

Asia: VN/31908/2023

## **Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta sekä siihen liittyviksi laeiksi (sairaalat)**

### Lausunnonantajan lausunto

#### **Kommentit leikkaustoimintaa koskevista muutosehdotuksista (terveydenhuoltolaki 45 §)**

Moderni akuuttilääketiede erikoisalana on osa monia erikoisaloja käsittävää sairaalaympäristöä. Perinteiset erikoisalat ovat riippuvaisia akuuttilääketieteestä ja akuuttilääketiede toimii yhteistyössä muiden erikoisalojen kanssa. Esityksessä 45. pykälään kirjattu ”erikoissairaanhoidon kokoaminen” tulisi koskea kaikkia suuria ja keskisuuria sairaaloita, Kanta-Häme Hämeenlinnassa ja Kymenlaakso Kotkassa mukaan lukien. Vielä nykyisinkin osassa ns. laajasti erikoisalapäivystyspalveluja tarjoavissa keskussairaaloissa erikoisalojen palvelutarjonta on suppeampaa kuin osassa ns. ympärivuorokautisesti päivystävissä sairaaloissa

- Mikäli edellä kuvatusta, sairaaloiden vanhanaikaisesta luokittelusta luovutaan, ehdotus ympärivuorokautista leikkaussali- ja tehohoitovalmiutta edellyttävän kirurgisen toiminnan keskittämisestä yliopistollisiin sairaaloihin ja keskussairaaloihin on perusteltu ja tarkoituksenmukainen.

#### **Kommentit kiireellisen hoidon tarpeen arviota ja kiirevastaanottotoimintaa koskevista säännösehdoista (terveydenhuoltolain 50 §:n 1 ja 2 momentti)**

Esityksen muotoilu on parempi kuin nykyisen lain sisältö.

- Huolemme on, että pykälässä ei ole erotettu toisistaan kiireellistä ja päivystyksellistä hoitoa. Käytännössä kaikkien päivystyspotilaiden arvion ja hoidon tulisi käynnistyä vuorokauden ajasta riippumatta välittömästi.

#### **Kommentit monierikoisalaisen ympärivuorokautisen päivystyksen keskittämistä koskevista säännösehdoista (terveydenhuoltolain 50 §:n 3-5 momentit ja voimaannpanolain 59 §:n kumoaminen)**

Lähtökohtaisesti akuuttilääketieteen erikoisalan osaamiseen perustuva päivystys edellyttää monipuolista toimintaympäristöä riittävine teknologioineen. Toisaalta akuuttilääketieteen

erikoislääkärit kykenevät toimimaan hyvin erityyppisissä päivystyksissä. Akuuttilääketieteen kehitys kohottaa sairaalan toiminnan tasoa, kuten Suomessakin on jo 11 vuoden aikana ehditty todeta. Suomessa akuuttilääketieteen erikoislääkärien käytännön koulutus aloitettiin ensimmäiseksi Turun yliopistollisessa sairaalassa, Keski-Suomen keskussairaalassa Jyväskylässä ja Kanta-Hämeen keskussairaalassa Hämeenlinnassa. Erikoisala on laajentunut eri puolille Suomea, mutta vielä on väestöpohjaltaan suuria esityksen 10 § 3 momentissa lueteltuja hyvinvointialueita, joissa asianmukaista akuuttilääketieteen erikoislääkäreiden osaamiseen perustuvaa toimintaa ei vielä ole.

- Lakiesitys jatkaa Oulun yliopiston maantieteilijöiden jo syntyessään vanhentunutta selvitystä sairaaloiden vähentämiseksi, joka on keinotekoinen eikä vastaa Suomen sairaaloiden todellista kykyä vastata itsenäisesti erikoissairaanhoiton palvelujen tarjoamisesta. Ehdotuksen 50 § 3 momentin hyvinvointialueiden luettelo on vajavainen ja on käytännön työn kannalta osoittautunut edellä kuvatusti epätodeksi.

Suomen akuuttilääketieteen yhdistyksen mielestä tulisi luopua epätarkoituksenmukaisesta jaottelusta "laajasti palveluita usealla lääketieteen erikoisalalla ympärivuorokautisesti välittömästi tarjoaviin sairaaloihin" ja "ympäri vuorokautisesti päivystäviin sairaaloihin, joissa on tarvittavien erikoisalojen päivystys". Vaihtoehtoisesti kaikkien suurten ja keski suurten hyvinvointialueiden tulisi kuulua 50 § 3 momentin luetteloon, Kanta-Hämeen hyvinvointialue Hämeenlinnassa ja Kymenlaakson hyvinvointialue Kotkassa mukaan lukien.

- Tertiaarisairaaloina yliopistolliset sairaalat muodostavat päivystyspalveluissa oman kategoriansa.

### **Kommentit ympärivuorokautista perusterveydenhuollon tai akuuttilääketieteen päivystystä koskevista sääntelyehdotuksista (terveydenhuoltolain 51 §:n 6 momentti)**

Erillistä akuuttilääketieteen päivystystä ei ole olemassa. Akuuttilääketieteen erikoislääkärit päivystävät kaikissa päivystyksissä yhdessä muiden erikoisalojen edustajien kanssa.

