

Sari Sarkomaa kok ym.

Kirjallinen kysymys sairauksien diagnosoinnin, hoidon ja seurannan toteutumisesta koronaepidemian aikana ja syntyneiden hoitonojen sekä hoitovajeen purkamisesta ja ennalta ehkäisemisestä

Eduskunnan puhemiehelle

Suomen terveydenhuoltoa uhkaa koronaepidemian jälkeen uusi kriisi, jos muiden sairauksien hoitoa ei riittävästi huomioida epidemian aikana ja exit-strategiassa. Kiireetöntä hoitoa on keskeytetty ympäri Suomea, minkä lisäksi potilaat ovat itse peruneet aikoja tai jättäneet tulematta vastaanotolle ja päivystykseen. Diagnoosin ja hoidon lykkääntyminen voivat monissa tapauksissa aiheuttaa potilaalle sairauden pahenemisen tai jopa hengenvaaran.

Asiasta ovat varoittaneet esimerkiksi Lääkäriliiton puheenjohtaja Tuula Rajaniemi ja johtava yllä lääkäri Petri Bono 17.4.2020 ilmestyneessä Lääkärilehden pääkirjoituksessa. Rajaniemi ja Bono varoittavat, että pitkä varautumisjakso johtaa siihen, että terveydenhuollon toiminta häiriintyy moneksi vuodeksi. Pitkäaikaisten, jatkuvaa seurantaa vaativien sairauksien hoito ja uusien oireiden välttämättömiä selvittelyjä jää toteutumatta. Tällaisia tarvitsevat mm. sydänoireiset potilaat, astmaatikot, COPD-potilaat, diabeetikot sekä potilaat, jotka tarvitsevat tähytystyksiä ja leikkauksia esimerkiksi mahasuolikanavan oireiden selvittämiseksi ja hoidoksi.

Kansainvälisesti on raportoitu, että vastaanotoilla ja päivystyksissä on selkeästi vähemmän mm. sydänpotilaita (esim. infarktipotilaita). Hoidon tarve ei kuitenkaan ole hävinnyt mihinkään. Siksi on tärkeää ylläpitää myös muiden tautien hoitoja ja oireiden tutkimista joko klassisia tai etä vastaanottoja hyödyntäen.

Jotta terveydenhuolto ei ajautuisi uuteen kriisiin COVID-19-epidemian laannuttua, on huolehdittava kroonisten ja puolikiireellisten sairauksien hoidosta myös epidemian aikana. Oikeaa tietoa on jaettava samaan aikaan, kun ylläpidetään epidemian levitessä mukautuvaa sairaala- ja tehohoitokapasiteettia.

Valtakunnallisesti on määriteltävä, mikä on päivystyksellistä, kiireellistä, puolikiireellistä ja kiireetöntä sairaanhoitoa. Ilman tätä määrittelyä uhkaa muista sairauksista aiheutuvien menetettyjen elinvuosien määrä kasvaa. Seuraukset näkyvät valitettavasti vasta muutamien vuosien päästä. Siksi keskustelu muiden sairauksien hoidosta COVID-19-epidemian aikana on syytä aloittaa nyt.

Rajaniemi ja Bono painottavat myös testauksen tärkeyttä terveydenhuollon kannalta ja kehottavat testaamaan väestöä mahdollisimman laajasti, jolloin voidaan estää tartuntojen leviäminen ja

Kirjallinen kysymys KK 353/2020 vp

säästää terveydenhuollon resursseja. Rajaniemi toivoo, että huoli potilaiden hoitamatta jäämisestä välittyisi viranomaisille ja asiaan saataisiin ohjeistus.

Potilasmäärien vähentyminen on näkynyt ympäri Suomea: esim. HUSin alueella päivitospotilaiden määrä on vähentynyt 20—50 prosenttia, ja THL:n mukaan terveysasemilla käynnit ovat vähentyneet puoleen. On selvää, että lisäresursseja jonojen purkamiseen tarvitaan.

Myös syöpäseulonnat on keskeytetty monissa kunnissa koronaviruksen vuoksi. Suomessa seulotaan kohdunkaulan syöpää, rintasyöpää sekä joillakin paikkakunnilla suolistosyöpää. Esimerkiksi kohdunkaulan syövän seulontoihin kutsuminen on keskeytetty lähes 80 kunnassa. Osallistuminen on vähentynyt myös niillä paikkakunnilla, joilla seulontoja yhä järjestetään. Suomen Syöpärekisteri on vaatinut uusintakutsuja kaikille vuonna 2020 seulontaan oikeutetuille myös vuodelle 2021.

Julkisuudessa käyty keskustelu sekä tiedot mm. suojien puutteesta ja terveydenhuollon resursseista ovat aiheuttaneet huolta sairaalahoidon ja terveyspalveluiden käytön turvallisuudesta. Moni pelkää kuormittavansa hoitojärjestelmää ja jättää siksi käynnit väliin. Potilaat ottavat viranomaisten suositukset tosissaan ja ovat pysyneet poissa terveysasemilta. Koronan vuoksi on ollut vahva viesti, että esimerkiksi iäkkäiden ja riskiryhmiin kuuluvien pitäisi pysyä kotona. Ohjeet lääkärille menon tärkeydestä ja sairauksien hoidon tärkeydestä myös epidemian aikana ovat olleet vähäisempiä.

