

Asia: VN/31908/2023

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

Lausunnonantajan lausunto

Kommentit leikkaustoimintaa koskevista muutosehdotuksista (terveydenhuoltolaki 45 §)

Operatiivisen toiminnan turvallisuus on keskeinen tekijä vaikuttavan ja kustannusvaikuttavan hoitotuloksen saamiseksi. Olosuhdevaatimuksiltaan ja operaatiotekniikaltaan erityisten toimenpiteiden keskittäminen suurempiin yksiköihin on ollut perusteltua riittävän infrastruktuurin ja osaamisen varmistamiseksi. Mahdollisten komplikaatioiden vuoksi ympärivuorokautinen päivystys ja mahdollisuus konsultoida useita erikoisaloja on hyvän hoitotuloksen edellytys. Potilasturvallisuuden kannalta keskittämisen hyödyt ovat monissa vaativissa operatiivisissa potilasryhmissä kiistattomat.

Operatiivisen hoidon piiriin kuuluu myös paljon rutiininomaista toimintaa, jossa päiväkirurgisissa olosuhteissa tai ilman erityisolosuhteita olevissa leikkausyksiköissä on mahdollisuus saavuttaa hyvä hoitotulos potilasturvallisuudesta tinkimättä. Turvallinen toimenpidevalikoima eri yksiköissä riippuu henkilöstön osaamisesta ja hyvien turvallisuutta varmistavien käytäntöjen noudattamisesta. Rutiininomaisen operatiivisen toiminnan yksikkökustannukset voivat myös olla edullisempia vähemmän varustelluissa yksiköissä kuin huipputekniikoin varustelluissa ympärivuorokautista päivystystä tarjoavissa sairaaloissa.

Operatiivisten alojen turvallisuutta ja hoidon laatua on mahdollista seurata huolellisella hoitoon liittyvien haittavaikutusten tai infektioiden kirjaamisella sekä laaturekistereillä. Koska tietoa turvallisuudesta ja laadusta on saatavilla ja sen seurantaan on olemassa validoituja keinoja, olisi mahdollista arvioida jopa yksittäisten toimintayksiköiden, sairaaloiden tai laajemmin palvelunjärjestäjien hoitotuloksia. Lisäksi operatiivisen hoidon toimintaprosesseihin ja taloudellisuuteen liittyvää tietoa on saatavilla päätöksenteon tueksi. Näistä koostettujen tietojen perusteella voitaisiin suunnitella palvelujärjestelmän rakennetta ja arvioida esimerkiksi koko sairaalaverkon optimaalista kykyä tuottaa laadukasta ja turvallista operatiivista hoitoa kustannustehokkaasti osana palvelureformia.

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus katsoo, että ehdotetut säädösmuutokset leikkaustoimintaan ovat pääasiassa hyvin perusteltuja ja varmistavat asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumista. Hyvää operatiivista hoitotulosta ei voi taata pelkästään toimenpidemääriin kohdistuvalla sääntelyllä. Ehdottomien vuosittaisten toimenpidemäärien asettamiseen ei löydy riittävästi tutkimusnäyttöä

useimmissa leikkausryhmissä, vaikka tyyppillisesti toimintavolyymin kasvaessa hoitotuloksetkin paranevat. Leikkausmäärien ohella myös monet muut tekijät kuten potilasvalinta, leikkaushoitoa edeltävä hoitoprosessi ja valmistautuminen operaatioon sekä leikkauksen jälkeinen hoito ja kuntoutus vaikuttavat hoitotulokseen. Operatiivisen hoidon järjestämistä kannattaakin tarkastella useiden tekijöiden kautta, mitä myös säädösehdotuksessa on osittain huomioitu.

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

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus pitää tervetulleena täsmennystä, joka koskee terveydenhuollon ilta-aikaisen ja viikonlopun päiväaikaisen perusterveydenhuollon kiireellisen vastaanottotoiminnan järjestämistä väestön palvelutarpeen ja palvelujen saavutettavuuden sitä edellyttäessä ja niin, että se muodostaa muiden palveluiden kanssa toiminnallisen kokonaisuuden.

