Asia: HE 149/2024 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta sekä siihen liittyviksi laeiksi

Varsinais- Suomen hyvinvointialueen lausunto hallituksen esityksestä HE 149/2024

Varsinais- Suomen hyvinvointialue kiittää mahdollisuudesta lausua tästä erityisesti TYKS Salon sairaalaan, mutta välillisesti laajemminkin hyvinvointialueen toimintaan vaikuttavasta lakikokonaisuudesta. Lakiesitys sisältää niin perusteltuja kuin toisaalta myös erityisesti palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden näkökulmasta ongelmallisia kohtia, jotka edellyttävät näkemyksemme mukaan merkittäviä muutoksia lakiluonnokseen. Lisäksi asiaan liittyy myös valmistelun epätäsmällisyyteen sekä hyvinvointialueiden autonomiaan liittyviä seikkoja, joita haluamme nostaa esiin.

Yleistä

Haluamme korostaa, että sinällään osin kannatettavan lakiluonnoksen perustelut eivät päde TYKS Salon sairaalaan.

Kokonaisuutena arvioiden lakiluonnoksen taustamuistio nykytilan kuvauksineen ja vaikutusarvioineen on hyvin kattava. Lakiluonnoksen lähtökohdat ovat ymmärrettävät ja hyväksyttävissä, vaikka Salon sairaalaan kohdistuvat esitykset eivät suoraan olekaan niillä perusteltavissa. Väestön ikärakenteen muutos ja hoitomuotojen kehitys lisäävät sekä hoidontarvetta että hoidollisia mahdollisuuksia samanaikaisesti työikäisten ikäluokkien pienentyessä. Yhtälö on haastava ja uhkaa johtaa tilanteeseen, jossa erityisesti harvempaan asutuilla alueilla terveydenhuollon ammattihenkilöstön saatavuus on suhteutettuna lainsäädännöstä pohjautuviin velvoitteisiin riittämätöntä. Lisäksi laajan päivystysverkon ylläpitäminen on kallista. Tämä korostuu erityisesti alueilla, joilla työvoiman saatavuus on riittämätöntä ja johtaa tarpeeseen hankkia sitä joko vuokrahenkilöstönä tai ostopalvelutoimintana.

Myös ns. raskaan kirurgian keskittämistarve on periaatteen tasolla samoista syistä ymmärrettävissä; osaavan henkilöstön määrä on rajallinen ja tilanteen odotetaan vaikeutuvan edelleen tulevaisuudessa. Kyseessä on raskasta infrastruktuuria ja investointeja edellyttävä toiminta, jolloin niin osaamisen kuin taloudenkin näkökulmasta toimintojen keskittäminen turvaa riittävää osaamistasoa, parantaa hoidon laatua ja auttaa kalliiden investointien käyttöasteen säilymistä riittävänä. Hoidon saatavuuden ja varautumisen näkökulmasta kuitenkin kirurgian keskittyminen harvempiin yksiköihin ilman niiden hoidollisen kapasiteetin samanaikaista lisääntymistä voi olla negatiivinenkin ilmiö.

Hyvinvointialueen näkökulmasta on keskeistä myös arvotus toisaalta kustannustehokkaalle toiminnalle ja toisaalta väestön lähipalveluiksi kokemien toimintojen säilymiselle kohtuullisella etäisyydellä. Nämä seikat ovat mielestämme jääneet laissa liian vähäiselle huomiolle. Erityisesti väestölle suunnatun päivystyksen loppuminen alueemme toiseksi suurimmalta, yli 55 000 asukkaan kaupungilta uhkaa nähdäksemme hoidon yhdenvertaista saatavuutta eikä myöskään ole toiminnallisesti perusteltua.

Laissa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä määrätään hyvinvointialueiden velvoitteesta ottaa huomioon asukkaidensa palvelutarve ja palveluiden saatavuus kaikissa tilanteissa. Nähdäksemme hyvinvointialueilla on jo tätä kautta velvoite vastata asukkaiden palvelutarpeeseen ja näin ollen ottaa myös huomioon paikalliset olosuhteet. Päivystyksen järjestämisen osalta jo tällä hetkellä voimassa oleva lainsäädäntö asettaa omalla alueellamme riittävät rajat päivystyspisteiden määrälle- nyt lausunnolla oleva laki keskittäisi koko maakunnan kaiken yöaikaisen päivystyksen yhteen ainoaan pisteeseen.

