



§ 175

Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle päivystyksen ja erikoissairaanhoidon rakenteiden uudistusta koskevista lakiluonnoksista

HEL 2016-005995 T 03 00 00

Lausunto

Sosiaali- ja terveystoimi antoi kaupunginhallitukselle seuraavan lausunnon:

”Lausuntonaan sosiaali- ja terveyslautakunta vastaa lausuntopyynnön numeroituihin kysymyksiin seuraavasti:

5. Esityksen tavoitteena on varmistaa palvelujen yhdenvertainen saatavuus, riittävä osaaminen palveluja tarjoavassa ja hoitavassa yksikössä ja asiakas- ja potilasturvallisuus. Lisäksi uudistuksen tavoitteena on hillitä kustannusten kasvua. Esityksen mukaan sairaala- ja päivystysverkkoa tiivistettäisiin vastaamaan väestön tarpeeseen valtakunnallisesti koordinoitusti ja yhtenäisin perustein.

Onko uudistus tarpeellinen?

KYLLÄ.

6. Perustelut:

Esityksen tavoitteet ja muutossuunta ovat yleisesti ottaen kannatettavia. Myös Helsingissä tullaan tarkastelemaan päivystyksen järjestämistä ja tuottamista esitettyjen tavoitteiden mukaisesti yhteispäivystykseenä. Se on tarkoituksenmukaisinta tehdä viimeistään osana sote- ja maakunta- sekä mahdollista pks-erillISRatkaisua.

Erityisesti vaativan erikoissairaanhoidon ja operatiivisen toiminnan keskittäminen on perusteltua kustannusten kasvun hillitsemiseksi ja hoidon tasalaatuisuuden ja tason turvaamiseksi koko maassa.

Lausuntopyynnön mukaan lähipalvelut on tarkoitus turvata ja niitä tarjottaisiin jatkossa monin eri tavoin siten, että maan eri osissa etäisyydet ja muut alueelliset erityispiirteet huomioidaan. Erityispiirteiden huomiointi tulee koskea myös pääkaupunkiseutua. Pelkästään Helsingin väkiluku on 630 000 ja sen on arvioitu kasvavan 200 000:lla vuoteen 2030 mennessä.

Helsingissä on toteutettu hoidon porrastus kaupungin järjestämän perustason ja HUS:n järjestämän vaativan erikoissairaanhoidon kesken.



Yhteistyörakenteet ovat toimivat. Lisäksi Helsingissä on integroitu terveydenhuolto ja sosiaalihoito sekä päivystyspalveluissa että muissa sosiaali- ja terveystyöpalveluissa. Helsingissä sosiaali- ja kriisipäivystys on sekä toiminallisesti että organisatorisesti kiinteä osa Helsingin kaupungin päivystystoimintaa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen kokonaislainsäädännön valmistuttua organisaatiot uudistuvat ja integroituvat. Ennen vuonna 2019 voimaan tulevaa sote- ja aluehallintouudistusta ei ole tarkoituksenmukaista ryhtyä laajoihin organisatorisiin muutoksiin, vaan päivystyksen rakennetta uudistettaessa pääkaupunkiseudun päivystystä on käsiteltävä ennen kaikkea toiminnallisena kokonaisuutena organisaatorajat ylittäen, jotta siirtymävaiheen aikana palveluketjut eivät pirstoudu, asiakaslähtöisyys ei vähene ja kustannukset eivät kasva.

7. Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi terveydenhuoltolaissa ensihoitopalvelun järjestämisestä (39§), ensihoitopalvelun sisällöstä (40§) ja ensihoitokeskuksesta (46§).

Ovatko ehdotetut säännökset tarkoituksenmukaisia?

KYLLÄ.

9. Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi terveydenhuoltolaissa erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä (45§)

Onko ehdotettu säännös tarkoituksenmukainen?

KYLLÄ.

11. Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi terveydenhuoltolaissa kii-reellisestä hoidosta (50§).

Onko ehdotettu säännös tarkoituksenmukainen?

Ei.

12. Perustelut:

Vaativan erikoissairaanhoidon ja operatiivisen toiminnan keskittäminen on perusteltua kustannusten kasvun hillitsemiseksi ja hoidon tasalaatuisuuden ja tason turvaamiseksi koko maassa. Sen sijaan perustason erikoissairaanhoidon konservatiivisten erikoisalojen, kuten sisätautien ja psykiatrian, toimintojen keskittämisvaatimus jää esityksessä jossain määrin epäselväksi eikä huomioi pääkaupunkiseudun erityispiirteitä.

Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystyövirastossa ei ole päivystyksellistä operatiivista toimintaa. Sen sijaan konservatiivisen erikoissairaanhoidon volyymi on suuri. Helsingin päivystys vastaa potilasvolyyminä tar-



kasteltuna keskussairaالاتاسoa. Päivystyskäyntejä on vuodessa yli 160 000, josta sisätautien erikoissairaanhoidon osuus on 44 000 käyntiä ja pientraumakirurgian osuus 40 000 käyntiä. Päivystystä tukevat sisätautien vuodeosastot tuottavat 60 000 hoitopäivää vuodessa, 13 700 hoitajaksoa vuodessa ja osastoilla keskimääräinen hoitoaika on 4 vuorokautta. Toisena konservatiivisena erikoisalana psykiatrian päivystys on etulinjassa integroituneena yhteispäivystyksessä tuottaen n. 8 500 päivystyskäyntiä vuodessa.

Pykälän yksityiskohtaisissa perusteluissa yhteispäivystyksen määritelmä on epäselvä. Yhteispäivystykseksi olisi voitava tulkita Helsingin päivystys, jossa yleislääketieteen lisäksi on sisätautien, anestesiologian ja psykiatrian toimintaa sekä kattavat ympärivuorokautiset kuvantamis- ja laboratoriopalvelut. Helsingin kaupungin päivystys kuuluu koko pääkaupunkiseudun päivystyksen toiminnalliseen kokonaisuuteen eikä uudelleen organisointi ole tarkoituksenmukaista ennen uusia sote- ja maakuntarakenteita.

Pykälän 5. momentissa todetaan, että kunta tai sairaanhoitopiiri voi järjestää ympärivuorokautisen perusterveydenhuollon tai akuuttilääketieteen päivystyksen silloin, kun palvelujen saavutettavuus ja päivystyspisteiden väliset etäisyydet sitä edellyttävät ja sosiaali- ja terveysministeriö on myöntänyt päivystyksen järjestämiseen luvan eikä väestön tarvitsemia palveluja voida riittävästi turvata ensihoitopalvelun avulla. Perusteisiin tulisi lisätä myös sana "saatavuus". Helsingin väestömäärä tarvitsee suunnilleen nykyisen suuruisen päivystyskapasiteetin eikä ennen sote- ja maakuntaudistusta ole tarkoituksenmukaista ryhtyä suuriin päivystystä koskeviin uudistuksiin.

13. Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi terveydenhuoltolaissa sosiaalihuollon tarpeen arvioinnista (53 a §)

Onko ehdotettu säännös tarkoituksenmukainen?

KYLLÄ.

15. Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi sosiaalihuoltolaissa sosiaalipäivystyksestä (29§).

Onko ehdotettu säännös tarkoituksenmukainen?

Ei.

16. Perustelut:

Lakiluonnoksessa esitetään ympärivuorokautista laajan päivystyksen yksikköä, jossa olisi terveydenhuollon erikoisalojen päivystys ja sosiaalipäivystys. Esityksen tavoitteena on sosiaalihuollon päivystyspalvelu-



jen vahvistaminen terveydenhuollon päivystystoiminnan yhteydessä. Lisäksi ehdotuksen tavoitteena on edistää sosiaalihuollon yhdenvertaista saatavuutta ja saavutettavuutta terveydenhuollon rinnalla, vahvistaa asiakaslähtöisyyttä ja kokonaisvaltaisuutta asiakkaan tarpeisiin vastaamisessa sekä turvata tuen saantia ihmisten omissa arkiympäristöissä.

Ehdotuksen mukaan sosiaalipäivystystä on järjestettävä laajan ympäri-
vuorokautisen päivystysyksikön yhteydessä sekä terveydenhuoltolain perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystyksen yhteydessä.

Hallinnollisesti Helsingin kaupungin alueella sosiaalipäivystys ja kriisipäivystys on organisoitu kuuluvaksi kaupungin päivystyssairaaloihin. Helsingin sosiaali- ja kriisipäivystyksen nykyinen toimintamuoto vastaa hallituksen esitystä.

Huomioitavaa hallituksen esityksessä on, että pykälän 3 momentissa ei edellytettäisi koko alueen sosiaalipäivystystoiminnan siirtämistä toteutettavaksi terveydenhuollon päivystyksessä, mutta toiminta olisi järjestettävä terveydenhuollon päivystyksen yhteydessä.

