

25.11.2024

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta
stv@eduskunta.fi**ASIA LPY:n kirjallinen lausunto / 149/2024 vp**
Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta sekä siihen liittyviksi laeiksi

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt Lääkäripalveluyritykset ry:n lausuntoa luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta sekä siihen liittyviksi laeiksi. Esityksessä ehdotetaan muutoksia ympärivuorokautista terveydenhuollon päivystystä sekä leikkaustoimintaa koskevaan sääntelyyn.

Lakiesityksen mukaan leikkaussaliolosuhteita ja anestesiaa edellyttäviä päiväkirurgisia ja lyhytjälkihoitoisia toimenpiteitä voisi suorittaa vain laissa nimetyissä sairaaloissa. Lisäksi muussakin terveydenhuollon toimintayksikössä voisi suorittaa tiettyjä anestesilogista osaamista edellyttäviä nukutusta tai puudutusta vaativia kevyitä toimenpiteitä.

Laissa myös selkeytettäisiin sääntelyä siitä, millä edellytyksin leikkauksia ja muita edellä tarkoitettuja toimenpiteitä voisi hankkia muilta palveluntuottajilta. Valtioneuvoston asetuksella säädettäisiin tarkemmin edellä tarkoitetuista leikkauksista ja toimenpiteistä.

Esityksen tavoitteena on vahvistaa Suomen kansallista erikoissairaanhoidon sairaaloiden ja ympärivuorokautisten päivystysten palveluverkkoa siten, että se pystyy laadukkaasti, potilasturvallisesti ja kestävästi vastaamaan väestön palvelutarpeisiin nyt ja tulevaisuudessa sekä normaaliolojen lisäksi myös erityistilanteissa ja poikkeusoloissa. Esityksellä pyritään erityisesti turvaamaan henkilöstön ja erityisosaamisen riittävyyttä eri sairaaloihin ja muihin palveluihin keskittämällä vaativinta, henkilöresurssiriippuvaista ja varallaoloa edellyttävää toimintaa yliopistollisiin sairaaloihin ja keskussairaaloihin. Tavoitteena on näin lisätä hoidon yhdenvertaisuutta, laatua ja vaikuttavuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta. Esityksellä tavoitellaan myös kansallisen sairaala- ja palveluverkoston ylläpidon taloudellista kestävyyttä.

Leikkaustoimintaa ja niiden hankintaa koskevalla säännösmuutoksilla on tavoitteena parantaa potilaiden palveluiden saatavuutta ja lyhentää hoitojonoja. Samalla tavoitteena on varmistaa, että julkinen ja yksityinen terveydenhuollon kapasiteetti hyödynnetään alueilla tarkoituksenmukaisella tavalla.

Esitys liittyy valtion vuoden 2025 täydentävään talousarvioesitykseen ja on tarkoitettu käsiteltävän sen yhteydessä. Lait ehdotetaan tulevan voimaan 1.10.2025. Terveydenhuoltolain väliaikaista muuttamista koskeva laki olisi kuitenkin voimassa 1.1.–30.9.2025. Eräiden muutosten osalta säädettäisiin siirtymäaikoja.

Lääkäripalveluyritykset ry (LPY) kiittää mahdollisuudesta lausua asiasta.

LPY:n mielestä lakiesityksen tavoitteet kansallisen erikoissairaanhoidon sairaalaverkon ja ympärivuorokautisen päivystystoiminnan vahvistamisesta sekä potilaiden palveluiden saatavuuden parantamisesta ja hoitojonojen lyhentämisestä ovat kannatettavia.

Taustaa

Terveystieteen mukaan hyvinvointialueiden on keskitettävä kaikki anestesiassa tehtävät toimenpiteet sairaaloihin, joissa on monierikoisalainen ympärivuorokautinen päivystys. Tämä on rajoittanut huomattavasti hyvinvointialueiden mahdollisuuksia hankkia erikoissairaanhoidon palveluita yksityisiltä toimijoilta ja siten osaltaan parantaa kyseisten palveluiden saatavuutta. Säännös ei ole mahdollistanut hyvinvointialueille edes yliptkien hoitojonojen purkamista ostopalveluita ja palveluseteleitä hyödyntämällä.

Kommentit leikkaustoimintaa koskevasta muutosesityksestä

Hallituksen esityksessä lievennetään voimassa olevan terveydenhuoltolain (45 §) mukaista erikoissairaanhoidon toimenpiteiden hankintakieltoa. Esityksen mukaan hyvinvointialueet voivat jatkossa hankkia tiettyjä anestesiassa tehtäviä leikkauksia sekä erillisellä asetuksella määriteltäviä päiväkirurgisia ja lyhytjälkiseurantaa vaativia toimenpiteitä myös terveydenhuollon toimipisteistä, jotka eivät toimi päivystävinä sairaaloina.

