

Sosiaali- ja terveysministeriö

Viite: STM053:00/2015

Tehyn lausunto päivystyksen ja erikoissairaanhoidon rakenteiden uudistuksesta

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi terveydenhuoltolain erikoissairaanhoidon keskittämistä, ensihoitoa ja kiireellistä hoitoa koskevia säännöksiä sekä sosiaalihuoltolain sosiaalipäivystystä ja sosiaalihuollon saatavuutta ja saavutettavuutta koskevia säännöksiä.

Esityksen mukaan maassa olisi 12 ympärivuorokautista laajan päivystyksen yksikköä, joissa olisi useiden erikoisalojen päivystys ja sosiaalipäivystys. Laajan päivystyksen yksikössä olisi valmiudet erityistilanteiden hoitamiseen ja mahdollisuus tukea muita päivystysyksiköitä. Muissa keskussairaaloissa järjestettäisiin ympärivuorokautinen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystys, joka sisältäisi tavallisimmin tarvittavien erikoisalojen päivystyksen ja sosiaalipäivystyksen. Lisäksi lähipalveluina järjestettävää kiireellistä vastaanottoa vahvistetaan.

Esityksessä säädetään erikoissairaanhoidon työnjaosta osoittamalla tietyt tehtävät valtakunnallisesti vähempään kuin viiteen yliopistosairaalaan sekä alueellisesti viiteen yliopistolliseen sairaalaan tai vastaavan tasoiseen sairaalaan taikka 12 laajaa päivystystä ylläpitävään sairaalaan. Leikkaussaliolosuhteita ja anestesiaa edellyttävä leikkaustoiminta koottaisiin niihin sairaaloihin, joissa on ympärivuorokautinen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystys.

Ensihoitopalvelussa erityisvastuualueen ensihoitokeskuksen tehtäviä palvelutasopäätöksen laatimisessa, ohjeistuksen yhteen sovittamisessa ja valmiussuunnittelussa vahvistetaan.

Valtioneuvoston asetusluonnoksessa kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä täsmennetään päivystyksen järjestämisen edellytyksistä niillä erikoisaloilla, joissa potilaiden yhdenvertaisuus, potilasturvallisuus ja päivystyspalvelujen laatu vaativat erityisiä järjestelyjä.

Sairaala- ja päivystysverkoston tiivistäminen

Tehy ry näkemyksen mukaan osaamisen, lääketieteen ja digitalisaation kehittyminen tekevät sairaala- ja päivystysverkoston tiivistämisen mahdolliseksi. Sairaalaverkoston tiivistäminen ei saa kuitenkaan johtaa esimerkiksi synnytystoiminnan vaarantumiseen.

Tärkeää on, että väestön palveluntarpeeseen vastataan yhtenäisin hoidonperustein. Palvelun tarjontaa tulee kehittää siten, että kansalaiset saavat tarvitsemaansa kiireellistä hoitoa lähipalveluna terveyskeskuksesta, jolloin heidän ei tarvitse hakea palveluita sairaaloiden yhteispäivystysten kautta. Tämä edellyttää hyvää potilasohjausta ja yhteistyötä puhelinneuvonnan, hätäkeskusten, ensihoidon ja terveyskeskusten kiirevastaanottojen välillä.

Lisäksi kaikissa organisaatioissa tulee tarkastella terveydenhuollon ammattihenkilöiden työnjakoa ja ottaa käyttöön ja laajentaa esimerkiksi sairaanhoitajien itsenäistä vastaanottoa. Kiirevastaanotoilla tarvitaan myös muuta moniammatillista osaamista ja esimerkiksi kättilöiden asiantuntemusta tulisi ottaa laajemmin käyttöön raskaudenseurantaan liittyen.



Ensihoitopalvelun järjestäminen (Thl § 39), sisältö (§ 40) ja ensihoitokeskus (§ 46)

Tehyn näkemyksen mukaan esitetyt muutokset ovat tarkoituksenmukaisia ja täsmentävät nykykäytäntöjä. Samanaikaisesti on kiinnitettävä huomiota ensihoidon resursseihin.

Erikoissairaanhoidon työnjako ja eräiden tehtävien keskittäminen (§ 45)

Tehy ry pitää tehtyjä esityksiä pääosin kannatettavina. Pidämme perusteltuina keskittää paljon osaamista vaativat ja harvoin esiintyvien sairauksien hoitoa. Tämä edellyttää, että toiminnalle on riittävät resurssit.

Leikkaustoiminnan rajaaminen ainoastaan sellaisiin sairaaloihin, joissa on vähintään perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystys, tulee muuttamaan pienempien sairaaloiden toimintaa. Muutos tulee vaikuttamaan niissä työskentelevien terveydenhuollon ammattihenkilöiden työtehtäviin, urakehitykseen ja mahdollisesti alalla pysymiseen. Siksi pidämme tärkeänä, että henkilöstö on mukana suunnittelemassa miten heidän osaamisensa voisi tuottaa väestölle uudenlaisia lähipalveluita monialaisissa ja -ammattillisissa tiimeissä esimerkiksi neuvola- ja poliklinikkatoimintojen kehittämisessä.

