

Asia: VN/31908/2023

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

Lausunnonantajan lausunto

Kommentit leikkaustoimintaa koskevista muutosehdotuksista (terveydenhuoltolaki 45 §)

STTK kantaa huolta leikkaustoimintaa ja anestesiaa tuottavien yksiköiden karsimisen vaikutuksista niin asiakkaisiin kuin henkilökuntaan. Henkilöstön osalta suunnitellut säästöt voivat johtaa lisääntyneeseen varallaolotarpeeseen ja henkilöstön osaamisen kaventumiseen, joilla voi olla merkittäviä kustannus vaikutuksia pitkällä aikavälillä. Henkilöresursseista säästäminen tulee näkymään myös rekrytointihaasteena sekä veto- ja pitovoiman vähenemisenä.

STTK kannattaa esitystä siltä osin, että jatkossa Kemissä, Oulaisissa, Salossa, Savonlinnassa ja Valkeakoskella voidaan tehdä päiväkirurgisia tai lyhytjälkihoitoisia toimenpiteitä, vaikka sairaalassa ei olisi monierikoisalaista päivystystoimintaa. STTK ei kuitenkaan kannata päiväkirurgisten ja lyhytjälkihoitoisten palveluiden ostamista yksityiseltä sektorilta. Koska mahdolliset komplikaatiot hoidetaan usein julkisessa terveydenhuollossa, on olennaista että julkinen terveydenhuolto hoitaa myös itse toimenpiteet. STTK:n näkemyksen mukaan hallituksen esityksen tulisi ensisijaisesti tukea julkisen terveydenhuollon palveluntuotantoa.

STTK pitää kannatettavana ehdotusta siitä, että kevyttä nukutusta tai puudutusta vaativia toimenpiteitä, jotka voidaan potilasturvallisesti toteuttaa tavanomaisessa terveydenhuollon toimitilassa ilman erityislaitteita ja jotka edellyttävät vain lyhytaikaista potilaan jälkiseurantaa, voidaan lisäksi tehdä muussakin terveydenhuollon toimintayksikössä, jos hyvinvointialue, Helsingin kaupunki tai HUS- yhtymä varmistaa osaamisen, laadun ja potilasturvallisuuden toteutumisen - edellyttäen viranomaisen valvoman potilasturvallisuuden varmistamisen tähän tarkoitettuilla indikaattoreita.

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

STTK pitää tärkeänä, että julkisen terveydenhuollon palveluntuotanto takaa yhdenvertaiset ja riittävät palvelut koko maassa. Olennaista on, että pitkät etäisyydet huomioidaan niin, että asiakkaat saavat tarvitsemansa palvelut ja pääsevät päivystykseen kohtuullisessa ajassa. Yhdenvertaisten mahdollisuuksien takaaminen hoitoon pääsyssä on keskeistä oikea-aikaisen hoidon saamisen ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi.

STTK korostaa, että riittävät resurssit päivystystoimintaan on varmistettava koko maassa. Mikäli päivystystoiminnan ylläpidon edellytyksiin kohdistuu terveydenhuoltolain 50 § 2 mom. mainituilla hyvinvointialueilla merkittäviä tehokkuusvaatimuksia ja mikäli niiden rahoitus ei ole riittävää, on uhkana päivystystoiminnan sulkeminen näillä alueilla.

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

STTK ei kannata hallituksen esityksessä ehdotettua ympärivuorokautisen leikkaussalivalmiuden lakkauttamista Kemissä, Oulaisissa, Salossa, Savonlinnassa ja Valkeakoskella. STTK:n näkemyksen mukaan ehdotus vaarantaa nopean hoitoon pääsemisen akuuteissa ja henkeä uhkaavissa tilanteissa. STTK huomauttaa, että laadukas ja turvallinen hoito kuuluvat perusoikeuksiin.

Ehdotus johtaa tilanteeseen, jossa valtakunnallinen yhdenvertaisuus ei toteudu, kiireellisten palveluiden saatavuus ja saavutettavuus heikkenevät. Lisäksi potilasturvallisuus vaarantuu, kun hoidon tarpeen arvioon ja hoitoon pääsy viivästyvät. Hoidon karsiminen ei myöskään ratkaise ongelma juurisyyntä olevaa hoitajapulaa.

STTK ei myöskään kannata esitettyjä synnytystoiminnan lakkauttamisia. Jo tällä hetkellä Suomen synnytysairaaloitten verkosto on hyvin harva, ja matkat synnytysairaalaan monissa osissa maata ovat pitkiä, mikä asettaa synnyttäjät nykyiselläänkin hyvin eriarvoiseen asemaan palveluiden saatavuuden ja potilasturvallisuuden suhteen. Synnytystoiminnan lakkauttaminen voi lisätä kotona synnyttämisen riskiä sekä matkasynnytyksiä etäisyyksien kasvaessa. Ehdotettu muutos ei lisää turvallisuutta, ammattilaisten saatavuutta eikä takaa osaamista tai hoidon laatua. Lisäksi ehdotuksilla on todennäköisesti vaikutusta myös syntyvyyteen.