Lakiluonnoksen ongelmat

Lakiluonnoksen ongelmalliset kohdat erityisesti Varsinais- Suomen hyvinvointialueen näkökulmasta liittyvät siihen, kuinka hyvin nämä sinällään ymmärrettävät perusteet koskevat omaa aluettamme ja erityisesti Salon sairaalan toimintaa. Näkemyksemme lain asettamisperusteet eivät Salon kohdalla päde kuin korkeintaan osin.

Ongelmia tässä suhteessa liittyy sekä työvoiman saatavuuteen, että saavutettavien säästöjen määrään. Nähdäksemme kummankaan suhteen arviot yksinkertaisesti eivät vastaa todellista nykytilaa.

TYKS Salon sairaala on keskeinen osa Turun yliopistollisen keskussairaalan kokonaisuutta, ei erillinen sairaala. Toiminta on tulosryhmittäin osana TYKSin kokonaisuutta johdettua, ei erillisenä yksikkönä. TYKS Salon sairaala ja TYKS kantasairaalan välinen työnjako on vuosien ajan jatkuneen rakennemuutoksen tulosta. Tästä esimerkkinä on se, että Salon sairaala ei ole oma kustannuspaikkansa ja esimerkiksi kaikki lähetteet kulkevat koko TYKS- tason prosessin kautta.

TYKS Salon sairaalassa tuotettu kirurginen toiminta on ollut välttämätöntä hoidon saatavuuden näkökulmasta ja tuotettu varsin tehokkaasti. TYKS Salon sairaalan merkitys usean eri terveydenhuollon ammattilaisryhmän koulutusyksikkönä on merkittävä.

TYKS Salon sairaalassa on toteutettu tehokkaasti ja potilasturvallisesti raskasta, osastohoitoa edellyttävää kirurgiaa erityisesti gastroenterologian ja urologian aloilla. Leikkauskapasiteetin (niin leikkaussalien määrän kuin henkilöstönkin osalta) ollessa rajallinen on TYKS Salon sairaalan tarjoama leikkaussalikapasiteetti ollut välttämätön lisä hoidon saatavuuden säilyttämiseksi edes nykytasolla. Nähdäksemme hyvinvointialueen hoitotakuun toteutumisen edellytysten heikentäminen vaikeassa hoitojonotilanteessa osoittaa ymmärtämättömyyttä hoidon käytännön järjestämisen osalta.

Leikkaustoiminnan ylläpitäminen kahdessa eri yksikössä on varautumisen ja valmiuden näkökulmasta arvioiden perusteltua, mutta voi toki olla toimintojen keskittämiseen verrattuna myös kalliimpaa lähinnä investointikustannusten vuoksi. TYKS Salon sairaalaan ei kuitenkaan ole jo valmistumassa olevan uuden sairaalarakennuksen lisäksi uusia, kalliita investointeja lähivuosina tarpeen tehdä. Muutoin ei ns. raskaan kirurgian siirtymisen myötä säästöjä ole odotettavissa. Koska koko leikkaussalikapasiteetti on niin TYKS Salon sairaalassa kuin TTYKS Kantasairaalassakin käytössä, jouduttaisiin kevyempiä toimenpiteitä siirtämään kantasairaalasta Saloon, jotta raskas kirurgia mahtuisi kantasairaalaan. Tässä tilanteessa ei säästöjä siis tulisi tilakustannuksista, henkilöstön määrä säilyisi ennallaan ja toimenpidekustannukset samoin, koska materiaalikustannukset ovat samat riippumatta siitä, missä TYKSin leikkaussalissa toimenpide tehdään. **Kirurgian siirtymisen osalta on siis epärealistista toivoa merkittäviä kustannussäästöjä vain tämän lakiesityksen pohjalta.**

Varautumisen ja valmiuden näkökulmasta TYKS Salon sairaalan rooli on keskeinen.

Sen lisäksi, että erityisesti tämän hetkisessä geopoliittisessa tilanteessa kirurgisen toiminnan keskittäminen yhteen yksikköön on lyhytnäköistä, toimii TYKS Salon sairaala myös laboratorioanalytiikan osalta **TYKS kantasairaalan diagnostiikan varasairaalana. TYKS Salon sairaalan laboratorioyksikkö on ainoa alueemme yksikkö, joka voi tämän roolin toimintahäiriöiden yhteydessä ottaa. Muun toiminnan vähentäminen sairaalasta voi vaarantaa tämän valmiuden.**

