

Asia: VN/31908/2023

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

Lausunnonantajan lausunto

Kommentit leikkaustoimintaa koskevista muutosehdotuksista (terveydenhuoltolaki 45 §)

- Leikkaustoiminnan osalta luonnoksen kaltainen keskittäminen on perusteltua. Osa sellaisista tutkimuksista, toimenpiteistä ja hoidoista, jotka harvoin esiintyvinä tai vaativina edellyttävät toistettavuutta tai usean alan erityisosaamista riittävän taidon ja osaamisen saavuttamiseksi ja sen ylläpitämiseksi tai merkittäviä investointeja laitteistoihin ja välineisiin terveydenhuollon laadun ja potilasturvallisuuden, vaikuttavuuden, tuottavuuden ja tehokkuuden takaamiseksi, kootaan suurempiin yksiköihin.
- keskittäminen edellyttää huolellista vaikuttavuuden arvioita niin kustannusten, kun parhaan osaamisenkin näkökulmasta
- näitä palveluita yksittäinen ihminen tarvitsee elämänsä aikana harvoin, joten matka näissä tilanteissa ei ole merkittävä rasitus yksilölle

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

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

Akuutti päivystys on parempi, kun hajautettu kiirevastaanotto.

Valtion ei pidä liikaa määritellä vastaanotoista. Hyvinvointialueet tuntevat omat tarpeensa ja potilasprofiilinsa ja pystyvät järjestämään järkevällä tavalla toimintaa, jos siihen annetaan mahdollisuus. Lisäksi sosiaalipäivystys on helpompi järjestää akuuttipäivystyksessä.

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

Hallituksen esityksen mukaisesta keskittämisestä ei välttämättä tule lisää säästöjä, pahimmassa tapauksessa se lisää kuluja (eri laskelmien mukaan 2,5- 8 miljoonaa), kun mukaan luetaan ambulanssikalusto ja henkilöstö (ensihoito + päivystys) ja lisärakentamisen tarve esimerkiksi meillä Kymenlaaksossa, missä Kotkan keskussairaalan uusi päivystys on mitoitettu vain puolelle maakunnan asukkaista. Myös nykyinsäädännöllä psykiatrinen osasto jäisi liian kauas keskussairaalan päivystyksestä. On huomioitava myös se, että Kymenlaaksossa on yhtä paljon yöpäivystyskäyntejä Kotkassa ja Kouvolassa. Vaarana on se, että Kouvolan päivystystä alettaisi ajaa alas myös yöajan ulkopuolella. Maakunnan tilannetta haastaa myös se, että VT15 menee remonttiin, potilaskuljetukset ja turvallisuus voivat vaarantua tietöiden aikana.

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

Niillä paikkakunnilla, joilla lakkautetaan moni erikoisalainen ympärivuorokautinen päivystys, voidaan ottaa käyttöön akuuttilääkärimalli

On tärkeää, että nykyisin poikkeusluvalla ylläpidetty ympärivuorokautinen perusterveydenhuollon ja akuuttilääketieteen päivystys vakinaistetaan ja väliaikaisluvista luovutaan kokonaan.

Poikkeuslupatoiminnoissa väliaikaisuus estää toiminnan tarkoituksenmukaista kehittämistä ja kuormittaa henkilökuntaa. Ilmassa leijuu koko ajan lopun enteet.

Kouvolassa on päivystyksessä kustannustehokas ja toimiva akuuttilääketieteen malli. Kouvolassa mietitty vaihtoehtoja sille, miten yöpäivystyksen toiminta tulisi järjestää, jos lakkautus toteutuu. Kustannukset kasvaisivat järjestämistavasta riippuen vähintään 2,4 miljoonaa euroa nykytilanteeseen verrattuna

Kouvolassa Ratamo-sairaalan potilaat, kuten psykiatrisen sairaalankin potilaat tarvitsevat vointinsa puolesta, mutta myös lainsäädännön puolesta päivystyksellisiä lääkäripalveluita

Lääkärin palkkakustannuksiin näin ollen ei tulisi merkittävää vähennystä. Lääkärin työaika ei tällaisessa tilanteessa käytettäisi ehkä yhtä optimaalisella tavalla, kun nykyisessä akuuttilääkärimallissa.

Mahdolliset muut hallituksen esitystä koskevat kommentit

Päivystyksen keskittämistä ei pidä ajatella suorana ratkaisuna henkilöstöpulaan, koska sote-henkilöstön liikkuminen palveluiden perässä ei ole mitenkään varmaa. Parempia tuloksia tämän osalta saadaan veto- ja pitovoiman kehittämisen kautta.

Kommentit muista säädösmuutosehdotuksista

-

Kommentit esityksen vaikutusarvioista

Asiaa valmisteleva työryhmä oli suppea ja aikaa valmistelutyölle oli vähän. Sosiaalihuollon osaaminen puuttui kokonaan työryhmän edustuksesta.

Ympäristö ja potilaskuljetusten turvallisuus tulisi huomioida paremmin vaikutusten arvioissa.

Alueellinen yhdenvertaisuus ja elinvoima näkökulmat ovat jääneet kokonaan arvioimatta. Päivystyssairaalat ovat merkittäviä työnantajia.

Esitetty yksityissektorin mukaan otto ei tuo säästöjä. Alueellamme on nyt jo esimerkkejä siitä, että ostopalvelulääkärit tulevat kalliiksi.

Tiivistelmä annettavan lausunnon sisällöstä

-

Kommentit sosiaalipäivystystä koskevasta erillisestä muistiosta

Toteutettavissa paremmin akuuttilääketieteen päivystyksessä, kuin hajautetussa päivystyksessä.

Päivystyspotilaat usein tarvitsevat myös sosiaalihuollon osaamista. Jatkohoidon järjestämisessä tarvitaan myös sosiaalihuollon arviota. Alueelliset erityispiirteet tulisi huomioida paremmin. Hyvinvointialueilta ja kunnista kerätään paljon hyödynnettävää tietoa asukkaiden terveydentilaan liittyen erilaisiin tietokantoihin. Kymenlaaksossa on ikääntyvä väestö, meillä käytetään runsaasti päihteitä ja meillä on mielenterveyssyistä työkyvyttömiä. Monialaisen hoidon ja arvioinnin tarve on runsasta. Moniammatillinen arvio myös takaa parhaan hoitotuloksen.

Lähde Hanna-Kaisa

Kaakkois-Suomen Vihreät ry - hallituksen puolesta, varapuheenjohtaja