

27.6.2024

Sosiaali- ja terveysministeriö
Lausuntopalvelu.fi**ASIA Lausunto luonnoksesta hallituksen esitykseksi laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta sekä siihen liittyviksi laeiksi (sairaalat) VN/31908/2023**

Sosiaali- ja terveysministeriö on pyytänyt Lääkäripalveluyritykset ry:n (LPY) lausuntoa luonnoksesta hallituksen esitykseksi laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta sekä siihen liittyviksi laeiksi. Luonnoksessa ehdotetaan 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. Uudellamaalla HUS-yhtymä voisi päätöksensä perusteella ylläpitää tällaisia sairaaloita useammalla kuin yhdellä paikkakunnalla.

Monierikoisalaista ympärivuorokautista päivystystä ja siten ympärivuorokautista päivystystä edellyttävää leikkaustoimintaa ei voisi jatkossa järjestää Kemissä, Savonlinnassa, Oulaisissa, Sallossa ja Valkeakoskella sijaitsevilla sairaaloilla eikä synnytys- ja hoitoa enää Kemissä.

Perusterveydenhuollon ja akuuttilääketieteen ympärivuorokautisen päivystyksen osalta luovutaisiin sääntelyä, jonka mukaan sosiaali- ja terveysministeriö voi myöntää tätä toimintaa koskevan poikkeuslupa. Sen sijaan laissa säädettäisiin, millä paikkakunnilla on mahdollista ylläpitää tällaista ympärivuorokautista päivystystä. Ylläpito olisi mahdollista Ivalossa, Kemissä, Kuusamossa, Savonlinnassa, Pietarsaareissa ja Raaseporissa. Ministeriön myöntämä poikkeuslupa on tällä hetkellä voimassa myös Iisalmen, Jämsän, Kouvolan, Raahen ja Varkauden päivystystoimintaa koskien. Näillä paikkakunnilla ei poikkeuslupa voimassaolon päättymisen jälkeen enää voisi ylläpitää ympärivuorokautista päivystystä. Kiireellisen hoidon tarpeen arviointia sekä ilta-aikaisen ja viikonlopun kiirevastaanottotoiminnan ylläpitoa koskevaa sääntelyä täsmennettäisiin.

Ehdotuksessa lievennettäisiin edellytystä, jonka mukaan leikkaustoiminta, joka edellyttää leikkaussaliolosuhteita ja anestesiaa, tulee kokonaisuudessaan koota niihin sairaaloihin, joissa on monierikoisalaista ympärivuorokautista päivystystä. Osaa leikkaussaliolosuhteita ja anestesiaa edellyttävästä päiväkirurgiasta ja lyhytjälkihoitoisesta eri erikoisalojen leikkaustoiminnasta voisi suorittaa laissa nimetyissä sairaaloissa. Lisäksi muissakin terveydenhuollon toimintayksiköissä voisi suorittaa tiettyjä anestesiologian osaamista edellyttäviä kevyttä nukutusta tai puudutusta vaativia toimenpiteitä. Yllä kuvatuista leikkauksista ja toimenpiteistä säädettäisiin myöhemmin asetuksella. Laissa myös selkeytettäisiin sääntelyä siitä, millä edellytyksin leikkauksia ja muita edellä mainittuja toimenpiteitä voisi hankkia muilta palveluntuottajilta.

Terveydenhuollon toimintaympäristö on merkittävästi muuttunut siitä, kun sairaaloiden ja ympärivuorokautisten terveydenhuollon päivystysten palveluverkko ja -rakenne on muodostunut. Palvelujärjestelmän toimintaa ja toimivuutta haastaa ammattitaitoisen ja koulutetun sosiaali- ja ter-

27.6.2024

veysalan henkilöstön saatavuuden merkittävä huonontuminen lähes kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa ja ammattiryhmissä lähes koko maassa. Terveydenhuoltomenojen kasvun hillintä on tärkeää myös julkisen talouden kestävyuden vahvistamiseksi.

Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelman mukaan vuoden 2024 aikana säädetään kansallisesta sairaaloiden ja päivystysten kokonaisuudesta ottaen huomioon pitkät etäisyydet ja kielelliset oikeudet. Lisäksi uudistetaan erikoissairaanhoidon työnjakoa koskevat säädökset. Palvelulainsäädännön uudistaminen on jatkoa uudistukselle, jossa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä vastuu siirtyi hyvinvointialueille 1.1.2023 lukien.

