

Asia: VN/31908/2023

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

### Lausunnonantajan lausunto

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

Invalidiliitto näkee muutosehdotukset pääosin kannatettavina. Kevyttä anestesiaa ja/tai puudutusta vaativien toimenpiteiden sääntelyn vapauttaminen ja mahdollisuus tehdä osa näistä toimenpiteistä perusterveydenhuollossa on toivottavaa ja perusteltua. Tämä muutos esimerkiksi mahdollistaisi osalle vammaisista henkilöistä kevyessä nukutuksessa tehtävän hammashoidon aiempaa kattavammin suun terveydenhoidon yksiköissä, mikäli heille ei vamman tai sairauden vuoksi ole välttämätöntä, että hoitotoimenpiteet tehdään erikoishammashoidossa.

On selkeä epäkohta, että nykysäädösten mukaan terveydenhuollon yksityissektorilla on voitu tuottaa sellaista yleisanestesiaa edellyttävää päiväkirurgiaa, joka on julkiselta terveydenhuollolta kielletty. Siksi on hyvä, että terveydenhuoltolain 45§ muuttaminen mahdollistaisi julkisen ja yksityisten terveyspalveluiden päiväkirurgian toteuttamista yhdenvertaisesti.

Jotta fyysisesti vammaisten ja toimintaesteisten henkilöiden perusterveydenhoidon yksiköiden tiloissa tapahtuvista kevyttä anestesiaa tai puudutusta vaativien hoitotoimenpiteiden toteuttaminen myös perusterveydenhoidossa olisi mahdollista, tulee kiinnittää huomiota heidän hoitoonsa liittyvien erityistarpeidensa huomiointiin, kuten korkeussäätöiset ja esteettömät tutkimuksiin liittyvät hoitotilan kalusteet ja hoitovälineet, esimerkiksi henkilönostin.

Fyysisesti vammaisille ja toimintaesteisille henkilöille mahdollisuus saada pienempi leikkaustoimenpide hoidettua lähempänä olevassa perusterveydenhuollon yksikössä vähentää pidempien erikoissairaanhoidon matkojen, avustajan ja hoitoyksikössä yöpymisen tarvetta. Toipuminen omassa esteettömässä kotiympäristössä voi olla jopa nopeampaa ja turvallisempaa kuin sairaalassa, jossa esim. painehaavariski voi olla suurempi kuin kotona, kun henkilökunta ei välttämättä ehdi, eikä henkilökohtaista avustajaa saa ottaa sairaalaan potilaan kääntöihin.

Invalidiliitto haluaa kuitenkin korostaa, että kohderyhmäämme kuuluvien harvinaissairaiden vammaisten henkilöiden, esimerkiksi lyhytkasvuisten leikkaustoimintaa tulee valtakunnallisesti keskittää niihin perehtyneisiin erikoissairaanhoidon yksiköihin.

On tärkeää, että julkinen terveydenhuolto pystyy vastamaan kaikkien kansalaisten hoidon tarpeisiin. Mikäli kuitenkin yksityisellä leikkauspalvelua tuottavalla taholla on fyysisesti vammaisten ja toimintaesteisten sekä harvinaissairaiden vammaisten henkilöiden leikkaamiseen liittyvää erityisosaamista, jota hyvinvointialueiden palveluissa ei ole saatavilla, tulee olla mahdollista kohtuullisin mukautuksin käyttää yksityisen palveluntuottajan palvelua.

Invalidiliitto näkee tärkeänä, että hyvinvointialueet, Helsingin kaupunki tai HUS-yhtymä sekä omissa että yksityisissä terveydenhuollon leikkauspalveluissa varmistavat osaamisen, laadun ja potilasturvallisuuden. Lisäksi on tärkeää, että mahdollisesta potilasturvallisuuden vaarantumisesta ja laiminlyönnistä on määriteltynä sanktiot.

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

Invalidiliitto korostaa lähipalveluiden sekä ensihoidon merkitystä kiireellisen hoidon tarpeen arvioinnissa. Vaikeavammaisten ihmisten hoidontarpeen arviointi kiireellisessä hoidossa vaatii erityisosaamista ja ympärivuorokautista konsultaation mahdollisuutta.

Hallituksen esitysluonnoksen säännösehdotukset vaativat vielä tarkennuksia. Säännösteksteissä on tärkeä selkeästi erotella kiireellinen ympärivuorokautinen päivystyksellinen toiminta ja perusterveydenhuollon kiireellinen vastaanottotoiminta.

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

Invalidiliitto pitää perusoikeuksien näkökulmasta tärkeänä, että monierikoisalainen ympärivuorokautinen päivystys on järjestetty valtakunnallisesti riittävän tiheänä verkostona, jotta pitkät välimatkat tai ensihoidon saatavuuden haasteet eivät muodosta uhkaa ihmishengelle.

Monierikoisalaisten päivystysyksiköiden osaamisen tulisi olla ympärivuorokautisesti saavutettavissa kiireellisen hoidon tarpeen arvioinnissa esim. puhelinkonsultoinnin tai etäyhteyksin.

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

-Ei kantaa.

