Hallintovaliokunta
hav@eduskunta.fi

Sosiaali- ja terveysministeriön lisäselvitys eduskunnan hallintovaliokunnalle

HE 241/2020 vp Hallituksen esitys eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi

Tekonivelsairaala Coxan ja Sydänsairaalan asema sote-uudistuksessa

Sosiaali- ja terveysministeriö on selvittänyt vielä edelleen Tekonivelsairaalan Coxan ja Sydänsairaalan asemaa uudistuksessa eduskuntakäsittelyn yhteydessä esiin nousseiden kysymysten pohjalta ja saattaa hallintovaliokunnan tietoon seuraavan:

Hyvinvointialueella olisi oltava sote-järjestämislain 8 §:n mukaan järjestämisvastuunsa toteuttamisen edellyttämä riittävä oma palvelutuotanto. Perustuslakivaliokunnan viime hallituskauden lausuntojen perusteella hyvinvointialueen omistaman yhtiön toimintaa ei voitaisi rinnastaa hyvinvointialueen omaksi tuotannoksi, vaan hankittaessa palveluja hyvinvointialueen omalta yhtiöltä, sovellettaisiin järjestämislain 3 luvun säännöksiä palvelujen hankkimisesta yksityiseltä palveluntuottajalta. Hyvinvointialueen yhtiö ei ole palvelujen järjestäjä eikä myöskään viranomainen, joten julkisen hallintotehtävän siirron edellytysten (PL 124 §) on täytyttävä myös julkisomisteisten yhtiöiden kohdalla. Yhtiöön sovelletaan yhtiöoikeudellista lainsäädäntöä ja vaikka hyvinvointialue omistaisi yhtiön kokonaan, yhtiöllä on oma johto, joka vastaa yhtiötä koskevasta päätöksenteosta. Yhtiön johtoa ei ole myöskään valittu demokraattisilla vaaleilla kuten hyvinvointialueen aluevaltuustoa.

Hyvinvointialue ei saisi hankkia yksityiseltä palveluntuottajalta eikä siis myöskään omalta yhtiöltään terveydenhuollon ympärivuorokautista päivystystä (järjestämislaki 12 § 2 mom.). Ympärivuorokautinen päivystys on kriittisenä ja elintärkeänä toimintona vahvasti sidoksissa myös hyvinvointialueen valmiuteen ja varautumiseen liittyviin tehtäviin ja se olisi oltava turvattuna järjestäjän omana tuotantona kaikilla erikoisaloilla.

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri hoitaa nykyisin pääosin itse ortopedian ja traumatologian erikoisalan palvelutuotannon. Pirkanmaan sairaanhoitopiiri hoitaa omana toimintanaan myös kyseisen erikoisalan ympärivuorokautisen päivystyksen. Tekonivelkirurgia, jota Tekonivelsairaala Coxassa toteutetaan, on osa ortopediaa. Sosiaali- ja terveysministeriön käsityksen mukaan sote-järjestämislain vaatimukset eivät tältä osin estäisi Tekonivelsairaala Coxan toimintaa jatkossakaan, koska Pirkanmaan sairaanhoitopiirillä voitaisiin arvioida olevan kokonaisuutena katsottuna riittävästi omaa osaamista ja palvelutuotantoa ortopedian ja traumatologian erikoisalalla. Sama koskee STM:n käsityksen mukaan myös muita sairaanhoitopiirejä, jotka omistavat pienempiä osuuksia Tekonivelsairaala Coxasta.

