

Asia: VN/31908/2023

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

Lausunnonantajan lausunto

Kommentit leikkaustoimintaa koskevista muutosehdotuksista (terveydenhuoltolaki 45 §)

Tehy mukaan toimivien leikkaustoiminnan ja anestesiaa tuottavien yksiköiden karsimista tulisi arvioida pitkällä aikavälillä, etenkin, jos samaan aikaan tai korvaavasti palvelut kuitenkin ostetaan muilta palveluntuottajilta. Tehy on huolissaan alueellisista vaikutuksista niin potilaisiin kuin henkilökuntaan. Etenkin alueiden erikoisosaamisen varmistaminen tulee ottaa huomioon. Mikäli toimenpidepalveluita ostetaan yksityiseltä palveluntuottajalta, toimenpiteen suorittava taho on eri kuin hyvinvointialue, joka palvelun hankkii ja vastaa siitä. Julkinen terveydenhuolto hoitaa yleensä myös mahdolliset komplikaatiot.

Muutosehdotusten taloudelliset vaikutukset tulisi arvioida huolella. Nyt säästökohteena on kokonaishenkilöstömäärä niin hoitohenkilöstön kuin tukipalveluiden osalta. Tämä voi johtaa kuitenkin lisääntyneeseen varallaolotarpeeseen ja henkilöstön osaamisen alueelliseen kaventumiseen. Henkilöresursseista säästäminen näkyy myös rekrytointihaasteena ja alueen pito- ja vetovoiman vähenemisenä. STM:n (2024) selvityksessä ehdotetaan (ehdotus 6), että kliininen erikoisosaaminen varmistetaan yhteistyö- ja hyvinvointialueiden koulutusyhteistyöllä. Tämä tarkoittaa, että yhteistyö- ja hyvinvointialue tasoisesti on varmistettava henkilöstön osaamisen riittävyys niin normaaliajan kuin poikkeus- ja kriisiajan tilanteisiin.

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

Riittävät resurssit päivystystoimintaan on varmistettava. Mikäli päivystystoiminnan ylläpidon edellytyksiin kohdistuu ko. hyvinvointialueilla merkittäviä tehokkuusvaatimuksia ja mikäli niiden rahoitus ei ole riittävää, on uhkana päivystystoiminnan sulkeminen näillä alueilla.

Tehy on aikaisemmin lausunut (2023, 2023, 2022) yhdenvertaisten ja riittävien palveluiden saatavuudesta. On tärkeää turvata yhdenvertaiset palvelut kaikille kansalaisille. Pitkät etäisyydet tulee huomioida niin, että potilaat/asiakkaat saavat tarvitsemansa palvelun oikea-aikaisesti ja pääsevät päivystykseen.

Yhdenvertaiset mahdollisuudet päästä hoitoon varmistavat laadukkaan oikea-aikaisen hoidon ja potilasturvallisuuden. Hoitohenkilöstön riittävyys tulee huomioida päivystysten kokonaisuutta suunniteltaessa ja varmistettaessa terveydenhuoltolain 50 §:n 6 momentin mukaan siten, että päivystävissä yksiköissä on riittävät voimavarat ja osaaminen hoidon laadun sekä potilasturvallisuuden varmistamiseksi. On varmistettava hyvinvointialueen pelastustoimen ja sosiaali- ja terveystoimen alaisen ensihoitopalvelun synergia riittävien ja laadukkaiden ensihoitopalvelujen varmistamiseksi.

Kaikissa organisaatioissa tulee tarkastella ammattihenkilöiden työnjakoa ja ottaa käyttöön/laajentaa esimerkiksi sairaanhoitajien itsenäistä vastaanotto toimintaa ja erityisesti lisätä rajatun lääkkeenmääräämishoitajien määrää. Kiirevastaanotoilla tarvitaan moniammatillista osaamista ja esimerkiksi kättilöiden asiantuntemus tulisi ottaa laajemmin käyttöön raskaudenseurantaan liittyen. Lisäksi tulee arvioida muiden ammattiryhmien käytön mahdollisuutta esimerkiksi fysioterapeuttien. Työnjaon lähtökohtana tulee olla palvelujen laatu sekä potilas- ja asiakasturvallisuus.

Hoitotyön johtajat tulee ottaa mukaan työnjakoa koskevaan muutokseen ja kehittämiseen.

