SUOMEN YLEISKIRURGINEN YHDISTYS RY

LAUSUNTO 28.2.2017

Suomen Yleiskirurginen Yhdistys (SYY) ry

Suomen yleiskirurgisen yhdistyksen lausunto muutoksesta lainsäädäntöön kiireettömän leikkaustoiminnan kriteereistöä

Suomen yleiskirurgiyhdistys haluaa antaa lausunnon koskien hallituksen esitystä korjaukseksi vastikään hyväksyttyyn terveydenhuoltolakiin. Esityksen tavoitteeksi kerrotaan pyrkimys korjata aiemman uudistustyön tulos, jossa yksityisen sektorin kynnys anestesiaa vaativaan leikkaustoimintaan on nostettu korkeaksi. Samoin halutaan korjata yliopistosairaalan osina toimivien erillisten sairaaloiden kannalta ongelmallinen lainkohta, jossa keskusrakennuksen ulkopuolella tehdystä leikkaustoiminnasta osa olisi juridisesti harmaalla alueella.

1. Yksityissektorin päivystysvelvoitetta koskeva pykälämuutos

Muutosehdotuksessa esitetään höllennettäväksi sääntelyä, jolla yksityissektorin leikkaustoimintaa saa suorittaa. Yhteispäivystysvelvoitteesta luovuttaisiin ja se korvattaisiin takapäivystyksen kaltaisella järjestelmällä. Säädettäisiin velvollisuudesta sopia työjärjestyksestä ”tukisairaalan” kanssa, jossa olisi sitten laaja kapasiteetti hoitaa valtaosa leikkaustoiminnasta väistämättä seuraavista komplikaatioista.

Yleiskirurgiyhdistys pitää periaatteessa hyvänä kohtaa, jossa yhteispäivystysvelvoitteesta luovutaan. Se ei alunperinkään ollut laatuun tosiasiallisesti liittyvä sääntelykeino ja muutos takapäivystykseksi on paremmin palveleva, joskaan ei tasa-arvoinen. Samoin yhdistys pitää hyvänä sitä, että yksityissektorin velvoitteesta resursoida omien komplikaatioidensa hoito mainitaan laissa.

Ongelmallisia kohtia jää valitettavasti paljon. Näistä suurin on epäilemättä yksityissektorin ja julkisen välinen erittäin epätasa-arvoinen kilpailuasetelma. Juuri edellä mainitut lainkohdat nimittäin aiemmin toimivat asetelmaa tasoittavana tekijänänä.

Laki on laadittu valinnanvapauslaista seurannut hoitotakuun ylittävä jononpurkutoiminta mielessä, mutta tämä on nyt ja olisi myös tulevaisuudessa erittäin pieni osa yksityisen sektorin toimintaa. Vapautettu sääntely koskisi samalla myös vakuutus- ja varsinaisia yksityispotilaita.

Vakuutuspotilaiden osalta jo nykyisen lainsäädännön, sekä vakuutusyhtiöiden sopimuspolitiikan johdosta julkisen sektorin kilpailu potilaista on erittäin vaikeaa. Päivystysvalmius tuottaa merkittävät lisäkustannukset eikä tämäkään asetus velvoita yksityissektoria osallistumaan näihin. Tukisairaalan palveluiden maksajaa ei mainita eli se lienee julkinen?

Yhdistys haluaa huomauttaa, että hoitotakuun osalta ongelmia julkisella sektorilla on ollut lähinnä endoprotetiikan osalta. Kuitenkin keskittämisasetus rajaa näiden vuosivolyymin niin suureksi, että tuskin edes koko Suomen yhteenlaskettu ylivuoto-volyymi riittäisi yhden yksikön pyörittämiseen. Käytännössä puhuttaisiin velvoitteesta ostaa ylivuotoon palvelu Coxasta. Uudellamaalla paikoin kohtuuttomiin endoskopia-jonoihin tällä ei olisi vaikutusta, koska ne ovat silti alle hoitotakuun. Tyräkirurgian osalta ongelmia on

lähinnä vaativassa laparoskooppisessa kirurgiassa, joka vain osin ylipäänsä soveltuu yksityissektorilla leikattavaksi. Määrä jäisi kirurgia sekä laitosta kohden joka tapauksessa hyvin pieneksi ja johtaisi samaan ”nyrkkipaja”-ilmiöön, josta lainsäädännön uudistamisella juuri on pyritty eroon.

