



Sosiaali- ja terveysministeriö

Sosiaali- ja terveysministeriön lausuntopyyntö 30.12.2019, VN/14883/2019

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

Sosiaali- ja terveysministeriö on pyytänyt Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston (Valvira) lausuntoa luonnoksesta valtioneuvoston asetukseksi erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä annetun valtioneuvoston asetuksen (keskittämisasetus) 6 ja 7 §:n muuttamisesta.

Ehdotettu tarkennus keskittämisasetuksen 6 §:n viiteen yliopistolliseen sairaalaan alueellisesti keskitettävästä erikoissairaanhoidosta toteuttaa alkuperäisen tavoitteen osaamisen keskittämisestä suhteellisen harvinaisissa, valtakunnallisesti alle 200 kappaletta vuodessa tehtävissä leikkauksissa ja toimenpiteissä sekä erikseen mainituissa tehtävissä. Valvira katsoo tarkennuksen selventävän ja todennäköisesti helpottavan terveydenhuoltolain 43 §:n tarkoittaman järjestämissopimuksen laatimista ja toteuttamista erityisvastuualueilla erikoissairaanhoidon porrastuksen mukaisesti ja samalla yliopistosairaaloiden valtakunnallista yhteistyötä painottaen. Keskittämisasetuksen alkuperäisissä perusteluissa korostettiin keskittämisen lääketieteellisiä, toiminnallisia ja taloudellisia vaikutuksia. Lisäksi painotettiin osaamisen ylläpitämisen, kehittämisen ja koulutuksellisten näkökohtien merkitystä, missä ei ole kysymys vain yksittäisten lääkärien osaamisesta ja leikkausmääristä, vaan koko hoitotiimin, hoitoketjun ja toimintaympäristön toimivuudesta. Valvira puoltaa ehdotusta asetuksen 6 §:n muuttamisesta esitetyllä tavalla.

Keskittämisasetuksen 7 § määrittelee ympärivuorokautista perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystystä ylläpitäviin sairaaloihin koottavat toimenpiteet ja niiden määrälliset kriteerit. Alkuperäistä asetusta annettaessa oli jo tiedossa erityisesti Pohjois- ja Itä-Suomen pienempien keskussairaaloiden haasteet yltää edellytettyihin 600 tekonivelleikkauksen, selkäkirurgian 150 kappaleen ja primäärien rintasyöpä- ja paksusuolisyövän leikkausten 70 kappaleen rajoihin. Perusteluna asetetuille leikkausmäärille olivat muun muassa kansalliset potilasvahinkotilastot erityisesti tekonivelleikkausten kohdalla. Vaikka tieteellisen kirjallisuuden perusteella ei tarkkaa raja-arvoa voitu määrittää, ne asetettiin toimenpidekohtaisesti asiantuntijoiden arvioimien erikoislääkärikohtaisesti riittävien, komplikaatioiden riskiä minivoivien leikkausmäärien pohjalta. Potilasturvallisuusperusteluissa oli otettu huomioon myös sairaaloissa ylläpidettävien monialaisten valmiuksien edellyttämän resursoinnin kustannukset ja osaaminen.

11.2.2020

Muutosehdotuksen tarkoituksena on sallia yliopistosairaaloiden erityisvastuualueille mahdollisuus poiketa lonkan ja polven tekonivelleikkausten, selkäkirurgian, primäärien rintasyöpäleikkausten ja paksusuolisyövän leikkausten vuosittaisista määrällisistä raja-arvoista väestön tarpeen ja pitkien etäisyyksien niin edellyttäessä. Asetuksen muutoksessa painotetaan järjestämismuutokseen kirjattua päivystyspisteiden välisiin etäisyyksiin ja väestön palvelutarpeeseen perustuvaa välttämättömyyttä turvata palveluiden kiireellinen saanti. Edellytyksenä jälkimmäiselle on, että sairaalassa on leikkausalan mukainen ympärivuorokautinen kirurginen päivystys, ja että sairaanhoitopiiri varmistaa toiminnan laadun, potilasturvallisuuden, osaamisen ja hoidon kokonaisuuden yhteistyössä erityisvastuualueen yliopistollista sairaalaa ylläpitävän sairaanhoitopiirin kanssa.

