

# Sosiaali- ja terveysvaliokunnan etäkuuleminen

**HE 149/2024 vp**

**Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen johtaja,  
potilasturvallisuuden professori Tuija Ikonen**

**21.11.2024 klo 9.00**



Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus  
Klient- och patientsäkerhetscentret



# Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen asiantuntijanäkemys 1/2

- Terveysturvalain pykälissä 2-8 ja järjestämislaissa 36 §:ssä on jo säädetty osasta niitä seikkoja, joita muutosehdotus sisältää. Ovatko kaikki ehdotetut muutokset tarkoituksenmukaisia?
  - Esimerkkinä § 45, 4 momentin loppuosa:  
*Leikkaustoiminnan ylläpitäminen näissä sairaaloissa ei saa vaarantaa henkilöstön riittävyyttä yliopistollisissa sairaaloissa tai keskussairaaloissa taikka hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän taloudellista kantokykyä tai muuten järjestämisvastuun toteutumista. Hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän on myös varmistettava osaaminen, laatu ja potilasturvallisuus.*
- 45 § Leikkaustoiminnan sääntely:
  - Kertyvä lääketieteellinen tieto heijastuu toimenpidevalikoimaan ja keskittämiseen.
  - Potilasturvallisuuden kannalta säädökset eivät ole tehokkain ohjausväline. Profiisien omaehtoinen säätely ja yhteistyöalueiden sopimukset tulisi nähdä ensisijaisina keinoina ohjata toimintaa terveydenhuoltolain tarkoituksen suuntaan.
  - Lukumääriin tai diagnoosi- ja toimenpideluetteloihin perustuva ohjaus ei takaa potilasturvallisuutta, vaan olennaisempaa on palveluvalikoiman kriittinen tarkastelu, hoitoprosessien kehittäminen ja jatkuva hoidon turvallisuuden, laadun ja vaikuttavuuden seuranta. Esimerkiksi tekonivelkirurgia on vaativaa myös päiväkirurgisena toimintana, toisin kuin säädösten perusteluosassa piiryy.
  - Liian tiukka julkisen palvelutuotannon rajoittaminen voi ohjata osaavaa henkilöstöä, etenkin pitkälle koulutettuja kirurgeja yksityisiin yrityksiin, joiden kautta leikkaustoimintaa voi harjoittaa ilman sääntelyä. Tämä riski toteutuessaan vaikeuttaisi hyvinvointialueiden kykyä tuottaa lakisääteiset palvelut, lisäisi väestön eriarvoisuutta ja vaarantaisi asiakas- ja potilasturvallisuutta erikoissairaanhoidon pääsyn venyessä.



# Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen asiantuntijanäkemys 2/2

- 50 §: Esitys voi vaikuttaa erityisesti haavoittuvien ryhmien asiakas- ja potilasturvallisuuteen kielteisesti.
  - Perusterveydenhuollon kiirevastaanottotoiminnan ylläpitäminen väestön tarpeiden mukaisesti edistää terveysongelmien oikea-aikaista ratkaisemista, ja on turvallisuuden kannalta suotavaa.
  - Etäisyyden kasvaminen päivystyspisteeseen on riski asiakas- ja potilasturvallisuudelle, etenkin, jos välimatka aiheuttaa erityisiä järjestelyjä asukkaalle hoitoon pääsemiseksi.
  - Synnytystoiminnan laajemmalle keskittämislle tai 1000 synnytyksen rajalle ei ole potilasturvallisuusperusteita, tilastoissa on viitteitä turvallisuusriskien lisääntymisestä.
  - Esitettyjen säästölaskelmien osuvuudesta jää epäily, että kaikkia kustannustekijöitä ei ole huomioitu. Hyvinvointialueet ovat kiinnittäneet huomiota tähän.
  - Ovatko hyvinvointialueet yhdenvertaisessa asemassa, kun HUS-yhtymälle säädetään enemmän vapauksia järjestää erikoissairaanhoidon toimintaa alueellaan?
  - Erikoissairaanhoidon päivystyksen keskittäminen vain yhteen sairaalaan (kiinteistöön) sisältää harvinaisen, mutta toteutuessaan vaikutukseltaan suuren potilasturvallisuusriskin, jos kiinteistöön kohdistuu tulipalo, vesivaurio tai muu ulkoisen tekijän aiheuttama laaja vahinko, mikä keskeyttää päivystystoiminnan. Tällaista tilannetta varten tarvitsee olla ennakolta laadittu väistösuunnitelma.
- Muutosten vaikutuksia asiakas- ja potilasturvallisuuteen on seurattava useilla eri indikaattoreilla ja tunnistettuihin riskeihin kannattaa puuttua ehkäisevin toimin haittakustannusten välttämiseksi.

# Kiitos

Tuija Ikonen, [tuija.ikonen@ovph.fi](mailto:tuija.ikonen@ovph.fi), puhelin 040 5795482



Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus  
Klient- och patientsäkerhetscentret