

## LAUSUNTO

Helsinki 14.2.2020

### SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

**Viite:** STM137:00/2019

**Asia:** Lausunto luonnoksesta valtioneuvoston asetukseksi erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä annetun asetuksen muuttamisesta

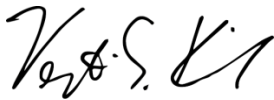
*SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry on valtakunnallisten sosiaali- ja terveysjärjestöjen kattojärjestö. SOSTE on sosiaali- ja terveystieteellinen vaikuttaja ja asiantuntijajärjestö, joka rakentaa sosiaalisen hyvinvoinnin ja terveyden edellytyksiä yhteistyössä jäsenyhteisöjensä kanssa. SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry:n varsinaisina jäseninä 234 valtakunnallista sosiaali- ja terveysalan järjestöä ja yhteistyöjäseninä 76 muuta sosiaali- ja terveysalan toimijaa.*

**Lisätietoja:**

erityisasiantuntija Tarja Pajunen, [tarja.pajunen@soste.fi](mailto:tarja.pajunen@soste.fi), 040 574 7515

erityisasiantuntija Päivi Opari, [paivi.opari@soste.fi](mailto:paivi.opari@soste.fi), 040 588 6154

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry



Vertti Kiukas  
pääsihteeri

# SOSTE

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry  
SOSTE Finlands social och hälsa rf  
SOSTE Finnish Federation for Social Affairs and Health

[www.soste.fi](http://www.soste.fi)

## LAUSUNNON KESKEINEN SISÄLTÖ

- SOSTE pitää esitystä lähtökohtaisesti hyvänä ja kannatettavana.
- Pitkät matkat lisäävät tarvetta kiinnittää huomiota ihmisten erityistarpeisiin, kuten saattajan tarpeeseen ja vaikeavammaisen mahdollisuuteen saada henkilökohtainen avustaja sairaalahoidon aikana.
- Kansalliset laaturekisterit tulee saattaa nopeasti käyttövalmiuteen hyvän ja tasavertaisen hoidon takaamiseksi.

### Tausta

Voimassa oleva keskittämisasetus määrittelee, että lonkan ja polven tekonivelleikkauksia saa tehdä sairaaloissa, joissa leikkauksia kertyy noin 600 vuodessa. Selkäleikkausten määrän tulee olla noin 150. Syöpäkirurgiassa vaaditaan sairaaloilta noin 150 rintasyöpäleikkausta ja paksusuolisyöpäleikkauksia tulee tehdä vuosittain noin 70. Nyt esitetään mahdollisuutta alittaa suoritettavien leikkausten vähimmäismäärät. Ne tulevat lonkan ja polven, tekonivelleikkausten, selkäleikkausten sekä rintasyövän ja paksusuolen syövän leikkausten vähimmäismääriin. Lisäksi esitetään asetusmuutosta, jolla vaativat leikkaukset ja toimenpiteet, joita tehdään alle 200 vuodessa koko Suomessa, keskitetään yliopistosairaaloihin. Perusteena pienempiin leikkausmääriin on potilaan pitkä välimatka sairaalaan ja alueen väestön palvelutarve. Päätös pienemmistä leikkausmääristä annettaisiin tehtäväksi viiden yliopistosairaalan johdolle kunkin erityisvastuualueen sisällä. Näiden viiden yliopistosairaalan vastuulla olisi huolehtia omien alueidensa keskussairaaloiden kanssa hoidon laadusta ja potilasturvallisuudesta.

## LAUSUNTO

SOSTE pitää esitystä kannatettavana, mutta haluaa tuoda esiin joitakin siihen liittyviä huomioita.

### Heikoimmassa asemassa olevien tarpeisiin on kiinnitettävä erityistä huomiota

On hyvä, että leikkaushoitoa tarvitsevan ihmisen pitkä välimatka hoitopaikkaan ja alueen väestön palvelutarve on huomioitu muutosesityksessä. SOSTE korostaa välimatkojen merkitystä ihmiselle esitettyjen asetusmuutosten jälkeenkin.

Pitkät matkat lisäävät tarvetta ottaa ennakoiden huomioon ihmisten erityistarpeita. Tällaisia ovat mm. vaikeavammaisten mahdollinen tarve henkilökohtaiseen avustajaan myös sairaalahoidon aikana. Hoidosta vastaavan sairaalan tulisi turvata henkilökohtainen avustaja vaikeavammaiselle, mikäli kunta ei korvaa avustajaa hoitajakson aikana.