Sosiaali- ja terveyslautakunnan näkemyksen mukaan lain perusteluissa tulisi selvästi todeta se, että paikallisesti voidaan sopia, miten sosiaalipäivystystä käytännössä toteutetaan terveydenhuollon päivystysten yhteydessä.

17. Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi sosiaalihoitolaissa sosiaalipalvelujen järjestämisestä muiden palvelujen yhteydessä (33 a §).

Onko ehdotettu säännös tarkoituksenmukainen?

KYLLÄ.

19. Vapaamuotoisia huomioita esityksestä:

Esityksessä on tuotu hyvin esille yliopistotason ja vaativan keskitetyn päivystyksen vaateet. Keskussairaala-alesairaالاتasolla on kuitenkin paljon palveluja, joiden järjestämisestä ei ole esityksessä mainittu. Näitä ovat esimerkiksi muun kuin vaativan erikoissairaanhoidon päivystyksen järjestäminen, jatkohoitopaikkojen päivystysjärjestelyt ja ensihoidon mahdollinen rooli päivystysjärjestelyissä sairaalan ulkopuolella. Laajoissa päivystyspisteissä hoitoajat ovat lyhyitä ja potilaiden siirtyesä jatkohoitoon hoidot ovat vielä kesken. Tämä asettaa vaatimuksia myös jatkohoitopaikkojen päivystysjärjestelyille. Perusterveydenhuollon ja päivystyksen välisestä yhteistyöstä, esimerkiksi yhteisistä sovituisista hoitoprosesseista, ei ole mainintaa.



Vanhusväestön kasvu ja yhä huonokuntoisempien vanhusten kotihoito asettaa haasteita myös päivystysjärjestelyille. Esityksessä ei anneta vastauksia tai ehdotuksia siihen, miten päivystystoimintojen yhteydessä vastataan kasvavaan kotihoitoon ja erilaisten palveluasumisen asiakkaiden kiireelliseen hoidon tarpeeseen. Erityisesti geriatriset potilaat, moniongelmaiset, mielenterveys- ja päihdepotilaat tarvitsevat integroituja, hoitoketjultaan sujuvia ja riittäviä päivystyspalveluja. Päivystyksen ja perusterveydenhuollon rajapinta on merkittävä sekä päivystyksen toiminnan sujumisen ja kustannusten hallinnan kannalta että asiakkaiden jatkohoidon laadun turvaamiseksi.

Esityksessä ei käsitellä kiireellistä terveysneuvontaa. Kustannusten hallinnan, tasavertaisen hoidon tarpeen arvioinnin ja laadun takia voisi olla tarkoituksenmukaista keskittää kiireellinen terveysneuvonta vähintään samalla SOTE-alueella.

Tällä esityksellä päivystystoiminnan muutosta kiirehditään jo ennen vuoden 2019 SOTE- ja aluehallintouudistusta. Sote-uudistuksen ollessa kesken ei ainakaan nyt ehdotetulla aikataululla tulisi viedä keskitettyyn laajaan päivystykseen niitä palveluja, joita tarvitaan paljon ja joissa yhteistyö perustason toimijoiden kanssa on oleellista sujuvien palveluketjujen turvaamiseksi. Päivystyksen ja koko muun sosiaali- ja terveydenhuollon muutosten eriaikaisuus tuottaisi vuosille 2017–2018 sekavan tilanteen. Ehdotettu 1–2 vuoden siirtymäaika on liian lyhyt, jos laki tulisi voimaan jo 1.1.2017.

Sosiaali- ja terveyslautakunnan näkemyksen mukaan päivystysten rakenteita koskevan lainsäädännön tulisi astua voimaan samanaikaisesti sote- ja maakuntalainsäädännön kanssa.

20. Vapamuotoiset huomiot liitteenä olevasta luonnoksesta valtioneuvoston asetukseksi kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä:

2§:n 2. momentissa todetaan, että ympärivuorokautinen päivystys on järjestettävä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystyksenä, ellei saavutettavuus- ja potilasturvallisuuskohdista muuta johdu. Edellytyksiin tulisi lisätä yhdeksi perusteeksi saatavuus, mihin osittain viittaa samassa momentissa maininta väestön palvelutarpeita hyvin vastaavista käytännöistä.

