Dnro (VSSHP) 117/2018

Sosiaali- ja terveysministeriö
PL 33
00023 VALTIONEUVOSTO

Asia Lausuntopyyntö 9.2.2018, STM/676/2018, STM133:00/2017

Sosiaali- ja terveysministeriö pyytää lausuntoa arviomuistiosta, joka sisältää luonnoksen terveydenhuoltolain muutokseksi ja kiireettömän leikkaustoiminnan kriteereiksi.

Valtioneuvoston asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä annettiin 24.8.2017 ja se tuli voimaan vuoden 2018 alusta. Nyt lausuttavana olevalla ehdotuksella siihen lisättäisiin uusi kiireettömän leikkaustoiminnan edellytyksiä koskeva pykälä, jonka mukaan sairaanhoitopiiri voisi järjestää anestesiaa vaativaa kiireetöntä kirurgiaa yksiköissä, joissa ei ole ympärivuorokautista yhteispäivystystä edellyttäen, että asiasta on sovittu erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa. Lisäksi asetukseen kiireellisen hoidon perusteista lisättäisiin uusi pykälä edellytyksistä, jotka tulisi täyttää kiireettömiä anestesiaa ja leikkaussaliolosuhteita vaativia toimenpiteitä tekevissä yksiköissä, joissa ei ole ympärivuorokautista päivystystä.

Esitetty sääntely on pääsääntöisesti tarkoituksenmukainen ja selkiyttää toimintaa sekä luo tasavertaiset mahdollisuudet tukea potilasturvallisuutta, erityisesti seuraavin keinoin:

1. Omana toimintana tuotetun tai palveluseteleillä hankitun leikkaus- tai vastaavan palvelun edellytyksenä mainitaan tarve välittömään lääkärin arvioon toimintayksikössä potilaan ollessa toimenpiteen jälkeen seurannassa lääketieteellisistä syistä.

2. Leikkaavan alan erikoislääkäriin on välittömästi saatava yhteys ja tämän on pystyttävä saapumaan paikalle 30 minuutissa.

3. Potilaalle on kotiutuessa annettava tarvittavat ohjeet, jotka sisältävät tiedon, minne potilaan on otettava yhteyttä ongelmien ilmentyessä.

4. Toimenpiteen tekevän sairaalan tulee sijaita korkeintaan 30 minuutin matkan päässä laajasti eri erikoisaloja päivystävästä sairaalasta. Toimenpiteitä tekevän yksikön tulee tehdä sopimus tukisairaalan kanssa vaativien postoperatiivisten komplikaatioiden hoidosta ja tukisairaalan päivystysvalikoiman tulee sopia tehtäviin toimenpiteisiin.

5. Leikkaavan sairaalan toiminnassa tulee toteuttaa erikoissairaanhoidon työnjaosta annetun asetuksen 7 pykälän edellytykset.

Se, että leikkauspalvelujen hankkiminen sairaalasta, jossa ei ole yleisölle avointa päivystystä, sovitaan erityisvastuualueella, vähentää osaoptimoinnin riskiä ja tukee mahdollisimman stabiilin palvelurakenteen luomista yhteistuumin. Todennäköisesti ervapäätöksenteossa kunnioitetaan pitkälti kuitenkin alueellisia tarpeita ja ratkaisuja.

Esityksessä on kuitenkin muutamia tarkennusta vaativia kohtia.

1. Mitä tarkoittaa ”sairaalayksikössä” paikalla oleva lääkäri? Isossa toimipaikoissa toiminnot ovat jakautuneet useisiin eri rakennuksiin. Näiden yksittäisten rakennusten välimatka voi olla satoja metrejä, jopa muutamia kilometrejä. Miltä osin nämä rakennukset voivat kuulua samaan sairaalayksikköön? Mikä merkitys on sillä, että yksiköt kuuluvat samaan organisaatioon ja toimivat saman lääketieteellisen johdon alla? Yksiköillä voi olla osin sama henkilöstö. Mikä merkitys annetaan fyysiselle etäisyydelle?

2. Fyysisen etäisyyden vastapainona (korkeintaan 30min) tulisi huomioida kuuluminen samaan organisaatioon. Sillä on positiivista merkitystä tiedonkulun, osaamisen ja yhtenäisten hoitokäytäntöjen kannalta. Saman toiminnallisen yksikön sisällä potilaan siirto rakennuksesta toiseen ja hoidon jatkuminen toteutuu nopeammin kuin erillisten toiminnallisten yksikköjen välillä, vaikka etäisyys olisi sama. Tämä sama koskee yhteistä ohjeistusta ja esim. jatkohoitoon lähettämisen kriteerejä. Keskinäinen sopimus toimijoiden kesken helpottaa tilannetta, mutta ei poista organisaatiorajan ongelmaa kokonaan.

3. Oletamme, että sairaalassa, jossa on ympärivuorokautinen yhteispäivystys, on edelleen mahdollisuus tehdä operatiivista toimintaa, vaikka ajallinen etäisyys laajaa erikoisalojen päivystystä tarjoavaan sairaalan olisi yli 30 minuuttia.

4. Toimenpiteitä tekevän yksikön tulee tehdä sopimus tukisairaalan kanssa vaativien postoperatiivisten komplikaatioiden hoidosta ja siitä, kuinka toimenpiteitä tekevä yksikkö osallis-

tuu komplikaatioiden hoidosta, varallaolosta ja valmiudesta aiheutuvien kustannusten jakoon. Tukisairaalan päivystysvalikoiman tulee vastata sitä toimintaa, mitä siihen tukeutuvassa sairaalassa tehdään. Tukisairaalalta ei siten voi yksipuolisesti edellyttää sellaista päivystysvalmiutta, mitä sairaalassa ei entuudestaan ole.

5. Tukisairaalalla tulisi olla mahdollisuus ja velvollisuus valvoa, että sen alueella tehtävä toiminta vastaa laadullisesti ja määrällisesti asetettuja kriteerejä.

Turussa 28.2.2018

VARSINAIS-SUOMEN SAIRAANHOITOPIIRIN KY

LEENA SETÄLÄ
Leena Setälä
sairaanhoitopiirin johtaja

PETRI VIROLAINEN
Petri Virolainen
va. johtajaylilääkäri