Valviran ja aluehallintovirastojen vuoden 2019 alusta toteuttaman keskittämisasiasetuksen 6 ja 7 §:ien valvonnan perusteella sairaanhoitopiirien todettiin ryhtyneet asetuksen edellyttämiin toimenpiteisiin, joskin toimeenpano oli osin kesken. Erityisvastuualueiden järjestämismuutosten valmistelussa oli joillakin erityisvastuualueilla merkittäviä viiveitä, eikä työnjako erityisesti 7 §:ssä mainittujen toimenpiteiden kohdalla toteutunut kaikilla erityisvastuualueilla asetuksen mukaisesti. Valvira teki yhteistyössä aluehallintovirastojen kanssa kesä-heinäkuussa 2019 ensimmäiset päätöksensä keskittämisasiasetuksen 6 ja 7 §:n valvonnasta ja antoi kehotuksen toiminnan saattamiseksi keskittämisasiasetuksen mukaiseksi niille sairaanhoitopiireille, joiden ilmoittamat toimenpidemäärät eivät täyttäneet asetuksen 7 §:n edellyttämiä raja-arvoja. Samalla todettiin aiheelliseksi jatkaa keskittämisasiasetuksen noudattamisen valvontaa.

Valviran valvonnassaan saaman käsityksen mukaan keskittämisasiasetuksen 7 §:n mukaisia leikkauksia on jatkettu edelleen vuoden 2019 aikana myös niissä sairaanhoitopiireissä, joissa joidenkin toimenpiteiden lukumäärät ovat jääneet reilustikin alle keskittämisasiasetuksessa asetettujen lukumäärärajojen. Näin näyttää tapahtuneen siitä huolimatta, että erityisvastuualueella on järjestämismuutoksessa jo käsitelty niihin liittyvää työnjakoa ja potilasohjausta. Joissakin sairaanhoitopiireissä on uskottu pystyttävän nostamaan toimenpidemääriä myös ilman alueellista potilasohjausta. Vaikka väestön ikääntyminen lisää joidenkin toimenpiteiden tarvetta Suomessa, vaikuttaa niiden tarve vähenevän kasvukeskuksiin keskittyvän muuton vuoksi osassa maata kuitenkin väistämättä. Sovittaessa asiantuntijoiden asettamia tavoitemääriä pienemmistä toimenpidemääristä, tulee potilasturvallisuusnäkökohtiin kiinnittää erityistä huomiota erityisvastuualueen järjestämismuutoksissa, omavalvonnassa ja toiminnan laadun seurannassa. Valvira toteaa tässä yhteydessä, että niin tärkeitä kuin potilasvahinkotilastot ovatkin, potilasturvallisuuden arvioimiseksi ja seuraamiseksi tarvitaan useita eri indikaattoreita ja laadukasta potilasturvallisuustutkimusta.

Keskittämisasiasetuksen 7 §:n muutosehdotus näyttää siirtävän yliopistosairaaloille vastuuta turvata toiminnan laatu, potilasturvallisuus, osaaminen ja hoidon kokonaisuus niissä sairaaloissa, joissa päädytään ehdotetun 7 §:n muutoksen mukaisiin alituksiin toimenpidemäärissä. Valviran näkemyksen

11.2.2020

mukaan vastuun ja velvoitteen ohella tulisi yliopistosairaaloille antaa tällä perusteella mahdollisuus vielä vahvemmin ohjata erityisvastuualueen järjestämissopimuksessa sovittavaa työnjakoa, jotta edellä mainittu varmistaminen olisi ennakoivasti toteutettavissa asiantuntijoiden alkuperäisen asetuksen valmistelussa kokoamien kriteerien mukaisesti niin kiireettömien kuin kiireellistenkin toimenpiteiden kohdalla ilman kohtuutonta ylliresursoimista sairaanhoitopiireissä.

Ratkaistu: 11.02.2020
Ratkaisija: Henriksson Markus
Virka-asema: Ylijohtaja
Esittelijät:
Heikkinen Risto, Ylilääkäri

Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu
asiankäsittelyjärjestelmässä.
Allekirjoituksen oikeellisuuden voi todentaa kirjaamosta.