

Mehiläinen Länsi-Pohjan lausunto luonnoksesta hallituksen esitykseksi laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta sekä siihen liittyviksi laeiksi (sairaalat)

VN/31908/2023

Mehiläinen Länsi-Pohja kiittää mahdollisuudesta lausua hallituksen esityksestä sairaalaverkon ja terveydenhuoltolain muuttamiseksi. Esityksessä ehdotetaan muutoksia ympärivuorokautista terveydenhuollon päivystystä sekä leikkaustoimintaa koskevaan sääntelyyn. Jatkossa kullakin hyvinvointialueella olisi yksi nimetyllä paikkakunnalla sijaitseva yliopistollinen sairaala tai keskussairaala, jossa on väestölle avointa ja sairaalan toiminnan varmistavaa monierikoisalaista ympärivuorokautista päivystystä. Käytännön vaikutuksena ehdotuksesta olisi, että monierikoisalaista ympärivuorokautista päivystystä ja siten ympärivuorokautista päivystystä edellyttävää leikkaustoimintaa ei voisi jatkossa järjestää Kemissä ja lisäksi synnytystoiminta Kemissä lakkaa. Sen sijaan laissa esitetään säädettäväksi, että Kemissä on mahdollista jatkossakin ylläpitää perusterveydenhuollon ja akuuttilääketieteen ympärivuorokautista päivystystä.

Mehiläinen Länsi-Pohja pitää esitystä epätarkoituksenmukaisena, eikä kannata esitettyjä muutoksia. Esitämme seuraavassa huomioita, jotka tukevat tätä näkemystä niin laadun, kustannustehokkuuden kuin alueellisten erityispiirteiden osalta. Lisäksi esitämme huomiota esityksestä muun muassa vaikutusarvioiden ja sekä siihen tuodun uuden käsitteistön osalta.

Huomiot Mehiläinen Länsi-Pohjan toiminnasta

Mehiläinen Länsi-Pohja Oy on vastannut kuuden vuoden ajan Länsi-Pohjan keskussairaalan somaattisen erikoissairaanhoidon palveluntuotannosta sekä Kemin ja Tornion kaupunkien väestön perusterveydenhuollon avoterveydenhuollon, suun terveydenhuollon ja kuntoutuksen palveluista.

Palvelut on ulkoistettu Mehiläinen Länsi-Pohjalle kiinteällä sopimushinnalla, joka alitti kahdella prosentilla julkisten palveluiden järjestäjien vuoden 2016 toteutuneen kustannustason. Palvelusopimuksen kiinteä hinta on kuluneen kuuden vuoden aikana noussut seitsemällä prosentilla, kun vastaavana ajankohtana julkisten menojen kustannusnousu on ollut yhdeksän prosenttia ja terveydenhuoltomenojen nousu on ollut 16 prosenttia. Kustannus palveluiden tilaajataholle on siis noussut selvästi hitaammin kuin yleinen terveydenhuoltomenojen kehitys on ollut koko Suomessa. Lisäksi palveluiden tilaajana toimiva Lapin hyvinvointialue saa sopimushinnasta vuosittain palautuksena viiden prosentin laskennallisen arvonlisäveron palautuksen. Palveluntuotanto on ollut tilaajalle erittäin kustannustehokas tapa järjestää julkisten palveluiden tuotanto ja erikoissairaanhoidon palvelut on tuotettu kustannustehokkaasti.

Palveluiden laadulliset tulokset ovat olleet erinomaisia tuotannossa läpi vietyjen muutosten, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraation ja uusien toimintamallien johdosta. Asiakastytyväisyys on noussut joka vuosi ja nettosuositteiluaste (NPS) erikoissairaanhoidon palveluissa on huippuluokkaa (Erikoissairaanhoidon NPS 2023: +84). Lausunnon antamisen hetkellä Länsi-Pohjan keskussairaala täyttää hoitotakuulainsäädännön

vaatimukset hoitoon pääsyn ja hoidon tarpeen arvioinnin osalta lähes ainoana julkisena sairaalana Suomessa.

Esitetyn lainsäädännön läpivienti asettaisi uhan positiiviselle kustannuskehitykselle ja saavutetuille tuloksille sekä terveyspalveluiden yhtenäiselle ja toimivalle kokonaisuudelle Meri-Lapin alueella.

