

22.11.2024

Sosiaali- ja terveystieteiden
StV@eduskunta.fi

HE 149/2024 vp

HUS-yhtymän lausunto eduskunnan sosiaali- ja terveystieteiden hallituksen esityksestä laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta sekä siihen liittyviksi laeiksi

HUS-yhtymä kiittää mahdollisuudesta lausua eduskunnan sosiaali- ja terveystieteiden
kunnalle laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta sekä siihen liittyviksi laeiksi.

Päivystys

Esityksessä muutetaan päivystysyksiköiden terminologiaa siten, että siinä luovutaan yhteispäivystys ja laaja yhteispäivystys -termeistä. Jatkossa tältä osin puhutaan kaikilta osin ”ympäri vuorokautisesta päivystyksestä”. Aikaisempi jako laajaan ja ”normaaliin” yhteispäivystykseen tullaan kuitenkin säilyttämään siten, että lain 50 §:ssä säädetään vanhojen laajojen ja ”normaalien” yhteispäivystysten tehtävistä hiukan eri tavalla.

Tässä on muutettu termiksi ”monierikoisalainen ympärivuorokautinen päivystys”. Pykälän perusteluja on tarkennettu siltä osin, että termin muutoksella ei ole tarkoitus kuitenkaan puuttua tai muuttaa itse päivystyksen sisällöstä tai aikaisemmasta jaotelmasta laajaan ja ”tavalliseen” yhteispäivystykseen annettua sääntelyä, vaan kyse on vain päivystyksestä lainsäädännössä käytetyn terminologian muuttamisesta ja yhdenmukaistamisesta.

Esityksen mukaan HUSilla säilyy edelleen oikeus päättää itse, missä sairaaloissa se järjestää ympärivuorokautista päivystystä. Muilla alueilla tämä kielletään. Säädösten lisäksi tämä on toteutettu siten, että laissa on eksplisiittisesti kerrottu, missä kaupungissa kunkin hyvinvointialueen ympärivuorokautisen päivystyksen tulee sijaita.

Laissa säädetään erikseen, missä kaupungeissa saa ylläpitää ympärivuorokautista perusterveydenhuollon tai akuuttilääketieteen päivystystä. Uudellamaalla tämä koskee Raaseporia. Tästä on säädetty siten, että HUS saa ylläpitää Raaseporissa päivystystä, jos ylläpito tukee kielioikeuksien toteutumista. Esityksessä on uutena Kouvolan Ratamo yksikkö lisätty listaan.

22.11.2024

Samassa pykälässä säädetään erikseen siitä, että muissakin sairaaloissa tai terveydenhuollon toimintayksiköissä ”saa ylläpitää kyseisen sairaalan tai terveydenhuollon toimintayksikön vuodeosastoilla jo olevien potilaiden potilasturvallisen toiminnan kannalta tarpeellista ympärivuorokautista päivystystä”. Viitaten jäljempänä käsittelemääni leikkaustoimintaa koskevaan uuteen sääntelyyn, lain perustelujen mukaan yksiköitä, joita tässä tarkoitettu ympärivuorokautinen päivystys koskee, olisivat ”muun muassa yleislääketieteen ja geriatrian sairaalat ja vuodeosastot sekä osa psykiatrisista sairaaloista ja kuntoutussairaaloista”.

