

Asia: VN/234/2023

Lausuntopyyntö luonnoksesta HE:ksi hallituksen esityksen HE 319/2022 vp täydentämisestä

Lausunnonantajan lausunto

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

Tehy kiittää mahdollisuudesta lausua luonnoksesta. Tehy näkee esityksen perustavoitteen kannatettavana. On tärkeää saada yhdenvertaiset palvelut kaikille. Pitkät etäisyydet tulee huomioida niin, että potilaat/asiakkaat saavat tarvitsemansa palvelun ja pääsevät päivystykseen. On tärkeää näillä alueilla asuvien yhdenvertaisia mahdollisuuksia päästä hoitoon, joka on merkityksellistä laadukkaan oikea-aikaisen hoidon saamisessa ja potilasturvallisuuden varmistamisessa. Hoitohenkilöstön riittävyys tulee huomioida päivystysten kokonaisuutta suunniteltaessa ja varmistettaessa terveydenhuoltolain 50 §:n 6 momentin mukaan, että päivystävissä yksiköissä on riittävät voimavarat ja osaaminen hoidon laadun ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi. On tärkeää myös varmistaa sote-maakunnan pelastustoimen ja sosiaali- ja terveystoimen alaisen ensihoitopalvelun synergia riittävien ja laadukkaiden ensihoitopalvelujen varmistamiseksi.

Terveydenhuoltolain 50§ säädetään kiireellisen hoidon keskittämisestä. Terveydenhuoltolain 50§ erillinen momentti toteaa, että sosiaali- ja terveysministeriön poikkeusluvalla, mikäli etäisyydet ja alueelliset olosuhteet vaativat, voidaan määräaikaisesti järjestää perusterveydenhuollon eli yleislääketieteen ympärivuorokautista päivystystä. Järjestämislain, 12§:ssä todetaan puolestaan, että sote- maakunta ei saa hankkia yksityiseltä palveluntuottajalta mm. terveydenhuoltolain 50§: ssä tarkoitettuja kiireellisen hoidon ja päivystyksen palveluja, lukuun ottamatta perusterveydenhuollon päivä- ja ilta-aikaista kiireellistä vastaanottoa. Kyseistä kokonaisuutta on mielestämme syytä tarkentaa järjestämisluonnoksessa, kuten myös myöhemmin päivitetävässä terveydenhuoltolaissa, koska nykyinen käytäntö huomioiden epäselväksi jää missä määrin ko. toimintaa voidaan järjestää sote- maakunnan omana toimintana tai hankitaan yksityiseltä palveluntuottajalta.

Tehy ilmaisee huolensa päivystystoiminnan ylläpidon edellytyksistä. Mikäli päivystystoiminnan ylläpidon edellytyksiin kohdistuu ko. hyvinvointialueilla merkittäviä tehokkuusvaatimuksia ja mikäli niiden rahoitus ei ole riittävää, on uhkana päivystystoiminnan sulkeminen näillä alueilla. Tämä voisi

siten vaikuttaa myös Länsi-Pohjan synnytystoimintaan. Muun päivystystoiminnan päättyessä Länsi-Pohjan sairaalassa myös synnytystoiminta päättyisi, koska silloin esim. sektiot eivät olisi mahdollisia ympärivuorokautisen leikkaus- ja anestesiatoiminnan päättyessä. Tässä tilanteessa päivystysasetuksen mukaista poikkeuslupaa ei olisi edellytyksiä hakea Sosiaali- ja terveysministeriöltä. Jo tällä hetkellä Suomen synnytyssairaaloiden verkosto on hyvin harva ja matkat synnytyssairaalaan monissa osissa maata ovat pitkiä, mikä asettaa synnyttäjät nykyiselläänkin hyvin eriarvoiseen asemaan palveluiden saatavuuden ja potilasturvallisuuden suhteen (esim. matkasynnytys).

Väestön ikääntyessä riski mm. gynekologiseen syöpään sairastuvuudessa kasvaa. Hoitopaikan sijainnilla on merkitystä kaiken ikäisille naisille, niin nuorille, ikääntyville, työikäisille kuin perheellisille naisille. Myös naistentautipotilaiden päivystyksellinen hoito ja riittävä palvelutaso tulee näillä alueilla varmistaa ja pääsy päivystyksellisesti gynekologisen lääkäri hoitoon turvata myös Savonlinnassa. Myös päivystävän kätilön hoidon arvioita ja hoitoa tulee olla saatavilla Savonlinnassa, koska synnytysosaston sulkemisen myötä synnyttäjien täytyy hakeutua Mikkeliin, Lappeenrantaan tai Joensuuhun. Koska synnytyksen ajankohtaa on vaikea ennustaa, tulee tilanteita, jolloin tarvitaan kätilön arviota synnytyksen tilanteesta, synnyttäjä tarvitsee ohjausta ja apua synnytyssairaalaan hakeutumisessa ja tarvittaessa tukea ja hoitoa sairaalaan kuljetuksen aikana. Tätä tulisi entuudestaan vahvistaa, sillä nykyisellään kätilöitä ei ole saatavilla kaikkina vuorokauden aikoina.

Marjamaa Petra
Tehy ry