4 §:ssä todetaan, että laajassa ympärivuorokautisen päivystyksen yksikössä tulee olla edustettuna mm. psykiatrian, sisätautien ja yleislääketieteen tai geriatrian erikoisalajat. Jos asetukset tulevat voimaan ennen sote- ja maakuntalainsäädäntöä, olisi tarkoituksenmukaista, että tällöin samalla paikkakunnalla sijaitsevia kunnan ja sairaanhoitopiirin päivystyksiä tarkastellaan toiminnallisena kokonaisuutena, jossa potilasohjaus ja



työnjako on sovittu, sen sijaan että jouduttaisiin lyhyellä valmisteluajalla tekemään huomattavia uudelleen järjestelyjä ennen sote-uudistuksen voimaansaapoa. Sama koskee 6 §:ää, jossa säädetään, että perusterveydenhuollon päivystyksikkö tulee sijoittaa sairaalaan, jossa on virka-aikana käytettävissä muiden erikoisalojen palveluita.

Terveys- ja hyvinvointivaikutusten arviointi

Useiden kansainvälisten selvitysten mukaan keskittäminen parantaa hoidon laatua ja potilasturvallisuutta. Palvelujen laadun yhdenvertaisuus lisääntyy, kun pystytään varmistamaan riittävä osaaminen tietyn sairauden hoidossa tai toimenpiteen tekemisessä tai sosiaalihuollon kii-reellisten palvelujen järjestämisessä."

Käsittely

Hallintoylilääkäri Jukka Pellinen oli kutsuttuna asiantuntijana läsnä kokouksessa tämän asian käsittelyssä.

Esittelijä

va. virastopäällikkö
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Jukka Pellinen, hallintoylilääkäri, puhelin: 310 42305
jukka.pellinen(a)hel.fi

Liitteet

- 1 Lausuntopyyntö
- 2 Luonnos terveydenhuoltolain ja sosiaalihuoltolain muuttamisesta
- 3 Luonnos valtioneuvoston asetukseksi kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohteisista edellytyksistä
- 4 Lausuntopyyntökysely

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Lausuntoehdotus

Lausunto on ehdotuksen mukainen.

Esittelijän perustelut

Hallintoylilääkäri Jukka Pellinen on kutsuttuna asiantuntijana läsnä tämän asian käsittelyssä.

Sosiaali- ja terveysministeriö pyytää (liite nro 1) 10.9.2016 mennessä kunnilta ja muilta jakelussa mainituilta tahoilta lausuntoa luonnoksesta hallituksen esitykseksi terveydenhuoltolain ja sosiaalihuoltolain muutta-



misesta (liite nro 2) sekä luonnoksesta valtioneuvoston asetukseksi kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä (liite nro 3).

Reformiministeriryhmä on linjannut hallitusohjelman ja hallituksen marraskuussa 2015 tekemien linjausten mukaisesti, että sairaalaverkkoa ja yhteispäivystyspalveluita uudistetaan. Vaativin erikoisalapäivystys koostuu 12 sairaalaan, joissa ylläpidetään ympärivuorokautista laajan päivystyksen yksikköä. Muissa keskussairaaloissa järjestetään ympärivuorokautinen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystys, joka sisältää tavallisimmin tarvittavien erikoisalojen päivystyksen ja sosiaalipäivystyksen.

Lähipalvelut on tarkoitus turvata ja niitä tarjottaisiin jatkossa monin eri tavoin siten, että maan eri osissa etäisyydet ja muut alueelliset erityispiirteet huomioidaan. Lähipalveluina annettavaa kiireellistä vastaanottoa toimintaa terveyskeskuksissa vahvistetaan.

Asiakasturvallisuuden sekä sosiaalipalvelujen laadun ja vaikuttavuuden takaamiseksi sosiaalipalveluja voitaisiin keskittää valtakunnallisesti tai alueellisesti järjestettäväksi terveystalujen tai tarpeen mukaan muiden palvelujen yhteydessä. Saumattoman palvelun toteuttamiseksi sekä kiireettömän että kiireellisen hoidon yhteydessä tulee arvioida mahdollinen sosiaalihuollon tarve.

Sosiaalipäivystystä on järjestettävä sekä laajan ympärivuorokautisen terveydenhuollon päivystysyksikön yhteydessä että erikoissairaanhoidon yhteispäivystyksen yhteydessä. Velvoitetta psykososiaalisen tuen järjestämiseen sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyönä osana kiireellistä hoitoa selkeytetään. Kaikissa päivystystä toteuttavissa yksiköissä tulee olla riittävät voimavarat ja osaaminen.

