

Asia: VN/31908/2023

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

Lausunnonantajan lausunto

Kommentit leikkaustoimintaa koskevista muutosehdotuksista (terveydenhuoltolaki 45 §)

- o Muutosehdotuksen mukaan raskain ja vaativin, ympärivuorokautista leikkaussali- ja tehohoitovalmiutta edellyttävä kirurginen toiminta keskitetään yliopistollisiin sairaaloihin ja keskussairaaloihin, joissa on monierikoisalainen ympärivuorokautinen päivystys: 45§, 3. mom: Leikkaustoiminta, joka edellyttää leikkaussaliolosuhteita ja anestesiaa, tulee keskittää 50 §:n 3–5 momentissa tarkoitettuihin sairaaloihin, joissa on monierikoisalainen ympärivuorokautinen päivystys. Ehdotus on perusteltu ja tarkoituksenmukainen.
- o Saman pykälän (45§) 2.momentissa on kuitenkin kirjattu: Lisäksi sairaaloiden tarkoituksenmukaista työnjakoa varten erikoissairaanhoidoa kootaan 50 §:n 3 momentissa tarkoitettuihin päivystysyksiköihin. Kirjaus on ristiriidassa 3. momentin kanssa ja tulee siten poistaa.
- o Luonnoksessa viitatuissa, muissa julkisissa sairaaloissa on näkemyksemme mukaan myös perustellusti tarkoituksenmukaista mahdollistaa osa leikkaussaliolosuhteita ja anestesiaa edellyttävistä päiväkirurgisista toimenpiteistä yhteistyösopimuksessa niin sopien.
- o Anestesiologista osaamista edellyttävien, kevyttä nukutusta tai puudutusta vaativien toimenpiteiden toteuttaminen potilasturvallisesti tavanomaisissa terveydenhuollon toimitiloissa on paikallaan mahdollistaa, mutta toiminnassa tulee varmistaa toimitilojen hygieeniset olosuhteet, toimijoiden osaaminen, toiminnan laatu ja potilasturvallisuus. Toimintaa tulee tiiviisti seurata poikkeamien varhaiseksi havaitsemiseksi.
- o Muutosehdotuksen mukaan hyvinvointialueet, Helsingin kaupunki ja HUS-yhtymä saisivat lisäksi hankkia edellä mainittuja leikkauksia ja toimenpiteitä myös muilta kuin julkisilta palveluntuottajilta toiminnalle säädettyjen edellytysten täyttyessä. On tärkeää, että tällaisista hankinnoista sovitaan yhteistyöalueen yhteistyösopimuksessa, jotta voidaan minimoida riskiä hyvinvointialueen henkilökunnan siirtymisestä yksityisille palveluntuottajille.
- o On tärkeää, että asetuksella säädetään edellä mainituista päiväkirurgisista ja lyhytjälkihoitoisista leikkauksista ja kevyttä anestesiaa vaativista toimenpiteistä tarkemmin.

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

- o Säännösehdoissa on todettu (50§, 1. mom.), että: Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämää välitöntä arviota ja hoitoa, jota ei voida siirtää ilman sairauden pahenemista tai vamman vaikeutumista. Ko. momentissa on paikallaan viitata valtakunnallisiin kiireellisen hoidon kriteereihin, joiden mukaisesti kiireellisyysluokkiin Hätätilanne ja Ohjataan hoitoon 24/7, tässä momentissa viitataan.
- o Kiireellistä vastaanottotoimintaa olisi ehdotuksen mukaan järjestettävä terveydenhuollon toimintayksikössä sekä silloin, kun palvelujen saavutettavuus sitä edellyttää, myös silloin, kun väestön palvelutarve sitä edellyttää. Säännösehdotus on kannatettava ja perusteltu.
- o Ehdotuksessa viitataan kiirevastaanoton järjestämiseen kello 07-22 ja todetaan, että aikavälillä klo 22–07 vastaanottotoiminnan ja päivystyksen järjestäminen on osa ympärivuorokautista päivystystä. Meillä, kuten muuallakin kiirevastaanotto sijoittuu ajalle klo 8-22. Klo 7-8 välisenä aikana ympärivuorokautinen päivystys vastaa kiireellisestä hoidosta. Kiirevastaanoton aloittamisajankohdan aikaistaminen ei ole tarkoituksenmukaista henkilöstövoimavarojen käytön näkökulmasta.
- o Lopullisessa säännöstekstissä tulee kiireellisessä hoidossa selkeästi erotella ympärivuorokautinen, yliopistollisissa ja keskussairaaloissa toteutettu päivystystoiminta ja perusterveydenhuollon kiireellinen vastaanottotoiminta, niin sanottu kiirevastaanottotoiminta.

