



LAUSUNTO

Sosiaali- ja terveysministeriö

Viite: Lausuntopyyntö: VN/31908/2023

Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPerin lausunto hallituksen esityksestä eduskunnalle laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta sekä siihen liittyviksi laeiksi

Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer kiittää mahdollisuudesta lausua hallituksen esityksestä laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta, sekä siihen liittyviksi laeiksi.

Tavoitteena on tasapainottaa julkisia menoja ja vastata terveydenhuollon henkilöstöpulaan.

Hallituksen esityksessä ehdotetaan ympärivuorokautisen leikkaussalivalmiuden lakkaamista Kemissä, Oulaisissa, Salossa, Savonlinnassa ja Valkeakoskella, sekä perusterveydenhuollon yöpäivystyksen loppumista Iisalmessa, Jämsässä, Kouvolassa, Raahessa ja Varkaudessa viimeistään 31.12.2025. Kaikki hyvinvointialueet voivat vapaasti järjestää ilta- ja viikonloppuaikaista kiirevastaanottoa. Synnytysten hoito lakkaa Kemissä viimeistään sille myönnetyn poikkeusluvan päättyessä 31.12.2025.

SuPerin mielestä hallituksen ehdotukset vaarantavat oikea-aikaisen hoitoon pääsyn akuutti- ja henkeä uhkaavissa tilanteissa, eikä tue edellä esitettyjä hallituksen muutosehdotuksia. Kyseisten hyvinvointialueiden yhteispäivystykset ovat ruuhkautuneet nykyiselläänkin, eivätkä ole varautuneet kasvaviin potilasmääriin. Hoitoon pääsy ja hoidon tarpeen arviointi viivästyvät, kun matkaetäisyydet pitenevät, eikä ensihoito riitä vastaamaan kasvavaan tarpeeseen. Moni kiireellistä hoitoa tarvitseva saattaa jäädä tämän takia ilman hoitoa. Osa hoitoa kiireellisesti tarvitsevista potilaista saattaa myös jättää hakeutumatta hoitoon etäisyyksien kasvaessa. Ehdotus heikentää erityisesti syrjäisempien hyvinvointialueiden asukkaiden hoitoon hakeutumisen mahdollisuuksia ja uhkaa perusoikeuksien toteutumista yhdenvertaisesti

SuPerin mielestä ympärivuorokautisten päivystysten vähentämisen edellytyksenä on perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon vahvistaminen niin, että ne pystyvät vastaamaan alueen asukkaiden kiireellisiin ja pitkäaikaisiin tarpeisiin ja ongelmiin. Muutos on aloitettava perusterveydenhuollon palveluiden kehittämisestä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden ensisijaista uudistamista tukee kasvava pula osaavista ammattilaisista ja julkisen talouden haasteellinen tilanne. Hallituksen esityksissäkin todetaan, että palvelujärjestelmän painopistettä pitäisi siirtää kalliista erityistason palveluista kohti kustannusvaikuttavampia peruspalveluita ja ennalta ehkäisevää toimintaa. Hyvinvointialueiden järjestämismvastuulle siirtyneen erikoisairaanhoidon nettokäyttökustannukset ylittävät 8 miljardin

euron rajan vuonna 2022. Menojen kasvu on jatkunut voimakkaana yli viidentoista vuoden ajan. Nimellistä kasvua vuodesta 2006 on lähes 90 %. Samaan aikaan perusterveydenhuollon avohuollon menot ovat laahanneet lähes paikallaan, ollen noin 2,3 miljardia.

Määrällisesti suurin henkilöstövaje on terveyskeskuksissa toimivasta lääkäreistä. Tämä on pidentänyt hoitajajoukkoa ja johtanut merkittävään vuokratyövoiman käyttöön erityisesti päivystystoiminnassa. Terveyskeskusten lääkäri- ja hoitajavaje on osaltaan muuttanut terveyskeskuslääkärin työtä entistä raskaammaksi, mikä on johtanut muun muassa perusterveydenhuollon lääkäreiden osa-aikaisen työn lisääntymiseen suuren työkuorman vuoksi. SuPer on aikaisemmissa lausunnoissa ottanut voimakkaasti kantaa työnjakoon terveysasemien lääkäripulan helpottamiseksi. Ehdotukset ovat olleet lääkäri- lähihoitajatyöparimalli, nimikesuojattujen terveydenhuollon ammattihenkilöiden oikeuden palauttaminen hoidon tarpeen arviointiin perusterveydenhuollossa, sekä hoitajavastanotot.

