

Pirkanmaan hyvinvointialue
PL 272, 33101 Tampere
Juha.Kinnunen@pirha.fi
pirha.fi

Lausunto
22.11.2024

Pirkanmaan hyvinvointialueen asiantuntijalausunto hallituksen esityksestä eduskunnalle laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta sekä siihen liittyviksi laeiksi

**Sosiaali- ja terveysvaliokunta maanantai 25.11.2024 klo 09.30 / HE 149/2024 vp /Asiantuntijapyyntö
19.11.2024 07:15:57 asianhallintajärjestelmästä**

Eduskunnan Sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt Pirkanmaan hyvinvointialueelta kirjallista lausuntoa koskien hallituksen esitystä eduskunnalle laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta sekä siihen liittyviksi laeiksi (HE 149/2024 vp).

Hallituksen esityksessä ehdotetaan terveydenhuoltolakiin (1326/2010) 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. Kiireellisen hoidon tarpeen arviointia sekä ilta-aikaisen ja viikonlopun kiirevastaanottotoiminnan ylläpitoa koskevaa sääntelyä täsmennettäisiin. Lakiehdotuksessa ehdotetaan lievennystä edellytykseen, jonka mukaan leikkaustoiminta, joka edellyttää leikkaussaliolosuhteita ja anestesiaa, tulee kokonaisuudessaan koota niihin sairaaloihin, joissa on monierikoisalainen ympärivuorokautinen päivystys. Laissa myös selkeytettäisiin sääntelyä siitä, millä edellytyksin leikkauksia ja muita toimenpiteitä voisi hankkia muilta palveluntuottajilta.

Pirkanmaan hyvinvointialue on aiemmin toimittanut lausunnot luonnoksesta hallituksen esitykseksi laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta sekä siihen liittyviksi laeiksi vastauksena sosiaali- ja terveysministeriön 21.5.2024 päivättyyn lausuntopyyntöön VN/31908/2023 sekä hallintovaliokunnan 12.11.2024 päivättyyn lausuntopyyntöön.



Yleiset lähtökohdat

Pirkanmaan hyvinvointialueen kokonaisarvio on, että hallituksen esityksen sisältämät muutokset ovat oikean suuntaisia. Katsomme, että esitetyt muutokset selkeyttävät kansallisesti ja alueellisesti sairaaloiden työnjakoa sekä keskittävät tarkoituksenmukaisella tavalla päivystystoimintaa. Pirkanmaan hyvinvointialue on strategisen toimeenpano-ohjelman mukaisilla reformeillaan sekä palveluverkoston uudistuksilla päättänyt ja pitkälle myös toimeenpannut omalla alueellaan päivystyksen, kiireellisen hoidon tarpeen arvioinnin, kiirevastaanottojen sekä leikkaustoiminnan järjestelyjä, jotka ovat linjassa lakimuutoksessa esitetyn kanssa. Toteamme myös, että tarkastelua tulisi edelleen jatkaa kestävän ja tarkoituksenmukaisen päivystys- ja sairaalaverkon asteittaiseksi toteuttamiseksi kansallisesti.

Laki terveydenhuoltolain muuttamisesta

45§ Erikoissairaanhoidon työnjako ja eräiden tehtävien keskittäminen

Lakiesityksen kirjaus *valtakunnallisesti keskitettävästä erikoissairaanhoidosta* vähempään kuin viiteen yliopistolliseen sairaalaan *on kannatettava*.

Pirkanmaan hyvinvointialue pitää myös perusteltuna sellaisen leikkaustoiminnan keskittämistä, joka edellyttää leikkausolosuhteita ja anestesiaa sairaaloihin, joissa on monierikoisalainen ympärivuorokautinen päivystys. On hyvä, että laissa määritetään paikkakunnat, joilla ympärivuorokautista päivystystä järjestetään ja missä muodossa. Kirjaus päivystävän yksikön laadun, vaikuttavuuden ja potilasturvallisuuden edellyttämistä voimavaroista on tärkeä. Poikkeuslupamenettelystä on syytä luopua. Vain näillä toimin voidaan aidosti rajata päivystävien yksiköiden määrää ja kokoa.

