



14.6.2017

Sosiaali- ja terveysministeriö  
PL 33  
00023 VALTIONEUVOSTO  
[kirjaamo@stm.fi](mailto:kirjaamo@stm.fi)  
[timo.keistinen@stm.fi](mailto:timo.keistinen@stm.fi)

STM 037:00/2017

## LUONNOS VALTIONEUVOSTON ASETUKSEKSI ERIKOISSAIRAANHOIDON TYÖNJAOSTA JA ERÄIDEN TEHTÄVIEN KESKITTÄMISESTÄ

Suomen Lääkäriliiton **Neurologit-alaosasto** kiittää mahdollisuudesta antaa lausuntonsa otsikon asiasta. Alaosastomme edustaa kaikkien neuroalojen (neurologia, neurokirurgia ja kliininen neurofysiologia) Lääkäriliittoon kuuluvia jäseniä.

Sosiaali- ja terveysministeriö järjesti 3.5.2017 erikoissairaanhoidon työnjaosta ja keskittämisestä kuulemistilaisuuden, johon valmistelimme alaosaston kannanoton asetuksessa mainittuja vaakuutuslääketieteellisiä lausuntoja koskien. Kannanottomme on tämän lausunnon liitteenä erillisenä lausuntona.

### Yleistä asetuksen sisällöstä

Erikoissairaanhoidon työnjakoa ja sen tehtävien keskittämistä koskevan asetuksen tavoitteena todetaan olevan hoidon laadun ja potilasturvallisuuden parantaminen, yhdenvertaisen hoidon saatavuuden takaaminen ja terveydenhuollon resurssien mahdollisimman tehokas käyttö. Neuroalojen näkökulmasta nämä tavoitteet ovat kannatettavia ja alaosaston mielestä valtakunnallisen ja alueellisen suunnittelun ja yliopistosairaaloiden ohjausvastuun ja tieteellisen tutkimuksen tukeminen ovat oikean suuntaisia toimenpiteitä.

Neuroalojen lääkärit hoitavat toisaalta merkittäviä kansansairauksia, kuten muistisairauksia ja aivoverenkierohäiriöitä ja toisaalta alalla tarvitaan harvinaisten toimenpiteiden, kuten neurokirurgisten leikkausten keskittämistä. Neurologinen akuuttihoito on aloitettava viivytyksettä ja hoitoketjun on oltava katkeamaton akuuttihoidosta kuntoutukseen. Näkemyksemme mukaan tarvitaan siis paitsi keskittämistä, myös neuroalojen osaamisen varmistamista kaikissa sairaaloissa. Yhtenäisten hoidon perusteiden määrittäminen ja laadun seuranta on välttämätöntä. Ja kuten asetuksessa todetaan, keskitettyä hoitoa antavien yksiköiden tulee toimia yhteistyössä muiden terveydenhuollon yksiköiden kanssa.

Nyt asetuksella luotavat kriteerit lienevät pääasiallisesti perusteltuja nykyisen palvelujärjestelmämme ja sen toiminnan näkökulmasta. On kuitenkin syytä pitää mielessä lääketieteellisen teknologian nopea kehitys ja toisaalta harvinaisten sairauksien ja hoitojen asiantuntijoiden pieni määrä. Asetusta tulee siis olla valmius kehittää teknologian tai väestörakenteen ja hoidon tarpeen muuttuessa eikä tiettyjen sairauksien hoitoa tule sitoa liikaa tiettyyn sairaalaan.



## Alueellisen kokonaisuuden suunnittelu ja yhteensovittaminen

Asetuksen 4 pykälässä säädetään yliopistollista sairaalaa ylläpitävien sairaanhoitopiirien vastuulla olevasta alueellisesta hoidon suunnittelusta. Tässä kokonaisuudessa mainitaan neuroalojen sairauksista aivoverenkiertohäiriöt ja harvinaissairaudet sekä vaativa lääkinällinen kuntoutus ja vaativa kuntoutustutkimus. Näiden kokonaisuuksien alueellinen suunnittelu, jolla varmistetaan katkeamaton hoitoketju, on näkemyksemme mukaan perusteltua. Monialaista ja moniammatillista suunnittelua ja toteutusta edellyttävät myös mm. aivoverenkiertohäiriö- aivovamma- ja MS-tautipotilaiden hoito ja kuntoutus.