Myös ensihoidon muuttuvasta roolista, muutostarpeista koulutukseen ja välineistöön tarvitaan selvityksiä, samoin kustannusvaikuttavuudesta. Ilman osaavaa henkilöstöä, kalustoa ja koulutusjärjestelmää, ei ensihoito tai pelastustoimi pysty tekemään työtään. Ensihoidon henkilöstövajetta ei ole huomioitu missään kustannuslaskelmissa tai koulutuksen uudistamistarpeissa. Kustannustehokkuus ensihoidon lisääntyvissä tarpeissa on erittäin epävarmaa.

Muutosehdotuksena on lisäksi esitetty tiettyjen, kevyessä anestesiassa tehtävien toimenpiteiden tekeminen terveydenhuollon toimintayksikössä, joissa on riittävä osaaminen ja potilasturvallisuus toteutuu. SuPer kannattaa ehdotusta leikkaustoiminnan laajentamisesta Kemissä, Oulaisissa, Salossa, Savonlinnassa ja Valkeakoskella, edellyttäen, että potilasturvallisuus varmistetaan indikaattoreilla, joita virnaomaiset seuraavat säännöllisesti. Potilasturvallisuuden vaarantumisesta ja laiminlyönnistä on oltava sanktiot määriteltynä. Suomesta puuttuu tieto potilasturvallisuuden tasosta eikä yhdenmukaisia seurantamenettelyjä ole määritetty. SuPer ei kannata kirurgisten palveluiden ostamista yksityiseltä palvelun tuottajalta. Riskinä ovat potilasturvallisuuden vaarantuminen jatkohoidon siirtyessä muualle, komplikaatiot ja niiden hoidon kustannusten siirtyminen hyvinvointialueelle.

Ehdotetut muutokset heikentävät hoitohenkilöstön veto- ja pitovoimaa, kun työmatkat pitenevät, työnteko muuttuu ja työtahti kiristyy. SuPerin mielestä todelliset vaikutukset tulevat olemaan päinvastaiset kuin esityksen tavoitteet, joilla pyritään turvaamaan henkilöstön ja erityisosaamisen riittävyyttä eri sairaaloihin ja muihin palveluihin keskittämällä vaativinta, henkilöresurssiin riippuvaista ja varallaoloa edellyttävää toimintaa yliopistollisiin sairaaloihin ja keskussairaaloihin. Hoitohenkilöstö ei tule muuttamaan työn perässä yhtä suurena määränä, kuin uudistuksen mukaisen toiminnan toteuttamisen kannalta olisi tarpeellista, mikä on edellytys terveydenhuollon laadulle, vaikuttavuudelle ja asiakas- ja potilasturvallisuudelle. Ehdotetut muutokset tulevat todennäköisesti heikentämään myös henkilöstön työhyvinvointia ja jaksamista, kun epävarmuus työpaikan säilymisestä ja muuttumisesta kasvaa edelleen.

Ehdotus heikentää lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden mahdollisuuksia suorittaa alan opintoja tutkintojen perusteiden mukaisesti, kun käytännön harjoittelupaikat vähenevät ja suoritettua tutkintoa vastaavat työpaikat vähenevät.

Toimiva terveydenhuolto on hyvinvointivaltion perusta. Kansalaisten on oltava hallituksen asettamien tavoitteiden mukaisesti yhdenvertaisessa asemassa erikoissairaanhoidon pääsyssä, eikä sitä saa tietoisesti heikentää epätarkoituksenmukaisilla ratkaisulla.

SuPerin mielestä tarvitaan tarkempaa tietoa ehdotettujen muutosten todellisista vaikutuksista osaavan ja ammattitaitoisen henkilöstön riittävyyteen, sekä kustannuksista ja aikataulutuksesta.

Hyvinvointialueet ovat toivoneet ja hallitusohjelmassa on linjattu niille annettavaksi työrauhaa. Hyvinvointialueiden omien muutosohjelmien vaikutukset ja uusien alueiden välisten yhteistyömallien vaikutukset eivät ole vielä ehtineet näyttäytyä päivystys- ja sairaalaverkonkaan osalta.

SuPerin mielestä nyt olisi perusteltua kohdentaa henkilöstö- ja muut resurssit hyvinvointialueiden meneillään oleviin hankkeisiin ja varmistaa kaikin keinoin nykyisen hoitohenkilöstön pysyvyys.

Helsingissä 17.6.2024

Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry



Silja Paavola
puheenjohtaja



Jussi Salo
kehittämisohtaja

SuPeriin kuuluu 85 000 lähi- ja perushoitajaa sekä muita toisen asteen ammatillisen tutkinnon suorittaneita, jotka työskentelevät julkisella ja yksityisellä sektorilla.

Lisätietoja tästä lausunnosta antaa asiantuntija Tarja Pajunen, 09 2727 9154

tarja.pajune@superliitto.fi