Peruspalvelujen saaminen nykyistä paremmin ja kiirevastaanottojen tarjoaminen myös iltaisin ja viikonloppuisin vähentäisi epätarkoituksenmukaisia päivystyskäyntejä, kun hoidon porrastus toimisi tarkoitetulla tavalla. Kiireettömän hoidon nopea hoidontarpeen arviointi ja oikea-aikainen hoitoon pääsy pienentää painetta päivystyksen käyttöön tilanteissa, joissa tarvittavien palvelujen odotus pitkittyy. Osalla potilasta kiireetöntä hoitoa tarvitseva sairaus voi akutisoitua tai vaikeutua odotusaikana, mikä voi johtaa komplisoituneeseen sairaudenkulkuun ja lisätä haittavaikutusten riskiä. OECD:n selvityksen mukaan perustasolla väärä tai puutteellinen diagnoosi ja hoitoviive ovat merkittävien potilasturvallisuuden poikkeamien syy.

Oikea-aikainen ja tarkoituksenmukainen perus- ja erikoistason palvelujen tarjoaminen sekä hyvin suunniteltu ja toteutettu sairaalahoidon jatkohoito ja kroonisten sairauksien seuranta olisi omiaan vähentämään painetta päivystykseen, jossa pitäisi voida keskittyä vain päivystyksellistä hoitoa vaativien potilaiden hoitoon. Näin toimien voidaan myös asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumiseksi tarjota suotuisat olosuhteet.

Ehdotetusta säädösmuutoksesta voi aiheutua asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta riski palvelutarpeen täyttymisen viiveenä ja saavutettavuuden heikkenemisenä, koska aikaisemman säädöksen asuinpaikan läheisyyttä koskeva sisältö on jätetty pois. Tähän liittyviä pohdintoja ja perusteluja kuvataan lisää kohdassa muut kommentit.

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

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus katsoo, että monierikoisalaisista ympärivuorokautisista päivystysyksiköistä säätäminen lain tasolla edistää kansalaisten yhdenvertaisuutta, kun vaativissa ja elämässä harvoin tarvittavissa erikoissairaanhoidon palveluissa korostuvat osaaminen ja laatu. Eroja, joita kansalaiset kohtaavat suhteessa etäisyyksiin päivystyspisteisiin, esityksellä ei pystytä korjaamaan. Osalla kansalaisista etäisyys päivystyspisteeseen tai leikkaustoimintaa harjoittavaan sairaalaan pitenis esityksen toteutuessa, mutta potilasturvallisuuden kannalta muutosta ei ole esityksessä arvioitu kriittiseksi.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumisen kannalta välimatkan merkitystä haavoittuvassa asemassa oleville tai läheisten tai muiden henkilöiden tukea tarvitseville asukkaille ei kuitenkaan pitäisi aliarvioida. Välimatka voi merkitä hoitoon hakeutumisen viivettä muissakin päivystyksellistä hoitoa vaativissa tilanteissa kuin akuutisti henkeä uhkaavissa sairauskohtauksissa tai vammoissa. Näissä tilanteissa hoitoon hakeutumisen viive voi johtaa komplisoituneeseen sairaudenkulkuun,

vaativamman hoidon tarpeeseen tai muutoin oikea-aikaisesti hoidettuna hyvän ennusteen omaavissa akuuteissa sairauksissa toimintakykyä pysyvästi rajoittavaan tilaan tai kuolemaan.

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

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus katsoo, että ympärivuorokautisista perusterveydenhuollon tai akuuttilääketieteen päivystysyksiköistä säätäminen edistää kansalaisten yhdenvertaisuutta. Kuten esityksen perusteluissakin todetaan, sääntelyllä pyritään turvaamaan kansallinen päivystysten palveluverkko, joka pystyy vastaamaan väestön kiireellisen hoidon tarpeisiin.

Esitys merkitsee tarvetta kehittää edelleen myös ensihoitopalveluita, etä- ja digipalveluita ja muita sosiaali- ja terveystaloudellisia väestön palvelutarpeisiin vastaamiseksi tarkoituksenmukaisella tavalla. Ennen laajamittaista palvelutuotannon käytäntöjen muutosta tarvitaan digitaalisesti ja etänä annettavien palvelujen turvallisuudesta ja kustannuksista tutkimustietoa ja keinoja varmistaa niiden asiakas- ja potilasturvallinen toteutus riskejä arvioiden ja tarpeellisin toimintaprosessien suojauskeinoin. Myös uusien toimintamuotojen vaikutusten seuranta on olennaista niiden kehittämiseksi yhä paremmin vastaamaan asukkaiden tarpeita sekä keventämään henkilöstön kuormitusta.

