



Lausunto hallituksen esitykseen eduskunnalle laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta sekä siihen liittyviksi laeiksi

KANTA-HÄMEEN HYVINVOINTIALUE

Jarmo J Koski

hallintoylilääkäri

22.11.2024



Lakiesitys terveydenhuoltolain muuttamisesta

45 § Erikoissairaanhoidon työnjako ja eräiden tehtävien keskittäminen

- 45 §:n 2 momentissa esitetään, että alueellisesti keskitettävä erikoissairaanhoidon kootaan viiteen yliopistolliseen sairaalaan. Lisäksi esitetään, että sairaaloiden tarkoituksenmukaista työnjakoa varten erikoissairaanhoidon kootaan terveydenhuoltolain 50 §:n 3 momentissa tarkoitettuihin päivystysyksiköihin (5+8).
- 45 §:n 3 momentissa todetaan kuitenkin asianmukaisesti, että leikkaustoiminta, joka edellyttää leikkaussaliolosuhteita ja anestesiaa, tulee keskittää 50 §:n 3–5 momentissa tarkoitettuihin sairaaloihin, joissa on monierikoisalainen ympärivuorokautinen päivystys.
- **45 §:n 2 momenttiin alueellisesti keskitettävästä erikoissairaanhoidosta tulee sisällyttää myös hallituksen lakiesityksessä terveydenhuolto lain muuttamisesta 50 §:n 4 momenttiin sisältyvät sairaalat (5), joissa on monierikoisalainen ympärivuorokautinen päivystys.** Tämä kuvaa asianmukaisesti myös näiden sairaaloiden merkittävän roolin erikoissairaanhoidon valtakunnallisessa palveluvalikoimassa. Käytännössä nykyisin osassa 50 §:n 3 momentissa luetelluissa keskussairaaloissa palvelutarjonta on päivystyspalveluissakin vähäisempää kuin osassa 50 §:n 4 momentissa luetelluissa sairaaloissa. Vastaava tilanne on osin myös päiväaikaisessa palveluvalikoimassa.

45 § Erikoissairaanhoidon työnjako ja eräiden tehtävien keskittäminen

Kanta-Hämeen hyvinvointialue esittää 45 §:n 2 momenttia täydennettäväksi seuraavasti (täydennys **boldatulla** tekstillä):

*Alueellisesti keskitettävä erikoissairaanhoidon kootaan viiteen yliopistolliseen sairaalaan tai erityisistä syistä muuhun vastaavan tasoiseen sairaalaan. Lisäksi sairaaloiden tarkoituksenmukaista työnjakoa varten erikoissairaanhoidon kootaan 50 §:n **3 ja 4** momentissa tarkoitettuihin päivystysyksiköihin. Valtioneuvoston asetuksella voidaan toiminnan yhteen sovittamista varten nimetä ja valtuuttaa alueellisia toimijoita.*

Lakiesitys terveydenhuoltolain muuttamisesta ...

- 45 §:n 7 momentissa esitetään mahdollisuutta tämän pykälän 4 ja 5 momentissa tarkoitettujen leikkausten ja toimenpiteiden hankkimista yksityisiltä palveluntuottajilta. Esityksessä tuodaan esiin oikeus hankkia yksityisiltä palveluntuottajilta lonkan ja polven primaareja tekonivelleikkauksia. Näihin leikkauksiin potilaskohtaisen soveltuvuuden arviointi on vaativaa. Näihin soveltuvat tekonivelkirurgian potilaskunnasta lähinnä nuoret ja liikunnallisesti aktiiviset potilaat, joten potilasvolyymi on kokonaisuudessaan varsin pieni. Käytäntö on myös osoittanut, että merkittävä osa näistä leikkauksista edellyttää kuitenkin leikkauspotilaiden seurantaan jäämistä seuraavaan päivään saakka. Päiväkirurgiseen tekonivelleikkaukseen suunniteltavan potilaan selvitys edellyttää tarkan, usein vaativankin potilasvalinnan, kuvantamistutkimukset, leikkaussuunnitelmat ja yleisen riskinarvioinnin sekä suunnitelman siitä, miten ja missä komplikaatiot hoidetaan. Itse leikkaustoimenpide on ajallisesti pieni osa kokonaisprosessia. Päiväkirurgisen tekonivelleikkaustoiminnan hankkimisella ostopalveluna yksityisiltä palveluntuottajilta ei ole erityisen tarkoituksenmukaista toimintaa eikä ratkaise tekonivelkirurgian hoitopääsyt haastetta.

