



29.08.2016

Stj/1

§ 743

Lausunto sosiaali- ja terveysministeriölle päivystyksen ja erikoissairaanhoidon rakenteiden uudistusta koskevasta laki- ja asetusluonnoksesta

HEL 2016-005995 T 03 00 00

Päätös

Kaupunginhallitus päätti antaa sosiaali- ja terveysministeriölle seuraavan lausunnon päivystyksen ja erikoissairaanhoidon rakenteiden uudistusta koskevasta terveydenhuoltolain ja sosiaalihuoltolain muuttamista koskevasta hallituksen esitysluonnoksesta sekä kiireellisen hoidon perusteita ja päivystyksen erikoisalakohtaisia edellytyksiä koskevasta valtioneuvoston asetusluonnoksesta:

Lausuntonaan kaupunginhallitus vastaa lausuntopyynnön numeroituihin kysymyksiin.

5. Esityksen tavoitteena on varmistaa palvelujen yhdenvertainen saatavuus, riittävä osaaminen palveluja tarjoavassa ja hoitavassa yksikössä sekä 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 yleiset tavoitteet ja muutossuunta ovat kannatettavia. Myös Helsingissä tullaan tarkastelemaan päivystyksen järjestämistä ja tuottamista esitettyjen tavoitteiden mukaisesti yhteispäivystyksenä. Se on tarkoituksenmukaisinta tehdä viimeistään osana sote- ja maakunta- sekä mahdollista pääkaupunkiseudun 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 huomioidamisen 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 HUSin järjestämän vaativan erikoissairaanhoidon kesken. Yhteistyörakenteet ovat toimivat ja pääkaupunkiseudun päivystys muodostaa toiminnallisen kokonaisuuden. Lisäksi Helsingissä on integroitu terveydenhuolto ja sosiaalihoito sekä päivystyspalveluissa että muissa sosiaali- ja terveystyöpalveluissa. Helsingissä sosiaali- ja kriisipäivystys on sekä toiminnallisesti että organisatorisesti kiinteä osa Helsingin kaupungin päivystystoimintaa.

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

Ovatko ehdotetut säännökset tarkoituksenmukaisia?

KYLLÄ.

8. Perustelut:

Ensihoitopalvelun suunnittelu ja toteuttaminen on yhteistyötä päivystävien terveydenhuollon toimipisteiden kanssa siten, että yhdessä muiden sosiaali- ja terveydenhuollon kotiin vietävien palvelujen kanssa muodostuu alueellisesti toiminnallinen kokonaisuus. Kotiin vietävien palvelujen lisääntyessä ensihoidon resurssit on turvattava ja huomioitava alueelliset erot kotiin vietävien palvelujen tarpeellisuudessa ja laajuudessa.

Lääketieteellisten hoito-ohjeiden ja muiden ensihoitopalvelujen ohjeiden yhteen sovittaminen erityisvastuualueella on kannatettavaa. Valtakunnallisesti ohjeiden yhteensovittaminen on haastavaa ja eri toiminta-alueiden erityispiirteiden huomioiminen ohjeistuksessa tulee olla mahdollista myös jatkossa. Ohjeiden pitää olla riittävän tarkat ja niissä tulee huomioida potilaan jatkohoidon toteutuminen erityisvastuualueella. Samoin ohjeita pitää pystyä päivittämään nopeasti kansainvälisten hoitosuosituksen, lääkkeiden ja laitteiston muuttuessa. Nykyisin hoito-ohjeita on suunniteltu yhteistyössä vastaanottavien päivystyspoliklinikoiden kanssa ja ensihoidon hoito-ohjeet tukevat potilaan jatkohoitoa sairaalassa. Valtakunnalliset ensihoito-ohjeet edellyttävät myös yhtenäisiä valtakunnallisia päivystyksen hoito-ohjeita. Ensihoitokeskus osallistuu alueelliseen valmius- ja varautumissuunnitteluun.