He varmistavat henkilöstön saatavuuden, pysyvyyden ja työhyvinvoinnin. He organisoivat ja kehittävät hoitotyötä sekä mahdollistavat henkilöstön jatkuvan ammatillisen kehittymisen.

Työnjakoa pitää uudistaa hyödyntämällä hoitajien osaamista täysimääräisesti. Työnjaon kehittämisen tulee vastata asiakkaiden ja potilaiden tarpeisiin hyödyntämällä työntekijäryhmien ammatillinen osaaminen täysimääräisesti. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattitaitoista ja tutkintokoulutuksen kautta pätevöitynyttä henkilöstöä tulee olla riittävästi. Tehtävä rakenteen kehittäminen ei saa johtaa ammattihenkilöiden kelpoisuusvaatimusten alentamiseen. Päinvastoin sosiaali- ja terveydenhuollon työn kehittyminen edellyttää ammattihenkilöiltä entistä parempia mahdollisuuksia jatkuvaan oppimiseen mm. ammatillisen lisä- ja täydennyskoulutuksen avulla. Lisäksi tarvitsemme nykyistä selkeämpiä ammattikohtaisia työnkuvia ja urapolkuja alan veto- ja pitovoiman parantamiseksi. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden työ tulee kohdentaa kunkin ammatin tutkintokoulutusta vastaaviin tehtäviin, kuten välittömään asiakas- ja potilastyöhön.

Sairaanhoitajien ja muiden hoitotyöntekijöiden erikoistumiskoulutukset ovat tärkeä toimi henkilöstön osaamisen varmistamiseen ja palvelujen laadun turvaamiseen (ja huoltovarmuuteen), mutta myös hyvinvointialueiden näkökulmasta pito- ja vetovoiman lisäämiseen. STM:n (linkki) selvityksessä nostetaan toimenpide-ehdotukseksi (7), että kliinisen hoitotyön osaamisen tunnistamista kehitetään osana uramallia sekä yhtenäisen nimike- ja vakanssiedon ja rekisteröinnin avulla. Urapolkujen puuttuminen esim. sairaanhoitajilta aiheuttaa etenemishalukkaiden ja erityisen

pätevien sairaanhoitajien poistuman kliinisestä työstä, mikä on valtavaa osaamishukkaa ja tappiota hyvinvointialueille.

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

Yöpäivystysten lakkauttaminen heikentää kansalaisten hoitoon pääsyä ja oikeutta saada hoitoa. Hyvinvointialueet, Helsingin kaupunki ja HUS-yhtymä ovat vastuussa potilaiden kiireellisen hoidon järjestämisestä. Jos potilaan sairaus tai vamma edellyttää välitöntä arviota ja hoitoa, hänen on päästävä kiireelliseen hoitoon asuinpaikastaan riippumatta. Näemme, että yöpäivystysten lakkauttaminen heikentää merkittävästi joidenkin alueiden hoitoon pääsyä ja voi vaarantaa ihmisten terveyden, koska lähimpään päivystykseen saattaa olla pitkä matka.

Sairaalaverkon tiivistäminen ei saa johtaa esimerkiksi synnytystoiminnan tai muun päivystystoiminnan vaarantumiseen. Lohjan ja Länsi-Pohjan synnytystoiminnan lakkauttaminen ei lisää turvallisuutta tai ammattilaisten saatavuutta eikä se takaa osaamista tai hoidon laatua. Myöskään syntyvyys ei näillä toimilla lisääny tai terveyserot pienene. Tämä vaarantaa esimerkiksi synnyttäjien potilasturvallisuutta ja synnyttäjät voivat joutua matkustamaan pitkänkin matkan saadakseen laadukasta hoitoa. On tärkeää huomioida erityisesti riskisynnyttäjät, joiden hoito vaatii erikoisosaamista.

Uudellamaalla ei voi vähentää synnytysairaaloiden määrää, koska väestömäärältään suurin alue tarvitsee synnytysairaaloita, jotta kaikki synnyttäjät pääsevät synnyttämään lähisairaalaan. Uudellamaalla on Suomen suurin väestöpohja, joka jo sellaisenaan edellyttää tiheämpää päivystys- ja synnytystoimintaa. Jo tällä hetkellä Suomen synnytysairaaloiden verkosto on hyvin harva, ja matkat synnytysairaalaan monissa osissa maata ovat pitkiä, mikä asettaa synnyttäjät nykyiselläänkin hyvin eriarvoiseen asemaan palveluiden saatavuuden ja potilasturvallisuuden suhteen (esim. matkasynnytys).

