

Asia: VN/31908/2023

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

Lausunnonantajan lausunto

Kommentit leikkaustoimintaa koskevista muutosehdotuksista (terveydenhuoltolaki 45 §)

Suomen Yrittäjien lausunto

Suomen Yrittäjät lausuu ainoastaan terveydenhuoltolain 45 §:ää koskevasta muutosesityksestä.

Hoitotakuun toteutuminen

Vuonna 2005 säädetty erikoissairaanhoidon hoitotakuuaika on Suomessa pidempi kuin monessa verrokkimaassa eli kuusi kuukautta (180 vuorokaut-ta). Siitä huolimatta julkisen sektorin palveluiden saatavuudesta vastaavilla tahoilla, nykyisin hyvinvointialueilla, on ollut suuria haasteita hoitojen toteut-tamisessa lakisääteisen määräajan puitteissa.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tuoreimman tilaston mukaan erikoissairaanhoidon kiireetöntä hoitoa odottavien kokonaismäärä on laskenut vuoden alusta noin 10 000 potilaalla. Huhtikuun lopussa hoitojonoissa oli edelleen noin 162 000 potilasta.

Terveydenhuoltolaissa säädettyä kuuden kuukauden hoitotakuuaikaa kauemmin odottaneiden määrä pieneni vastaavana aikana noin 2 000 potilaalla. Laittoman pitkiin hoitojonoihin jäi kuitenkin edelleen 27 000 potilasta.

Alkuvuoden aikana toteutuneella vauhdilla hyvinvointialueiden erikoissairaanhoidon ”laittomien hoitojonojen” purkaminen kestäisi noin viisi vuotta.

Valvira huomautti maaliskuussa hyvinvointialueita ylipitkistä hoitojonoista ja velvoitti ne korjaamaan tilanteen viimeistään 31.3.2025 mennessä.

Hyvinvointialueiden tulisi ottaa laajasti käyttöön ostopalvelut ja palvelusetelit, joilla voidaan purkaa pitkittyneitä hoitojonoja. Ostopalveluiden ja palvelu-seteleiden käytön lisääminen olisivat hyviä käytettävissä olevia keinoja hoidon saatavuuden parantamiseksi. Yksityisellä sektorilla on resurssia, jota julkisen sektorin kannattaisi hyödyntää ja siihen tulisi myös lainsäädännöllä kannustaa.

Terveydenhuoltolain keskittämisasiasetus ja myöhemmin terveydenhuoltolain kirjaus anestesiassa tehtävien toimenpiteiden keskittämisestä yhteispäivystysyksiköihin, on rajoittanut huomattavasti hyvinvointialueiden mahdollisuuksia hankkia erikoissairaanhoidon palveluita yksityisiltä toimijoilta.

Kommentit leikkaustoimintaa koskevasta muutosesityksestä (th-laki 45 §)

Lausunnolla olevassa terveydenhuoltolain muutosesityksessä (45 §) lievennetään voimassa olevan lain mukaista erikoissairaanhoidon hankintakieltoa. Esityksen mukaan hyvinvointialueet voivat jatkossa toteuttaa ja hankkia kevyt-anestesiassa tehtäviä päiväkirurgisia ja lyhyt-jälkiseurantaa vaativia leikkauksia myös toimipisteistä, jotka eivät toimi päivystävinä sairaaloina. Lakiluonnoksessa esitetään lisäksi, että hyvinvointialueet voivat ostaa vaativampia päiväkirurgisia ja lyhyt jälkihoitoisia leikkauksia vain niistä yksityisistä toimipisteistä, jotka sijaitsevat päivystävien sairaaloiden kampuksella.

Esitetty hankintakiellon lievennys on oikean suuntainen, mutta riittämätön erikoissairaanhoidon palveluiden saatavuuden parantamiseksi ja hoitotakuuaikojen saavuttamiseksi.

Huomattavalle osalle erikoissairaanhoidon odottavista potilaista ei voida edelleenkään hankkia hoitoa yksityisiltä toimijoilta ja siten purkaa ylipitkiksi muodostuneita hoitojonoja.

Suomen Yrittäjät esittää, että terveydenhuoltolain muutosesitykseen sisällytetään hyvinvointialueille mahdollisuus ostaa tiettyjä päiväkirurgisia ja lyhyt-jälkihoitoisia toimenpiteitä kaikilta yksityisiltä palveluntuottajilta, joilla on edellytykset tuottaa kyseisiä palveluita laadukkaasti.

