

Viite: STM37:00/2017 Luonnos valtioneuvoston asetukseksi erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä

Sosiaali- ja terveysministeriö on pyytänyt lausuntoa valtioneuvoston asetulusuunnoksesta koskien erikoissairaanhoidon työnjakoa ja keskittämistä 5.5.2017 (STM3.5.2017).

SLL:n hallinto- ja johtajalääkärien alaosasto esittää kannanottonsa lääketieteellisen johtamisen näkökulmasta.

Keskittämisen myötä on mahdollista toteuttaa valtakunnallisesti yhteneväisiä indikaatio- ja hoitokriteerejä, saavuttaa laadun takaamiseksi kuhunkin keskitettyyn yksikköön riittävä volyyymi kutakin hoitokokonaisuutta sekä varmistaa erityisosaamista vaativien sairauksien ja hoitojen osaamisen taso. Riittävän suurella volyymikeskittämisellä voidaan myös taata kustannustehokas päivystysaikainen valmius.

Valtakunnallisten kokonaisuuksien suunnittelu ja yhteensovittaminen on tasapuolisesti jaettu Helsingin ja Uudenmaan, Varsinais-Suomen, Pirkanmaan, Pohjois-Savon ja Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiireille. Jotta tehtävä onnistuu riittävällä ripeydellä, on toivottavaa, että tämän pykälän osalta käytetään voimakasta ohjausta ja koordinaatiota.

Alueellisen kokonaisuuden suunnittelu ja yhteen sovittaminen on samoin selkeästi säädetty viiden yliopistosairaanhoitopiirin vastuulle.

Valtakunnallisesti keskitettävä erikoissairaanhoido on säädetty yliopistosairaanhoitopiirien yhdessä sovittaviksi siten, että sellaiset vaativat leikkaukset, hoidot ja toimenpiteet, joita valtakunnallisesti tehdään vähemmän kuin 50 kappaletta vuodessa, keskitetään vähempään kuin viiteen yksikköön. Potilaan etu tulee olemaan, että tällaiset harvinaiset hoitokokonaisuudet ovat mahdollisimman pitkälle keskitettyjä ja että keskittämisen ajankäyttöä tarkastellaan ja tarvittaessa muutetaan säännöllisesti lääketieteen muuttuessa ajoittain nopeastikin sekä huippuosaajien sijoittumisen mukaisesti.

Viiteen yliopistolliseen sairaalaan keskitettävä erikoissairaanhoido on riittävän yksityiskohtaisesti nimetty asetuksessa kappalemäärävaatimuksineen. Tällainen keskittäminen mahdollistaa tehokkaan toiminnan järjestämisen sekä laadullisessa että taloudellisessa mielessä. Sama koskee muun keskitettävän erikoissairaanhoidon keskittämislistasta selkeine kuvauksineen ja lukumäärävaatimuksineen. Lukumääriä voidaan pitää riittävinä toiminnan organisoimisen kannalta katsottuna.

On erittäin hyvä, että tilannetta on suunniteltu seurattavan kahdesti vuodessa alkaen syksystä 2017. Toimivan yhdenmukaisen seurantatiedon keruun aloittaminen tulee nopealla aikataululla, mutta toisaalta operatiivisella puolella voidaan hyödyntää jo käytössä olevia julkisten sairaaloiden vertailutietoaineistoja. Hoitokäytäntöjen ja toimintaprosessien standardointi tulee meilläkin parantamaan hoidon laatua taloudellisten säästöjen lisäksi. Standardoinnin edellytyksenä on toimintojen riittävä keskittäminen.

Suomen Lääkäriliitto
Hallinto- ja johtajalääkärien alaosasto

Asetusluonnoksessa esitetty keskittäminen helpottaa toimintojen järjestämistä käytännön työssä koko hoitoketjun ja siihen osallistuvien ammattilaisten osalta, mukaan lukien riittävän korkealaatuinen päivistysaikainen valmius. Tästä koituvat hyödyt ovat potilaan edun mukaista.

Asetuksen on suunniteltu tulevan voimaan varsin nopealla aikataululla, mutta toisaalta lääketieteessä ja erityisesti operatiivisilla erikoisaloilla on luontainen valmius nopeiden toiminnallisten muutosten toteuttamiseen tilanteen niin vaatiessa.

Helsingissä 15.6.2017

Irma Jousela

LKT, dos, anestesiologian erikoislääkäri

SLL, hallinto- ja johtajalääkärien alaosaston puheenjohtaja

HYKS, ATeK, Leikkaussalit-linja, linjajohtaja, ylilääkäri