Määrittelyt päiväkirurgisesta ja lyhytjälkihoitoisesta eri erikoisalojen leikkaustoiminnasta ovat Pirkanmaan hyvinvointialueen näkemyksen mukaan perusteltuja ja kannatettavia. Leikkaussaliolosuhteita ja anestesiaa edellyttävää päiväkirurgiasta ja lyhytjälkihoitoista eri erikoisalojen leikkaustoimintaa voidaan suorittaa myös erikseen nimetyissä hyvinvointialueiden sairaaloissa (mm. Valkeakoski), vaikka niissä ei ylläpidetä ympärivuorokautista perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystystä, kun hyvinvointialueet varmistavat osaamisen, laadun ja potilasturvallisuuden toteutumisen. Tämä turvaa Valkeakosken sairaalan leikkaustoiminnan toistaiseksi, mitä Pirkanmaan hyvinvointialue tarvitsee sekä leikkauskapasiteetin vuoksi, mutta myös valmiuden ja varautumisen näkökulmasta.

Tasapainoisen palveluverkon kannalta on eduksi, että sellaisia anestesiologista osaamista edellyttäviä kevyttä nukutusta tai puudutusta vaativia toimenpiteitä, jotka voidaan potilasturvallisesti toteuttaa tavanomaisessa terveydenhuollon toimitilassa ilman erityislaitteita ja jotka edellyttävät vain lyhytaikaista potilaan jälkiseurantaa, voidaan tehdä muussakin terveydenhuollon toimintayksikössä, jos hyvinvointialue varmistaa osaamisen, laadun ja potilasturvallisuuden toteutumisen. Tämä mahdollistaa mm. sähköshokkihoidot psykiatrialla ja anestesiassa tehtävät hammastoimenpiteet (anestesiahammashuolto) muuallakin kuin sairaalassa leikkaussalioloissa. On tärkeää, että laissa todetaan mahdollisuus pitää yllä toimintayksikön potilasturvallisuuden kannalta tarpeellista päivystystä

Jonkinasteisia tulkintaongelmia voi syntyä siitä, miten todetaan ja millaisia ohjaustoimenpiteitä voidaan käynnistää, jos ”leikkaustoiminnan ylläpitäminen näissä sairaaloissa ei saa vaarantaa henkilöstön riittävyyttä yliopistollisissa sairaaloissa tai keskussairaaloissa taikka hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän taloudellista kantokykyä tai muuten järjestämisvastuun toteutumista”. Valtioneuvoston asetuksella tulee menettelyä täsmentää.

Synnytysten osalta Pirkanmaan hyvinvointialueella olisi mahdollisuus ottaa laajemminkin vastuuta.

Lääkärihelikopteripalvelua pitäisi tulevaisuudessa voida käyttää varmistamaan se, että kaikki kansalaiset saavat yhdenmukaisen ja parhaan mahdollisen erikoissairaanhoidon, tarvittaessa ohittaen hyvinvointialueiden rajat ja tarvittaessa kuljettaen suoraan yliopistosairaalaan, pysähtymättä välillä keskussairaalassa.

Pirkanmaan hyvinvointialueen toiminnan kannalta hyvin toimivien in-house yhtiöiden toiminnan jatkamista turvaava lakiehdotuksen 6 momentin kirjaus on kriittisen tärkeä: ”Edellä 3 momentissa tarkoitettua leikkaustoimintaa hyvinvointialue ja HUS- yhtymä saavat hankkia vain sellaiselta yksityiseltä palveluntuottajalta, jonka sairaala on julkisen 50 §:n 3 tai 4 momentissa tarkoitetun yliopistollisen sairaalan tai keskussairaalan välittömässä läheisyydessä ja jolla on kyseiseen sairaalaan erottamaton toiminnallinen yhteys”.

Lonkan ja polven tekonivelen primaarien päiväkirurgisten leikkausten hankkiminen yksityisiltä palveluntuottajilta, mikäli 52§:ssä säädetty hoitoon pääsyn enimmäisaika on hyvinvointialueella tai HUS-yhtymän alueella vaarassa jäädä toteutumatta, on kannatettava linjaus potilaiden yhdenvertaisen kohtelun perusteella. Kannatettavaa on myös se, että ”hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän on sovittava yhteistyösopimuksessa periaatteista, joiden mukaisesti

hyvinvointialue tai HUS- yhtymä voi hankkia leikkaustoimintaa yksityisiltä palveluntuottajilta.” Tämä määrittely mahdollistaa julkisen ja yksityisen palvelutuotannon nykyistä paremman koordinaation ja ehkäisee epätarkoituksenmukaista kilpailua kriittisistä resursseista sekä luo edellytyksiä mahdollisille kumppanuusmalleille.