Esityksen tavoitteena on vahvistaa erikoissairaanhoidon sairaaloiden ja ympärivuorokautisten päivystysten palveluverkkoa valtakunnallisesti 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, henkilöresurssiin riippuvaa ja varallaoloa edellyttävää toimintaa yliopistollisiin sairaaloihin ja keskussairaaloihin. Tavoitteena on näin lisätä hoidon yhdenvertaisuutta, laatua ja vaikuttavuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta, kun henkilökunnan osaaminen on varmistettu ja toiminta on tasalaatuista.

LPY kiittää lausuntopyyntöä. Alla on vastauksemme Lausuntopalvelussa.

Taustaa

Vuonna 2005 säädetty erikoissairaanhoidon hoitotakuuaika on Suomessa pidempi kuin monessa verrokkimaassa eli kuusi kuukautta (180 vuorokautta). Siitä huolimatta julkisen sektorin palveluiden saatavuudesta vastaavilla tahoilla, nykyisin hyvinvointialueilla, on ollut suuria haasteita hoidon toteuttamisessa lakisääteisen määräjän puitteissa.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tuoreimman tilaston mukaan erikoissairaanhoidon kiireetöntä hoitoa odottavien kokonaismäärä on laskenut vuoden alusta noin 10 000 potilaalla. Huhtikuun lopussa hoitajonossa oli edelleen noin 162 000 potilasta.

Terveydenhuoltolaissa säädettyä kuuden kuukauden hoitotakuuaikaa kauemmin odottaneiden määrä pieneni vastaavana aikana noin 2 000 potilaalla. Laittoman pitkiin hoitajonoihin jäi kuitenkin edelleen 27 000 potilasta.

Alkuvuoden aikana toteutuneella vauhdilla erikoissairaanhoidon ”laittomien hoitajonojen” purkaminen kestäisi hyvinvointialueilla noin viisi vuotta.

Valvira huomautti maaliskuussa hyvinvointialueita ylipitkistä hoitajonoista ja velvoitti ne korjaamaan tilanteen viimeistään 31.3.2025 mennessä.

LPY on esittänyt lukuisia kertoja sairaanhoitopiireille ennen vuotta 2023 ja hyvinvointialueille sen jälkeen, että ne käynnistäisivät hoitajonojen purkamishankkeita, joissa hyödynnettäisiin yksityisellä sektorilla tarjolla olevia resursseja. Ostopalveluiden ja palvelusetelien käytön lisääminen olisivat hyviä keinoja hoidon saatavuuden parantamiseksi.

27.6.2024

Terveydenhuoltolain keskittämisasetus ja myöhemmin terveydenhuoltolain kirjaus anestesiassa tehtävien toimenpiteiden keskittämisestä yhteispäivystysyksiköihin on rajoittanut huomattavasti hyvinvointialueiden mahdollisuuksia hankkia erikoissairaanhoidon palveluita yksityisiltä toimijoilta.

Kommentit leikkaustoimintaa koskevasta muutosesityksestä

Lausunnolla olevassa terveydenhuoltolain muutosesityksessä (45 §) lievennetään voimassa olevan lain mukaista erikoissairaanhoidon hankintakieltoa. Esityksen mukaan hyvinvointialueet voivat jatkossa toteuttaa ja hankkia kevytanestesiassa tehtäviä päiväkirurgisia ja lyhytjälkiseurantaa vaativia leikkauksia myös toimipisteistä, jotka eivät toimi päivystävinä sairaaloina. Lakiluonnoksessa esitetään lisäksi, että hyvinvointialueet voivat ostaa vaativampia päiväkirurgisia ja lyhytjälkihoitoisia leikkauksia vain niistä yksityisistä toimipisteistä, jotka sijaitsevat päivystävien sairaaloiden kampuksella.

LPY:n mielestä esitetty hankintakiellon lievennys on oikean suuntainen, mutta riittämätön erikoissairaanhoidon palveluiden saatavuuden parantamiseksi ja hoitotakuaikojen saavuttamiseksi. Huomattavalle osalle erikoissairaanhoidoa odottavista potilaista ei voida edelleenkään hankkia hoitoa yksityisiltä toimijoilta ja siten purkaa ylipitkiksi muodostuneita hoitojonoja.