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:

Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimisto vastaa perusterveydenhuollon ympärivuorokautisesta päivystyksestä sekä merkittävästä osasta sisätautien ja psykiatrian erikoissairaanhoidon mukana lukien ympärivuorokautinen päivystys. Päivystyskäyntejä on vuodessa yli 160 000, josta sisätautien erikoissairaanhoidon osuus on 44 000 käyntiä. Päivystystä tukevat sisätautien vuodeosastot tuottavat 60 000 hoitopäivää vuodessa, 13 700 hoitjaksoa vuodessa ja osastoilla keskimääräinen hoitoaika on 4 vuorokautta. Psykiatrian päivystyskäyntejä on noin 8 500 vuodessa.

Helsingin kaupungin päivystys kuuluu koko pääkaupunkiseudun päivystyksen toiminnalliseen kokonaisuuteen. Se ei tiukasti tulkittuna ole esityksen 3 momentissa tarkoitettu perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon ympärivuorokautinen yhteispäivystys, mutta ei myöskään 5 momentissa tarkoitettu kunnan ylläpitämä perusterveydenhuollon ympärivuorokautinen päivystys. Ehdotuksessa rajoitetaan päivystyksen organisoimista tavalla, joka ei ota huomioon pääkaupunkiseudun erityispiirteitä ja volyymeja. Palveluja tulee voida koota väestön palvelutarpeen mukaisesti kokonaisuuksiin. Tämä tulisi huomioida valmisteltavana olevassa lainsäädännössä.

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 maakuntauudistusta ole tarkoituksenmukaista ryhtyä suuriin päivystystä koskeviin uudistuksiin.

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



29.08.2016

Stj/1

Onko ehdotettu säännös tarkoituksenmukainen?

KYLLÄ.

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

Onko ehdotettu säännös tarkoituksenmukainen?

Ei.

16. Perustelut:

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

Huomioitavaa ehdotuksessa on, että pykälän 3 momentissa ei edelly-
tettäisi koko alueen sosiaalipäivystystoiminnan siirtämistä toteutetta-
vaksi terveydenhuollon päivystyksessä, mutta toiminta olisi järjestettä-
vä terveydenhuollon päivystyksen yhteydessä.

Kaupunginhallituksen näkemyksen mukaan lain perusteluissa tulisi sel-
västi todeta se, että paikallisesti voidaan sopia, miten sosiaalipäivystys-
tä käytännössä toteutetaan terveydenhuollon päivystysten yhteydessä.

17. Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi sosiaalihuoltolaissa sosiaali-
palvelujen järjestämisestä muiden palvelujen yhteydessä (33 a §).

Onko ehdotettu säännös tarkoituksenmukainen?

KYLLÄ.

19. Vapaamuotoisia huomioita esityksestä:

Pääkaupunkiseudun kunnat ovat yhdessä HUSin kanssa valmistelleet
sairaala- ja päivystysrakenteen tiivistämistä sekä laatineet Pääkaupun-
kiseudun sairaala-aluevisio 2030 -raportin. Tässä suunnitelmassa ote-
taan huomioon pääkaupunkiseudun palvelujen volyyymi ja palvelutar-
peet.

Laajoissa päivystyspisteissä hoitoajat ovat lyhyitä ja potilaiden siirtyes-
sä jatkohoitoon hoidot ovat vielä kesken. Tämä asettaa vaatimuksia
myös jatkohoitopaikkojen päivystysjärjestelyille. Perusterveydenhuollon
ja päivystyksen välisestä yhteistyöstä, esimerkiksi yhteisistä sovituisista
hoitoprosesseista, ei ole mainintaa.



Esityksessä ei käsitellä kiireellistä terveysneuvontaa. Kustannusten hallinnan, tasavertaisen hoidon tarpeen arvioinnin ja laadun vuoksi voisi olla tarkoituksenmukaista keskittää kiireellinen terveysneuvonta nykyistä laajempaan kokonaisuuteen.