Esityksessä on lueteltu lukuisia yksityiskohtaisia edellytyksiä yksityissairaalan- ja tukisairaalan yhteyksistä ja maantieteellisestä sijainnista. Näihin yhdistyksellä on vähemmän huomautettavaa, joskin toteamme niiden olevan perusteiltaan pitkälti poliittisia. Esimerkiksi vaatimusta 30 minuutin matka-ajasta ei ole mahdollista lääketieteellisesti perustella. Vain kuolemaisillaan olevan potilaan kanssa saattaa olla näin kova kiire. Näissäkään tilanteissa aniharvoin siirtoon kuluva 30 minuuttia on se suurin riski, vaan se, että potilas täytyy ylipäänsä siirtää sairaalasta toiseen eikä apu ole oven takana.

Yhdistyksen näkemyksen mukaan anestesiaa vaativan leikkaustoiminnan edellytyksiä koskevan sääntelyn tulee olla samanlaista kaikille toimijoille. Mikäli yksityissairaalassa tehdään muuta kuin päiväkirurgiaa, on samojen sairaalapäivystys-velvoitteiden koskettava myös sitä. Tämä on tasa-arvon lisäksi myös lääketieteellisesti perusteltua. Tukisairaalan tuelle tulee määrätä faktuaalisia kustannuksia vastaava hinta eli käytännössä vakuutus, jonka tulee olla osa lupamaksuja.

2. Julkisen sektorin toimintaa koskeva osa

Jo uudistuksen alkumetreiltä alkaen sairaalan määrittely on tuottanut ongelmia. Esitetyllä muutoksella pyritään selkiyttämään tiettyjen juridisesti harmaalla alueella olevien isompaan kompleksiin kuuluvien sairaalayksiköiden asemaa johtuen niistä puuttuvasta faktuaalisesta päivystyksestä.

Yleiskirurgiyhdistys pitää tavoitetta ratkaista tämä harmaan alueen ongelma perusteltuna. Näkemyksemme mukaan esitetty uudistus ei kuitenkaan ole paras vaihtoehto.

Lähtökohtaisesti potilasturvallisuus toteutuu parhaiten, jos merkittävän sairaalaseurantaa vaativan leikkauksen läpi käynyt potilas hoidetaan laitoksessa, jossa myös tosiasiallisesti on valmius mihin vuorokauden aikaan hyvänsä hoitaa äkillisiä, erityisesti vuotokomplikaatioita. Ambulanssikuljetus tai päivystäjän kiireellinen taksikyyti ovat huonoja ratkaisuja asiaan. Tietysti ne ovat väistämättä aina jonkin kokoinen osa kokonaisuutta, mutta toiminnan lähtökohta tämä ei voi olla. Koko kirurgisen toiminnan rakenteen uudistuksen tavoitteena on ollut nimenomaan tämän kaltiaisesta eroon pääseminen.

Pidämme parempana ratkaisua, jossa nykyisille yliopistosairaalan osina toimiville entisille kaupunginsairaaloille (yhtään keskussairaalaa tämä muutos ei käsittääksemme kosketa) annetaan usean vuoden siirtymäaika, jonka kuluessa leikkaustoiminta on siirrettävä aidosti päivystävään rakennukseen, josta hätäleikkaukseen pääsemiseksi ei tarvitse potilasta siirtää toiseen yksikköön ambulanssilla. Vaihtoehtoisesti tulee olla olemassa velvoite järjestää näiden potilaiden seurantaa varten sairaalapäivystys.

Yhteenveto

- Yleiskirurgiyhdistyksen näkemyksen mukaan yksityissektorin osalta esitetty lakimuutos on tarpeeton ja kohtelee lisäksi julkista sektoria eri tavoin kuin yksityistä
- Mikäli muutos kuitenkin halutaan viedä läpi, on yksityisellä sektorilla oltava vastaavan tason päivystysvelvoite kuin julkisella. Tukisairaalan palvelut tulee tehdä maksulliseksi säätämällä pakollisesta vakuutuksesta osana lupamaksuja.
- Erillisessä rakennuksessa vailla päivystystä toimivien suuren sairaalan osien toimintaa ei ole syytä lailla pysyvästi legitimoida, vaan yliopistosairaaloille tulee antaa

velvoite siirtymäajan puitteissa saattaa kaikki toiminta faktuaalisesti päivystäviin sairaalan osiin.

Joensuussa 28.2.2018

Suomen Yleiskirurgisen Yhdistyksen hallituksen puolesta

Lauri Pautola
puheenjohtaja