

Kymenlaakson keskussairaala  
Sydänkeskus  
Kotkankatu 41  
48210 Kotka

Sosiaali- ja terveysministeriö  
PL 33  
00023 Valtioneuvosto

VN/14883/2019  
VN/14883/2019-STM-1  
30.12.2019

## **Kymenlaakson keskussairaalan sydänkeskuksen lausunto keskittämisesetuksen muutosta koskien**

### **Taustaa**

Sosiaali- ja terveysministeriö (jälj. STM) pyytää lausuntoa keskittämisesetuksen muutosehdotuksesta erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä annetun valtioneuvoston asetuksen muuttamisesta.

**Voimassa olevassa** valtioneuvoston asetuksessa (582/2017) 6§:n mukaan tulee viiteen yliopistolliseen sairaalaan tai erityisistä syistä muuhun vastaavan tasoiseen sairaalaan koota vaativat leikkaukset ja toimenpiteet, joita tehdään valtakunnallisesti vähemmän kuin noin 200 kappaletta vuodessa. Lisäksi viiteen yliopistosairaalaan tai erityisistä syistä muuhun vastaavan tasoiseen sairaalaan kootaan seuraavat tehtävät: kardiologia

15) Vaativat transkatetriset kardiologiset toimenpiteet, sisältäen kaikki sydämen tekoläppien asennukset katetriteitse edellyttäen, että niitä tekevässä sairaalassa on avosydänkirurgiaa.

**Uudessa luonnoksessa STM esittää**, että muutetaan erikoissairaanhoidon työnjakoa ja eräiden tehtävien keskittämisestä annetun asetuksen (582/2017) 6§:n kohtaa siten, että vaativat transkatetriset kardiologiset toimenpiteet, sisältäen kaikki tekoläppien asennukset katetriteitse keskitettäisiin sairaaloihin, joissa on avosydänkirurgiaa eli käytännössä yliopistosairaaloihin.

## **Vastineemme edelliseen**

Kardiologiset toimenpiteet ovat kehittyneet voimakkaasti viimeisen parin vuosikymmenen aikana. Niiden tarve on lisääntynyt samalla kun avosydänkirurgian tarve on vähentynyt. Välineistön kehittymisen myötä toimenpiteet ovat muuttuneet turvallisimmiksi ja helposti tavallisessa varjoainekuvaussalissa toteutettavissa.

Vaativia transkatetrisiä toimenpiteitä ovat mm. sepelvaltimon päärunгон pallolaajennukset, sepelvaltimon poraamiset (rotablaatiot), kroonisten sepelvaltimon totaalityösten avaamiset (CTO) ja litotripsia, erikoistahdistimien asennukset. Kaikkia edellä mainittuja toimenpiteitä voidaan tehdä potilasturvallisuutta heikentämättä osaavan henkilökunnan toimesta Kymenlaakson keskussairaalassa, kuten jo nyt tehdään.

Sepelvaltimotautisairastavuus on Kymenlaaksossa merkittävä. Jo pelkästään hoidon saatavuuden, laadun ja kustannusten vuoksi potilaiden lähettäminen muihin sairaaloihin ei ole järkevää.

Kiireellisissä ja päivystyksellisissä sepelvaltimoiden toimenpiteissä tulee tilanteita, joissa tarvitaan edellä mainittuja vaativia pallolaajennustekniikoita, joten senkään vuoksi ei ole syytä keskittää edellä mainittuja toimenpiteitä ainoastaan yliopistollisiin keskussairaaloihin.

Asetuksen perusteella ei pidä rajoittaa edellä mainittuja toimenpiteitä Kymenlaakson keskussairaalassa.

## **Transkatetriset aorttaläppäsennukset (jälj. TAVI)**

Transkatetristen aorttaläppäsennusten (TAVI) määrä on Suomessa voimakkaassa kasvussa. TAVI toimenpiteitä tehtiin v 2018 yli 800. Suurin osa TAVI-potilasta on iäkkäitä, monisairaita potilaita, joille avosydänleikkaus on erittäin suuri riski. Vakava aorttastenoosi on sairaus, jonka hoidolla on usein kiire. Perusteita TAVI:n keskittämiseen yliopistosairaaloihin ei ole.

