

Asia: VN/31908/2023

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

### Lausunnonantajan lausunto

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

Etelä-Karjalan hyvinvointialue pitää hyvänä, että aiempaan tapaan asetuksella keskitettävä erikoistason

sairaanhoidon keskitetään jatkossakin erityisen vaativan hoidon osalta valtakunnallisesti vähempään kuin

viiteen yliopistosairaalaan ja muun vaativan hoidon osalta yhteistyöalueittain viiteen yliopistosairaalaan.

Samaan aikaan pidetään tärkeänä, että näiden erikseen asetuksessa mainittujen keskitettävien vaativan

erityistason hoidon lisäksi erikoissairaanhoidon kattava palveluvalikoima, laaja-alainen leikkaus- ja

synnytystoiminta, mahdollistetaan kullakin hyvinvointialueella sairaalaan, jossa toimii monierikoisalainen,

alueen tarpeisiin tarkoituksenmukainen ympärivuorokautinen päivystys.

Edelleen Etelä-Karjalan hyvinvointialue pitää tärkeänä, että edellä kuvattua (45§ 3 mom) mukaista

leikkaustoimintaa, silloin kun se on tarkoituksenmukaista, saa hankkia vain sellaiselta palveluntuottajalta,

jonka sairaala on julkisen päivystävän keskussairaalan (50§ 3 ja 4 mom) välittömässä läheisyydessä. Vaikka

lainsäädäntö ei tässä kohtaa asiaa säädä, olisi tärkeää huomioida palvelujärjestäjän yksittäistä palvelua

laajemmat vastuut palveluiden järjestämisestä myös tällaisessa tilanteessa, joten palvelun järjestämisvastuussa olevan tahon ja mahdollisen yksityisen palvelun tuottajan tulisi yhdessä sopia myös

kokonaiskuvan kannalta olennaisista vastuista, kuten päivystysvelvoitteista.

Etelä-Karjalan hyvinvointialue esittää, että säädettäessä valtakunnallisesti ja alueellisesti keskitettävästä

sairaaloiden työnjaosta valtioneuvoston asetuksella otetaan huomioon hyvinvointialueen keskussairaalan

toimintaedellytysten takaaminen ja edelleen kehittäminen.

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

Etelä-Karjalan hyvinvointialue pitää tärkeänä, että kiireellisessä tilanteessa potilas saa kaikkina vuorokaudenaikoina välittömän terveydenhuollon ammattihenkilön arvion ja hoidon. Tässä olennaisen

osan muodostaa hyvinvointialueen ilta-aikaan ja viikonloppuisin järjestämä kiirevastaanottotoiminta, joka

olennaisesti tukee ympärivuorokautisen yhteispäivystyksen toimintaa.

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

Etelä-Karjalan hyvinvointialue pitää tärkeänä, että se järjestää nyt ja tulevaisuudessa Lappeenrannassa

ympärivuorokautisen yhteispäivystyksen, joka pystyy tarjoamaan laajasti palveluita usealla lääketieteeseen

erikoisalalla ympärivuorokautisesti ja omaa voimavarat terveydenhuollossa tarvittavan valmiuden ylläpitämiseen ja poikkeustilanteiden hoitamiseen. Etelä-Karjalan asukkaille Lappeenrannan

keskussairaalan palvelut ovat kriittisiä, sillä välimatkat muualle sairaalaverkon sairaaloihin ovat pitkiä ja

lisäksi väestöennusteeseen perustuen palvelutarpeen kasvu jatkuu 2040-luvulle saakka.

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

Etelä- Karjalan hyvinvointialue katsoo, että esitetyt ratkaisut ovat sinänsä perusteltuja. Kuten myös taustaa-aineistosta

selviää, niin yöaikaan ei yleislääketieteen käyntejä terveydentilan näkökulmasta tarvita lähes

lainkaan. Väestön palveluiden käyttöä voidaan ohjata yöllistä palvelun tarjontaa rajoittamalla. On syytä

kuitenkin seurata, toteutuvatko odotetut säästöt yöaikaisten vastaanottopisteiden vähenemisen myötä ja

toisaalta varmistaa toimintamallit niiden potilaiden hoidon takaamiseksi, jotka välitöntä hoitoa tarvitsevat.

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

Etelä- Karjalan hyvinvointialue pitää ehdottoman kannatettavana, että vaiheen 2 esityksistä on luovuttu.

Siinä olisi ollut kyse niin perustavanlaisista ja peruuttamattomista vaikutuksista Suomen sairaalaverkkoon,

että keskussairaالاتason palveluita ei olisi voitu myöhemmin enää edes haluttaessa palauttaa. Lisäksi

sairaalaverkkoselvityksessä ilman laskentapohjaa tai vaikutustenarvioita esitettyjen säästöjen sijaan,

sairaalaverkkoesitys vaiheen 2 osalta Etelä-Karjalan keskussairaalan muutos akuuttisairaalaksi olisi tuonut

välittömästi jopa 30- 40 m€ vuosittaisia lisäkustannuksia samana pysyvän palvelutarpeen hoitamiseksi osin

oman maakuntamme ulkopuolella. Ekhva teetti keväällä 2024 NHG:lla analyysin, jossa tosiasialliset Etelä-

Karjalan hyvinvointialueella syntyvät kustannusvaikutukset on pystytty koostamaan:

<https://www.ekhva.fi/wp-content/uploads/2024/04/2024-03-04-EKHVA-Selvitys-sairaalaroolin-muutosvaikutuksista-versio-2.2-9.4.2024.pdf>.

