellytyksin ja edelleen mahdollistaa samoin edellytyksin myös sairaanhoitopiirien yksityisiltä palveluntuottajilta ostopalveluna hankittava leikkaustoiminta.

Säätely ehdotetussa muodossa on erittäin tarpeellinen, mikäli pidetään tarkoituksenmukaisena leikkaustoiminnan ylläpitämistä päivystävien sairaaloiden ulkopuolisissa toimintayksiköissä. Leikkaustoiminnan keskittämisen säätely on koskenut vain kuntien ja kuntayhtymien sairaaloita ja säätelyssä ei ole myöskään otettu huomioon yliopistosairaaloiden toimintaa monissa eri toimintayksiköissä paikkakunnillaan.

Keskeistä uusissa säädöksissä on se, että kaikista terveydenhuoltolain ja keskittämisasiasetuksen muutoksiin liittyvistä toiminnoista on sovittava erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksissa. Erikoissairaanhoidon järjestämissopimukset ovat olleet rakennemuutosten aikaansaajina sekä muutosten toimeenpanossa ja seurannassa melko heikkoja. Uudessa erikoissairaanhoidon toimintaympäristössä erikoissairaanhoidon osaamisresursseista tullaan kilpailemaan entistä enemmän toisaalta sairaanhoitopiirien kesken, toisaalta yksityisen ja julkisen sektorin välillä. Etenkin pienten ja keskisuurten keskussairaaloiden on vaikea ylläpitää päivystyskykyään, mikäli merkittävä määrä leikkaustoiminnasta siirtyy ostopalveluna keskussairaaloiden ulkopuolelle. Tästä syystä on tärkeää, että kaikkien erityisvastuualueiden sairaanhoitopiirien valtuustojen on hyväksyttävä mahdollinen leikkaustoimintojen ulkoistus osana erikoissairaanhoidon

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin ky. • 13530 Hämeenlinna • Puh. 03 6291

Hämeenlinnan yksikkö
Ahvenistontie 20
13530 HÄMEENLINNA
vaihde 03 6291

Riihimäen yksikkö
Kontiontie 77, 11120 RIIHIMÄKI
PL 140, 11101 RIIHIMÄKI
vaihde 019 744 51

Sinua kuunnellen.....

don järjestämissopimusta. Tämä edellyttää myös uuden painoarvon antamista kaikille erityisvastuualueen sairaanhoitopiireille erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksen laadinnassa, hyväksymisessä ja toimeenpanon seurannassa.

Ehdotetun asetusmuutoksen 17 a §:ssä edellytetään, että leikkaava yksikkö toteuttaa erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä annetun asetuksen 7 §:ssä edellytetyt vaatimukset. Onkin tärkeää, että kaikille leikkaustoimintaa harjoittaville yksiköille asetetaan samat laatuun ja potilasturvallisuuteen tähtäävät volyymivaatimukset. On todennäköistä, että monet toimijat pitävät yhtenäisiä leikkausvolyymeihin perustuvia vaatimuksia huonosti perusteltuina. Leikkaustoiminnan koaminen suurempiin kokonaisuuksiin ja ensisijaisesti päivystäviin keskussairaaloihin on laadun ja potilasturvallisuuden lisäksi tarkoituksenmukaista myös toiminnallisesti ja taloudellisesti sairaaloiden päivystyskyvyn ylläpitämisen näkökulmasta. Siksi leikkausvolyymejä koskevista vaatimuksista ei tule tinkiä. Toisaalta kuitenkin satunnainen, esim. jononpurkuun käytetty ostopalvelutoiminta harvoin täyttää näitä volyymivaatimuksia. Ehdotettu säätely voi johtaa siihen, että yksityiset toimijat pyrkivät perustamaan yliopistopaikkakunnille suuria leikkausyksiköitä, jotta vaaditut leikkausvolyymit täyttyisivät. Tämä voi johtaa joillakin erikoisaloilla nykyistä kovempaan kilpailuun vähästä erikoislääkäri työvoimasta ja keskussairaaloiden rekrytointivaikeuksiin. Lain vaikutuksia nimenomaan työvoiman liikkuvuuteen ja erikoislääkäri työvoiman riittävyyteen keskussairaaloissa onkin seurattava tarkkaan.

Ehdotettuja muutoksia koskevassa STM:n muistiossa ei ole lainkaan käsitelty muutosten sisällyttämistä uuteen maakuntalakiin sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislakiin. Ehdotusten mukaan aktiivinen toimija muutosten toimeenpanossa on sairaanhoitopiiri, joka on samanaikaisesti sekä järjestäjä että tuottaja. Järjestäjänä sairaanhoitopiiri tekee päätöksen palvelujen tuottamistavasta ja voi näin ollen ehdotettujen muutosten mukaan päättää leikkaustoiminnasta päivystävän sairaalan ulkopuolisuudessa yksikössä arvioituaan edellytysten täyttymisen. Päätös on vietävä erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien valtuustojen hyväksyttäväksi erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksen muutoksena. Tämän jälkeen sairaanhoitopiiri on päivystävänä sairaalana, siis tuottajana, tehtävä sopimus leikkaustoimintaa päivystävän yksikön ulkopuolella harjoittavan yksikön kanssa. Kun järjestäjä ja tuottaja ovat samat, intressikonfliktia ei synny. Sote- ja maakuntauudistuksen jälkeen järjestäjä ja tuottaja on erotettu toisistaan. Järjestäjä on maakuntavaltuuston, -hallituksen ja maakuntajohtajan alaisuudessa toimiva virasto-organisaatio ja tuottaja maakuntavaltuuston ja johtokuntansa alainen liikelaitos, joka voi hankkia palveluita myös muilta tuottajilta. Erikoissairaanhoidon järjestämissopimus korvautuu laaja-alaisemmalla, vahvemalla ja hieman eri tavalla valmisteltavalla maakuntien yhteistyösopimuksella. Uudessa säätelyssä tuleekin sote- ja maakuntauudistuksen yhteydessä varmistaa, että näiden eri toimijoiden roolit ovat selkeitä leikkaustoimintaa koskevassa säätelyssä, että toimijoiden välille ei synny intressikonfliktia ja että yhteistyöalueiden rooli säilytetään sopimisessa vahvana.

Laki- ja asetusmuutosten toimeenpano on todennäköisesti merkittävästi seuranta- ja valvontaa edellyttävä. Muutokset mahdollistavat erityisvastuualueen tarkoituksenmukaisen toiminnallisen kokonaisuuden. Toisaalta muutosten vaikutukset erikoislääkäryövoiman liikkuvuuteen ja saatavuuteen ja sitä kautta sairaanhoitopiirien palvelukykyyn ovat vaikeasti ennakoitavia. Muutosten siirtäminen sote- ja maakuntauudistuksen säädöksiin soveltuviksi edellyttää lisävalmistelua. Sairaanhoitopiirien hyvä yhteistyö keskenään ja yhdessä STM:n kanssa ovat välttämättömiä muutoksen onnistumiselle.

KANTA-HÄMEEN SAIRAANHOITOPIIRIN KUNTAYHTYMÄ

HANNU JUVONEN
sairaanhoitopiirin johtaja

Psta



Miia Luukko
vs. sairaanhoitopiirin johtaja