Esityksessä säädetään erikoissairaanhoidon työnjaosta osoittamalla tiettyjä tehtäviä valtakunnallisesti vähempään kuin viiteen yliopistolliseen sairaalan yksikköön sekä alueellisesti viiteen yliopistolliseen sairaalaan tai vastaavan tasoiseen sairaalaan taikka 12 laajaa päivystystä ylläpitävään sairaalaan. Leikkaustoiminta, joka edellyttää leikkaussaliolosuhteista ja anestesiaa, tulee koota niihin sairaaloihin, joissa on ympärivuorokautinen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystys.

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

Uudistukset on tarkoitus toteuttaa keskenään yhteen sovitettusti siten, että ne tukevat myös sote-uudistuksen tavoitteiden toteutumista. Uudis-



tusten on tarkoitus tulla voimaan 1.1.2017 ja siirtymäaika tulee olemaan 1–2 vuotta.

Kaupunginhallitus pyytää sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunnon 16.8.2016 mennessä, minkä vuoksi asia on käsiteltävä tässä kokouksessa. Kaupunginkanslia huolehtii lausuntopyyntöön vastaamisesta sähköisesti (lausuntopyyntökysely liite nro 4) kaupunginhallituksen käsiteltäviä asian.

Esittelijä

va. virastopäällikkö
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Jukka Pellinen, hallintoyli lääkäri, puhelin: 310 42305
jukka.pellinen(a)hel.fi

Liitteet

- 1 Lausuntopyyntö
- 2 Luonnos terveydenhuoltolain ja sosiaalihuoltolain muuttamisesta
- 3 Luonnos valtioneuvoston asetukseksi kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä
- 4 Lausuntopyyntökysely

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Päätöshistoria

Pelastuslaitos Pelastuskomentaja 01.07.2016 § 64

HEL 2016-005995 T 03 00 00

Päätös

Sosiaali- ja terveysministeriö on pyytänyt Helsingin kaupungilta lausuntoa hallituksen esityksestä terveydenhuoltolain muuttamisesta.

Helsingin kaupungin pelastuslaitos lausuu ensihoitoa koskeviin kohtiin:

Päätöksen perustelut

Kommentit esityksestä terveydenhuoltolain muuttamisesta

39 § Ensihoitopalvelun järjestäminen

Pelastuslaitos kannattaa esitystä, että ensihoitopalvelun suunnittelu ja toteuttaminen on toteutettava yhteistyössä päivystävien terveydenhuol-



lon toimipisteiden kanssa siten, että yhdessä muiden sosiaali- ja terveydenhuollon kotiin vietävien palveluiden kanssa muodostavat alueellisesti toiminnallisen kokonaisuuden. Kotiin vietävien palveluiden lisääntyessä on ensihoidon resurssit turvattava ja huomioita alueelliset erot kotiin vietävien palveluiden tarpeellisuudessa ja laajuudessa.

40 § Ensihoitopalvelun sisältö

Pelastuslaitos kannattaa esitystä, että kohtaan listään äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan hoidon tarpeen arviointi.

46 § Ensihoitokeskus

Pelastuslaitos kannattaa esitystä lääketieteellisten hoito-ohjeiden ja muiden ensihoitopalvelun ohjeiden yhteen sovittamista erityisvastuualueella. Valtakunnallisesti ohjeiden yhteensovittaminen on haastavaa ja eri toiminta-alueiden erityispiirteiden huomioiminen ohjeistuksessa tulee olla mahdollista myös jatkossa. Ohjeiden pitää olla riittävän tarkat ja niissä pitää huomioida potilaan jatkohoidon toteutuminen erityisvastuualueella. Samoin ohjeita pitää pystyä päivittämään nopeasti kansainvälisten hoitosuositusten, lääkkeiden tai laitteiston muuttuessa. Nykyisin hoito-ohjeita on suunniteltu yhteistyössä vastaanottavien päivystyspoliklinikoidan kanssa ja ensihoidon hoito-ohjeet tukevat potilaan jatkohoitoa sairaalassa. Valtakunnallisten ensihoidon hoito-ohjeiden edellytyksenä olisi yhtenäiset valtakunnalliset hoito-ohjeet myös päivystyksessä.

Lisätiedot

Kari Porthan, ensihoitopäällikkö, puhelin: 310 30170
kari.porthan(a)hel.fi