Sydänsairaalan omistavat Pirkanmaan sairaanhoitopiiri (94 %) ja Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri (6 %). Sydänsairaalassa hoidetaan nykyisin Pirkanmaan sairaanhoitopiirin osalta koko kardiologian sekä sydän- ja rintaelinkirurgian erikoisalojen palvelutuotanto mukaan lukien ympärivuorokautinen päivystys. Näin ollen Pirkanmaan sairaanhoitopiirillä ei ole riittävää omaa osaamista ja palvelutuotantoa edellä mainituilla isoilla erikoisaloilla, joissa on kyse merkittävien kansansairauksien hoidosta, ottaen lisäksi huomioon, että Pirkanmaan sairaanhoitopiirin on ylläpidettävä laajaa ympärivuorokautista päivystystä. Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin osalta Sydänsairaalassa hoidetaan koko kardiologian erikoisalan palvelutuotanto, joten myöskään Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirillä ei ole riittävää omaa osaamista ja palvelutuotantoa kardiologian erikoisalalla. Tältä osin sote-järjestämislain edellytykset eivät täyttyisi Sydänsairaalan osalta ja toimintaa jouduttaisiin uudelleen järjestelemään siten, että tulevilla hyvinvointialueilla olisi riittävästi omaa osaamista ja palvelutuotantoa kardiologian erikoisalalla ja Pirkanmaan hyvinvointialueella lisäksi sydän- ja rintaelinkirurgian erikoisalalla. Lisäksi Pirkanmaan hyvinvointialueen tulee pystyä hoitamaan näiden erikoisalojen osalta omana palvelutuotantonaan myös ympärivuorokautinen päivystys. Ympärivuorokautiseen päivystykseen olisi kuitenkin jatkossakin mahdollista hankkia/vuokrata työvoimaa.

Sote-järjestämislain 12 §:n 3 mom. mukaan potilaan ottamisesta lähetteen perusteella erikoissairaanhoitoon sairaalaan päättäisi virkasuhteessa oleva lääkäri tai 13 §:n 4 mom. mukaan, kun on kyse esim. kiireellisistä tilanteista, työvoimaksi vuokrattu/hankittu lääkäri, joka työskentelee hyvinvointialueen suorassa työnjohdollisessa alaisuudessa. Ehdotuksen mukaan virkalääkäri tai työvoimaksi vuokrattu/hankittu lääkäri tekisi myös erikoissairaanhoitoon sairaalaan otetun potilaan hoidon tarpeen arvioinnin ja hoitoratkaisut. Ehdotetuissa säännöksissä on kyse hyvinvointialueen järjestämisvastuun toteuttamisesta eli vastuusta turvata hyvinvointialueen kaikille asukkaille riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut yhdenvertaisesti ja vastuusta huolehtia resurssien riittävyydestä.

Lähetteen erikoissairaanhoitoon voi laatia sekä julkisen että yksityisen terveydenhuollon (ml. työterveyshuollon) lääkäri. Terveydenhuoltolain mukaisen valinnanvapauden perusteella muiden sairaanhoitopiirien alueilta Pirkanmaan sairaanhoitopiirin hoidettavaksi tulevien potilaiden lähetteet saapuvat nykyisin Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin, josta ne ortopedian ja sisätautien erikoisalojen lähetekäsittelyn yhteydessä ohjataan edelleen jatkokäsiteltäväksi Tekonivelsairaala Coxaan ja Sydänsairaalaan. Sen sijaan oman alueen potilaiden lähetteet ohjautuvat käsiteltäväksi suoraan Tekonivelsairaala Coxaan ja Sydänsairaalaan, joissa päätetään sairaalaan ottamisesta ja tehdään sairaalaan otetun potilaan hoitoon liittyvät hoidon tarpeen arvioinnit ja hoitoratkaisut. Jatkossa Tekonivelsairaala Coxan ja Sydänsairaalan toimintaa tulisi sote-järjestämislakiehdotuksen mukaan uudelleen organisoida siten, että tuleva hyvinvointialue (virkasuhteessa oleva lääkäri tai työvoimaksi vuokrattu/hankittu lääkäri) käsittelisi hyvinvointialueelle saapuneet lähetteet kaikkien potilaiden osalta ja päättäisi sairaalaan ottamisesta sekä tekisi sairaalaan otetun potilaan hoidon tarpeen arvioinnin ja hoitoratkaisut. Tämä tarkoittaisi sote-järjestämislakiehdotuksen mukaan sitä, että tulevan hyvinvointialueen tulisi varata nykyistä enemmän lääkärityövoimaa lähetteiden käsittelyyn sekä potilaiden hoidon tarpeen arvioinnin ja hoitoratkaisujen tekemiseen.