Yhdistys esittää, että terveydenhuoltolain muutosesitykseen sisällytetään hyvinvointialueille mahdollisuus ostaa tiettyjä päiväkirurgisia ja lyhytjälkihoitoisia toimenpiteitä kaikilta yksityisiltä palveluntuottajilta, joilla on edellytykset tuottaa kyseisiä palveluita laadukkaasti. Lisäksi esitämme, että lain 45 pykälään tai ainakin sen perusteluihin kirjataan mahdollisimman tyhjentävä esimerkkiluettelo toimenpiteistä, joiden hankkiminen yksityisiltä toimijoilta olisi mahdollista. Tarpeen vaatiessa kyseistä listausta voidaan täydentää lakiesitykseen sisältyvällä asetuksenantovaltuudella.

Päiväkirurgisia leikkauksia voidaan toteuttaa potilasturvallisesti

Lausuntomateriaalissa perustellaan aivan oikein leikkausten hankintakiellon lieventämistä eli terveydenhuoltolain 45 pykälän 4 momenttiin tehtäviä muutoksia lääketieteen kehityksellä. Kyseisen momentin mukaisista leikkauksista ja toimenpiteistä säädettäisiin myöhemmin asetuksella. Tällaisia toimenpiteitä voisivat esityksen mukaan olla tietyt yleiskirurgian volyymituotteet kuten tyrä- ja suonikohjuleikkaukset, urologiset toimenpiteet, tietyt murtumat, joiden leikkausta voi odottaa kotona, sekä kaihikirurgia.

LPY:n mielestä lääketieteen kehitys mahdollistaa jo nyt esitettyä vaativampien leikkausten ja toimenpiteiden (esimerkiksi tekonivelkirurgian) toteuttamisen potilasturvallisesti toimipisteissä, joissa ei ole ympärivuorokautista leikkaussalivalmiutta. On muistettava, että hyvinvointialueen tehdessä hankintoja ja myöntäessä palveluseteleitä erikoissairaanhoidon palveluihin kyseessä ovat riskiarvion pohjalta valikoidut potilaat.

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

27.6.2024

Lakiesitys aiheuttaa kilpailuvääristymiä

Lausuntomateriaaliin sisältyy erikoinen esitys, jonka mukaan hyvinvointialueet voivat yksityiseltä sektorilta eräitä vaativampia päiväkirurgisia leikkauksia (esimerkiksi tekonivel- ja syöpäleikkauksia) hankkiessaan hyödyntää vain päivystävien sairaaloiden kampusalueella sijaitsevia yksityisiä yrityksiä. Käytännössä nämä kaikki yhtiöt ovat hyvinvointialueiden itsensä omistamia.

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

Yhdistyksen näkemyksen mukaan ympärivuorokautisesti päivystävien sairaaloiden kampuksilla sijaitsevien julkisomisteisten yhtiöiden kapasiteetti ei riitä hyvinvointialueiden kysynnän tyydyttämiseen ilman mittavia lisäinvestointeja. Tällöin hyvinvointialueiden hoitojonojen purkamisesta tulee kallista ja soten tavoitteiden saavuttamisesta entistäkin haastavampaa.

Vaikutusarvioinnissa puutteita

Lausunnon olevan esityksen vaikutusarvioinnissa tarkastellaan laveasti sairaaloiden volyymejä, muun muassa asiakas- ja leikkausmääriä. Vaikutusarvioissa jäävät melko vähälle huomiolle esitysten välilliset vaikutukset kuten potilaiden matkakustannusten lisääntyminen, mahdolliset ja jopa todennäköiset uusinvestointitarpeet päivystäviin sairaaloihin sekä hoitojen viivästyminen keskus-sairaaloiden ja päivystysten toiminnan ruuhkautuessa.

Vaikutusarvioinnissa ei vertailla sairaaloiden tuottavuutta ja laatua esimerkiksi päiväkirurgisten leikkausten osalta. Vaikutusarvioinnissa ei myöskään tarkastella riittävällä tarkkuudella keskittämisen vaikutuksia palveluntuottajien kannustimiin ja kilpailuun. Mikäli kilpailu vähenee esitettyjen lakimuutosten seurauksena, heikkenevät palveluntuottajien kannusteet toiminnan kehittämiseen ja tehostamiseen.