Sen sijaan vakuutusosoikeudellisten lausuntojen antaminen on potilaiden hoitoon kuulumaton asi-  
antuntijatehtävä, jota varten tulee nimittää erillinen puolueeton taho, jolla on vakuutuslääketie-  
teen asiantuntemus ja erillinen rahoitus. **Perusteellisempi lausunto tästä asiasta liitteenä.**

## Viiteen yliopistosairaalaan tai vastaavaan yksikköön keskitettävä erikoissairaanhoito

Asetuksen 6 pykälän mukaisesti yliopistosairaaloihin tai 5 vastaavaan yksikköön keskitettäisiin perustellusti neurokirurgia ja vaikeiden neuropsykiatristen häiriöiden tutkimus ja hoito. Neurologiaan liittyvien endovaskulaaristen toimenpiteiden (trombektomiat) keskittäminen vaikuttaa nykyisellään perustellulta, kunhan riittävän nopea hoidon saatavuus varmistetaan. Sen sijaan kaulavaltimokirurgia ei näkemyksemme mukaan kuulu harvinaisiin toimenpiteisiin, vaan sen tulee olla saatavilla soveltuvilla AVH-potilaille alle 2 viikon aikaikkunassa, joten toimenpidevalmius tulee olla laajan päivystyksen sairaaloissa.

## Valtakunnallisesti keskitettävä erikoissairaanhoito

Valtakunnallisesti vähempään kuin viiteen yliopistosairaalaan keskitettävässä erikoissairaanhoi-  
dossa asetus keskittyy lähinnä harvinaisen tai erityisen vaativan kirurgisen hoidon keskittämisen  
linjauksiin. Selkäydinvammapotilaiden akuuttivaiheen hoito, välitön kuntoutus ja monialainen  
seuranta on mainittu ainoana neuroaloihin liittyvänä kokonaisuutena. Näiden potilaiden seu-  
rannassa ja kuntoutuksessa tarvitaan yliopistosairaaloiden kumppaneina myös alueellisia toimi-  
joita.

## Valtakunnallisen kokonaisuuden suunnittelu ja yhteen sovittaminen

Asetusluonnoksen kolmanneksi pykäläksi on lisätty kullekin yliopistosairaanhoitopiirille koordi-  
naatiovastuu tietystä hoidon kokonaisuudesta. Asetusluonnoksesta ei ilmene erityisiä perusteita  
sille, miten nämä sairausryhmät syöpäsairauksia lukuun ottamatta on valittu. Myös perustelut  
koordinoiduksi tahoksi valitun yliopistosairaalan osalta ovat osin varsin pinnalliset ja osin nykyi-  
seen keskittämiskäytäntöön nähden ristiriitaiset. Tutkimuksen asema ja sen rahoituksen ohjaa-  
minen jää asetuksessa avoimeksi.

Neuroaloihin liittyen mainittuna on vaikean epilepsian hoidon koordinaatio. Näkemyksemme  
mukaan myös esim. vaikean Parkinsonintaudin tai MS-taudin hoitoa ja tutkimusta edistäisi val-  
takunnallinen koordinaatio. Varsinais-Suomen shp:n vastuulle asetetussa kokonaisuudessa mai-  
nitaan epäjohdonmukaisesti hengitysvajauksen hoidon kokonaisuus ja hengenahdistuksen  
(keuhkoperäisen ja neuromuskulaarisen) palliatiivinen hoito ja toisaalta uni- ja vireystilahäiriöt,  
joista vain pieni osa liittyy hengityshäiriöihin ja jotka kokonaisuutena eivät ole harvinaisia saira-



uksia. Muista yliopistosairaanhoidopiireistä poiketen Pohjois-Pohjanmaan shp:lle ei ole annettu kliinisen hoidon koordinaatiovastausta vaan terveydenhuollon menetelmien arviointi, joka toisaalta mainitaan myös asetuksen 4 pykälässä.

Kunnioittaen,

Suomen Neurologit-alaosaston puolesta

Johanna Rellman  
Alaosaston puheenjohtaja

Osmo Pammo  
Alaosaston varapuheenjohtaja