Kymenlaakson keskussairaalassa ei tehdä TAVI-toimenpiteitä tällä hetkellä, mutta viitaten edellä olevaan transkatetristen toimenpiteiden nopeaan kehittymiseen ja jo aiemmin osoitettuun kustannushyötyyn TAVI:en aloittaminen keskussairaalatasolla on tulevaisuudessa mahdollista.

Asetuksen perusteella ei pidä estää kardiologian kehittymistä keskussairaalatasolla.

## **Muut transkatetriset tekoläppien asennukset/muut läppätoimenpiteet**

Muiden tekoläppien asennukset ja muokkaustoimenpiteet voidaan keskittää yliopistosairaaloihin. Määrällisesti nämä toimenpiteet ovat tällä hetkellä pieniä. Toimenpidekardiologian kehittyminen on nopeaa, toimenpiteistä tulee entistä turvallisempia.

Tämän vuoksi asetukseen ei tule merkitä mitään yksittäistä toimenpidettä myöskään muiden tekoläppien suhteen.

## **Elektrofysiologia**

Rytmikardiologiaa ei myöskään tule asetuksella rajata ainoastaan yliopistosairaaloissa tapahtuvaksi. Rytmihäiriöongelmia on paljon ja ne työllistävät sairaaloita ja aiheuttavat sairauslomia. Rytmihäiriöitten transkatetriset hoidot ovat kehittyneet, useimmat rytmihäiriöt pystytään kyseisellä hoidolla poistamaan. Monet elektrofysiologiset toimenpiteet ovat ruuhkautuneet yliopistosairaaloissa. Myöskään näitä toimenpiteitä ei asetuksella pidä rajoittaa ainoastaan yliopistosairaaloissa tapahtuvaksi.

## **Lopuksi**

**Edellä mainittuihin seikkoihin vedoten vaadimme, että uuteen keskittämisasetukseen ei pidä kardiologian osalta asettaa mitään rajoitteita toimenpiteistä. ERVA-alueella voidaan sopia yliopistosairaalan kanssa työjaosta/yhteistyöstä ilman, että rajoitteita kirjataan asetukseen.**

Asetukseen ei pidä myöskään kirjata mitään sellaista, joka rajoittaa kardiologian kehittymistä Suomessa. Mikäli keskittämisasetukseen tulee kardiologiaa koskien luonnoksessa mainitut rajoitteet kansalliset joutuvat hyvin eriarvoiseen asemaan hoidon saatavuudessa riippuen siitä, missä asuvat. On vaara, että kardiologien koulutus asetuksen vuoksi keskittyy yliopistosairaaloihin, jolloin kardiologivaje lisääntyy keskussairaaloissa, rekrytointi vaikeutuu. Alueellinen hoitoon pääsy eriarvoistuu entisestään.

Lisäksi haluaisimme mainita, että ministeriön ohjeessa mainittu termi ”vaativat traskatetriset toimenpiteet” on monitulkintainen ja korostuu erityisesti

transkatetrisissa toimenpiteissä. Toisin sanoen, teknisesti vaativaksi luokiteltava toimenpide voi olla potilaan kannalta vaaraton, ja toisaalta teknisesti helpoksi luokiteltava toimenpide potilaan terveyden kannalta riskialtis.

Kardiologiset toimenpiteet kirjataan jo nyt toimenpiderekistereihin, joista hoitotuloksia voidaan seurata.

Käsityksemme mukaan yhteistyö ja työnjako HYKS:n ERVA-alueella on toiminut hyvin kardiologialla.

Kotka 18.2.2020

Kymenlaakson keskussairaala, Sydänkeskus

Jaana Yrjölä, LL, kardiologia ja sisätautien erikoislääkäri, ylilääkäri

Joachim Stjernvall, LL, kardiologian ja sisätautien erikoislääkäri, invasiivinen kouluttaja

Ransu Ryösy, LL, kardiologian ja sisätautien erikoislääkäri

Juha Koskinen, LT, kardiologian erikoislääkäri

Sergei Kesonen, LL, kardiologian erikoislääkäri

Mika Huuskonen, LL, sisätautien ylilääkäri, medisiininen vastuuylilääkäri