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

Terveydenhuoltolain 45 §:n nojalla annetussa erikoissairaanhoidon keskittämisasiasetuksessa säädetään erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden hoitojen keskittämisestä. Harvinaissairaiden kohdalla keskittämistä pidetään tarpeellisena, jotta potilas saisi osaavaa hoitoa.

Invalidiliitto pitää tärkeänä varmistaa, että osaamisen tasoa jatkossakin vahvistetaan.

Suomessa on laadukasta harvinaissairaiden hoitoa ja on tärkeää varautua siihen, että työelämästä poissiirtyvien hoidon osaajien vaikuttava työ saisi jatkuvuutta. Kansainvälinen yhteistyö harvinaissairaiden kohdalla korostuu. Tämän lisäksi suomalaisen tautiperimän harvinaissairauksien tunnistamisen, hoidon osaamisen ja tiedonvaihdon jatkuvuus tulee turvata.

Kevään 2024 kehysriihen päätösten perusteella käynnistettiin erikoissairaanhoidon työnjaon tarkastelu, jossa mukana on arviointi mm. erikoissairaanhoidon keskittämisasiasetuksen sisällöstä. Invalidiliitto näkee tärkeäksi, että keskittämisasiasetuksen velvoittavuutta vahvistetaan ja sen toteutumista seurataan nykyistä aktiivisemmin. Yliopistosairaaloiden tulisi määrääjain tarkastella keskittämisasiasetuksen toteutumista harvinaissairaiden kohdalla. Invalidiliitto kannattaa tiivistä yhteistyötä yliopistosairaaloiden kesken.

Invalidiliitto on huolissaan siitä, että sekä perusterveydenhoidon yksiköiden että sairaalapalveluiden karsiminen hyvinvointialueilla vähentää lähipalveluita ja lisää potilaiden siirtopalveluiden tarvetta. Tähän kytkeytyvät oleellisesti terveystalouden yhdenvertainen, oikea-aikainen saatavuus sekä potilasturvallisuus.

Invalidiliitto muistuttaa YK:n vammaisyleissopimuksen artiklasta 25 (Terveys), jonka c-kohdassa määritellään seuraavasti "Sopimuspuolet erityisesti järjestävät nämä terveydenhuoltopalvelut mahdollisimman lähellä ihmisten omia yhteisöjä, myös maaseutualueilla". Perustason terveydenhuoltopalveluita olisi haja-asutusalueille mahdollista tuottaa myös liikkuvina terveystalouden palveluina, kunhan huolehditaan, että myös fyysisesti vammaisilla ja toimintaesteisillä

henkilöillä on niihin esteetön pääsy.

## **Kommentit muista säädösmuutosehdotuksista**

Terveyssosiaalityö, yhtenä sairaaloiden asiantuntija-ammateista, tulee muistaa osana suurta monialaista sairaaloiden potilastyön kokonaisuutta ja sitä tulisi vahvistaa lainsäädännön keinoin. Sairaaloissa työskentelevät terveyssosiaalityöntekijät koordinoivat ja saattavat alkuun potilaan palveluprosessit, sosiaalityöasiat yms., joiden järjestäminen on keskeistä esimerkiksi vakavissa vammautumisen- ja sairastumistilanteissa. Terveyssosiaalityöntekijät tällä työllään edesauttavat ja nopeuttavat potilaiden turvallista kotiutumista.

## **Kommentit esityksen vaikutusarvioista**

Invalidiliitto pitää tärkeänä, että vaikutusten arvioinnin yhteydessä on huomioitu se, että vammaiset ihmiset tarvitsevat terveydenhuollon palveluja, mukaan lukien päivystyspalvelut, muuta väestöä enemmän.

Kun hallituksen muiden lakiuudistusten lisäksi suunnitellaan näin isoa, laajasti eri ihmisryhmiä koskettavaa terveydenhoitouudistusta, on sen yhteydessä tarpeellista suorittaa myös huolellista vammaisvaikutusten arviointia. Vammaisjärjestöjä olisi tullut kuulla laajemmin lausuntokierroksella.

Invalidiliitto on mielellään mukana tuomassa vaikuttavaa tietoa fyysisesti vammaisten ja toimintaesteisten ihmisten elämää tukevien laadukkaiden sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämisessä.

## **Tiivistelmä annettavan lausunnon sisällöstä**

Invalidiliitto korostaa lähipalveluiden ja ensihoidon merkitystä kiireellisen hoidontarpeen arvioinnissa. Vaikeavammaisten arviointi vaatii erityisosaamista ja ympärivuorokautista konsultaatiomahdollisuutta.

Säännösteksteissä tärkeä erotella kiireellinen ympärivuorokautinen päivystyksellinen toiminta ja perusterveydenhuollon kiireellinen vastaanottotoiminta.

Monierikoisalainen ympärivuorokautinen päivystys tärkeää järjestää valtakunnallisesti riittävän tiheänä, jotta pitkät välimatkat tai ensihoidon saatavuuden haasteet eivät muodosta uhkaa ihmishengelle. Näiden päivystysyksiköiden tulisi olla ympärivuorokautisesti saavutettavissa kiireellisen hoidon tarpeen arvioinnin konsultaatioissa.