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

4 §:ssä todetaan, että laajassa ympärivuorokautisen päivystyksen yksikössä tulee olla edustettuna mm. psykiatrian, sisätautien ja yleislääketieteen tai geriatrian erikoisalat. Jos asetetus tulee voimaan ennen sote- ja maakuntalainsäädäntöä, olisi tarkoituksenmukaista, että riittävällä siirtymäajalla 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 voimaantuloa. Sama koskee 6 §:ää, jossa säädetään, että perusterveydenhuollon päivystysyksikkö tulee sijoittaa sairaalaan, jossa on virka-aikana käytettävissä muiden erikoisalojen palveluja.

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 kiireellisten palvelujen järjestämisessä.

Esittelijä

va. apulaiskaupunginjohtaja
Pia Panhelainen

Lisätiedot

Marja-Liisa Rautanen, kaupunginsihteeri, puhelin: 310 36184
marja-liisa.rautanen(a)hel.fi

Liitteet

- 1 Lausuntopyyntö, STM 19.5.2016
- 2 Luonnos terveydenhuoltolain ja sosiaalihuoltolain muuttamisesta
- 3 Luonnos valtioneuvoston asetukseksi kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä
- 4 Lausuntopyyntökysely

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Otteet



29.08.2016

Stj/1

Ote

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö

Otteen liitteet

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Päätösehdotus

Päätös on ehdotuksen mukainen.

Esittelijän perustelut

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö pyytää (liite 1) 10.9.2016 mennessä mm. kunnilta lausuntoa luonnoksesta hallituksen esitykseksi terveydenhuoltolain ja sosiaalihuoltolain muuttamisesta (liite 2) sekä luonnoksesta valtioneuvoston asetukseksi kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä (liite 3).

Lausuntopyynnön asiakirjojen mukaan reformiministeriryhmä on linjannut hallitusohjelman ja hallituksen marraskuussa 2015 tekemien linjausten mukaisesti, että sairaalaverkkoa ja yhteispäivystyspalveluja uudistetaan. Vaativin erikoisalapäivystys kootaan 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 terveystieteiden 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



29.08.2016

Stj/1

tai vastaavan tasoiseen sairaalaan taikka 12 laajaa päivystystä ylläpitävään sairaalaan. Leikkaustoiminta, joka edellyttää leikkaussaliolosuhteita 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. Uudistusten on tarkoitus tulla voimaan 1.1.2017 ja siirtymäaika on 1–2 vuotta.

Esityksen tavoitteena on varmistaa palvelujen yhdenvertainen saatavuus, riittävä osaaminen palveluja tarjoavassa yksikössä sekä asiakas- ja potilasturvallisuus. Uudistuksen tavoitteena on hillitä kustannusten kasvua. Esittelijä toteaa, että kustannusvaikutukset ovat sosiaali- ja terveysministeriön arvioita todennäköisestään kustannuskehityksestä, jossa on otettu huomioon valtionosuuksien vähenemä. Säästövaikutus hyötynä julkiselle taloudelle vuosina 2017 - 2010 olisi 320 milj. euroa. Kustannusvaikutuksia ei ole toistaiseksi otettu huomioon valtiontalouden kehityksissä.

Asia on valmisteltu yhteistyössä kaupunginkanslian talous- ja suunnitteluosaston sekä turvallisuus- ja valmiusyksikön kanssa. Lausuntoehdotus perustuu päätöshistoriassa oleviin sosiaali- ja terveyslautakunnan sekä pelastuslaitoksen lausuntoihin.

Kaupunginkanslia huolehtii lausuntopyyntöön vastaamisesta sähköisesti (lausuntopyyntökysely liitteenä 4) kaupunginhallituksen päätöksenteon jälkeen.

Esittelijä

va. apulaiskaupunginjohtaja
Pia Panhelainen

Lisätiedot

Marja-Liisa Rautanen, kaupunginsihteeri, puhelin: 310 36184
marja-liisa.rautanen(a)hel.fi

Liitteet

- 1 Lausuntopyyntö, STM 19.5.2016
- 2 Luonnos terveydenhuoltolain ja sosiaalihuoltolain muuttamisesta
- 3 Luonnos valtioneuvoston asetukseksi kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä
- 4 Lausuntopyyntökysely



