

kirjaamo@stm.fi

Viite STM/676/2018 STM133:00/2017

HUS LAUSUNTO TERVEYDENHUOLTOLAIN MUUTOKSESTA SEKÄ KIIREETTÖMÄN LEIKKAUSTOIMINNAN KRITEREISTÄ

STM on pyytänyt lausuntoa arviomuistiosta, joka sisältää luonnokset terveydenhuoltolain ja päivystysasetuksen muutoksiksi ja kiireettömän leikkaustoiminnan kriteereiksi. Muistio sisältää luonnoksen lain muuttamiseksi siten, että siihen lisätään uusi 45a § ja kiireellisen hoidon perusteita koskevan asetuksen muuttamiseksi siten, että siihen lisätään 17 a § . Niiden mukaan sairaanhoitopiiri voi järjestää anestesiaa ja leikkaussaliolosuhteita edellyttävää kiireetöntä leikkaustoimintaa tai yleisanestesiassa tehtäviä muita kiireettömiä toimenpiteitä sairaanhoitopiirin toimenpideyksiköissä, joissa ei ole ympärivuorokautista yhteispäivystystä, edellyttäen että asiasta on sovittu erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa. Tällöin em. toimenpiteitä tekevässä yksikössä on varmistettava päivystysvalmius sekä toiminnan laatu ja potilasturvallisuus, riittävä osaaminen, toimenpiteiden määräravaatimukset sekä mahdollisuus siirtää potilas tarvittaessa nopeasti jatkohoitoon sairaalaan, jossa on ympärivuorokautinen valmius päivystysleikkausten tekemiseen. Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä voi myös hankkia edellä mainittua leikkaustoimintaa tai toimenpiteitä muulta palveluntuottajalta tai antaa niihin palvelusetelin, kunhan erikseen asetuksessa mainitut edellytykset täyttyvät.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS) katsoo, että sairaanhoitopiirin oikeus päättää leikkaustoiminnasta ei-päivystävissä sairaaloissa erityisvastuualueittain on positiivinen asia. Päiväkirurgian osalta ei kuitenkaan ole oleellista merkitystä sillä, millä etäisyydellä leikkauksen tehnyt sairaala on päivystävästä sairaalasta, koska potilaat kotiutetaan pääasiallisesti virka-aikana ja toimenpiteen aikana tai välittömästi sen jälkeen komplikaatioita esiintyy tyypillisesti vähän.

Esitys on kaiken kaikkiaan kannatettava ja eri yksiköitä tasavertaistava, koska nyt myös yksityisissä leikkaavissa yksiköissä tulee esityksen mukaan olla lääkäripäivystäjä paikalla ja potilaan hoitoon sopivan erikoisalalan lääkärin tulla takapäivystäjänä paikalle 30 min sisällä. Vaikka päivystysvastuuta on nyt esitettyssä luonnoksessa myös yksityisissäkin yksiköissä, edelleen vaarana on, että vaikeat, kalliit komplikaatiot kaatuvat julkisen puolen hoidettaviksi. HUSin näkemys on, että jatkossa kunkin tuottajan tulee vastata oman toimintansa aiheuttamien komplikaatioiden kustannuksista ottamatta kantaa siihen, olisiko komplikaatio toisin toimien ollut vältettävissä. Tämän lisäksi leikkauskomplikaatioiden määrä (hoidon laatu) tulisi pystyä raportoimaan tuottajittain. Nämä molemmat elementit kannustaisivat laadukkaaseen palvelutuotantoon.

Hyvää on myös se, että sairaanhoitopiiri voi edelleen hankkia leikkaustoimintaa tai toimenpiteitä muilta palveluntuottajilta sekä oikeus tehdä leikkaustoimintaa esim.



fokussairaaloissa (joissa ei ole ympärivuorokautista omaa yhteispäivystystä). Lisäksi keskittämisesetuksessa säädettyjen tiettyjen toimenpiteiden määrävaatimuksia sovelletaan edelleen myös nyt ehdotetun 45 a§:n mukaisissa toimintayksiköissä. Tällä varmistetaan keskittämisesetuksen mukaisesti hoidon laatu. HUS pitää tärkeänä, että yliopistollinen sairaala saa jatkossakin itse päättää ne yksiköt, joissa leikkaustoimintaa (määräkriteerien täytyessä) tuotetaan.

Leikkaavan tai toimenpiteitä tekevän yksikön tulee tehdä sopimus tukisairaalan kanssa vaativien postoperatiivisten komplikaatioiden diagnostiikasta ja hoidosta siten, että potilaiden siirtoon liittyvät käytännöt on etukäteen sovittu. Tukisairaalalla tulee olla valmius laajasti tehdä diagnostiikkaa ja tarjota välittömästi tehohoitoa tai päivystyksellistä leikkaushoitoa. Tämä on hyvä asia. Ilman tällaista sopimusta toimintaa ei tule sallia.

Koska terveydenhuoltolakiin ja päivystysasetukseen esitettävät vaatimukset pyrkivät takaamaan potilaiden laadukkaan hoidon, tulisi nämä vaatimukset kohdistaa kaikkeen leikkaustoimintaan riippumatta siitä, kuka sen rahoittaa (potilas itse, työnantaja, vakuutusyhtiö, tms.) tai vähintään edellyttää kultakin tuottajalta vastuuta palvelujen aiheuttamista komplikaatioista riippumatta siitä, mistä syystä se on aiheutunut tai olisiko se toisin toimien ollut vältettävissä. Nämä muutokset tulee huomioida Eduskunnan käsiteltävänä olevassa tuottajalaissa.

Kaiken kaikkiaan HUSin kanta leikkaustoiminnan kriteerejä sisältävään lakimuutokseen on positiivinen, sillä se parantaa yksityisten ja julkisten palvelutuottajien yhdenvertaisuutta leikkaustoiminnassa ja varmistaa leikkaustoiminnan laadun ja potilasturvallisuuden kaikissa toimenpiteitä tekevissä yksiköissä.

Aki Lindén
toimitusjohtaja

Petri Bono
vs. johtajaylilääkäri