LPY:n mielestä esitetty hankintakiellon lievennys on tarkoituksenmukainen ja perusteltu erikoissairaanhoidon palveluiden saatavuuden parantamiseksi ja hoitotakuuajkojen saavuttamiseksi.

Yhdistys pitää tärkeänä, että esitetyllä terveydenhuoltolain muutoksella ja sitä täydentävällä valtioneuvoston asetuksella mahdollistetaan hyvinvointialueille päiväkirurgisten ja lyhytjälkihoitoisten toimenpiteiden hankkiminen mahdollisimman laajasti yksityisiltä palveluntuottajilta, joilla on edellytykset tuottaa kyseisiä palveluita laadukkaasti.

Päiväkirurgisia leikkauksia voidaan toteuttaa potilasturvallisesti

Lakiesitystä valmistellut työryhmä perusteli aivan oikein leikkausten hankintakiellon lieventämisestä lääketieteen kehityksellä. LPY:n mielestä lääketieteen kehitys mahdollistaa jo nyt monien anestesiassa tehtävien leikkausten ja toimenpiteiden, esimerkiksi tekonivelkirurgian, toteuttamisen potilasturvallisesti toimipisteissä, joissa ei ole ympärivuorokautista leikkaussalivalmiutta.

LPY muistuttaa, että hyvinvointialueen tehdessä hankintoja ja myöntäessä palveluseteleitä erikoissairaanhoidon palveluihin kyseessä ovat riskiarvion pohjalta valikoidut potilaat.

Yhdistys katsoo, että yliptkät erikoissairaanhoidon hoitojonot muodostavat suuremman potilasturvallisuusriskin kuin päiväkirurgisten ja lyhytjälkiseuranteisten toimenpiteiden toteuttaminen riskiarvion perusteella valikoiduille potilaille asianmukaisen toimiluvan omaavissa yksityisissä sairaaloissa.

Hyvinvointialueiden oman palvelutuotannon suosiminen ei ole tarkoituksenmukaista

Hallituksen esitykseen sisältyy hyvinvointialueille velvoite hankkia järjestämisvastuulleen kuuluvia erikoissairaanhoidon palveluita ensisijaisesti toiselta hyvinvointialueelta, esimerkiksi samaan yhteistyöalueeseen kuuluvalta. Jos jonkin palvelun hankkiminen toiselta hyvinvointialueelta tai jul-

kisen sektorin omistamalta yhtiöltä aiheuttaa suuremmat kustannukset kuin vastaava palvelu yksityiseltä toimijalta hankittuna, ei ole verovarojen tehokkaan käytön näkökulmasta perusteltua toteuttaa hankintaa sieltä.

LPY:n mielestä julkisen sektorin palveluntuottajien suosiminen ei ole perusteltua ja tarkoituksenmukaista. Se on huonoa elinkeinopolitiikkaa sekä kilpailu- ja hankintalainsäädännön hengen ja tavoitteiden vastaista.

Toisaalta voimassa olevan lainsäädännön mukaan kansalaisella on oikeus tietyin ehdoin valita vapaasti erikoissairaanhoidon palveluntuottaja julkisen sektorin toimijoiden joukosta. Tällöin hyvinvointialueiden mahdollisuus ohjata hoitoon hakeutumista on rajallista.

Yhdistys muistuttaa, että ympärivuorokautisesti päivystävien sairaaloiden kampuksilla sijaitsevien julkisomisteisten yhtiöiden kapasiteetti ei välttämättä riitä hyvinvointialueiden kysynnän tyydyttämiseen ilman mittavia lisäinvestointeja. Tällöin hyvinvointialueiden hoitojonojen purkamisesta tulee kallista ja soten tavoitteiden saavuttamisesta entistäkin haastavampaa.

Vaikutusarviointia on kehitettävä

LPY tiedostaa haasteet, jotka liittyvät lakiesityksen vaikutusarviointien tekemiseen. Monimuuttujaisessa tilanteessa yksittäisiä syy-seuraussuhteita tai toimenpiteiden vaikutussuhteita on erittäin hankala arvioida. Toimintaympäristössä on paljon eri tekijöitä, jotka vaikuttavat merkittävästi kokonaisuuteen ja jotka muuttuvat sekä alueellisesti että ajallisesti koko ajan. Näitä ovat muun muassa hoitovelka sekä palveluiden ja henkilöstön saatavuus ja toisaalta myös esimerkiksi vaikeasti ennustettavat väestön käyttäytymisen muutokset.