Koska eduskuntakäsittelyn aikana on esitetty runsaasti huomioita sote-järjestämislain 12 §:n 3 momentin virkalääkärivaatimukseen liittyen, sosiaali- ja terveysministeriö tulee arvioimaan mietintövaliokuntana toimivalle sosiaali- ja terveysvaliokunnalle annettavassa vastineessaan sote-järjestämislain 12 §:n 3 momentin mahdolliset muutostarpeet.

Voimassa olevan terveydenhuoltolain 45 §:n 2 momentin mukaan alueellisesti keskitettävä erikoissairaanhoito kootaan viiteen yliopistolliseen sairaalaan tai erityisistä syistä muuhun vastaavan tasoiseen sairaalaan. Säännöstä koskevien hallituksen esityksen (HE 224/2016) yksityiskohtaisten perustelujen mukaan muulla vastaavan tasoisella sairaalalla tarkoitetaan esimerkiksi yliopistosairaanhoitopiirin läheisessä ohjauksessa olevaa tiettyyn toimintaan erikoistunutta sairaalaa kuten Pirkanmaan sairaanhoitopiirin konserniin kuuluvaa sairaala Coxaa. Täten lain perusteella Sydänsairaala ja Tekonivelsairaala Coxa, jotka ovat yliopistosairaanhoitopiirin läheisessä ohjauksessa, voisivat lähtökohtaisesti suorittaa vastaavia vaativia leikkauksia ja toimenpiteitä, jotka keskittämisasetuksessa säädetään keskitettäväksi viiteen yliopistolliseen sairaalaan.

Terveydenhuoltolain 45 §:n nojalla annetussa valtioneuvoston asetuksessa erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä (A 582/2017, keskittämisasetus) säädetään viiteen yliopistolliseen sairaalaan alueellisesti keskitettävästä erikoissairaanhoidosta (6 §). Asetuksessa säädetään yksityiskohtaisesti joidenkin lääketieteellisten hoitojen mm. tietyn tekonivelkirurgian, avosydänkirurgian ja tiettyjen vaativien kardiologisten toimenpiteiden keskittämisestä.

Keskittämisasetuksen (A 582/2017) alkuperäisessä 6 §:ssä säädettiin ”viiteen yliopistolliseen sairaalaan *tai erityisistä syistä muuhun vastaavan tasoiseen sairaalaan* keskitettävästä erikoissairaanhoidosta”. Keskittämisasetusta on muutettu 15.1.2021 voimaan tulleella asetusmuutoksella (A 8/2021). Tässä yhteydessä asetuksen 6 §:n momentin sanamuoto muuttui niin, että pykälässä säädetään ”viiteen yliopistolliseen sairaalaan alueellisesti keskitettävästä erikoissairaanhoidosta”. Muutoksella pyrittiin estämään se, että keskitettyjä toimenpiteitä suoritettaisiin muissa sairaanhoitopiireissä kuin sellaisissa, joissa on yliopistosairaala. Asetuksen 6 §:n sanamuoto kuitenkin poikkeaa nyt terveydenhuoltolain 45 §:n 2 momentin sanamuodosta ” viiteen yliopistolliseen sairaalaan *tai erityisistä syistä muuhun vastaavan tasoiseen sairaalaan*”. Asetuksen nykyisen 6 §:n sanamuodon perusteella Coxassa tai Sydänsairaalassa ei voitaisi tehdä keskitettyjä hoitoja. Tämä ei kuitenkaan ollut asetuksen muutoksen tarkoitus. Näin ollen keskittämisasetus tulee korjata siten, että asetuksen 6 §:ään palautetaan tältä osin pykälän aiempi sanamuoto. Sosiaali- ja terveysministeriö tulee valmistelemaan kyseisen asetusmuutoksen kevään 2021 aikana.