

Päivi Koivuranta

Sosiaali- ja terveysministeriö

Kirjaamo

kirjaamo@stm.fi

Sosiaali- ja terveysministeriön lausuntopyyntö STM137:00/2019

Luonnos valtioneuvoston asetukseksi erikois- sairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä annetun asetuksen muuttami- sesta

Nykyinen päivystysasetus, joka määrittelee sairaanhoitopiirien työnjakoa päivystyksen järjestämisessä, tuli voimaan vuoden 2018 alussa. Erikoissairaanhoidon keskittämisasetus tuli kokonaisuudessaan voimaan 1.7.2018. Asetusten soveltaminen on ollut osin haasteellista, eikä erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksia ole vielä saatu kaikille erityisvastuualueille. Sosiaali- ja terveysministeriö esittää nyt muutoksia keskittämisasetukseen, jotta päivystystoiminnan edellyttämä osaaminen voitaisiin turvata.

Voimassa olevan keskittämisasetuksen 6 §:n mukaan vaativimpia hoitoja ja toimenpiteitä keskitetään viiteen yliopistolliseen sairaalaan tai erityisistä syistä muuhun vastaavaan yksikköön. Ministeriö esittää nyt, että pykälästä poistettaisiin mahdollisuus keskitellä hoitoja muuhun vastaavaan yksikköön. Kuntaliitto kannattaa esitettyä muutosta.

Yliopistosairaaloissa on paras osaaminen ja parhaat valmiudet toteuttaa 6 §:ssä määriteltäviä vaativimpia hoitoja. On perusteltua, että hoitojen porrastus toteutuu samoin periaattein koko maassa. Millään ERVA-alueella ei ole sovittu hoitojen keskittämisestä muuhun kuin yliopistosairaalaan ja ainoastaan Kuopion yliopistosairaalan ERVA-alueella 6 §:n mukaisia toimenpiteitä on tehty muualla kuin yliopistosairaalassa.

Asetuksen 7 §:ssä säädetään muusta keskitettävästä erikoissairaanhoidosta. Tekonivelleikkauksille, selkäleikkauksille sekä eräille syöpäleikkauksille määritellään minimimäärät, jotka leikkaavissa yksiköissä tulee vuosittain saavuttaa riittävän osaamisen ja hyvän hoidon laadun turvaamiseksi. Asetukseen ehdotetaan nyt mahdollisuutta alittaa nämä lukumäärät, jos erityisvastuualueen järjestämissopimuksessa se arvioidaan välttämättömäksi kiireellisten palvelujen saannin turvaamiseksi ottaen huomioon päivystyspisteiden väliset etäisyydet ja väestön palvelutarve.



Päivi Koivuranta

Leikkauksia tekevältä sairaalalta edellytettäisiin tekonivel- ja selkäleikkauksien osalta ortopedian ja traumatologian ympärivuorokautista päivystystä ja syöpäleikkausten osalta soveltuvan kirurgisen erikoisalalan päivystystä. Lisäksi sairaalan tulisi kyetä turvaamaan toiminnan laatu, potilasturvallisuus ja osaaminen yhteistyössä oman ERVA-alueen yliopistollisen sairaalan kanssa sekä hoidon kokonaisuus alueellisten tai valtakunnallisten päätösten mukaisesti.

Tekonivelleikkausten tavoitemäärä alittuu joissakin Oulun ja Kuopion ERVA-alueen sairaaloissa. Ortopedian ja traumatologian päivystys voi kuitenkin olla välttämätön pitkien etäisyyksien takia. Näillä ERVA-alueilla yhteenlasketut toimenpidemäärät mahdollistaisivat työnjaosta sopimisen siten, että vähimmäismäärät täyttyisivät useimmissa sairaaloissa ja väestön tarpeiden mukainen päivystystoiminta olisi mahdollista turvata. Asetuksen muutosehdotus mahdollistaisi tämän, koska tilanne voitaisiin arvioida ja päätökset tehdä ERVA-alueilla.

Syöpäleikkauksista päivystystoiminnan kannalta tärkeitä ovat paksusuolen syöpäleikkaukset. Osa niistä joudutaan tekemään päivystyksenä eikä leikkausta aloitettaessa syöpädiagnosi välttämättä edes ole tiedossa. Kuitenkin leikkaushoidon merkitys on ennusteen kannalta suuri. Kuntaliitto yhtyy STM:n perustelumuiotiossa esittämään kantaan, että paksusuolen syöpiä leikattaisiin kaikissa laajan päivystyksen sairaaloissa. Tämä edellyttäisi paksusuolen syövän leikkausten jatkamisen varmistamista Pohjois-Karjalan ja Lapin keskussairaaloissa. Asetusehdotus velvoittaa yliopistosairaalaan tukemaan ERVA-alueensa sairaaloita ja huolehtimaan hoidon laadusta.

Esityksellä ei ole kuntien kustannuksia lisääviä vaikutuksia, mutta se voi vaikuttaa päivystyksen ja erikoissairaanhoidon keskittämisen muutoksista arvioidun 350 miljoonan euron säästön toteutumiseen, joka on jo otettu huomioon kuntien valtionosuuksissa, vaikka sen toteutuminen on epävarmaa. Sairaaloiminnassa säästöjen syntyminen edellyttää resursseista luopumista, käytännössä henkilöstön vähentämistä.

Esitetty keskittämisasetuksen 6 §:n muutos johtaisi syöpäleikkausten nykyistä tiukempaan keskittämiseen yliopistosairaaloihin koskien lähinnä Kuopion ERVA-aluetta. Säästöä voisi syntyä, mikäli leikkauksista luopuva sairaala pystyisi vähentämään resurssejaan.

Asetuksen 7 §:n muutoksen vaikutukset riippuvat siitä, mitä ERVA-alueet päättävät päivystyksen ja työnjaon kehittämisestä. Leikkaustoiminnan jatkaminen sairaalassa, josta se ilman asetusmuutosta jouduttaisiin lopettamaan, johtaisi aikaisemmin arvioidun säästöpotentiaalin vähenemiseen.

Kuntaliitto kannattaa asetukseen esitettyjä muutoksia. Ne turvaavat osaltaan kansalaisten mahdollisuuksia yhdenvertaisiin palveluihin, koska ne vahvistavat ERVA-alueiden mahdollisuuksia kehittää toimintaansa omaa väestöään parhaiten palvelevaksi



Päivi Koivuranta

kokonaisuudeksi. Joustomahdollisuus leikkausten vähimmäismäärissä vähentää sairaaloiden riippuvuutta leikkausmäärien vuosittaisesta vaihtelusta. Vähäisempi keskitäminen voi myös tukea hoitoketjujen toimivuutta. Asetusmuutos lisäisi yliopistosairaaloiden vastuuta hoidon laadun turvaamisessa.

Keskussairaaloilla on suuri merkitys sijaintikuntansa ja -alueensa elinvoimatekijöinä. Asetusmuutokset parantavat syrjäisten alueiden keskussairaaloiden mahdollisuuksia jatkaa laaja-alaista toimintaa ja kehittää osaamistaan ja siten säilyä kiinnostavina työpaikkoina tulevaisuudessakin.

SUOMEN KUNTALIITTO

Tarja Myllärinen
johtaja, sosiaali- ja terveysasiat

Päivi Koivuranta
hallintoylilääkäri