Myös hyvinvointialueilla vuosina 2023 ja 2024 toteutetut sekä vuosina 2025 ja 2026 toteutuvat palvelurakenteen ja -verkon muutokset osaltaan vaikeuttavat lakiesityksen vaikutusarviointien tekemistä. Kuten Valtiontalouden tarkastusviraston (VTV) erikoissairaanhoidon keskittämisen ja päivystysasetuksen vaikutuksia arvioivassa tarkastuskertomuksessa 6/2024 (*Keskittäminen. Yhteispäivystyksen toimeenpano*) todetaan, on haastavaa selvittää, mikä osa vaikutuksista on johtunut toiminnan keskittämisestä ja miten ovat vaikuttaneet muut toteutetut kehittämis- ja uudistamistoimenpiteet.

LPY:n näkemyksen mukaan lakiesityksen vaikutusarviointien tekemistä ovat vaikeuttaneet myös puutteet hyvinvointialueilta nykyisin kerättävissä talous- ja tilastotiedoissa. Tämän vuoksi vaikutusarvioinnissa ei voitu vertailla sairaaloiden tuottavuutta ja laatua esimerkiksi päiväkirurgisten leikkausten osalta. Vaikutusarvioinnissa ei myöskään tarkastella riittävällä tarkkuudella keskittämisen vaikutuksia palveluntuottajien kannustimiin ja kilpailuun. Mikäli palveluntuottajien välinen kilpailu vähenee esitettyjen lakimuutosten seurauksena, heikenevät tuottajien kannusteet toiminnan kehittämiseen ja tehostamiseen sekä tuottavuuden parantamiseen.

VTV antoi tarkastuskertomuksessaan 6/2024 seuraavat suositukset: 1. Jos terveydenhuollon keskittämiseksi asetetaan sisällöllisiä tai taloudellisia tavoitteita, tulee ohjaavien ministeriöiden määrittellä niille sellaiset mittarit, että niiden seuraaminen on mahdollista. 2. Sairaala- ja päivystysverkkoa uudistettaessa on varmistettava perusterveydenhuollon kiirevastaanottojen toimivuus, jotta potilaat eivät ohjaudu tarpeettomasti kalliiseen erikoissairaanhoidon hoitoon. 3. Yhteistyöalueilla tapahtuvaa päätöksentekoa ja päätöksiin sitoutumista tulisi vahvistaa ratkaisemalla toimivaltaan liittyvät epäselvyydet.

LPY kannattaa VTV:n toimenpidesuosituksia. Yhdistys esittää, että hyvinvointialueilta kerätään jatkossa riittävän tarkkaa tehtävä-, toimenpide-, kustannus- ja toimintayksikkötasoista tietoa vaikutusarviointien pohjaksi. Tällöin voidaan nykyistä paremmin arvioida sitä, miten esitettyjen lakimuutosten edellyttämät toimenpiteet ovat vaikuttaneet eri alueilla hoidon yhtenäisiin perusteisiin, kustannuksiin, laatuun tai osaamisen ja potilasturvallisuuden kehittymiseen.

Lakiesityksen arvioidaan vahvistavan julkista taloutta vuonna 2026 vajaalla 30 miljoonalla eurolla. LPY:n näkemyksen mukaan arvio vaikuttaa realistiselta. Ainakin se on huomattavasti realistisempi kuin ns. keskittämis- ja päivystysasetuksen valmistelun aikana esillä ollut noin 350 miljoonan euron säästöjen saavuttaminen muutamassa vuodessa.

Hyvinvointialueille on annettava mahdollisuus onnistua

Sote-uudistuksen tavoitteiden saavuttaminen on nyt pitkälti hyvinvointialueiden vastuulla. Lainsäädännöllä ei pidä tarpeettomasti rajoittaa niiden mahdollisuuksia organisoida oma toimintansa ja hyödyntää ulkopuolisia palveluntuottajia järjestämisvastuunsa toteuttamiseksi tarkoituksenmukaisella tavalla.

Olosuhteet ja haasteet hyvinvointialueilla poikkeavat toisistaan ja niissä tapahtuu muutoksia ajan myötä. Ei ole perusteltua, että valtiovalta lainsäädännöllä heikentää hyvinvointialueiden toimintaedellytyksiä ja mahdollisuuksia saavuttaa sote-uudistuksen tavoitteet.

Lääkäripalveluyritykset ry:n puolesta,

Ismo Partanen
toiminnanjohtaja
p. 040 518 5799
s-posti: ismo.partanen@lpy.fi