Mahdolliset muut hallituksen esitystä koskevat kommentit

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus katsoo, että palvelureformin hankkeissa huomioon otettavat asiat (ennaltaehkäisyn vahvistaminen; integraation, saatavuuden ja jatkuvuuden vahvistuminen; palvelujärjestelmän selkeyttäminen; vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden lisääminen; sekä varautumisen ja häiriötilanteiden hoidon vahvistaminen) edistävät tai ainakin tukevat asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamista Suomessa. Hallituksen esitysluonnoksessa on kuitenkin kohtia, joiden perusteluihin jää ristiriitaisuuksia tai merkittäviä tiedon vajeita. Puutteellisen tiedon valossa kaikkien muutosten myönteistä vaikutusta asiakas- ja potilasturvallisuuteen ei ole osoitettavissa tai jää epäily jopa muutoksen kielteisestä vaikutuksesta.

Esitetyn muutoksen kielteiset vaikutukset asiakas- ja potilasturvallisuuteen voivat olla merkittäviä, jos haavoittuvassa asemassa olevien asukkaiden palvelujen saavutettavuus vaikeutuu tai jos toimintaan kohdistuvat lisäsäästöt heikentävät tosiasiallista palvelujen saatavuutta. Asiakas- ja potilasturvallisuuden heikkeneminen on omiaan kasvattamaan sosiaali- ja terveydenhuollon kuluja, jolloin laskennallinen säästöpotentiaali saattaa jäädä saavuttamatta hoitoviiveiden tai haittojen hoitamisen aiheuttamien kustannusten kasvaessa.

Suomessa maantiede ja demografia on erityislaatuista ja erittäin vaihtelevaa alueittain, mikä heijastuu palvelujen järjestämiseen ja tuottamiseen. Päivystysluonteisen hoidon tai avun tarpeessa kansalaisten yhdenvertaisuuden toteuttaminen olosuhteista johtuen on haastavaa niin riittävän ja osaavan henkilöstön suhteen kuin palvelujen kustannustehokkaan tuotannon kannalta. Alueiden erilaisuudesta johtuen lakisääteisiä velvoitteita ja oikeuksia asetettaessa olisi tarpeellista tehdä erittäin huolelliset aluekohtaiset arviot säädösten vaikutuksista ulottuen alueiden sisällä erilaisten väestöryhmien tarpeiden huomioimiseen. Myös sääntelyn ja ohjauksen kevyempiä ja helpommin muunneltavissa olevia vaihtoehtoja kannattaisi harkita nykyistä laajemmin, esimerkiksi asetuksen anto-oikeutta tai yleistä palvelujärjestelmän ohjausta suosituksin lainsäädännön sijaan tai rinnalla.

Säädösesityksestä aiheutuvien muutosten riskejä tulisi arvioida erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien ja paljon palveluja tai monialaisia palveluja tarvitsevien asukkaiden näkökulmasta, sillä nämä väestöryhmät ovat alttiimpia asiakas- ja potilasturvallisuuden vaarantumiselle, sekä heidän kykynsä selviytyä vakavien haittojen seurauksista on muuta väestöä heikompi. Pelkästään

potilasturvallisuuden poikkeamat ja niiden korjaaminen aiheuttavat OECD:n laskelmien mukaan kehittyneissä maissa lähes 15 % terveydenhuollon kustannuksista. Valtiontalouden tarkastusvirasto on arvioinut, että Suomessa vuosittain tähän kuluu yli miljardi euroa. Jos hallituksen esityksessä ehdotetut muutokset heikentävät tosiasiallisesti asiakas- ja potilasturvallisuutta, sillä on sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuskehitykseen epäsuotuisa vaikutus.

Kommentit muista säädösmuutosehdotuksista

Synnytystoiminta on Suomessa ja muissa Pohjoismaissa turvallista äitien ja vastasyntyneiden kuolleisuutta tarkastellen. Suomessa synnytystoiminnan nykyistä laajemmalle keskittämiseksi ei siten voi löytää suoria potilasturvallisuuteen perustuvia argumentteja, vaan perustelut liittyvät ennemmin taloudellisiin seikkoihin ja henkilöstöresursseihin. Lakimuutosesityksen taustatiedoista käy ilmi, että matkasynnytykset ja muut sairaalan ulkopuoliset synnytykset ovat lisääntyneet vuoden 2012 jälkeen. Sairaalan ulkopuoliseen synnytykseen liittyy aina suurentunut turvallisuusriski. Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus haluaa lisäksi tuoda esiin havainnon synnytystoimintaan ja keisarileikkauksiin liittyvien potilasvahinkoilmoitusten ja korvattujen potilasvahinkojen määrän hienoisesta kasvusta viime vuosina. Taustalla olevia syitä olisi aiheellista selvittää ja arvioida, onko nykyinen synnytystoiminta laadultaan, turvallisuudeltaan ja asiakaskokemukseltaan kaikilta osin riittävän tasokasta. Myös viime vuosina tehtyjen synnytystoiminnan keskittämisten vaikutukset kannattaisi selvittää ennen synnytysyksiköiden määrän vähentämisen suunnittelua.