Lakiesitys terveydenhuoltolain muuttamisesta ...

50 § Kiireellinen hoito

- 50 §:n 3–4 momenteissa monierikoisalaiset ympärivuorokautisesti päivystävät sairaalat on jaoteltu sairaaloihin (5+8), joissa on laajasti palveluita usealla lääketieteen erikoisalalla ympärivuorokautisesti välittömästi tarjolla ja sairaaloihin (5), joissa on tarvittavien erikoisalojen riittävä osaaminen ja valmius väestön tavanomaisten kiireellisten terveysongelmien hoitamiseksi. **Jaottelu on keinotekoinen ja epätarkoituksenmukainen.** Käytännössä osassa niin sanotuissa ei-laajasti erikoisalapäivystyspalveluja tarjoavissa keskussairaaloissa palvelutarjonta on laajempaa kuin osassa laajasti palveluita usealla erikoisalalla tarjoavissa päivystävissä sairaaloissa. Esimerkiksi Kanta-Hämeessä akuuttilääketieteen päivystys tarjoaa laajasti useiden klinisten erikoisalojen akuutteja päivystyspalveluja ympärivuorokautisesti keskussairaalan päivystyksessä. **Nimike monierikoisalaiset ympärivuorokautisen päivystyksen sairaalat kuvaisivat paremmin palvelutarjontaa ja toimintaa päivystävissä keskussairaaloissa.** Nykyinen jaottelu viestii vääränlaisesta päivystyksellisen hoidon porrastuksesta. Yliopistolliset sairaalat muodostavat päivystyspalveluissa oman erillisen kategoriansa.

Kiireellinen hoito ...

Kanta-Hämeen hyvinvointialue esittää 50 §:n momentit 3 ja 4 yhdistettäväksi yhdeksi momentiksi seuraavalla tavalla:

HUS-yhtymän Helsingissä, Pirkanmaan hyvinvointialueen Tampereella, Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen Oulussa, Pohjois-Savon hyvinvointialueen Kuopiossa ja Varsinais-Suomen hyvinvointialueen Turussa yliopistollisessa sairaalassa sekä sairaaloissa, joissa on monierikoisalainen ympärivuorokautinen päivystys, on järjestettävä päivystys, joka pystyy tarjoamaan palveluita usealla lääketieteen erikoisalalla ympärivuorokautisesti välittömästi ja jolla on voimavarat terveydenhuollossa tarvittavan valmiuden ylläpitämiseen ja erityistilanteiden hoitamiseen.

Lakiesitys terveydenhuoltolain muuttamisesta ...

- 50 §:n 7 momentissa on todettu, että synnytystoimintaa saa järjestää 50 §:n 3–5 momentissa tarkoitetuissa sairaaloissa, jos synnytysten hoitamista koskevat muut säädetyt edellytykset täyttyvät. **Synnytystoiminnan sääntelyssä on tärkeää tarkastella ammattilaisten osaamisen ja toiminnan kehittämisen ja kehittymisen näkökulmasta synnytyssairaalan synnytysmäärien rinnalla myös yksiköiden kykyä turvata synnytyksen jälkeinen vastasyntyneiden tehohoito, synnytyssairaalan todellinen pehmytosakirurginen päivystysvalmius ja myös sairaalan ympärivuorokautiset diagnostiset valmiudet.**

Lakiesitys terveydenhuoltolain muuttamisesta ...