Yöpäivystyksen loppumisen osalta haluamme kyseenalaistaa sen mielekkyyden niin toiminnallisesti kuin taloudellisestikin. TYKS Salon sairaala toimii yli 65 000 asukkaan väestöpohjan alueella, josta on enimmillään yli 100 km matkaa TYKS kantasairaalaan. Monilla muilla hyvinvointialueilla väestö on suhteellisesti

enemmän keskittynyt keskuskaupunkeihin ja niiden välittömään ympäristöön. Tällä on nähdäksemme olennainen vaikutus sairaalapalveluiden sijoitteluun. Sairaalassa tapahtuva yhteispäivystys on merkittävä tekijä alueen asukkaiden turvallisuudentunteelle ja keventää painetta ajoittain kohtuuttomasti ruuhkautuneelta TYKS kantasairaalan päivystykseltä. Päivystyksen siirtyminen kauemmas heikentäisi väestön yleistä turvallisuuden tunnetta ja toisaalta laskisi mahdollisesti asiakastyytyväisyyttä palvelujen saatavuuden heikentymisenä ja/tai ainakin päivystyskäynteihin kuluvan ajan pidentyessä.

Lain taloudellisten vaikutusten arvioinnin ongelmat liittyvät siirtyvän toiminnan kustannusten yliarviointiin että henkilöstökustannusten rakenteen huonoon tuntemukseen.

Vaikka henkilöstön saatavuudessa TYKS Salon sairaalassa on ajoittaisia ongelmia, ovat nämä olleet suuruusluokaltaan hyvin vähäisiä, eikä kalliisiin ostopalveluihin ole jouduttu päiväaikaisessa toiminnassa turvautumaan juuri lainkaan ja päivystyksenkin osalta korkeintaan satunnaisesti.

Sen sijaan yleislääkärien kiirevastaanotoilla Salossa on jouduttu virka-ajan ulkopuolista lääkäripanosta merkittävästi ostamaan, kun erikoissairaanhoidon päivystykseen ei lääkäreitä ole tarvinnut lainkaan ostaa ulkopuolelta. Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon osittain yhteinen päivystys on mahdollistanut Salossa henkilöstöresurssin joustavan käytön ja matalan kynnyksen konsultoinnin. **Kun virkatyönä toteutetun päivystyksen poistumisen vuoksi joudutaan kiirevastaanottoja lisäämään, johtaa se kustannusten laskun sijasta vuokratyövoiman käytön lisääntymiseen ja kustannusten kasvuun.**

Keskeistä on myös todeta taloudellisten vaikutusten arvioinnissa muutoinkin tapahtuneet selkeät virheet. Arvio perustuu siirtyväksi ajateltujen toimintojen suhteelliseen osuuteen koko sairaalan kustannuksista. Saamiemme valmisteluaineistojen pohjalta on selvää, että **lakiluonnoksen perusteluissa arvioitu noin viiden miljoonan euron säästöpotentiaali ei millään tavoin perustu todennettaviin realiteetteihin**. Lakiluonnoksen perusteluissa esitetään hyvinvointialueen rahoitusta vähennettäväksi - 2,8 M€, erotuksen johtuessa hyvinvointialueiden rahoitusmallista. Tämä on huomattavasti enemmän, kuin arvioimamme todellinen kustannusten lasku.

Virheellisen arvion tekeminen on sinällään ymmärrettävää, koska kaikki Salon sairaalan toimintaan liittyvä kustannus on kirjanpidollisesti jakautunut eri tulosryhmiin, josta Saloon kohdentuvat kustannukset ovat hyvin hankalasti irrotettavissa. Saadun informaation perusteella on selvää, että TYKS Salon sairaalan osalta arviot perustuvat käytännössä muiden sairaaloiden toiminnan pohjalta tehtyyn yleistykseen, eivät Salon sairaalan todellisiin toimintakuluihin- joita hyvinvointialueemmekin on hyvin työlästä arvioida. **Valmisteluaineistossa todetaan suoraan, että Salon sairaalan osalta toimintatietoja ei ole voitu hyödyntää.** Lisäksi laskentaa tarkasteltaessa on selvää, että siirtyvän toiminnan arviona on käytetty muiden sairaaloiden keskiarvoa eli 35%, joka voimakkaasti yliarvioi yöpäivystyksen ja raskaan kirurgian osuutta sairaalan kokonaistoiminnasta.