Keskeiset huomiot hallituksen esityksestä

Huomioita hallituksen esityksessä käytetystä uudesta käsitteistöstä ja niiden vaikutuksista

Mehiläinen Länsi-Pohja katsoo, että lainsäädäntö perusteluineen on monelta osin epäselvästi muotoiltu ja siihen on tuotu uusia käsitteitä, joiden määrittely jää puutteelliseksi. Tämä on omiaan lisäämään epäselvyyttä lainsäädännön vaikutusten osalta. Lisäksi esityksen vaikutusarvioissa ja perusteluissa on sekä virheitä että puutteita Mehiläinen Länsi-Pohjan osalta. Esitämme seuraavassa huomioita näistä.

Lainsäädännössä esitetään, että kaikissa sairaaloissa ja muissa terveydenhuollon toimintayksiköissä voitaisiin edelleen ylläpitää kyseisen sairaalan tai terveydenhuollon toimintayksikön vuodeosastoilla jo olevien potilaiden potilasturvallisen hoidon kannalta tarpeellista, ns. sairaalan sisäistä, ympärivuorokautista päivystystä. Tämä sairaalan sisäisen päivystyksen käsite on epäselvä, eikä sitä ole määritelty perusteluissa selkeästi. Lisäksi se on ristiriidassa esityksen kustannustehokkuutta koskevien tavoitteiden kanssa. Mehiläinen Länsi-Pohjan osalta tämä tarkoittaa esimerkiksi anestesian ja ainakin joiltakin osin myös kirurgista päivystystä, sillä teho-osaston sisätautiset ja muut medisiiniset potilaat tarvitsevat jatkossakin päivystystä. Katsomme, että tämänkaltaisen sisäisen päivystyksen ylläpitäminen siten, ettei sairaalassa ole mahdollista suorittaa laajemmin päivystystä vaativia toimenpiteitä ja siten hyödyntää päivystykseen käytettyjä resursseja täysimääräisesti, lisää keskeisesti tehottomuutta ja kustannuksia sen sijaan, että se toisi esityksellään tavoiteltuja kustannussäästöjä.

Tämän ohella päiväkirurgian määritelmä on epäselvä ja osin ristiriitainen nykyaikaisen toiminnallisen käytännön kanssa. Näin ollen sairaalan ja hyvinvointialueen on erittäin hankalaa arvioida lainsäädännön perusteella, mitä toimintaa on käytännössä mahdollista ja sallittua jatkossa harjoittaa. Kuten esityksessäkin todetaan, lääketiede myös kehittyy jatkuvasti ja toimenpiteitä, jotka aiemmin vaativat osastoseurantaa voidaan nyt tai jatkossa tehdä myös päiväkirurgisesti. Osa toimenpiteistä on myös luonteeltaan sellaisia, ettei osastoseurannan tarpeesta ole välttämättä tietoa ennen kuin toimenpide on suoritettu. Tältä osin pidämme suunnitelmaa säätää leikkausten määrittelyistä valtioneuvoston asetuksella epätarkoituksenmukaisena ja sairaaloiden toimintaa perusteettomasti jäykistävänä.

Huomioita Mehiläinen Länsi-Pohjaan ja Kemin alueeseen liittyen

Esitys perusteluineen sisältää virheitä Mehiläinen Länsi-Pohjan osalta. Sivulla 14 todetaan, että päivystyspalvelut olisivat siirtyneet vuonna 2024 Lapin hyvinvointialueen vastuulle. Tosiasiassa tämä muutos tapahtuu vuoden 2025 alusta.