- Erityistilanteissa on mahdollista, että laaja-alaisen sairaalaympäristön edellyttämä erikoisala, akuuttilääketiede, olisi edustettuna pienissä ja syrjäisissäkin keskuksissa. Kuitenkaan perusterveydenhuollon ja akuuttilääketieteen rinnastaminen ei ole asiallista.
- Suomen akuuttilääketieteen yhdistys ehdottaa muotoilua: "Ympäri vuorokautista perusterveydenhuollon päivystystä saa ylläpitää..."

### **Mahdolliset muut hallituksen esitystä koskevat kommentit**

Säänneltäessä synnytystoiminnan toteuttamista, tulisi ottaa huomioon gynekologian ja synnytyksen, akuuttilääketieteen sekä pehmytosakirurgian todelliset päivystysvalmiudet diagnostisine oheispalveluineen sekä valmiudet synnytyksen jälkeisen vastasyntyneiden tehohoidon toteuttamiseen.

### **Kommentit muista säädösmuutosehdotuksista**

Harkittaessa valtakunnallisia sairaalaverkkoon liittyviä ratkaisuja, on otettava huomioon hyvinvointialueiden väestöpohjat ja -rakenteet sekä väestön sairastavuus. On tärkeää olla tosiasiallisesti selvillä sairaaloiden kyvystä toteuttaa laadukasta palvelua itsenäisesti ja vaikuttavasti, ilman merkittäviä riippuvuuksia esim. vuokralääkärifirmojen toiminnasta. Sairaalaverkon ja palvelujen tarkoituksenmukainen porrastus tukee kustannusten hallintaa ja oikein ajoitettuja vasteita akuutteihin päivystyspalvelutarpeisiin. Näin ollen kaikkien suurten ja keskisuurten yliopisto- ja keskussairaaloiden toiminta on turvattava.

### **Kommentit esityksen vaikutusarvioista**

Mikäli esityksen seurauksena rajattaisiin tarkentavin säädöksin nykyisen laajuinen päivystys- ja sairaalatoiminta liian suppeaksi, seurauksena olisi tuoreen suomalaisen tutkimustiedon perusteella akuuttipotilaiden kuolleisuuden lisääntyminen. Tampereen yliopistollisen sairaalan yhteistoiminta-alueeseen kuuluvat Pirkanmaan lisäksi Etelä-Pohjanmaa keskuspaikkanaan Seinäjoki ja Kanta-Häme keskuspaikkanaan Hämeenlinna. Laajassa Tampereen yliopistollisessa sairaalassa tehdyssä tutkimuksessa todettiin, että jo nykyisin ruuhkautumiseen liittyy 10 vuorokauden kuolleisuuden lisääntyminen mittaustavasta riippuen 38 tai 40 prosentilla. Arvostetussa tieteellisessä lehdessä julkaistuun tutkimukseen sisältyi tavanomaisia erikoissairaanhoidon akuuttipotilaita, eli kriittisesti sairait/vammautuneet ja kävelevät potilaat oli poissuljettu analyyseistä (Eidstø A. ym. Intern Emerg Med. 2023;19:175-181. doi: 10.1007/s11739-023-03392-8).

- Mikäli säädöstoimin rajattaisiin Suomessa nykyisiä suurten/keskisuurten sairaaloiden päivystyksiä ja sairaalatoimintoja, seurauksena olisi entistä useammin ruuhkautumista Siihen liittyen akuuttipotilaita kuolisi merkittävästi nykyistä enemmän.
- Säädosmuutosten talousvaikutuksia koskevat lausuntopyynnössä esitetyt laskelmat perustuvat osittain muutaman vuoden takaisin historiatietoihin, minkä lisäksi muutokset sisältävät melko hataria oletuksia ja laskelmat säästöpotentiaaleista ovat rajoitettuja, joten niihin perustuvat johtopäätökset ovat hyvin epävarmoja.

### **Tiivistelmä annettavan lausunnon sisällöstä**

Suomen akuuttilääketieteen yhdistys ry. pitää keskeisenä, että lakiesityksen myötä turvataan kaikkien suurten ja keskisuurten yliopisto- ja keskussairaaloiden toiminta luopumalla 2000-luvulla luodusta, jo alkuaan vanhentuneesta ja terveydenhuollolle vieraasta sairaaloiden luokittelusta.

- Akuuttilääketiede on vahvimmillaan suurissa ja keskisuurissa keskussairaaloissa, ja viime vuosina se on ottanut suuria askelia myös muutamassa yliopistollisessa sairaalassa. Näin luotua ja kansainvälisestikin arvostettua kehitystä ei tule vaurioittaa säädösteitse.

Helsingissä 29.6.2024

Suomen akuuttilääketieteen yhdistys

Ari Palomäki

Puheenjohtaja,

### **Kommentit sosiaalipäivystystä koskevasta erillisestä muistiosta**

Sosiaalipäivystyksen kriisipäivystys on tärkeä osa ympärivuorokautista päivystystä ja ensihoidon palveluja. Sen rooli osana päivystyksellisiä mielenterveys- ja päihdepalveluja on myös tärkeä. Kriisipäivystäjän saatavuus päivystyksen asiakastilanteisiin on tärkeä turvata.

- Sosiaalipäivystyksellä on oma tehtäväkenttensä lastensuojeluun ja kiireellisiin huostaanottotilanteisiin liittyen, eikä niiden vuoksi sosiaalipäivystyksen tarvitse olla kiinteästi päivystysyksikön yhteydessä.

Palomäki Ari  
Suomen akuuttilääketieteen yhdistys ry. - Yhdistyksen hallitus