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

STTK ei kannata ehdotusta, että perusterveydenhuollon ja akuuttilääketieteen ympärivuorokautisen päivystyksen osalta luovuttaisiin sääntelystä, jonka mukaan sosiaali- ja terveysministeriö voi myöntää poikkeusluvan perusterveydenhuollon ja akuuttilääketieteen päivystyksen ylläpitoon. Poikkeusluvan on voinut saada, jos palvelujen saavutettavuus on vaarantunut päivystyspisteiden välisten pitkien etäisyyksien vuoksi eikä väestön tarvitsemia palveluja voida riittävästi turvata ensihoitopalvelun avulla.

STTK huomauttaa, että poikkeusluvalla päivystystä järjestävillä hyvinvointialueilla yhteispäivystykset ovat ruuhkautuneet nykyiselläänkin, eivätkä ne pysty ottamaan vastaan kasvavia asiakasmääriä. Liialliset asiakasmäärät viivästyttävät sekä hoidontarpeen arviointia että hoitoon pääsyn itsessään sekä vaarantavat potilasturvallisuuden.

Päivystysten lakkauttaminen kasvattaa päivystyspisteiden etäisyyttä, ja koska ensihoito on mitoitettu nykyiseen palveluverkostoon, viivästyttää ensihoidon palveluita. STTK:n näkemyksen mukaan ehdotus heikentää erityisesti syrjäisempien hyvinvointialueiden asukkaiden hoidon saatavuutta ja saavutettavuutta. STTK kiinnittää huomiota siihen, että kustannuslaskelmissa tai koulutuksen uudistamistarpeissa ei olla huomioitu ensihoidon henkilöstövajetta, vaikka selvää on, että päivystysverkoton supistaminen vaatii panostuksia ensihoidon palveluihin.

STTK pitää todennäköisenä, että ehdotukset tulevat heikentämään sosiaali- ja terveydenhuoltoalojen veto- ja pitovoimaa, toisin kuin esityksessä on arvioitu. Esityksessä todetaan, että ehdotetut muutokset turvaavat ammattitaitoisen henkilöstön saatavuuden myös tulevaisuudessa. Todennäköistä kuitenkin on, että hoitohenkilöstö ei tule muuttamaan työn perässä tai siirtymään muuttuneisiin työtehtäviin siinä määrin kuin uudistuksen toteuttaminen vaatisi. Lisäksi ehdotus heikentää sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden mahdollisuuksia suorittaa alan opintoja, kun harjoittelupaikat vähenevät.

Mahdolliset muut hallituksen esitystä koskevat kommentit

STTK muistuttaa, että sosiaali- ja terveydenhuolto on olennainen osa kansallista huoltovarmuutta. Toimiva sosiaali- ja terveydenhuolto turvaa muiden huoltovarmuustoimijoiden toimintaedellytyksiä vakavissa kriisi- ja poikkeusoloissa.

Sairaalaverkon karsimisella on vaikutusta sosiaali- ja terveysalan veto- ja pitovoimaan vaikuttamalla alan epävarmoin tulevaisuuden näkyymiin. Useat hallituksen päätökset ovat luoneet epävarmuutta jo ennestään hankalaan työllisyystilanteeseen.

STTK pitää tärkeänä, että sosiaali- ja terveydenhuollossa panostetaan työnkuvien hallintaan, osaamisen tunnustamiseen ja tunnistamiseen sekä erikoistumis- ja jatkokoulutuksiin ja urapolkujen tunnistamiseen. Olennaista on, että henkilöstöä ei siirretä yksiköstä toiseen ilman perehdytystä.

Palveluiden karsimisen sijaan tärkeää olisi hyödyntää digitalisaatiota palveluiden kehittämiseksi asiakaslähtöisiksi sekä edistää palvelujen integraatiota. Olennaista on, että hyvinvointialueilla otetaan käyttöön uusia toimintamalleja ja digitaalisia palveluita, joilla voidaan turvata palvelujen oikea-aikaisuus, vaikuttavuus ja tehokkuus.

Palveluiden oikea-aikaisuuden ja ennaltaehkäisevän luonteen vahvistamiseksi olisi kannatettavaa hyödyntää laajemmin lähihoitajien osaamista sekä sairaanhoitajien, terveydenhoitajien, kätilöiden ja suuhygienistien itsenäistä vastaanottoa sekä fysioterapeuttien ja toimintaterapeuttien suoravastaanottoja.