Leikkaustoiminta

Lakiin ehdotetaan edellä mainittuun poikkeusta, jonka mukaan osaa leikkaussaliolosuhteita ja anestesiaa edellyttävästä päiväkirurgiasta ja lyhytjälkihoitoisesta leikkaustoiminnasta voidaan toteuttaa mm. HUSin sairaaloissa, vaikka niissä ei ole ympärivuorokautista päivystystä, jos voimme muuten varmistaa toiminnan turvallisuuden. Lain perustelujen mukaan tällä tarkoitetaan leikkaustoimintaa, jossa ”leikkaustyyppi ja leikkauksen kohde ovat sellaiset, että potilasturvallinen toimenpiteen toteuttaminen ei edellytä kuin joidenkin tuntien jälkiseurantaa sairaalassa muun muassa anestesian ja puudutuksen haihtumiseksi sekä välittömien leikkauskomplikaatioiden havaitsemiseksi. Toimenpide ei siis edellytä ympärivuorokautista seurantaa, tarkkailua ja toipumista vuodeosastolla eikä myöskään toimenpiteen suorittaneen sairaalan ympärivuorokautista leikkaussalivalmiutta leikkauskomplikaatioiden, esimerkiksi laajan verenvuodon, hallitsemiseksi”. Ts. leikkauksesta toipuvaa potilasta ei perustelujen perusteella voida jättää tällaiseen sairaalaan seurantaan yön yli. HUS voi itse määritellä päivystävät yksiköt alueellaan. On kuitenkin huomioitava, että tilanteessa, jossa päiväkirurgiasta leikkauksesta toipuva potilas ei odotusten vastaisesti kykenekään kotiutumaan toimenpiteen jälkeen ilman että tarvitsee leikkaussalissa annettavaa hoitoa, voi olla tarkoituksenmukaisempaa jatkaa toipumista potilasta sairaalan vuodeosastolla (ja lääkäripäivystys) yön yli, kuin siirtää toiseen monierikoisalaisen päivystyksen yksikköön.

Perusteluissa mainitaan erikseen, että esimerkiksi erikoissairaanhoidon keskittämisesetuksella keskitettyä kirurgiaa, muun muassa tekonivelleikkauksia, selkäkirurgiaa ja syöpäkirurgiaa, ei voisi toteuttaa näissä sairaaloissa.

Esityksen mukaan yksityiseltä palveluntuottajalta voi hankkia sellaisia lonkan ja polven primaareja tekonivelleikkauksia, jotka potilaskohtaisesti soveltuvat ja suunnitellaan tehtäväksi päiväkirurgisena toimenpiteenä. Edellytyksenä myös on, että 52 §:ssä säädetty hoitoon pääsyn enimmäisaika on hyvinvointialueella tai HUS-yhtymän alueella vaarassa jäädä toteutumatta. Edellytyksenä leikkausten ja muiden toimenpiteiden hankinnalle on, että hyvinvointialue tai HUS-yhtymä varmistaa yhdessä palveluntuottajan kanssa toiminnan osaamisen, laadun ja potilasturvallisuuden sekä käytännöt potilaan siirtämiseksi yliopistolliseen sairaalaan tai keskussairaalaan, jos leikkaus tai muu toimenpide vaatii jatkohoitoa sairaalassa”.

Lain mukaan sellaista leikkaustoimintaa, jota voidaan em. mukaisesti toteuttaa vain sairaalassa, jossa on ympärivuorokautinen päivystys, saa hankkia vain sellaiselta ulko-

22.11.2024

puoliselta palveluntuottajalta, jonka sairaala on oman päivystävän sairaalan välittömässä läheisyydessä ja jolla on kyseiseen sairaalaan erottamaton toiminnallinen yhteys. Erottamattomalla toiminnallisella yhteydellä tarkoitetaan lain perustelujen mukaan sitä, että yksityinen sairaala toimii esimerkiksi palveluketjujen, potilaiden ohjaamisen, lääketieteellisten tukipalveluiden taikka päivystysjärjestelyjen näkökulmasta kiinteänä toiminnallisena osana yliopistollista tai keskussairaala. Edellytys välittömästä läheisyydestä tarkoittaa käytännössä varsinaisen yliopistollisen sairaalan tai keskussairaalan tiloissa, yhteydessä tai samalla kampusalueella toimimista. Kampusaluetta ei tässä yhteydessä kuitenkaan määritellä.

HUS esittää, että Sairaala Orton, joka sijaitsee 10 min. matkan päässä HUS Siltasairaala, voidaan tulkita välittömäksi läheisyydeksi.