Terveydenhuoltolain 45 §:n erikoissairaanhoidon keskittämisasiäsetuksesta: Harvinaissairaiden potilaiden hoidon keskittäminen on tarpeellista. Keskittämisasiäsetuksen velvoittavuutta vahvistetaan

ja sen toteutumista seurataan aktiivisemmin. Yliopistosairaaloiden tulisi määräjain tarkastella keskittämisasiasetuksen toteutumista harvinaissairaiden kohdalla.

Tärkeää, että Suomen laadukas harvinaissairaiden hoidon osaaminen kehittyy ja eläköityvien hoidon osaajien vaikuttava työ saa jatkuvuutta. Kansainvälinen yhteistyö tärkeää. Suomalaisen tautiperimän harvinaissairauksien tunnistaminen, hoidon osaaminen ja tiedonvaihdon jatkuvuus on turvattava.

YK:n vammaisyleissopimuksen artikla 25c (Terveys)... ”järjestävät terveydenhuoltopalvelut mahdollisimman lähellä ihmisten omia yhteisöjä, myös maaseutualueilla”.

Terveydenhuoltopalveluita on haja-asutusalueille mahdollista tuottaa myös liikkuvina terveyspalveluina, kunhan huolehditaan, että myös fyysisesti vammaisilla on niihin esteetön pääsy.

Terveyssoseaalityö on osa monialaista sairaaloiden potilastyötä ja sitä tulisi vahvistaa lainsäädännöllä. Sairaaloiden terveyssoseaalityöntekijät koordinoivat ja saattavat alkuun potilaan palveluprosessit, soseaaliturva-asiat yms., joiden järjestäminen keskeistä esim. vakavissa vammautumis- ja sairastumistilanteissa. Terveyssoseaalityöntekijät edesauttavat ja nopeuttavat potilaiden turvallista kotiutumista. Terveyssoseaalityön merkittävää roolia päivystyspalveluita tukevana toimintana tulee selkeyttää. Terveyssoseaalityö on tärkeä linkki terveydenhuollon ja soseaalihuollon yhteistyössä.

Vaikutusten arvioinnin yhteydessä huomio sille, että vammaiset ihmiset tarvitsevat terveydenhuollon palveluja, mukaan lukien päivystyspalvelut, muuta väestöä enemmän. On tarpeen suorittaa myös huolellista vammaisvaikutusten arviointia. Vammaisjärjestöjä olisi tullut kuulla laajemmin lausuntokierroksella.

Olennaista, että soseaalipäivystys, terveydenhuollon päivystys ja tarpeenmukaiset muut toimijat tekevät sujuvaa yhteistyötä. Soseaalipäivystysten saatavuus ja saavutettavuus tulee turvata esteettömillä tilaratkaisuilla ja riittävän monipuolisilla yhteydenottotavoilla.

Huolestuttaa uudistuksen tavoite, jossa kukin hyvinvointialue voisi järjestää soseaalipäivystyksen haluamallaan tavalla. Tarvitaan valtakunnalliset ohjeet päivystystoiminnan perustan varmistamiseksi esim. soseaali- ja terveydenhuollon yhteistyöstä ja riittävästä resursseista. Hyvinvointialueille myös liikkumavaraa paikallisten hyvien käytänteiden hyödyntämiseksi, jotta saadaan rakennettua toimiva kokonaisuus.

## **Kommentit soseaalipäivystystä koskevasta erillisestä muistiosta**

Invalidiliitto yhtyy THL:n näkemykseen siitä, että olennaista on, että soseaalipäivystys, terveydenhuollon päivystys ja tarpeenmukaiset muut toimijat tekevät sujuvaa yhteistyötä.

Sosiaalipäivystysten saatavuus ja saavutettavuus tulee turvata esteettömillä tilaratkaisuilla ja riittävän monipuolisilla yhteydenottotavoilla. Sosiaalipäivystykseen kuuluu olennaisesti myös liikkuva työ. Kun maantieteelliset työalueet terveydenhuollon päivystysjärjestelmän muutosten myötä kasvavat, ne voivat lisätä sosiaalipäivystyksen henkilöstöresurssitarvetta.

Invalidiliitto näkee huolestuttavana nyt suunnitellun uudistuksen tavoitteen, jossa kukin hyvinvointialue voisi järjestää sosiaalipäivystyksen haluamallaan tavalla. Tähän tarvitaan valtakunnalliset ohjeet päivystystoiminnan perustan varmistamiseksi koskien esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyötä ja riittävien resurssien. Hyvinvointialueille tarvitaan myös liikkumavaraa paikallisten hyvien käytänteiden hyödyntämiseksi, jotta saadaan rakennettua toimiva kokonaisuus.

Invalidiliitto korostaa terveysosiaalityön merkittävää roolia päivystyspalveluita tukevana toimintana, sitä tulee selkeyttää. Terveysosiaalityö on tärkeä linkki terveydenhuollon ja sosiaalihuollon yhteistyölle.

Ylva Krokfors  
Sosiaali- ja terveystieteellinen asiantuntija, Invalidiliitto ry