Etelä-Karjalan hyvinvointialue pitää tärkeänä, että synnytystoimintaa tarkastellaan alueellisesti kohtuulliset

ja turvalliset välimatkat synnytyksiä hoitavaan sairaalaan säilyttäen. Vuotuisia synnytyksiä tulee tarkastella,

mutta niiden ei tule olla ensisijainen kriteeri, vaan turvallista ja laadukasta synnytystoimintaa tulee arvioida

ja mahdollistaa myös muine kriteerein. Näin voidaan valtakunnallisesti säilyttää synnytyksiä hoitavien

sairaaloiden verkosto turvallisten etäisyyksien välein välttämällä riskialttiita matkasynnytyksiä potentiaalisine

komplikaatioineen, samaan aikaan lisäkuluja aiheuttavaa ennakoimista tai pahimmillaan synnytystapaan

(suunnittelujen sektioiden lisääminen) vaikuttavia käytäntöjä.

### **Kommentit muista säädösmuutosehdotuksista**

Etelä-Karjalan hyvinvointialue pitää hyvänä, että poikkeusmenettelystä koskien synnytysten lukumäärää

esitetään luovuttavaksi. Jatkossa siis jokaisella hyvinvointialueella (lukuunottamatta Uttamaata) on yksi

synnytyssairaala, mikä on perusteltua jo etäisyyksienkin kannalta.

Etelä-Karjalan hyvinvointialue pitää myös tärkeänä, että pelkästään määräkriteerein ei tarkastella muitakaan toimenpiteitä, kuten esimerkiksi tekonivelleikkauksia. Selkeämpää voisi olla kokonaan luopua

määräkriteereistä ja alkaa edelleen kehittää laadullisia kriteereitä.

### **Kommentit esityksen vaikutusarvioista**

Etelä-Karjalan hyvinvointialue kiittää, että vaikutusten arvioita on pyritty tekemään laaja-alaisesti. Kuten

vaikutustenarviossa todettu, perusterveydenhuollon yöpäivystyksen osalta Pirkanmaan hyvinvointialue on

tehnyt sairaalaverkko vaihe 1-esityksen mukaisia päätöksiä syksyllä 2023 ja Lapin hyvinvointialue keväällä

2024. Kannustamme seuraamaan, miten näissä arvioidut laskennalliset säästöt tosiasiallisesti toteutuvat;

siten vaikutustenarviointi-mallia erityisesti taloudellisten vaikutusten osalta voidaan edelleen kehittää

mahdollisimman tarkaksi haastavan kokonaisuuden ennustamisessa.

### **Tiivistelmä annettavan lausunnon sisällöstä**

Etelä-Karjalan hyvinvointialue pitää hyvänä, että ympärivuorokautista leikkaussalitoimintaa edellyttävää

kirurgiaa ja ympärivuorokautista päivystystoimintaa voidaan järjestää jatkossakin jokaisella

hyvinvointialueella yhdessä sairaalassa (pl. Uudenmaan ratkaisu). Tämä antaa mahdollisuuden ja

vaateenkin kehittää terveydenhuollon toimintaa vaikuttavammaksi ja kustannustehokkaammaksi. Etelä-Karjalan hyvinvointialue pitää tärkeänä ylläpitää hyvinvointialuetasojen synnytystoimintaa harjoittavien sairaaloiden verkostoa ja tämä nivoutuu sekä toiminnallisesti että taloudellisesti hyvinvointialueella toimivaan keskus- tai yliopistolliseen sairaalaan.

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

Etelä-Karjalan hyvinvointialue kannattaa hallitusohjelman esitystä keventää normimuotoista sääntelyä ja

lakisääteisiä velvoitteita sen suhteen, että hyvinvointialueet voisivat jatkossa joustavasti arvioida sosiaalipäivystyksen sijainnin sen sijaan, että se suoraan veloitetaan olemaan terveydenhuollon yhteydessä. Toiminnallisen integraation tulee kuitenkin säilyä vahvana ja käytännönläheisenä.

Samalla on tuotava esiin, että oman kokemuksemme mukaan sosiaali- ja kriisipäivystyksen sijainti keskussairaalassa on koettu hyväksi. Tällöin sosiaali- ja kriisipäivystys toimii SoTe-tilannekeskuksen välittömässä yhteydessä, mahdollistaen yhteistä ja ajantasaista tilannekuvaa koko maakunnan alueelta.

Sosiaali- ja kriisipäivystyksellä on monia yhteistyöviranomaisia, joiden kaikkien läheisyydessä toimimiselle

on perusteensa. Alueellisesti kuitenkin on tärkeää olla mahdollista ottaa alueen omat erityispiirteet huomioon ja siten arvioida toimintaa parhaiten lisäarvoa tuottavasta näkökulmasta.

Leskinen Sally  
Etelä-Karjalan hyvinvointialue