Kommentit esityksen vaikutusarvioista

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus on havainnut tätä lausuntoa laatiessaan ristiriitoja eräiden alueiden omien laskelmien ja ministeriön laatimien kustannuslaskelmien välillä. Tämä herättää toiveen kattavasta ja vuorovaikutteisesta vaikutusten arvioinnista, kun mahdollista säästöpotentiaalia tai mahdollisia lisäkustannuksia lasketaan. Koska palvelureformin yhtenä viidestä tavoitteesta on kustannusvaikuttavuuden lisääminen, sen huolellinen ennakoarviointi tulisi tehdä myös kuullen niitä alueita, joihin suurimmat muutokset kohdistuvat ja joilla on paras paikallistuntemus omasta väestöstään, sen tarpeista, palvelujen saavutettavuuteen ja saatavuuteen vaikuttavista alueellisista olosuhteista sekä muista alueen kannalta olennaisista tekijöistä. Vaikka Suomessa on runsaasti sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevia tilastoja, tietoja laadusta, vaikuttavuudesta ja asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumisesta ei ole riittävästi luotettavaa arviointia varten. Säädöksiä ja ohjausta joudutaan antamaan puutteellisen tilannekuvan vuoksi erilaisten näkemysten ristipaineessa.

Sosiaali- ja terveystoimintaa ei voi kehittää tai uudistaa erillisenä siilona, vaan niillä on yhteisriippuvuus koko yhteiskunnan toimivuuden ja kokonaisturvallisuuden kanssa. Kun kustannusvaikutuksia arvioidaan, tulisi punnita, nähdäänkö sosiaali- ja terveydenhuolto ensisijassa valtiontalouden kulueränä vai investointina terveeseen, toimintakykyiseen ja sosiaalisesti hyvinvoivaan väestöön, joka lisää kansallista elinvoimaa ja tukee niitä tuotantoaloja, joilla on suora yhteys kansantalouden kasvuun.

Esityksessä arvioidaan, että ympärivuorokautisten päivystysten ja leikkaustoiminnan keskittäminen turvaavat palvelun saatavuutta, laatua, vaikuttavuutta ja potilasturvallisuutta, kun henkilöstö ja monipuolinen osaaminen on paremmin varmistettu ja hoito on yhdenvertaista. Toisaalta saavutettavuus heikkenee ja etäisyydet lisääntyvät osalle väestöstä, mikä voi edellyttää kuljetusjärjestelyjä ja aiheuttaa kustannuksia sekä voi edellyttää toimenpiteitä potilasturvallisuuden varmistamiseksi.

Potilasturvallisuutta koskevassa vaikutusarviossa nostetaan tarpeellisesti esiin se, että muutoksia tehtäessä on tärkeä arvioida ja seurata niiden vaikutuksia asiakas- ja potilasturvallisuuteen. Esimerkkinä mainitulla Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen työkalulla voidaan yksikkötasoisesti tarkastella muutoksen vaikutuksia erityisesti haavoittuviin asiakas- ja potilasryhmiin ja suunnitella toimenpiteitä riskien hallitsemiseksi.