Ihmiset peruvat tai siirtävät lääkäriaikojaan itse, ja seuraukset voivat olla vakavia. Kodeissaan eristyksissä olevat pitkäaikaissairaat eivät hakeudu tartuntoja pelätessään hoitoon. Tilanne on omiaan aiheuttamaan enemmän ennenaikaisia kuolemia kuin itse koronavirus. Kansainvälisiin arvioihin perustuvien havaintojen mukaan hoitamatta jäävät sairaudet voivat sairastuttaa ja tappaa koronaa enemmän ihmisiä Suomessa. Monet sairaudet pahenevat, jos niitä ei hoideta. Tällaisia ovat mm. kansansairautemme, kuten sydän- ja verisuonisairaudet, syöpä, diabetes ja mielen-terveysongelmat.

Tilanne on vakava. Jos pitkäaikaissairauksia ei voida seurata ja hoitaa, tilanne voi pahentua niin, että sairaudet uhkaavat jo henkeä tai liitännäissairauksien riski kasvaa.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tuoreen vaikutusarvion mukaan koronavirusepidemiolla ja siihen liittyvillä rajoitustoimilla on kauaskantoisia vaikutuksia väestön hyvinvointiin sekä sosiaali- ja terveyspalveluiden tarpeeseen.

Perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon vastaanottokäynnit ovat THL:n mukaan vähentyneet epidemian takia selvästi, eivätkä etäpalvelujen kasvaneet käyntimäärät korvaa vähentymistä.

THL:n asiantuntijat arvioivat, että osassa palveluista käyntejä rajoitettiin ja kiireettömiä palveluita peruttiin liian varhaisessa vaiheessa. Kiireettömän hoidon tarve voi muuttua kiireelliseksi, jos hoitoon pääsy viivästyy.

Kirjallinen kysymys KK 353/2020 vp

Mielenterveysongelmat ovat olleet pitkään kasvussa. Mielenterveyssyistä myönnetyt sairausloppapäivät ja lyhytpsykoterapialähetteen määrä osoittavat, että koronan aiheuttama poikkeustilanne kasvattaa ennestään huolestuttavaa tilastoa vielä aiempaa hälyttävämpään suuntaan.

Jonojen purkamiseen kriisitilanteen jälkeen on THL:n mukaan syytä varautua huolellisesti. Epidemian ja siihen liittyvien rajoitustoimien arvioidaan vaikuttavan erityisesti riskiryhmään kuuluvien, ikääntyneiden, mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsivien sekä asunnottomien arjessa pärjäämiseen ja henkiseen jaksamiseen.

Useita riskejä liittyy vaikutusarvion mukaan myös sosiaali- ja terveysalan henkilöstön toimintakykyyn. Henkilöstöä on huolettanut muun muassa suojauksen riittävyys sekä asiakkaiden turvallisuus. Henkilöstön mahdollisia tartuntoja pidetään myös merkittävänä riskinä järjestelmän kantokyvyille.

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

Miten hallitus aikoo edistää potilaiden hakeutumista välttämättömään hoitoon koronakriisin aikana,

millaisin toimin huolehditaan puolikiireellisten ja pitkäaikaisten, jatkuvaa seuranta vaativien sairauksien hoidosta sekä uusien oireiden välttämättömästä selvittelystä ja kuntouksesta koronaepidemian aikana,

millaisin toimin ja voimavaroin varaudutaan hoitojonojen ja hoitovajeen purkamiseen koronakriisin aikana ja sen jälkeen,

aikooko hallitus laatia suunnitelman uusintakutsuille syöpäseulontoihin niille, jotka eivät päässeet seulontaan vuonna 2020 koronakriisin vuoksi,

millaisin toimin ja ohjein aiotaan edistää sitä, että kotona karanteeninomaisissa olosuhteissa olevat yli 70-vuotiaat ja riskiryhmiin kuuluvat ihmiset saavat koronakriisin aikana terveytensä ja toimintakykynsä kannalta tarpeellisen terveydenhoidon ja kuntouksen,

mihin toimiin on ryhdytty valtakunnallisen määrittelyn tekemiseksi siitä, mikä on päiivystyksellistä, kiireellistä, puolikiireellistä ja kiireetöntä sairaanhoitoa,

millä toimin hallitus ehkäisee ja vastaa kasvaviin mielenterveysongelmiin sekä miten on tarkoitus vahvistaa puutteellista mielenterveyshoidon perustasoa,

millaisiin toimiin on ryhdytty, ettei suojavarustepula estä tarpeellisen terveydenhoidon ja kuntoutuksen saamista eikä vaikeuta turvallisen hoidon toteuttamista tai epidemian taltuttamista,

mihin toimiin ryhdytään vastaanottojen koronaturvallisuuden ja suojavarusteiden asianmukaisen käytön varmistamiseksi,

Kirjallinen kysymys KK 353/2020 vp

mihin toimiin ryhdytään testausstrategian täydentämiseksi, niin että olemassa oleva kapasiteetti tulee hyödynnetyksi ja vähintään 10 000 testin tavoite päivittäin saavutetaan,

miten hallitus tulee ottamaan huomioon koronakriisistä aiheutuvat hoitojonot ja kuntien vaikean taloudellisen tilanteen osana hallitusohjelman mukaista hoitotakuun määräaikojen lyhentämistavoitetta ja

milloin hallitus tuo eduskuntaan esitykset hoitotakuun uudistamisesta sekä sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisesta?

Helsingissä 28.4.2020

Sari Sarkomaa kok
Elina Lepomäki kok
Marko Kilpi kok
Mia Laiho kok
Timo Heinonen kok
Sari Multala kok
Ruut Sjöblom kok
Anna-Kaisa Ikonen kok