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

- o Monierikoisalaisen ympärivuorokautisen päivystyksen keskittämistä koskevaa säännösehdotusta tulee muuttaa siten, että luovutaan nykyisestä epätarkoituksenmukaisesta jaottelusta (momentit 3 ja 4) laajasti palveluita usealla lääketieteen erikoisalalla ympärivuorokautisesti välittömästi tarjoaviin sairaaloihin ja ympärivuorokautisesti päivystäviin sairaaloihin, joissa on tarvittavien erikoisalojen päivystys. Käytännössä osassa niin sanotuissa laajasti erikoisalapäivystyspalveluja tarjoavissa keskussairaaloissa palvelutarjonta on vähäisempää kuin osassa niin sanotusti ympärivuorokautisesti päivystävissä sairaaloissa. Nimike monierikoisalaiset ympärivuorokautisen päivystyksen sairaalat kuvaisivat paremmin palvelutarjontaa ja toimintaa päivystävissä keskussairaaloissa. Nykyinen jaottelu viestii vääränlaisesta päivystyksellisen hoidon porrastuksesta. Yliopistolliset sairaalat muodostavat päivystyspalveluissa oman erillisen kategoriansa.

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

- o Säännösluonnoksessa on kirjattu: Ympärivuorokautista perusterveydenhuollon tai akuuttilääketieteen päivystystä saa ylläpitää ... Ei ole olemassa sellaista kuin erillistä akuuttilääketieteen päivystys. Akuuttilääketiede on lääketieteen erikoisala ja se toimii osana

monierikoisalaista päivistyskokonaisuutta. Akuuttilääketieteen erikoislääkärit voivat toki päivystää myös muissa yksiköissä, mutta päivystävä akuuttilääketieteen erikoislääkäri ei tee ko. päivystysyksiköstä akuuttilääketieteen päivystystä. Säädosluonnoksessa on syytä puhua ympärivuorokautisesta perusterveydenhuollon päivystyksestä.

Mahdolliset muut hallituksen esitystä koskevat kommentit

o Synnytystoiminnan sääntelyssä on tärkeää tarkastella ammattilaisten osaamisen ja toiminnan kehittämisen ja kehittymisen näkökulmasta synnytysairaalan synnytysmäärien rinnalla myös yksiköiden kyky turvata synnytysten jälkeinen vastasyntyneiden tehohoito, synnytysairaalan todellinen pehmytosakirurginen päivistysvalmius ja myös sairaalan diagnostiset valmiudet.

Kommentit muista säädosmuutosehdotuksista

o Terveystoiminnan ja laajemminkin hyvinvointialueiden palvelujen valtakunnallisissa muutossuunnitelmissa ja myös palveluverkkoratkaisuissa on huomioitava hyvinvointialueiden mahdollisuudet vaikuttaa alueellisiin hyvinvointipalveluihin ja muodostaa niistä tarkoituksenmukainen, tiivis, integroitu ja kustannusvaikuttava ja -tehokas kokonaisuus.

o Yleisesti tarkasteltaessa jatkossa mahdollisesti valtakunnallisia sairaalaverkkoon liittyviä ratkaisuja ja linjauksia, on otettava huomioon hyvinvointialueiden väestöpohjat ja -rakenteet, väestön sairastavuus ja palvelutarpeet. Huomiota on niiden lisäksi syytä kiinnittää myös olemassa olevien sairaalayksiköiden kykyyn toteuttaa palvelua tuottavasti, vaikuttavasti, laadukkaasti ja potilasturvallisesti. Myös sairaalan henkilöstötilanteeseen ja henkilöstön saatavuuteen on syytä kiinnittää huomiota.