29.08.2016

Stj/1

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Otteet

Ote

Sosiaali- ja terveysministeriö

Otteen liitteet

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Tiedoksi

Sosiaali- ja terveyslautakunta
Pelastuslaitos
Kaupunginkanslia

Päätöshistoria

Sosiaali- ja terveyslautakunta 16.08.2016 § 175

HEL 2016-005995 T 03 00 00

Lausunto

Sosiaali- ja terveysvirasto antoi kaupunginhallitukselle seuraavan lausunnon:

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

5. Esityksen tavoitteena on varmistaa palvelujen yhdenvertainen saata-
vuus, riittävä osaaminen palveluja tarjoavassa ja hoitavassa yksikössä
ja asiakas- ja potilasturvallisuus. Lisäksi uudistuksen tavoitteena on hil-
litä kustannusten kasvua. Esityksen mukaan sairaala- ja päivystysverk-
koa tiivistettäisiin vastaamaan väestön tarpeeseen valtakunnallisesti
koordinoidusti ja yhtenäisin perustein.

Onko uudistus tarpeellinen?

KYLLÄ.

6. Perustelut:

Esityksen tavoitteet ja muutossuunta ovat yleisesti ottaen kannatetta-
via. Myös Helsingissä tullaan tarkastelemaan päivystyksen järjestämis-
tä ja tuottamista esitettyjen tavoitteiden mukaisesti yhteispäivystykse-
nä. 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 huomioimisen 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 sosiaalihuolto sekä päivystyspalveluissa että muissa sosiaali- ja terveystyöpalveluissa. Helsingissä sosiaali- ja kriisipäivystys on sekä toiminnallisesti 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 kiireellisestä 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 terveysvirastossa ei ole päivystyksellistä operatiivista toimintaa. Sen sijaan konservatiivisen erikoissairaanhoidon volyymi on suuri. Helsingin päivystys vastaa potilasvolyyminä tarkasteltuna keskussairaalaatasoa. 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 maakuntauudistusta ole tarkoituksenmukaista ryhtyä suuriin päivystystä koskeviin uudistuksiin.

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

Onko ehdotettu säännös tarkoituksenmukainen?



29.08.2016

Stj/1

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 päivystyspalvelujen 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 omassa arkiympäristöissä.

Ehdotuksen mukaan sosiaalipäivystystä on järjestettävä laajan ympärivuorokautisen 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 sosiaalihuoltolaissa 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 siirtymässä jatkohoitoon hoidot ovat vielä kesken. Tämä asettaa vaatimuksia myös jatkohoitopaikkojen päivystysjärjestelyille. Perusterveydenhuollon ja päivystyksen välisestä yhteistyöstä, esimerkiksi yhteisistä sovituista 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 kotihoidon ja erilaisten palveluasumisen asiakkaiden kiireelliseen hoidon tarpeeseen. Erityisesti geriatriset potilaat, moniongelmaiset, mielenterveys- ja päihdepotilaat tarvitsevat integroitua, 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:



29.08.2016

Stj/1

2§:n 2. momentissa todetaan, että ympärivuorokautinen päivystys on järjestettävä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystyksenä, ellei saavutettavuus- ja potilasturvallisuusnäkökohdista 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 asetus tulee 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 voimaansaattamista. 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 kiireellisten palvelujen järjestämisessä."

Käsittely

16.08.2016 Ehdotuksen mukaan

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

Pelastuslaitos Pelastuskomentaja 01.07.2016 § 64

HEL 2016-005995 T 03 00 00

Päätös

Postiosoite

PL 10
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
kaupunginkanslia@hel.fi

Käyntiosoite

Pohjoisesplanadi 11-13
Helsinki 17
<http://www.hel.fi/kaupunginkanslia>

Puhelin

+358 9 310 1641

Faksi

+358 9 655 783

Y-tunnus

0201256-6

Tilinro

FI0680001200062637

Alv.nro

FI02012566



29.08.2016

Stj/1

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 terveydenhuollon 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 hoitosuosituksen, lääkkeiden tai laitteiston muuttuessa. Nykyisin hoito-ohjeita on suunniteltu yhteistyössä vastaanottavien päivystyspoliklinikoiden 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