Lisäksi esityksessä todetaan seuraavaa: ”*Esityksen johdosta monierikoisalaista ympärivuorokautista päivystystä ja siten ympärivuorokautista päivystystä edellyttävää leikkaustoimintaa ei voisi jatkossa järjestää Kemissä, Savonlinnassa, Oulaisissa, Salossa ja Valkeakoskella sijaitsevilla sairaaloissa. Lapin hyvinvointialue Kemin sairaalan osalta ja Pirkanmaan hyvinvointialue Valkeakosken sairaalan osalta ovat kuitenkin tehneet päätöksiä kyseisten erikoissairaanhoidon toimintojen samansuuntaisista muutoksista jo ennen tämän hallituksen esityksen antamista. --- Siten lainmuutosehdotuksilla olisi käytännössä vaikutuksia ainoastaan Savonlinnan, Oulaisten ja Salon sairaaloihin.*”

Tosiasiassa Lapin hyvinvointialue on lopettamassa vuoden 2025 alussa Länsi-Pohjan keskussairaalassa lastentautien päivystyksen, muuttamassa gynekologian sairaalapäivystyksen ainoastaan maanantaista torstaihin tapahtuvaksi takapäivystykseksi sekä vähentämässä ortopedian takapäivystyksen maanantaista torstaihin tapahtuvaksi. Länsi-Pohjan osalta vaikutusten arviointi esimerkiksi tältä osin jää siis vähintäänkin puutteelliseksi ja osin virheelliseksi.

Mehiläinen Länsi-Pohja on ollut keskussairaalana merkittävästi kokoaan suurempi kouluttajasairaala. Jatkossa erikoistuvien lääkäreiden pitäminen sairaalassa ei tosiasiallisesti ole enää kannattavaa, mikä johtaa väistämättä siihen, että operatiivisten alojen erikoislääkärikoulutus Pohjois-Suomessa vähenee. Esityksessä arvioidaan, ettei erikoislääkärikoulutuksen volyymi kansallisella tasolla vähene, mutta Pohjois-Suomen alueella tilanne heikkenee siis selkeästi. Erikoislääkäreiden ohella keskussairaalan mahdollisuudet myös muiden ammattilaisten kouluttamiseen vähenevät esityksen myötä merkittävästi. Arvioimme, että lääkäreiden ja hoitajien koulutusmäärät tulevat hallituksen esityksen toteutuessa esitetysti Länsi-Pohjassa jopa puolittumaan nykyisestä.

Esityksessä esitetään, että Länsi-Pohjan keskussairaalaan siirtyvät synnytykset jakautuisivat Oulun ja Rovaniemen sairaaloiden välillä arviolta tasan. Tosiasiallisesti asioimissuunta Länsi-Pohjan alueelta on suurelle enemmistölle Oulu ja voidaan perustellusti arvioida, että arviolta ainakin 2/3 osaa synnyttäjistä suuntaa jatkossa Oulun yliopistolliseen sairaalaan. Ylipäätään esityksen arviot siitä, minkälaisia vaikutuksia sillä on Lapin ja Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueelle ovat kevyesti tehdyt ja puutteelliset.

Vaikutuksia muihin viranomaisiin arvioitaessa on hyvä myös huomata, että Kemin satama toimii sotilasliitto Naton sillanpääasemana. Tätä ei ole arvioissa huomioitu tai käsitelty. Valmiuden ja varautumisen näkökulmasta esityksen vaikutuksia on ylipäätään arvioitu Länsi-Pohjan alueen osalta heikosti.

Lopuksi

Lopuksi haluamme tuoda esiin, että Lapin hyvinvointialue on tehnyt ja tekee jo parhaillaan päätöksiä oman alueensa palveluntuotannon kustannustehokkuuden ja kokonaisuuden rakentamiseksi aluetta parhaiten palvelevalla tavalla ja Mehiläinen Länsi-Pohja on toiminut tässä alueen kanssa tiiviissä yhteistyössä. Nyt annetun esityksen myötä valtiollisilla päätöksillä puututaan hyvinkin yksityiskohtaisesti siihen, miten hyvinvointialue voi jatkossa toimintaansa rakentaa ja muokata. Uuden sosiaali- ja terveystalouden järjestämismallin tavoitteena oleva itsehallinto ja integroitu palveluiden suunnittelu alueiden erityispiirteet huomioiden ei siis esityksessä tule huomioiduksi. Kustannustehokkuutta, laatua ja

asukkaiden hyvää hoitoa ei turvata valtiollisilla päätöksillä, erityisesti, kun ne asettuvat vastoin hyvinvointialueella päätettyä strategiaa.

Lasse Männistö

toimitusjohtaja

Mehiläinen Länsi-Pohja Oy