Hyvinvointialueille annettava mahdollisuus onnistua

Sote-uudistuksen tavoitteiden saavuttaminen on nyt pitkälti hyvinvointialueiden vastuulla. Niiden mahdollisuuksia organisoida oma toimintansa ja hyödyntää ulkopuolisia palveluntuottajia järjestämiss vastuunsa toteuttamisessa ei saa lainsäädännöllä tarpeettomasti rajoittaa.

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

Yhteenveto

LPY:n mielestä terveydenhuoltolain 45 pykälän muutos, joka mahdollistaa hyvinvointialueille ns. kevytanestesiasa tehtävien toimenpiteiden hankkimisen yksityisiltä palveluntuottajilta, on oikean suuntainen ja parannus nykyiseen tilanteeseen. Se ei kuitenkaan mahdollista erikoissairaanhoidon hoitojonojen ja ruuhkahuippujen purkamista riittävän nopeasti.

27.6.2024

Esitetty leikkaussaliolosuhteita vaativien päiväkirurgisten toimenpiteiden kategorinen keskittäminen päivystäviin sairaaloihin tai niiden kampuksilla sijaitseviin toimipisteisiin ei tue sote-uudistuksen tavoitteita palveluiden saatavuuden parantamisesta.

Lääketieteen kehitys mahdollistaa esitettyä vaativampien leikkausten ja toimenpiteiden (esimerkiksi tekonivelkirurgian ja tyräleikkaukset) toteuttamisen potilasturvallisesti myös toimipisteissä, joissa ei ole ympärivuorokautista leikkaussalivalmiutta.

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

Sote-uudistuksen tavoitteiden saavuttaminen on nyt pitkälti hyvinvointialueiden vastuulla. Olosuhteet ja haasteet hyvinvointialueilla poikkeavat toisistaan ja niissä tapahtuu muutoksia ajan myötä. LPY:n mielestä ei ole tarkoituksenmukaista, että lainsäädännöllä heikennetään hyvinvointialueiden toimintaedellytyksiä ja mahdollisuuksia saavuttaa sote-uudistuksen tavoitteet. Valtiovallan ei pidä tarpeettomasti rajoittaa hyvinvointialueiden mahdollisuuksia organisoida oma toimintansa haluamallaan tavalla ja hyödyntää ulkopuolisia palveluntuottajia järjestämisvastuunsa toteuttamisessa.

Lausunnolla olevaan lakiesitykseen sisältyvä julkisomisteisten yhtiöiden suosiminen ei ole perusteltua ja tarkoituksenmukaista. Se on huonoa elinkeinopolitiikkaa sekä räikeästi kilpailu- ja hankintalainsäädännön hengen ja tavoitteiden vastaista.

Esityksen vaikutusarvioinnissa ei vertailla sairaaloiden tuottavuutta ja laatua esimerkiksi päiväkirurgisten leikkausten osalta. Vaikutusarvioinnissa ei myöskään tarkastella riittävällä tarkkuudella keskittämisen vaikutuksia palveluntuottajien kannustimiin ja kilpailuun. Mikäli kilpailu vähenee esitettyjen lakimuutosten seurauksena, heikkenevät palveluntuottajien kannusteet toiminnan kehittämiseen ja tehostamiseen.

Yhdistys esittää, että terveydenhuoltolakiin kirjataan selkeästi hyvinvointialueiden mahdollisuus hankkia myös leikkaussaliolosuhteita vaativia päiväkirurgisia ja lyhytjälkihoitoisia toimenpiteitä kaikilta yksityisiltä palveluntuottajilta, joilla on edellytykset tuottaa kyseisiä palveluita laadukkaasti. Lisäksi esitämme, että lakiin tai ainakin sen perusteluihin kirjataan mahdollisimman tyhjentävä esimerkkiluettelo toimenpiteistä, joiden hankkiminen yksityisiltä toimijoilta on mahdollista, ja millä edellytyksillä. Tarpeen vaatiessa kyseistä listausta voidaan täydentää lausunnolla olevaan lakiesitykseen sisältyvällä asetuksenantovaltuudella.

Lääkäripalveluyritykset ry:n puolesta,

Ismo Partanen
toiminnanjohtaja