Päivystyksen osalta kustannukset yöaikaisesta toiminnasta ovat noin kolmannes. Vaikka yöaikainen työ on työnantajalle kalliimpaa, myös henkilöstövahvuus yöllä on vähäisempää. Päivystyksen osalta yöaikainen kustannus voi siis olla lähellä 35%:a päivystyksen kustannuksista. Vertailun vuoksi mainittakoon, että lain valmistelumateriaalissa esitetty vastaava arvio yöpäivystyksen kustannuksista on Valkeakosken sairaalassa vain 13,8%.

Myös sijaan siirtyvän ”raskaan” kirurgian arvioitu osuus kustannuksista on voimakkaasti yliarvioitu, jota seuraava esimerkki valottaa. Sairaalan kirurgisista toimenpiteistä 77% on jo nyt päiväkirurgiaa. Vaikka siirtyväksi arvioitu raskas kirurgia on kalliimpaa kuin päiväkirurgia, on selvää, että kirurgiankin osalta kyseinen 35

% on käytännössä yläraja sen osuudelle koko kirurgian kustannuksista. Muuta toimintaa ei käytännössä siirtyisi.

Säästöarviona on käytetty kuitenkin 35% sairaalan kaikista kustannuksista. Kokonaiskustannuksiin on vertailussa laskettu siis myös 35% kustannuksista koko polikliinisestä toiminnasta, diagnostisista palveluista (laboratorio ja kuvantaminen), sisätautien vuodeosastosta ja valvontaosastosta, jotka eivät ole siirtymässä ja joista ei siis säästöä synny. Edellä esitetyn perusteella on selkeää, että säästöpotentiaali on laskettu sekä puutteellisen tiedon että virheellisen laskentatavan perusteella.

Oman arviomme perusteella saavutettavat hyödyt ovat korkeintaan runsaan miljoonan euron luokkaa, eivät viittä miljoonaa. Nämä säästöt syntyisivät lähinnä yöpäivystyksen poissiirtymisen myötä syntyvän vähäisen henkilöstösäästön ja erikoisalakohtaisten takapäivystysrinkien vähenemisestä. Kun rahoitus vähenisi 2,8 M€ ja Varhalle kustannussäästöjä syntyisi vain noin 1 M€, johtaisi se tarpeeseen sopeuttaa toimintaa muualle noin 1,8M€ verran vain tämän ns. säästön negatiivisen rahoitusvaikutuksen rahoittamiseksi.

Lisäksi ympärivuorokautisen, käytännössä yöaikaisen, päivystyksen loppuminen voi edellyttää lisäyksiä niin ensihoidon kuljetuskapasiteettiin kuin perusterveydenhuollon kiirepäivystysten resursointiinkin. Tämä söisi toteutuessaan osan todellisuudessa vain noin miljoonan euron kustannussäästöstä, vaikka tosin osin kompensoituisi sairaankuljetuksen KELA- korvauksilla.

TYKS Salon sairaalassa on käynnissä merkittävä (noin 60 M€) rakennusinvestointi uuden sairaalarakennuksen myötä. Jotta tämä investointi ei valuisi hukkaan, toimintaa tulee riippumatta muista ratkaisuista Salossa varsin laajana myös vuodeosastotoiminnan muodossa jatkaa. Kiinteistökustannuksiin kohdistuva säästöpotentiaali on näin ollen melko vähäinen, mutta muutoksen myötä kiinteistön käyttötarkoituksiin tulisi jonkin verran muutoksia.

Vuodeosastokapasiteetti Salossa säilyisi lain toteutuessakin. Tätä voitaisiin käyttää esimerkiksi perustason vuodepaikkoina, joille ennusteiden mukaan arvioidaan tarvetta olevan vähintään nykyisessä laajuudessaan ja todennäköisesti lisääntyen edelleen. Tällöin kuitenkaan henkilöstösäästöjä ei synny - ainoastaan hoidettavien potilaiden hoidon tarpeen syy muuttuisi.

Lakiluonnoksessa todetaan turvattavan muiden päivystysrinkien kuin väestölle suunnattujen akuuttipäivystyksen osalta siinä laajuudessa kuin sairaalan muiden toimintojen turvallisuuden turvaamiseksi on välttämätöntä. Tämä on ehdottaman keskeinen ja kriittinen osa lakiluonnosta: TYKS Salon sairaalassa on mm. valvontaosasto, joka ei voi toimia tarkoituksenmukaisesti ilman niin osaamistasoltaan kuin saavutettavuudeltaan riittävää päivystysresurssia. Kun näiden toimintojen säilyminen on keskeistä niin sairaalan akuutin luonteen säilymisen ja hyvinvointialueen valvontakapasiteetin säilymisen osalta, voidaan kysyä, **miten tämän nyt yöaikaan myös väestön yleiseen päivystyspalveluun käytetyn resurssin rajoittaminen vain sairaalan sisällä tapahtuvaan toimintaan parantaisi toiminnan yleistä tehokkuutta ja kustannusvaikuttavuutta**?