Tiivistelmä annettavan lausunnon sisällöstä

1. Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus pitää tervetulleena täsmennystä, joka koskee terveydenhuollon ilta-aikaisen ja viikonlopun päiväaikaisen perusterveydenhuollon kiireellisen vastaanotto toiminnan järjestämistä väestön palvelutarpeen ja palvelujen saavutettavuuden sitä edellyttäessä ja niin, että se muodostaa muiden palveluiden kanssa toiminnallisen kokonaisuuden.
2. Keskus katsoo, että monierikoisalaisista ympärivuorokautisista päivystysyksiköistä ja ympärivuorokautisista perusterveydenhuollon päivystysyksiköistä säätäminen lain tasolla edistää kansalaisten yhdenvertaisuutta. Säädöksen yksityiskohtaisuutta etenkin koskien hyvinvointialueiden päätösvaltaa sisäisestä työnjaosta kannattaisi kuitenkin arvioida uudelleen ja tarkastella sääntelyn vaihtoehtoisia keinoja, joiden muunneltavuus olisi ketterämpää, jos esitettyjen muutosten tosiasiallinen vaikutus saatavuuteen, asiakas- ja potilasturvallisuuteen, laatuun, vaikuttavuuteen tai kustannusvaikuttavuuteen osoittautuisi toisenlaiseksi kuin ennakoarviossa tai jos ilmenisi muita alueellisia tai yhteiskunnallisia seikkoja, joiden vuoksi muu kuin esitetty menettely olisi perusteltua.
3. Suomen maantieteellisissä ja demograafisissa olosuhteissa alueellisen arvioinnin tärkeys korostuu. Muutoksella tavoiteltujen hyötyjen saavuttamiseksi ja hyvinvointialueiden järjestämislain mukaisessa tehtävässään onnistumisen tukemiseksi olisi eduksi säätää ja ohjata muutokset yhteisymmärryksessä niiden palvelunjärjestäjien kanssa, joita muutokset koskevat. Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen tekemän seurannan perusteella hyvinvointialueilla on vahva tahtotila asiakas- ja potilasturvallisuuden edistämiseen. Hyvinvointialueiden tekemät omat arviot asiakas- ja potilasturvallisuuden vaarantumisesta on syytä ottaa huomioon lakiesityksen viimeistelyssä.
4. Rakennemuutoksia tehtäessä on tärkeä arvioida ja seurata niiden vaikutuksia asiakas- ja potilasturvallisuuteen sekä tarvittaessa suunnitella ja toteuttaa potilasturvallisuutta varmistavia toimenpiteitä. Erityinen huomio kannattaa kiinnittää haavoittuvassa asemassa olevaan väestöosaan.

Lausunnon valmisteluun ovat osallistuneet johtaja Tuija Ikonen, johtava asiantuntija Satu Koskela ja sosiaalihuollon erityisasiantuntija Eija Savelius-Koski.

Kommentit sosiaalipäivystystä koskevasta erillisestä muistiosta

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus haluaa kiinnittää huomiota sosiaalipäivystystä koskevan muistion kohtaan, jossa todetaan, että päivystysuudistuksen toimeenpanosta sosiaalihuollon osalta ei ole ajantasaista täsmällistä tilannetietoa. Asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumisen kannalta on huolestuttavaa, että palvelujen tarvestaavuuteen, saatavuuteen ja turvallisuuteen liittyvää riittävää ja ajantasaista seurantatietoa ei ole saatavilla. Sosiaalipäivystystä tarvitsevat henkilöt ovat yleensä haavoittuvassa asemassa, jolloin heidän riskinsä asiakas- ja potilasturvallisuuden poikkeamiin on kohonnut. Tämän vuoksi erityisesti haavoittuvassa asemassa olevia asukkaita koskevan ajantasaisen tiedon kokoamisen, analysoinnin ja avoimen raportoinnin olisi syytä olla ensisijaista, jotta asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumisesta voidaan saada riittävästi tietoa säädösten uudistamisen, ohjauksen ja alueellisen päätöksenteon tueksi.

Sosiaalipäivystystoiminta on Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen mielestä tärkeä järjestää tarvelähtöisesti ja alueelliset olosuhteet huomioiden. Sen ohella, että sosiaalipäivystyksellä on saumaton yhteys terveydenhuollon päivystykseen, jolloin terveydenhuollon potilas voi saada päivystyskäynnin yhteydessä myös kiireelliset ja välttämättömät sosiaalihuollon palvelut, voi sosiaalipäivystyksen toiminnallinen yhteys esim. poliisitoiminnan työhön olla erittäin tärkeä.

Palveluiden toteuttamistapojen uudistuessa on tarkoituksenmukaista edistää sujuvia etä- ja lähityön toimintatapoja asiakasturvallisuutta vahvistavalla tavalla sosiaalipäivystystilanteissa. Työntekijän ja asiakkaan edun mukaisten läsnätapaamisten toteutuminen tulee varmistaa tilannekohtaisesti sosiaalipäivystyksen etu - ja takapäivystyksessä.

Sosiaali - ja terveydenhuollon ammattilaisten välisessä yhteistyössä on tärkeä vahvistaa ammattilaisten osaamista ja perehdytystä päivystystilanteissa ottamalla käyttöön esim. kehitettyjä työohjeita. Lakisääteisten ilmoitusvelvollisuuksien noudattaminen eri ikäisten sosiaalihuollon tuen tarpeesta opastaa ammattilaisia oikea-aikaiseen ja palvelutarpeen mukaiseen asiakasohjaukseen.

Koskela Satu
Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus