

4.11.2022

Sosiaali- ja terveysministeriö
Lausuntopalvelu.fi**ASIA Lausunto luonnoksesta hallituksen esitykseksi laiksi sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaanpanosta annetun lain 59 §:n ja eräiden muiden lakien muuttamisesta VN/321/2022**

Sosiaali- ja terveysministeriö on pyytänyt lausuntoja luonnoksesta hallituksen esitykseksi laiksi sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaanpanosta annetun lain 59 §:n ja eräiden muiden lakien muuttamisesta. Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi toistaiseksi voimassa olevana mahdollisuutena, että Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueet voisivat ylläpitää useampaa kuin yhtä ympärivuorokautisesti päivystävää yhteispäivystysyksikköä sairaaloidensa yhteydessä. Voimassa olevassa laissa näillä hyvinvointialueilla on tämä mahdollisuus vuoden 2032 loppuun saakka.

Lääkäripalveluyritykset ry (LPY) kiittää mahdollisuudesta lausua asiasta. Alla on vastauksemme Lausuntopalvelussa.

LPY pitää perusteltuna ja kannatettavana esitettyä voimaannolain 59 §:n muutosta, joka mahdollistaa Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueille useamman kuin yhden ympärivuorokautisesti päivystävän yhteispäivystysyksikön ylläpitämisen sairaaloidensa yhteydessä. Useamman kuin yhden yhteispäivystysyksikön ylläpito on perusteltua, jos väestön palvelutarve sitä edellyttää. Tämä ei kuitenkaan saa vaarantaa laissa hyvinvointialueiden toiminnalle asetettujen edellytysten noudattamista ja veloitteiden täyttämistä. Toimintaan ei myöskään pidä myöntää erillisrahoitusta, vaan kahden päivystysyksikön aiheuttamat kustannukset on katettava hyvinvointialueen rahoituslain mukaisella yleiskatteellisella rahoituksella yhtenäisin perustein.

LPY esittää samassa yhteydessä toteutettavaksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 12 §:ään seuraavan muutoksen: anestesiassa tehtävien toimenpiteiden hankintakielto poistetaan.

Erikoissairaanhoidon hoitojonot ovat kasvaneet edelleen, vaikka koronapandemiasta aiheutunut lisääntynyt erikoissairaanhoidon palvelutarve onkin merkittävästi pienentynyt. Elokuun lopussa hoitajonoina oli noin 150 000 potilasta, joista 20 000 oli odottanut hoitoon pääsyä yli kuuden kuukauden ajan. Yli kuusi kuukautta hoitoa odottaneiden määrä on kaksinkertaistunut lyhyessä ajassa. Jotta nämä hoitojonot pystyttäisiin purkamaan edes kohtuullisessa ajassa, edellyttää se käytettävissä olevien resurssien optimaalista hyödyntämistä, myös yksityisellä sektorilla tarjolla olevien resurssien.

4.11.2022

Erikoissairaanhoidon hoitajoina olevista 150 000 potilaasta merkittävä osa on hoidettavissa yksityisellä sektorilla, vaikka hoito/toimenpide edellyttäisikin anestesiaa. Täytyy muistaa, että julkisen sektorin toimijan (jatkossa hyvinvointialue) hankkiessa terveystalviteita yksityiseltä sektorilta ostopalveluina tai palveluseleiteitä hyödyntäen on mahdollisuus arvioida toimenpiteeseen liittyvät riskit. Hoidon tarpeeton viivästyminen muodostaa huomattavasti suuremman potilasturvallisuutta vaarantavan riskin kuin "valituille" potilaille anestesiassa tehtävät päiväkirurgiset toimenpiteet toteutettuna yhteispäivystysyksikön ulkopuolisessa sairaalassa.

Lääkärivpalveluyritykset ry:n puolesta,

Ismo Partanen
toiminnanjohtaja