Lisäksi monien heikoimmassa asemassa olevien, kuten erilaisten vammaisryhmien, heikkokuntoisten ikäihmisten ja muistisairaiden kohdalla, saattajan tarve voi olla ilmeinen. Erityistä huomioita on kiinnitettävä hauraisiin ja haavoittuvassa asemassa oleviin vanhuksiin. Näiden ihmisten siirtely pitkiä matkoja toimenpidettä varten on heille raskasta ja joskus jopa epäinhimillistä. Käytännön toiminnassa on otettava huomioon sairaalan ja kodin välinen etäisyys sekä mahdollisuuksien mukaan ihmisen oma tai hänen omaisensa hoitopaikkaa koskeva toivomus.

Leikkaushoitoa tarvitsevalle ja hänen saattajalleen voi aiheutua runsaasti matka- ja kuljetuskustannuksia sekä yöpymiskustannuksia pitkien välimatkojen vuoksi. Potilashotellit helpottavat yöpymistä sairaalan läheisyydessä. Potilashotellipaikkojen riittävästä saatavuudesta on huolehdittava.

Huomiota tulee kiinnittää myös hoidon järjestämiseen potilaan omalla äidinkielellä. Esimerkiksi ruotsinkielisten henkilöiden kohdalla Vaasan keskussairaala voi todennäköisesti taata koko potilaan

hoitopolun toteutuvan ihmisen omalla äidinkielellä. Tällöin ihminen voi ymmärtää hoitonsa eri vaiheet ja osallistua omaan hoitoonsa. Tämä lisää samalla potilas- ja asiakasturvallisuutta.

### **Osaaminen pitää varmistaa**

Asetusmuutos ei tule helpottamaan osaajien rekrytointia. Jo tällä hetkellä on pulaa hoitajista. Huomiota on kiinnitettävä myös muun osaavan henkilöstön riittävyyteen. Sujuva, potilasturvallinen leikkaustoiminta vaatii onnistuakseen kirurgin lisäksi osaavan ja moniammatillisen tiimin. Laadukas toiminta ja sujuvat prosessit ovat myös kustannuksia säästäviä, koska näin toimien vältetään esimerkiksi komplikaatioita ja sairaalahoidon pidentymistä sekä varmistetaan mahdollisimman nopea toipuminen.

SOSTE toteaa, että asetuksessa määritellään toimenpiteiden määrää, ei sitä tekevien yksittäisten leikkaavien lääkäreiden ja hoitotiimien toteuttamien toimenpiteiden ja leikkausten määriä. Potilaan näkökulmasta on oleellista, että toimenpiteet toteutetaan oikea-aikaisesti, osaavasti ja laadukkaasti. Tarvittavan toimenpiteen lisäksi merkityksellistä on koko hoitoprosessin sujuva eteneminen oireiden tutkimisesta taudinmäärittämiseen, toimenpiteeseen, hoitoon ja kuntoutukseen. SOSTE korostaa sujuvien hoitoketjujen sekä potilaan mukana ja ammattilaisten välillä kulkevan tiedon merkitystä. Esimerkiksi syövän hoidossa mm. hoitavan onkologin, leikkaavan kirurgin ja jatkohoidosta vastaavien ammattilaisten välillä viivytyksetön tiedon kulku hoidon eri vaiheissa on olennaista. Syövän hoidon pirstaloiminen eri yksiköihin vaikeuttaa moniammatillisen hoidon toteuttamista muun muassa siten, että eri tukihoidoja ei välttämättä pystytäkään toteuttamaan tutkimuksiin perustuvien aikasuositusten puitteissa.

SOSTE pitää haastavana sitä, että luonnos ei lisää mahdollisuutta sopia ERVA-tasolla laajemmin tässä lausunnossa esille tuoduista toimenpiteistä ja hoitokokonaisuuksista. Kirurgian keskittäminen liian kovilla vaatimusluvuilla johtaa huonoon lopputulokseen, kun vaakakupissa ovat keskussairaalan toimintakyky, laadukas hoito potilaiden parhaaksi ja alueen kokonaisuhyöty.

SOSTE korostaa potilasturvallisuuden, laadun ja jatkuvan kehittämisen merkitystä. Suomessa on puute kattavasta ja yhteneväisestä hoitoon liittyvästä laatu tiedosta. Keskittämistä ohjaavan lainsäädännön tulee perustua yhtenevään laaturekisteritietoon kaikista hoitoa antavista yksiköistä. THL:n alaisuuteen perustettavat kansalliset laaturekisterit tulee saattaa nopeasti käyttövalmiuteen.