o On huomioitava, että pitkälle viety erikoissairaanhoidon keskittäminen lisää palvelutuotannon kapeutumista ja eriytymistä entisestään. Sairaalaverkon ja palvelujen tarkoituksenmukainen porrastuneisuus tukee palvelujärjestelmän kustannustenhallintaa ja oikea-aikaisia vasteita akuutteihin päivistyspalvelutarpeisiin. Päivistyspisteiden ruuhkautumisen on tieteellisellä tutkimusnäytöllä osoitettu johtavan kuolleisuuden kasvuun. Nykyisten, jo ruuhkaisten päivistyspisteiden lisäruuhkautuminen olisi seurausta, mikäli nykyistä päivystävää keskussairaalaverkkoa lähdetäisiin harventamaan.

o Sairaalaverkossa tapahtuvat muutokset vaikuttavat muun sotehenkilöstön saatavuuteen negatiivisesti ja toisaalta itse sairaalan tarvitsema henkilöstö ei aiempien keskittämisten kokemuksen perusteella välttämättä siirry uuteen toimipisteeseen. Ilmiön yhteisvaikutus tulisi huolella puntaroida.

Kommentit esityksen vaikutusarvioista

o Lausuntopyyntöissä on tehty laskelmia säädosmuutosten talousvaikutuksista. Ne sisältävät varsin paljon oletuksia ja arvioita sekä sisältävät toteutumien osalta historiatietoja 2-3 vuoden takaa.

o Kustannusarviot sairaalaverkkomuutosten ja ympärivuorokautisten perusterveydenhuollon päivistysten supistuksista sisältävät paljon oletuksia, joiden perusteella tehtävät johtopäätökset ovat epävarmoja.

- o Laskelmat hyvinvointialueiden säästöpotentiaaleista esitetyillä säädösmuutoksilla ovat hyvin laskennallisia ja vahvasti epävarmoja
- o Todelliset aluetalous- ja elinvoimavaikutukset ovat myös epävarmoja, koska supistuvilla alueellisilla terveyspalveluilla tulisi olemaan myös vaikutuksia sekä alueiden veto- ja pitovoimaan erityisesti nuoremman väestön osalta heijastusvaikutuksineen.
- o Tällaisten säädösmuutosten yhteydessä taloudelliset vaikutukset niin kansallisesti kuin hyvinvointialueittain tulisi tehdä erityisellä huolellisuudella.

Tiivistelmä annettavan lausunnon sisällöstä

-

Kommentit sosiaalipäivystystä koskevasta erillisestä muistiosta

- o Kanta-Hämeen sosiaali- ja kriisipäivystystä on kehitetty liikkuvaksi toiminnaksi ja toiminta toteutetaan nyt pelastuslaitokselta ja poliisiasemalta käsin. Liikkuvan toiminnan myötä sosiaalipäivystys on joustavasti myös terveydenhuollon päivystyksen käytössä jalkautuen aina tarpeen tullen terveydenhuollon päivystykseen toteuttamaan sosiaalihuollon tarpeen arvioita. Tarve on ohjannut kehitystä tähän suuntaan juuri kuten lausuntopyyntönsä sosiaalipäivystysmuistiossa neljännen sivun toisessa kappaleessa ansiokkaasti kuvataan. Toiminnan kehittäminen jatkossakin tähän suuntaan luo hyvät edellytykset joustavalle toiminnalle ja osaamiseen kehittämiseksi ja pitää yksikön herkkänä toiminnan kohdentamisen muutostarpeille päivystyksellisessä moniviranomaistyön kentässä myös tulevaisuudessa. Samalla sosiaalipäivystys kykenee tuottamaan päivystyksellistä sosiaalihuollon tarpeen arviointia myös terveydenhuollon päivystyksen asiakkaiden tarpeisiin.
- o Kanta-Hämeen hyvinvointialue tukee sosiaalipäivystyksen sijoittumisen osalta normimuotoisen sääntelyn keventämistä hallitusohjelman yleisen tavoitteen mukaisesti ja lausuntonaan esittää, että sosiaalipäivystyksen toteuttamispaikkaa ei lailla tai asetuksilla määrättäisi.

Koski Jarmo
Kanta-Hämeen hyvinvointialue