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

Tehy pitää tärkeänä, että alueellisesti huomioidaan potilaiden yhdenvertainen kohtelu. Tosin nyt poikkeusluvoin turvin monella alueella perusterveydenhuollon yöpäivystys on useassa paikassa vuokralääkäriyövoiman organisoimaa toimintaa. Perusterveydenhuoltoa tulee kehittää paremmin vastaamaan tarvetta ja tukemaan ennaltaehkäisevää työtä, jotta päivystyksellisen hoidon tarpeen määrää voidaan pitää mahdollisimman vähäisenä.

Digitalisaatiolla voidaan vaikuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön työtehtäviin, jolloin aikaa voidaan kohdistaa enemmän välittömään potilas- ja asiakastyöhön. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden välistä työnjakoa on kehitettävä. Sairaanhoitajien, terveydenhoitajien, kättilöiden ja suuhygienistien itsenäistä vastaanottotoimintaa sekä fysioterapeuttien ja

toimintaterapeuttien suoravastaanottoja tulee hyödyntää nykyistä tehokkaammin, jotta kansalaisten oikea-aikainen hoitoon pääsy voidaan varmistaa. Rajatun lääkkeenmääräämis-oikeuden omaavien sairaanhoitajien määrää on lisättävä.

Ensihoidon palveluita tulee uudistuksessa tarkastella, sillä heidän osaamisensa on uudistuksessa tärkeää. Ensihoitajien perustehtävä ei saa vaarantua uudistuksessa eikä osaamisvaatimukset nousta kohtuuttomasti

Mahdolliset muut hallituksen esitystä koskevat kommentit

Tehy nostaa esille, että maamme sosiaali- ja terveydenhuolto on tärkeä osa kansallista huoltovarmuutta. Toimivalla sosiaali- ja terveydenhuollolla turvataan muiden huoltovarmuuteen osallistuvien toimijoiden ja sektoreiden toimintaedellytyksiä kriisi- ja poikkeusoloissa.

Nostamme myös huolen sairaalaverkoston karsimisessa sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden epävarman tilanteen. Hallituksen tulisi varmistaa osaavan henkilöstön työssä pysyminen, eikä luoda turhaa epävarmuutta lisäävää tilannetta. Hallituksen tulisi huomioida tulevaisuuden työvoima, joita sote-alalla on jo nyt liian vähän. Lausunnossa esitetään, että ympärivuorokautisen leikkaussalipäivystyksen ja yöpäivystyksen lakkauttaminen mahdollistaisi henkilöstön siirtämisen muihin toimintoihin. Henkilöstö on kuitenkin koulutautunut ja erikoistunut omalle kliiniselle alueelleen, ja siirtäminen toisenlaisiin toimintoihin ei varmista alalla pysymistä.

Valtiontalouden tarkastusvirasto (VTV) toteaa (6/2024) terveyspalvelujen keskittämisen aiheuttaneen monia kielteisiä vaikutuksia koulutetulle hoitohenkilöstölle. Keskittämisen myötä sairaalat ja alueet ovat jo menettäneet osaavaa ja kokenutta hoitohenkilökuntaa. Sairaaloissa suurin työvoiman menetys on kohdistunut erityisesti erityisosaamista vaativiin anestesia- ja leikkaussalisairaanhoitajiin. Osa näistä sairaanhoitajista on vaihtanut toisiin työtehtäviin tai yksiköihin, osa on vaihtanut kokonaan alaa. Osalla sairaanhoitajista osaaminen on kaventunut palvelujen keskittämisen myötä. Osa anestesia- ja leikkaussalisairaanhoitajista ei enää keskittämisen jälkeen ole pystynyt käyttämään erityistason osaamistaan työssään. Leikkaus-, teho- ja anestesiahoitajan perehdyttäminen vie esimerkiksi keskimäärin 2–3 vuotta. Tällaisen osaamisen menettäminen sote-alan työvoimapulan aikana on taloudellisesti ja palvelujen laadun kannalta epätarkoituksenmukaista.

Tehyn mielestä digitalisaation avulla on mahdollista kehittää sosiaali- ja terveysalan palveluita asiakaslähtöisiksi sekä edistää palvelujen integraatiota. Palvelujen tulee olla oikea-aikaisia, vaikuttavia ja tehokkaita. Se edellyttää sekä uusia toimintamalleja että digitalisten palvelujen laajamittaista käyttöönottoa.

