23.10.2018

LAUSUNTOPYYNTÖ; LEIKKAUSTOIMINNAN KRITEERIT

STM/676/2018

STM133:00/2017

HUS Suu- ja leukasairauksien klinikka

Tausta

Esityksessä on kaksi pääkohtaa eli terveydenhuoltolakiin lisättäväksi ehdotetut uusi 45 a§ ja asetukseen kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä uusi 17 a§. 45 a§ koskee leikkaussaliolosuhteita ja anestesiaa tai vahvaa sedaatiota edellyttäviä leikkauksia ja toimenpiteitä yksiköissä, joissa ei ole yhteispäivystystä. Yhteispäivystyksen puuttuminen edellyttää ko. yksiköltä päivystysvalmiutta, riittävää osaamista, henkilöstä, laatua ja mahdollisuutta siirtää potilas nopeasti jatkohoitoon. Toinen ehdotettu lisäys on 17 a§, jossa määritellään edellytykset näille yksiköille, joissa ei ole kuntalaisille avointa ympärivuorokautista yhteispäivystystä.

Nyt lausuntokierroksella oleva esitys ei poikkea helmikuussa 2018 olevasta esityksestä.

Kommentit

Käytännössä 45a § vaikeuttaa keskittämis - ja päivystysasetuksen toteuttamista, koska sairaanhoitopiirin kuntayhtymä voi hankkia yleisanestesiassa tapahtuvaa leikkaustoimintaa muulta palveluntuottajalta tai antaa palvelusetelin.

Pykälämuutokset eriarvoistavat yksityistä ja julkista palveluntuottajaa, koska mahdollinen komplikaation hoito tapahtuu julkisen palveluntuottajan toimesta. Tämä tuo yksityiselle palveluntuottajalle kilpailuetua. Muutosesitys voi eriarvoistaa myös julkisen terveydenhuollon sisäistä toimintaa ja johtaa epäterveeseen päällekkäisyyteen. Muutosesitys voi johtaa hoidon keskittämisen keskeytymiseen ja palautumiseen aikaisempaan malliin.

Keskittämistä perusteltiin myös toimenpiteiden harvinaisuudella ja vaativuudella, jotka edellyttivät toistettavuutta riittävän taidon ja osaamisen saavuttamiseksi. Tämä vesittyy pienillä erikoisaloilla 45 a§ myötä.

Ehdotettu pykälämuutos vaikeuttaa kustannusten hillitsemisen, potilasturvallisuuden, laadun ja palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden tavoitteita. Löyhästi määritelty riittävä osaamisen taso ja laatukriteerit yksityispuolella eivät vertaudu suurten keskitettyjen sairaaloiden vaadittuun tasoon.

17 a§ 1 momentin 3 kohta koskee potilaalle ja potilaan omaisille annettavia hoito-ohjeita sekä jatkohoito-ohjeita. Jatkohoito jää viime kädessä julkiselle yhteispäivystykselle. Julkinen tukisairaala velvoitetaan huolehtimaan postoperatiivisista komplikaatioista. Mikäli leikkauskriteerit ostopalvelun tuottajalla eroavat julkisen toimijan tiukemmista kriteereistä voi syntyä tilanne, missä julkinen toimija hoitaa komplikaation toimenpiteestä, mitä ei olisi omana toimintanaan suorittanut.

Keskittämisasetuksen mukaiset toimenpiteet tullaan tekemään ympärivuorokautisen päivystyksen sairaaloissa, mutta ulkopuolelle jää iso määrä toimenpidekokonaisuuksia, mm. yleisanestesiassa tehtävä hammashoito. Hammashoidon keskittäminen on jo saatu sovittua lähes kaikkien sairaanhoitopiirien alueilla. Hoidon keskittäminen parantaa potilasturvallisuutta, hoidon laatua ja tasa-arvoista saatavuutta.

Lausuntokierroksella oleva esitys avaisi yleisanestesiassa suoritettavat hammashoitotoimenpiteet - kuten monet muut toimenpiteet - useille toimijoille. Muutosesitys johtaa toiminnan palautumiseen aikaisempaan malliin, jossa hoidon saatavuus, hoitokriteerit ja hoidon laatu ei ole kaikille kansalaisille sama. Yleisanestesiassa tehtävä hammashoito on osa hoitokokonaisuutta, jossa tarvitaan hammashoitopelon hoitoa ja sosiaalihuollon tukea. Nyt ehdotettu pykälämuutos ei tue katkeamatonta hoitopolkua ja sosiaalihuollon tukea eikä siten ole linjassa sote uudistuksen tavoitteiden kanssa.

Pienissä sairaanhoitopiireissä voi tulla tilanne toimenpiteiden ja osaamisen hajautuessa, että sairaanhoitopiirissä ei tule riittävää lukumäärää missään toimenpiteessä.

Yhteenveto

Asetusmuutos jättää epäselväksi miten varmistetaan kaikkien osalta samat kriteerit toiminnalle ja laadulle, minkä pitäisi olla edellytys todelliselle kilpailutilanteelle. Asetusmuutos tulee lisäämään päällekkäisyyttä. Keskittäminen vesittyy pienillä erikoisaloilla.

Helsinki 23.10.2018

Risto Kontio	Hellevi Ruokonen
ylilääkäri, linjajohtaja	hallinnollinen ylilääkäri, ylihammaslääkäri