Hyvinvointialueiden autonomia ja yhdenvertainen kohtelu

Salon sairaalaa kohdellaan lakiluonnoksessa eri tavoin erityisesti päivystyksen osalta kuin esimerkiksi nykyisinkin vain poikkeusluvan turvin toimivia Raaseporin ja Pietarsaaren sairaaloita. Näiden yöaikainen potilasmäärä on joko vähäisempi tai korkeintaan samaa tasoa kuin Salossa. Kielellisiin näkökulmiin pohjautuvat syyt eivät nähdäksemme voi olla riittävä peruste: näiden korostuminen näennäisesti yhdenvertaisuuskysymyksenä ohi hoidollisten näkökohtien syö merkittävästi uskottavuutta siltä, että laki todellisuudessa kohtelisi kaikkia alueita asukkaineen yhdenvertaisesti. Kun maksajataho on sama eli valtio, korostuu tarve kohdella kaikkia alueita erityisen yhdenvertaisesti.

Nyt esitetyn kaltainen lainsäädännöllinen regulaatio kaventaa turhaan hyvinvointialueen mahdollisuuksia organisoida toimintaansa tarkoituksenmukaisella ja kustannustehokkaalla tavalla.

Nähdäksemme hyvinvointialueiden mahdollisuutta ja autonomiaa järjestää toimintaansa ei tulisi rajoittaa nyt esitetyn kaltaisella lainsäädännöllä.

Yhteenveto

Yhteenvetona toteamme, että erityisesti yöpäivystykseen, mutta osin myös leikkaustoimintaan kohdistuvat muutokset lain mahdollisesti nykymuodossaan toteutuvana vaikuttaisivat suuresti TYKS Salon sairaalan ja sen alueella asuvan väestön palvelutasoon. Onkin tärkeä huomioida, että lakiluonnoksen vaikutukset eivät koske vain päivystystä ja kirurgiaa, vaan lakimuutosten seuraukset ulottuvat kokonaisvaltaisesti niin erikoissairaanhoidon saatavuuteen, laatuun kuin potilasturvallisuuteenkin koko hyvinvointialueella. Tätä myöten myös perusterveydenhuollon kuormitus tulee lisääntymään. TYKS Salon sairaala ei ole itsenäinen erillinen yksikkö, vaan sen toiminta on ollut ja sitä on johdettu jo pitkään osana TYKS kokonaisuutta.

Lain perusteluissa esitetyt säästöt eivät TYKS Salon sairaalan kohdalla tulisi toteutumaan ja ovat virheellisesti arvioidut. Säästön sijaan muutokset aiheuttaisivat tarpeen lisäsäästöjen löytämiseen, koska rahoitus pienenisi enemmän kuin mitä Varhalle kustannussäästöjä mahdollistuisi. Lain yleiset perustelut eivät myöskään päde sellaisenaan TYKS Salon sairaalaan myöskään henkilöstön saatavuuden ja osaamisen turvaamisen näkökulmasta.

Nähdäksemme lain valmistelussa niin taloudellisten kuin toiminnallistenkaan vaikutusten arviointi ei täytä hyvän lainvalmistelun vaateita. Perustuslakivaliokunnan ja lainvalmistelua valvovien viranomaisten antamien hyvää lainvalmistelutapaa koskevien ohjeiden toteutuminen edellyttää, että lausuntomenettelyssä sääntelyn kohteita on kohdeltava yhdenvertaisesti, ja että esityksen tietopohjan tulee olla riittävän laaja ja monipuolinen. Lisäksi perustuslaissa säädettyyn eduskunnan tiedonsaantioikeuteen linkittyy vaatimus lainvalmistelun kattavasta tietopohjasta. Edellä mainitut eivät Varsinais- Suomen hyvinvointialueen näkemyksen mukaan täysin täyty muun muassa edellä lausunnossamme kuvatuista tietopohjien puutteellisuuksista johtuen.

Varsinais- Suomen hyvinvointialue katsoo, että lakiehdotusta tulee muuttaa siten, että se mahdollistaa Salon sairaalan toiminnan nykyisellään, tarvittaessa asetuksella Salon sairaalan toimintaa määräajoin tarkasteltavaksi edellyttäen.