Kommentit muista säädösmuutosehdotuksista

-

Kommentit esityksen vaikutusarvioista

Vaikutusten arviointi pitkällä tähtäimellä puuttuu. Annettaanko hyvinvointialueille mahdollisuus onnistua? Huomioiden hyvinvointialueiden lyhyt elinkaari, tulisi toiminnalle antaa aikaa ja aito mahdollisuus arvioida ja seurata toiminnassa aikaan saatavia muutoksia. Vaikutusten arvioinnissa tulee olla huomioituna niin kansalaisten hoitoon pääsy kuin ammattilaisten osaaminen.

Tiivistelmä annettavan lausunnon sisällöstä

Tehy ei kannata yöpäivystysten lakkauttamista. Yöpäivystysten lakkauttaminen heikentää kansalaisten hoitoon pääsyä ja oikeutta saada hoitoa. Hyvinvointialueet, Helsingin kaupunki ja HUS-yhtymä ovat vastuussa potilaiden kiireellisen hoidon järjestämisestä. Jos potilaan sairaus tai vamma edellyttää välitöntä arviota ja hoitoa, hänen on päästävä kiireelliseen hoitoon asuinpaikastaan riippumatta. Yöpäivystysten lakkauttaminen heikentää merkittävästi joidenkin alueiden hoitoon pääsyä ja voi vaarantaa ihmisten terveyden, koska lähimpään päivystykseen saattaa olla terveydentila huomioiden liian pitkä matka.

Tehy ei kannata ympärivuorokautisen leikkaussalivalmiuden lakkauttamista Kemissä, Oulaisissa, Salossa, Savonlinnassa ja Valkeakoskella.

Sairaalaverkon tiivistäminen ei saa johtaa esimerkiksi synnytystoiminnan tai muun päivystystoiminnan vaarantumiseen. Lohjan ja Länsi-Pohjan synnytystoiminnan lakkauttaminen ei lisää turvallisuutta, ammattilaisten saatavuutta, takaa osaamista tai hoidon laatua. Myöskään syntyvyys ei näillä toimilla lisääntynyt tai terveyserot pienene.

Tämä vaarantaa esimerkiksi synnyttäjien potilasturvallisuutta ja synnyttäjät voivat joutua matkustamaan pitkänkin matkan saadakseen laadukasta hoitoa. On tärkeää huomioida erityisesti riskisynnyttäjät, joiden hoito vaatii erikoisosaamista. Uudellamaalla ei voi vähentää synnytyssairaaloiden määrää, koska väestömäärältään suurin alue tarvitsee synnytyssairaloita, jotta kaikki synnyttäjät pääsevät synnyttämään lähisairaalaan. Uudellamaalla on Suomen suurin väestöpohja, joka jo sellaisenaan edellyttää tiheämpää päivystys- ja synnytystoimintaa. Jo tällä hetkellä Suomen synnytyssairaaloiden verkosto on hyvin harva, ja matkat synnytyssairaalaan monissa osissa maata ovat pitkiä, mikä asettaa synnyttäjät nykyiselläänkin hyvin eriarvoiseen asemaan palveluiden saatavuuden ja potilasturvallisuuden suhteen (esim. matkasynnytys).

Esityksen vaikutusten arviointi on vajavaista.

Lausunto on tehty yhteistyössä Suomen Sairaanhoidajat ry:n ja Suomen Kätilöliitto ry:n kanssa.

Kommentit sosiaalipäivystystä koskevasta erillisestä muistiosta

Tehyn näkemys on, että sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyö on sosiaalipäivystyksessä edelleen keskeistä. Muistiossa todetaan, että sairaalassa toteutettavan, sosiaalihuoltolain 29 a §:n mukaisen, sosiaalipäivystyksen kehittymisen tilanteesta ei ole käytettävissä täsmällistä tilannetietoa. Näkemyksemme mukaan sairaalassa toteutettava sosiaalipäivystys tulee säilyttää lainsäädännössä ja sitä tulee tarkasti arvioida osana sosiaalipäivystyksen kokonaisuutta ennen sääntelyn keventämistä. Oleellista on, että palveluja kehitetään tarpeita vastaaviksi ja että sosiaalipäivystys tavoittaa kaikki avun tarvisijat.

Marjamaa Petra

Tehy ry - Lausunto on tehty yhteistyössä Suomen Sairaanhoidajat ry:n ja Suomen Kätilöliitto ry:n kanssa.