Kommentit muista säädösmuutosehdotuksista

-

Kommentit esityksen vaikutusarvioista

STTK pitää vaikutusten arviointia pitkällä tähtäimellä puutteellisena. Tärkeää olisi, että vaikutusten arvioinnissa huomioitaisiin sekä asiakkaiden hoitoon pääsy että ammattilaisten osaaminen ja työolot.

Tiivistelmä annettavan lausunnon sisällöstä

STTK:n näkemyksen mukaan sairaalaverkoston tiivistäminen ja hoidon keskittäminen heikentää hoitoon pääsyn yhdenvertaista saatavuutta. Ehdotetut muutokset eivät STTK:n käsityksen mukaan ratkaise palveluntuotannon haasteiden juurisyitä, vaan saattavat tietyiltä osin jopa pahentaa niitä.

STTK kannattaa päiväkirurgisten ja lyhytjälkihoitoisten toimenpiteiden leikkaustoiminnan laajentamista ehdotuksen ja siinä esitettyjen edellytysten mukaisesti. STTK ei kuitenkaan kannata ehdotusta päiväkirurgisten ja lyhytjälkihoitoisten palveluiden ostamisen mahdollistamista yksityiseltä sektorilta. STTK pitää tärkeänä, että julkinen sektori toimii jatkossakin terveydenhuoltopalveluiden ensisijaisena tuottajana ja katsoo, että hallituksen esityksen tulisi tukea julkisen terveydenhuollon palvelun tuotantoa.

STTK ei pidä ehdotettujen ympärivuorokautisten leikkaussalivalmiuksien lakkauttamisia kannatettavina. STTK katsoo, että ehdotus vaarantaa nopean hoitoon pääsemisen akuuteissa ja henkeä uhkaavissa tilanteissa. Esitettyjen muutosten toteutuessa hoitoon pääsyn yhdenvertaisuus heikentyy merkittävästä, kiireellisten palveluiden saatavuus sekä asiakkaiden terveys ja potilasturvallisuus vaarantuvat eikä hoidon tarpeen arvion ja hoitoon itsessään pääse oikea-aikaisesti.

STTK ei kannata ehdotettuja synnytystoimintojen lakkauttamisia, jotka saattavat lisätä kotona synnyttämisen ja matkasynnytysten riskiä. Syntyvyyden laskemisen torjuminen vaatii luottamuksen vahvistamiset siihen, että saatavilla on turvalliset ja saavutettavat synnytysolosuhteet.

Ehdotus, jolla poistetaan sosiaali- ja terveysministeriön mahdollisuus myöntää poikkeuslupia perusterveydenhuollon ja akuuttilääketieteen ympärivuorokautisen päivystyksen ylläpitoon ei ole

STTK:n näkemyksen mukaan kannatettava. Ehdotus lisää alueellista eriarvoisuutta ja kasvattaa päivystystoimipisteiden etäisyyksiä kestävämmällä tavalla.

STTK huomauttaa, että ehdotettujen muutosten toteutuessa ensihoidon tarve ja tehtävät tulevat kasvamaan. Ensihoidon henkilöstövaje huomioiden resurssien kasvattaminen muodostuu haasteelliseksi, eikä tätä tai ensihoidon tarpeen kasvua ylipäänsä olla valmistelussa huomioitu riittävästi.

Lopuksi STTK toteaa, että vastoin esityksessä oletettua, ehdotukset tulevat tosiasiasa heikentämään hoitohenkilöstön veto- ja pitovoimaa. On hyvin todennäköistä, että hoitohenkilöstö ei tule muuttamaan työn perässä tai siirtymään uusiin työtehtäviin siinä määrin kuin muutosten toteuttaminen edellyttää. Lisäksi jatkuvat muutospaineet terveydenhuollossa aiheuttavat epävarmuutta, mikä ajaa henkilöstöä alan vaihtoon.

Kommentit sosiaalipäivystystä koskevasta erillisestä muistiosta

Muistiossa pohditaan, onko sosiaalihuoltolain 29 a § 1 mom. sääntely sairaalassa toteutettavasta sosiaalipäivystyksestä sellaista normiohjausta, jota olisi muuttuneet olosuhteet ja rakenteet huomioiden syytä pitää edelleen voimassa.

STTK pitää sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyötä sosiaalipäivystyksessä edelleen keskeisenä. Muistiossa todetaan, että sosiaalipäivystyksen kehittymisen tilanteesta ei ole käytettävissä täsmällistä tilannetietoa. STTK pitää tärkeänä, että sairaalassa toteutettavaa sosiaalipäivystystä arvioidaan riittävästi ennen sääntelyn muuttamista. Olennaista on, että palveluiden kehittämistä tehdään tarvelähtöisesti ja että avun tarvitsijat saavat sosiaalipäivystyksestä tarvitsemansa avun.

Lisätietoja Ida Nummelin, sosiaali- ja terveystieteiden asiantuntija

ida.nummelin@sttk.fi

Gylling Päivi
STTK ry.