

LUONNOS VALTIONEUVOSTON ASETUKSEKSI ERIKOISSAIRAANHOIDON TYÖNJAOSTA JA ERÄIDEN TEHTÄVIEN KESKITTÄMISESTÄ

Asia: Lausuntopyyntö koskien Valtioneuvoston asetusluonnosta erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä

Hankenumero: STM037:00/2017

Lausunnon antajat: Suomen Geriatri ry ja Suomen Lääkäriliiton geriatri alaosasto

LAUSUNTO ASETUSLUONNOKSESTA

Suomen Geriatri ry:n ja Lääkäriliiton geriatrian alaosaston hallitus on perehtynyt Valtioneuvoston asetusluonnokseen erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä.

Suomen väestörakenteen nopea ikääntyminen, hoitojen kehittyminen ja osaltaan myös hoitojen keskittäminen ovat johtaneet siihen, että erikoissairaanhoidon potilaista merkittävä osa on iäkkäitä. Ikääntyneille, 75 vuotta täyttäneille potilaille tyypillistä on monisairastavuus, monilääkitys, heikkenevä toimintakyky ja lisääntynyt alttius hoidon komplikaatioille. Pitkälle erikoistuneille, yhden sairauden tai sairausryhmän lähtökohdista toimintaansa organisoiville erikoissairaanhoidon yksiköille vanhuspotilaan kokonaistilanteen haltuunotto ei ole ominaisinta osaamisen aluetta. Silti geriatrian erikoislääkärit puuttuvat monista keskussairaaloista ja osasta yliopistosairaaloita. Geriatriasta osaamisen integraatiota vanhuspotilaiden hoitoprosesseihin erikoissairaanhoidossa tulee kehittää. Myös valtakunnallisessa ja alueellisessa erikoissairaanhoidon suunnittelussa sekä koordinoinnissa tarvitaan geriatriasta näkemystä. Rationaalinen ja tehokas resurssien käyttö sekä hoitotulosten optimointi edellyttävät asiantuntemusta. Ikääntyneiden potilaiden prosesseissa - hoito- ja kuntoutustoimenpiteiden kohdentamisessa, valinnoissa ja toteutuksessa – geriatri ovat asiantuntijoita.

Asetusluonnoksessa ja perustelumuiotiossa kiinnitimme huomiota seuraaviin asioihin:

3 § Valtakunnallisten kokonaisuuksien suunnittelu ja yhteensovittaminen

Syövän ehkäisy, varhaisen tunnistamisen, diagnostiikan, hoidon ja kuntoutuksen suunnittelusta ja koordinoinnista valtakunnallisesti vastaavassa yksikössä on syytä olla myös geriatriasta erityisosaamista. Samoin nivelreuman ja muiden tulehduksellisten nivelsairauksien hoitoa ja terveydenhuollon menetelmien arviointia koordinoivat yksiköt hyötyvät geriatrian alan asiantuntemuksesta.

4 § Alueellisten kokonaisuuksien suunnittelu ja yhteen sovittaminen

ERVA-alueiden suunnittelu-, koordinointi- ja yhteensovittamistehtävissä geriatriasta osaamista vaativia kokonaisuuksia ovat vanhuspotilaiden aivoverenkiertohäiriöt, palliatiivinen ja saattohoito, syövän hoito, terveydenhuollon menetelmien arviointi ja vaativa kuntoutus.

6 § ja 7 § alueellisesti keskitettävä erikoissairaanhoito

Alueellisesti keskitettävän erikoissairaanhoidon osalta tulee huomioida, että hoidosta vastaavissa yksiköissä on vanhuspotilaiden hoitoon tarvittava asiantuntemus ja myös määrällisesti riittävät geriatriset resurssit. Geriatriasta asiantuntemusta on tarpeen integroida tekonivelkirurgiasta vastaaviin yksiköihin, ikääntyneiden tapaturmapotilaiden hoitoon sekä kirurgisiin prosesseihin laajemminkin, kuten iäkkäiden potilaiden leikkausta edeltävään arvioitiin ja perioperatiiviseen hoitoon sekä kuntoutukseen

Ympäri vuorokautista perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystystä toteuttavissa yksiköissä geriatrisen osaamisen tarve on ilmeinen, mutta resursointi niukkaa tai olematonta. Kirurgisten yksiköiden lisäksi geriatreja tarvitaan päivystyspoliklinikoilla ja päivystysosastoilla. Myös iäkkäiden potilaiden aivoverenkiertohäiriöiden hoidossa ja kuntoutuksessa, palliatiivisessa ja saattohoidossa, vanhuspsykiatrian yksiköissä sekä lääkehoidon pulmatilanteissa pitäisi olla mahdollisuus geriatrin konsultaatioon.