50§ Kiireellinen hoito

Kiireellistä hoitoa koskevan pykälän kautta varmistaminen siitä, että myös *päihteisiin liittyvä hoidon tarve* on yhtä lailla terveydenhuollon arvioitavaa ja hoidettavaa kuin muukin kiireellinen hoidon tarve (vs. sosiaalihuollon arviolla ja päätöksillä tapahtuva palvelu), ja siis tulee huomioida kiire- ja päivystyspalveluita järjestettäessä, on *kannatettava täsmennys*. Kun asia on erikseen lakiin selkeästi kirjattu, se edesauttaa päihdeongelmaisten asianmukaista hoitoon pääsyä, missä on puutteita.

Lakiehdotus siitä, että hyvinvointialueen on järjestettävä ilta-ajan ja viikonlopun päivääikainen perusterveydenhuollon vastaanottotoiminta terveydenhuollon toimintayksikössä on kannatettava. *Pykälään tulee lisätä myös suun terveydenhuolto.*

Kiireellistä hoitoa koskeviin tarkennuksiin ei Pirkanmaan hyvinvointialueella ole muutoin huomautuksia ja määrittely siitä, että *”tällainen kiireellinen vastaanottotoiminta on järjestettävä siten, että se muodostaa muiden palveluiden kanssa toiminnallisen kokonaisuuden”* on tärkeä ja kannatettava.

50 a § Terveydenhuollon ja sosiaalipäivystyksen yhteistyö

Lakiehdotus terveydenhuollon ja sosiaalipäivystyksen yhteistyöstä on Pirkanmaan hyvinvointialueen näkemyksen mukaan kannatettava.

Laki terveydenhuoltolain 45 ja 50 §:n väliaikaisesta muuttamisesta

Pirkanmaan hyvinvointialueella ei ole erityistä lausuttavaa.

Laki sosiaalihuoltolain 29 a §:n muuttamisesta

Pirkanmaan hyvinvointialueella ei ole erityistä lausuttavaa.

Yhteenvetona kokonaisuudesta

Hallituksen esitystä terveydenhuoltolain muuttamisesta sekä siihen liittyviksi laeiksi, Pirkanmaan hyvinvointialue pitää kannatettavana ja perusteltuna. Päivystyksellisen ja leikkaustoiminnan sekä synnytysten asteittaisella keskittämällä luodaan edellytykset turvata henkilöstön riittävyys ja osaaminen myös lähitulevaisuudessa. Erikoissairaanhoidon porrasteisuus hillitsee kilpailua niukkenevista osaajista ja auttaa ehkäisemään kustannustason nousua sekä turvaa toiminnan korkeaa laatua ja potilasturvallisuutta ympärivuorokautisessa toiminnassa.

Keskittämällä kriittisiä resursseja varmistetaan kiireellisen hoidontarpeenarvioinnin ja kiirevastaanottotoiminnan kytkeminen hyvinvointialueilla eheäksi kokonaisuudeksi, mikä luo edellytykset väestölle nykyistä paremman palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden akuutissa päivystyksellisessä hoidossa. Tällä turvataan se, että potilas saa kaikkina vuorokauden aikoina 24/7 välittömästi terveydenhuollon tai sosiaalihuollon ammattihenkilön arvion ja hoidon. Esitys on tasapainoinen ja huomioi tasapainoisesti maan eri osien alueelliset ja paikalliset erityisolosuhteet.

Laissa määritetyillä ehdoilla ja edellytyksillä leikkaustoiminnan sopimuksellinen hankkiminen yksityisiltä palveluntuottajilta on hoitotakuun vaarantumisen tilanteissa perusteltu ja on linjauksena yhdenmukainen Pirkanmaan hyvinvointialueella valmisteilla olevan monituottajuusmallin periaatteiden kanssa.

Kokonaisuudessa esitetty hoidon porrasteisuus vastaa myös kansallisen väestökehityksen ja työvoiman saatavuuden haasteisiin eri puolilla Suomea.

Valmistelija

Juha Kinnunen

Palvelulinjajohtaja, Sairaalapalvelut

Pirkanmaan hyvinvointialue