

Arja Juvonen ps

Kirjallinen kysymys kiireettömän hoidon rajaamiseen, palvelutarpeen arviointiin sekä hoidon ja leikkausten viivästymiseen liittyvistä potilasturvallisuuskysymyksistä sekä hoitojonojen purkamiseen liittyvistä koronakriisin jälkeisistä resursseista

Eduskunnan puhemiehelle

Valmiuslain perusteella 17.3.2020 myönnettiin kunnille oikeus poiketa terveydenhuollon kiireettömän hoidon aloittamisen määräajoista. Tässä yhteydessä kuitenkin painotettiin, että kunta voi luopua määräaikojen noudattamisesta vain, jos se on välttämätöntä kiireellisen hoidon järjestämiseksi, ja ettei kiireettömän hoidon määräajoista luopuminen saa vaarantaa potilaan terveyttä. Hoidon tarpeen arviointi olisi myös tehtävä kuten ennenkin. Nyt kuitenkin myös tarpeellisia leikkauksia tai hoitoja perutaan, ja syynä potilaille kerrotaan tähän olevan koronatilanteen seuraaminen. Näin tämän ei ollut tarkoitus mennä. Myös THL:n asiantuntijat arvioivat juuri julkaistussa raportissaan, että osassa palveluita käyntejä rajoitettiin ja kiireettömiä palveluita peruttiin suotta ja liian varhaisessa vaiheessa. (THL RAPORTTI 8/2020)

Kun rajoitustoimien vuoksi kiireetöntä hoitoa on lykätty, palvelutarpeet ja niiden arvioinnit ovat kasautuneet jonoihin. Näiden jonojen purkaminen tulee olemaan haastavaa ja syömään resursseja. Se voi merkitä myös sitä, että hoitoa joudutaan priorisoimaan sitten, kun jonoja aletaan jälleen kriisin jälkeen purkaa. Kiireettömän hoidon tarve voi myös muuttua kiireelliseksi, mikäli hoitoon pääsy tai hoidon saaminen viivästyy. Tämä taas voi merkitä tarvetta entistä vaativammalle hoidolle, ja avun tarve voi myös pitkittyä.

Tällä hetkellä vakavissakin sairauksissa myös hoitoon hakeutumista lykätään. Kansalaisilla on käsitys, ettei nyt hoideta muita kuin koronavirustapauksia. Patoutunutta palvelutarvetta voidaan odottaa myös siksi, että normaaliin rytmiin kuuluvia terveydentilan seurantoja ja tarkastuksia laiminlyödään epidemian aikana. Monet kontaktia edellyttävät tarpeelliset ja välttämättömätkin palvelut ovat jääneet toteutumatta. Tämän pelätään pahentavan väestön tautikuormaa, pitkittävän hoitoja ja kasvattavan hoitojen kustannuksia epidemian päättymisen jälkeen. Tästä syystä niin sairaanhoitopiirejä kuin myös kansalaisia tulisi ohjeistaa siitä, että terveydenhuollossa vastataan myös muihin kuin koronavirukseen liittyviin palvelutarpeisiin ja ettei kansalaisten ole syytä lykätä hoidon piiriin hakeutumista, jos epäily sairaudesta on. Hoitoon hakeutumisen ja hoidon saannin viivästyminen voi lisätä sairauksien etenemistä ja heikentää potilasturvallisuutta. Tämä voi lisätä potilasvahinkoja ja niistä myöhemmin tehtäviä potilasvahinkoilmoituksia.

Kirjallinen kysymys KK 340/2020 vp

Tässä kysymyksessä ja THL:n raportissa esitetyt arviot pohjautuvat THL:n asiantuntijoiden analyysiin, palvelujen järjestäjien ja tuottajien tiedotteisiin sekä eri asiantuntijoiden verkostoissa esiin nousseisiin havaintoihin.

Edellä olevan perusteella ja eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ään viitaten esitän asianomaisen ministerin vastattavaksi seuraavan kysymyksen:

Miten hallituksen mielestä valmiuslaki kiireettömän hoidon rajaamisesta on otettu käyttöön ja mitä potilaiden hoitotoimenpiteitä tai leikkauksia on peruttu,

miten palvelutarpeen arviointi on toteutunut,

miten hallitus on varautunut kriisin jälkeiseen hoitojonojen purkamiseen ja

miten hallitus turvaa potilasturvallisuuden säilymisen sekä lisää kansalaisten tietoa sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuudesta koronakriisin aikana?

Helsingissä 28.4.2020

Arja Juvonen ps