Työnjaossa on keskitytty erikoisalakohtaiseen työnjakoon. Tärkeää muistaa, että potilaat tarvitsevat usein erilaista hoitoa ja kuntoutusta erikoissairaanhoidon toimenpiteiden jälkeen ja siksi olisikin tärkeää tuottaa ko. palvelut lähipalveluina ja siten luoda pienemmille sairaaloille ja terveyskeskuksille vahva profiili kuntoutuksen erityisosaajina.

Hoidon porrastus äitiyshuollossa on tehnyt Suomesta maailman turvallisimman paikan syntyä ja synnyttää. Erikoisalakohtainen keskittäminen ei saa vaarantaa tätä. Pidämme tärkeänä, että neuvolatoimintaa kehitetään tulevaisuudessa siten, että perusterveydenhuoltoon perustetaan moniammatilliset keskusneuvolat, joissa myös kättilöt ovat osa moniammatillista äitiyshuollon työryhmää. Tällaisten neuvoloiden kautta lähipalveluina tarjottavien palveluiden valikoimaa voitaisiin laajentaa raskauden seurannasta myös joihinkin muihin naisten terveyteen liittyviin palveluihin.

Kiireellinen hoito (§ 50)

Tehy pitää ehdotettua kiireellisen hoidon pykälää tarkoituksen mukaisena. Sen yksityiskohtaiset perustelut ovat hyvät ja kattavat. Terveyskeskusten kiirevastaanottoja tulee lisätä, samoin kiireellisiä kotiin annettavia palveluita. Kiireellisen hoidon porrastus saattaa osaltaan lisätä ja pidentää ensihoitopalvelun potilaskuljetusmatkoja. Tämä tulee ottaa huomioon ensihoidon resursoinnissa. Muutos tullee aiheuttamaan huolta sekä väestössä että työntekijöissä. Jatkovalmistelussa tulee kiinnittää erityistä huomiota siihen, että kansalaisten ja ammattilaisten luottamus terveydenhuoltoon säilyy.

Sosiaalihuollon tarpeen arviointi

Tehy pitää tarkoituksen mukaisena ehdotettuja säännöksiä terveydenhuoltolakiin (§ 53 a) ja sosiaalihuoltolakiin (§ 29 ja § 33) sosiaalihuollon tarpeen arvioinnista sekä sosiaalipäivystyksestä ja sosiaalipalveluiden järjestämisestä muiden palveluiden yhteydessä.

Muita huomioita lakiesityksistä:

Lakimuutosten on tarkoitus tulla voimaan 1.1.2017 ja siirtymäaika on 1-2 vuotta. Pidämme aikataulua tiukkana vaadittavien muutosten läpiviemiseksi.

Huomiot luonnoksesta valtioneuvoton asetukseksi kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohteisista edellytyksistä

Asetusluonnos on selkeä ja määrittelee selkeästi kiireellisen hoidon perusteista ja erikoisalakohteisista toiminnan reunaehdoista. Asetusluonnos selkeyttää suun terveydenhuollon päivystyksen järjestämisvastuuta.

Asetuksessa käytetään useassa kohdassa (esim. § 3, § 7, § 9, § 11) sanaa ”riittävästi”. Näitä tulisi mielestämme täsmentää, sillä potilaan ja terveydenhuollon ammattihenkilön käsitykset riittävästä voivat olla hyvin erilaiset kuin toiminnasta vastuussa olevan palvelujen tuottajan.

Toinen asia, joka mielestämme kaipaa täsmennystä liittyy siihen miten määritellään johonkin erikoisalaan perehtynyt esim. radiologiaan perehtynyt lääkäri (§ 9) tai synnytysiin ja anesthesiologiaan hyvin perehtyneet lääkärit (§ 18) tai lasten sairauksiin perehtynyt sairaanhoitaja (§ 14).

Päivystyksen ja erikoissairaanhoidon rakenteiden uudistuksessa laboratorio- ja kuvantamispalveluiden saatavuutta edellytetään ympärivuorokautisesti. Pidämme tärkeänä, että kliinisen laboratoriotyön sekä kuvantamisen osaaminen potilaiden ja asiakkaiden hoidossa varmistetaan.

Lopuksi

Tehyn lausunnon valmisteluun ovat osallistuneet Tehyn yhteistyöjäsenjärjestöistä: Suomen Bioanalytikkoliitto, Suomen Ensihoitoalan Liitto, Suomen Kätilöliitto, Suomen Röntgenhoitajaliitto, Suomen sairaanhoitajaliitto ja Suun Terveydenhoidon Ammattiliitto.

Helsingissä 9.9.2016

TEHY RY



Rauno Vesivalo
Puheenjohtaja
rauno.vesivalo@tehy.fi



Kirsi Sillanpää
Johtaja
kirsi.sillanpaa@tehy.fi

Asiantuntija:

Kirsi Markkanen
Kehittämispäällikkö
kirsi.markkanen@tehy.fi
0405337086