Väliaikainen lainsäädäntö

- Laki tulisi voimaan kahdessa vaiheessa. Varsinainen laki tulisi voimaan vuoden 2026 alusta. Osa säännöksistä tulisi kuitenkin voimaan jo 1.3.2025
- Päivystystoiminnan osalta väliaikainen sääntely käytännössä ainoastaan laajentaisi asetuksenantovaltuutta.
- Leikkaustoiminnan osalta 1.3.2025 tulisi voimaan sääntely, jonka mukaan kevyempää kirurgiaa voidaan suorittaa muissakin sairaaloissa kuin ympärivuorokautisen päivystyksen sairaaloissa. Samoin kevyttä anestesiaa edellyttäviä toimenpiteitä saisi suorittaa muissa toimintayksiköissä jo 1.3.2025 alkaen. Edelleen leikkaustoiminnan hankintaa koskeva sääntely tulisi voimaan jo 1.3.2025.

Yhteenvedona HUS toteaa ja esittää

- HUSin mahdollisuus päättää edelleen päivystävistä sairaaloista on kannatettavaa. HUS vastaa 1,7 milj. suomalaisen erikoissairaanhoidosta monien valtakunnallisten vastuiden lisäksi.
- Raaseporin osalta lienee kannatettavaa, että järjestämisvastuu ja siten päätös ympärivuorokautisen päivystyksen ylläpitämisestä on HUSilla. Joka tapauksessa on kannatettavaa, että sääntely on päivystyksen ylläpitämisen osalta tässä mahdollistavaa, ei pakottavaa.
- Synnytysten osalta sääntelyyn ei esitetä muutoksia
- Erityisen kannatettavaa on se, että laissa säädetään nyt selkeästi perusterveydenhuollon kiirevastaanoton järjestäminen Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin vastuulle. Olisi myös sääntelyn kannalta selkeämpää, jos pykälän tasolla säädettäisiin yksiselitteisesti siitä, että kiirevastaanotto on järjestettävä. Edelleen kiirevastaanoton järjestämisestä on mahdollista luopua, jos sille ei ole väestötason tarvetta. Pykälän perusteluissa voisi lisäksi korostaa vielä nykyistä vahvemmin sitä, että näitä potilaita ei tulisi hoitaa ympärivuorokautisissa päivystyksissä.

22.11.2024

- Leikkaustoiminnan osalta leikkausten hankintaa koskeva sääntely tarkoittanee sitä, että esim. lonkkaproteesileikkauksien ym. hankinta ulkopuolelta muuttuu haastavammaksi. Sääntely ja perustelut ovat tältä osin kuitenkin epäselviä. Mitä tarkoitetaan konkreettisesti esimerkiksi sillä, että leikkausyksiköllä on palvelun hankkivaan sairaalaan ”erottamaton toiminnallinen yhteys”? Samoin epäselväksi jää samalla kampuksella toimimisen määrittely, koska tähän saakka STM on määritellyt asiaa aika laueasti (esim. TAYSin ja Hatanpään sairaalan on katsottu toimivan ”samalla kampuksella”). HUS esittää, että Sairaala Orton, joka sijaitsee 10 min. matkan päässä HUS Siltasairaalaista, voidaan tulkita välittömäksi läheisyydeksi.
- HUS esittää väljempää tulkintaa päiväkirurgiselle toiminnalle HUS yksiköissä. Yksiköissä, joissa on vuodeosastotoimintaa ja ympärivuorokautinen lääkäripäivystys mahdollistaisi tarvittaessa yön yli seurannan sairaalassa ja tarkoituksenmukaisen sekä potilasturvallisen toimintamallin tapahtuvassa seurannassa. Keskittämisen mukainen keskittäminen esim. tekonivelkirurgian osalta tulee määritellä siten, että HUS tulee käsitellä kokonaisuutena ja HUS päättää alueellaan, missä HUSin sairaaloissa tekonivelkirurgiaa voidaan tehdä niin, että potilasturvallisuus ja laatu on turvattu.

Markku Mäkijärvi
johtajaylilääkäri
HUS-yhtymä