Lisäksi esitämme, että lain 45 pykälään tai ainakin sen perusteluihin kirjataan mahdollisimman tyhjentävä esimerkkiluettelo leikkauksista, joiden hankkiminen yksityisiltä toimijoilta olisi mahdollista. Tarpeen vaatiessa kyseistä listausta voidaan täydentää tai supistaa lakiesitykseen sisältyvällä asetuksen antovaltuudella.

Päiväkirurgisia leikkauksia voidaan toteuttaa potilasturvallisesti

Lausuntomateriaalissa perustellaan aivan oikein leikkausten hankintakiellon lieventämistä eli terveydenhuoltolain 45 §:n 4 momenttiin tehtäviä muutoksia lääketieteen kehityksellä. Kyseisen momentin mukaisista leikkauksista ja toimenpiteistä säädettäisiin myöhemmin asetuksella. Tällaisia toimenpiteitä voisivat esityksen mukaan olla tietyt yleiskirurgian volyymituotteet kuten tyrä ja suonikohjuleikkaukset, urologiset toimenpiteet, tietyt murtumat, joiden leikkausta voi odottaa kotona sekä kaihikirurgia.

Suomen Yrittäjien mielestä lääketieteen kehitys mahdollistaa jo nyt esitettyä vaativampien leikkausten ja toimenpiteiden (esimerkiksi tekonivelkirurgia) toteuttamisen potilasturvallisesti toimipisteissä, joissa ei ole ympärivuorokautista leikkaussalivalmiutta. Täytyy muistaa, että hyvinvointialueen tehdessä hankintoja ja myöntäessään palveluseleitä erikoisairaanhoidon palveluihin on kyseessä riskiarvion pohjalta valikoidut asiakkaat.

Ylipitkät erikoisairaanhoidon hoitojonot muodostavat suuremman potilasturvallisuusriskin kuin päiväkirurgisten ja lyhyt jälkiseuranteisten toimenpiteiden toteuttaminen riskiarvion perusteella valikoiduille potilaille toimiluvan omaavissa yksityisissä sairaaloissa.

Lakiesitys aiheuttaa kilpailuvääristymiä

Lausuntomateriaaliin sisältyy erikoinen esitys, jonka mukaisesti hyvinvointi-alueet voivat hankkia eräitä vaativampia päiväkirurgisia leikkauksia (esim. tekonivel- ja syöpäleikkaukset) vain päivystävien sairaaloiden kampusalueella sijaitsevilta yksityisiltä yrityksiltä. Käytännössä nämä kaikki yhtiöt ovat hyvinvointialueiden itsensä omistamia.

Suomen Yrittäjät toteaa, että julkisen sektorin omistamien yhtiöiden suosiminen ei ole perusteltua ja se on huonoa elinkeinopolittikkaa sekä kilpailu- ja hankintalainsäädännön hengen ja tavoitteiden vastaista.

Suomen Yrittäjien näkemyksen mukaan keskussairaaloiden kampuksella sijaitsevien julkisomisteisten yhtiöiden kapasiteetti ei riitä hyvinvointialueiden kysynnän tyydyttämiseen ilman mittavia lisäinvestointeja. Tällöin hyvinvointialueiden hoitojonojen purkaminen muodostuu nykyistäkin kalliimmaksi ja soten tavoitteiden saavuttaminen entistäkin haastavammaksi.

,

Lopuksi

Sote-uudistusten tavoitteiden saavuttaminen on nyt pitkälti hyvinvointialueiden vastuulla. Niiden mahdollisuuksia organisoida oma toimintansa ja hyödyntää ulkopuolisia palveluntuottajia järjestämisvastuunsa toteuttamisessa ei saa lainsäädännöllä turhaan rajoittaa.

Olosuhteet ja haasteet hyvinvointialueilla poikkeavat toisistaan ja niissä tapahtuu muutoksia ajan myötä. Ei ole perusteltua, että valtiovalta heikentää lainsäädännöllä hyvinvointialueiden toimintaedellytyksiä ja mahdollisuuksia saavuttaa sote-uudistuksen tavoitteet.

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

-

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

-

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

-

Mahdolliset muut hallituksen esitystä koskevat kommentit

-

Kommentit muista säädösmuutosehdotuksista

-

Kommentit esityksen vaikutusarvioista

-

Tiivistelmä annettavan lausunnon sisällöstä

-

Kommentit sosiaalipäivystystä koskevasta erillisestä muistiosta

-