50 a § Terveydenhuollon ja sosiaalipäivystyksen yhteistyö

- Kanta-Hämeen sosiaali- ja kriisipäivystystä on kehitetty liikkuvaksi toiminnaksi ja toiminta toteutetaan nyt pelastuslaitokselta ja poliisiasemalta käsin. Liikkuvan toiminnan myötä sosiaalipäivystys on aina myös tarpeen tullen saatavissa terveydenhuollon päivystykseen toteuttamaan sosiaalihuollon kiireellistäkin palvelutarpeen arvioita. Tarve on ohjannut sosiaalipäivystyksen kehitystä tähän suuntaan juuri kuten keväällä luonnoksessa hallituksen esitykseksi laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta sekä siihen liittyviksi laeiksi, sisältyvässä sosiaalipäivystysmuistiossa kuvattiin. Toiminnan kehittäminen jatkossakin tähän suuntaan luo hyvät edellytykset joustavalle toiminnan ja osaamiseen kehittämiseen ja pitää yksikön herkkänä toiminnan kohdentamisen muutostarpeille päivystyksellisessä moniviranomaistyön kentässä myös tulevaisuudessa.
- *Kanta-Hämeen hyvinvointialue esittää, että sosiaalipäivystyksen toteuttamispaikkaa ei lailla tai asetuksilla määrättäisi.*

Lakiesitys terveydenhuoltolain 45 ja 50 §:n väliaikaisesta muuttamisesta

45 § Erikoissairaanhoidon työnjako ja eräiden tehtävien keskittäminen

*45 §:n 7 momentissa esitetään mahdollisuutta tämän pykälän 4 ja 5 momentissa tarkoitettujen leikkausten ja toimenpiteiden hankkimista yksityisiltä palveluntuottajilta. Esityksessä tuodaan esiin oikeus hankkia yksityisiltä palveluntuottajilta lonkan ja polven primaareja tekonivelleikkauksia. Näihin leikkauksiin potilaskohtaisen soveltuvuuden arviointi on vaativaa. Näihin soveltuvat tekonivelkirurgian potilaskunnasta lähinnä nuoret ja liikunnallisesti aktiiviset potilaat, joten potilasvolyymi on kokonaisuudessaan varsin pieni. Käytäntö on myös osoittanut, että merkittävä osa näistä leikkauksista edellyttää kuitenkin seurantaan jäämistä seuraavaan päivään. Päiväkirurginen selvitys edellyttää tarkan, usein vaativankin potilasvalinnan, kuvantamistutkimukset, leikkaussuunnitelmat ja yleisen riskinarvioinnin sekä suunnitelman siitä, miten ja missä komplikaatiot hoidetaan. Itse leikkaustoimenpide on ajallisesti pieni osa kokonaisprosessia. Päiväkirurgisen tekonivelleikkaustoiminnan hankkimisella ostopalveluna yksityisiltä palveluntuottajilta ei ole erityisen tarkoituksenmukaista toimintaa eikä ratkaise tekonivelkirurgian hoitoonpääsyn haastetta.

Lakiesitys sosiaalihuoltolain 29 a §:n muuttamisesta

29 a § Sosiaalipäivystyksen ja terveydenhuollon yhteistyö

- 29 a §:ään on kirjattu velvoite, että terveydenhuoltolain 50 §:n 3 ja 4 momentissa tarkoitetuissa päivystysyksiköissä sosiaalipäivystystä on toteuttava terveydenhuollon päivystyksen yhteydessä
- Kanta-Hämeen sosiaali- ja kriisipäivystystä on kehitetty liikkuvaksi toiminnaksi ja toiminta toteutetaan nyt pelastuslaitokselta ja poliisiasemalta käsin. Liikkuvan toiminnan myötä sosiaalipäivystys on aina myös tarpeen tullen saatavissa terveydenhuollon päivystykseen toteuttamaan sosiaalihuollon kiireellistäkin palvelutarpeen arvioita. Tarve on ohjannut sosiaalipäivystyksen kehitystä tähän suuntaan juuri kuten keväällä luonnoksessa hallituksen esitykseksi laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta sekä siihen liittyviksi laeiksi, sisältyvässä sosiaalipäivystysmuistiossa kuvattiin. Toiminnan kehittäminen jatkossakin tähän suuntaan luo hyvät edellytykset joustavalle toiminnan ja osaamiseen kehittämiseksi ja pitää yksikön herkkänä toiminnan kohdentamisen muutostarpeille päivystyksellisessä moniviranomaistyön kentässä myös tulevaisuudessa.
 - *Kanta-Hämeen hyvinvointialue esittää, että sosiaalipäivystyksen toteuttamispaiikkaa ei lailla tai asetuksilla määrättäisi.*



Kiitos !

