

Lausuntopyyntö esityksistä valtioneuvoston asetuksiksi kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä annetun valtioneuvoston asetuksen ja eräiden muiden asetusten muuttamisesta

VN/28904/2022

HUS kiittää mahdollisuudesta lausua seuraavista Valtionneuvoston asetusmuutosehdotuksista

VnA erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä (582/2017)

Asetukseen tehtäisiin pääosin uuteen sote-lainsäädäntöön liittyvät tekniset muutokset, jotka ovat kannatettavia

Ainoa sisällöllinen muutos liittyisi asetuksen 5 §:ään, jossa ehdotetaan seuraavia uusia kohtia (lainaukset perusteluista):

"Pykälän 3 momentissa säädetään tehtävistä, jotka on keskitetty Helsingin seudun yliopistolliseen keskussairaalaan. Momenttiin lisättäisiin uusi 6 kohta, jonka mukaan tämän sairaalan tehtävänä on sukupuolen korjaamiseen tähtäävä sukelinkirurgia kivespussien, kivesten, kohdun ja munasarjojen poistoa lukuun ottamatta. Voimassa olevaan transasetuksen 2 §:ään nähden kohdassa säädettäisiin siitä, että myös kivespussit ja kivekset voidaan poistaa muussakin sairaalassa, missä on toimenpiteeseen vaadittava osaaminen, välineistö ja soveltuvat tilat. Transsukupuolisuusdiagnoosin perusteella tehtävä kivespussien, kivesten, kohdun ja munasarjojen poisto edellyttävät, että diagnoosi ja hoidon koordinaatio ovat keskittämisasetuksen mukaisissa yksiköissä".

"Pykälään lisättäisiin uusi 4 momentti, jossa säädettäisiin Helsingin yliopistolliseen keskussairaalaan ja Tampereen yliopistolliseen sairaalaan keskitettäväksi sukupuolenkorjaushoitojen edellytyksiä arvioiva tutkimus, hoitojen aloitus ja hoitoihin ohjaus. Hoitoihin ohjaus tarkoittaa sukupuolenkorjaushoidon aloituksen jälkeistä hoidon järjestelyn koordinointia".

Ehdotukset ovat perusteltuja.

VnA asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä (583/2017)

Asetuksessa käytetään termiä päivystysyksikkö, joka ihan oikein mutta joissain kohdissa näkyy sana päivystys, joka ei oikea sana: 8§, 10§,12§14§

2§:

tulisi puhua päivystyksen sijaan päivystystoiminnasta, kuvaa paremmin sitä mistä tarkoitus antaa ohjeita

17§ tulisi lisätä vatsaelinkirurgia, joka nyt puuttuu.

19§: Psykiatrasta päivystystä käsittelevästä kohdasta puuttunee tekstiä?

VnA seulonnoista (339/2011)

Raskaudenaikaiset seulonnat

Muutosehdotus tuo erinomaisesti esille NIPT-menetelmän edut verrattuna tähän asti käytössä oleviin seulontamenetelmiin kromosomipoikkeavuuksien toteamiseksi (yhdistelmäseulonta ja toisen raskauskolmanneksen seerumiseulonta). Tästä syystä asetusmuutos antaessaan mahdollisuuden NIPT-perusteiseen seulontaan on oikeansuuntainen, mutta sisällöltään varovainen, koska se jättää edelleen hyvinvointialueille mahdollisuuden käyttää vanhentuneita seulontamenetelmiä. Tämä on ymmärrettävää, koska ”yleisen NIPT-seulonnan” käynnistäminen vaatii valmistelua ja validointia ennen kuin se voidaan ottaa käyttöön koko raskaana olevan kohderyhmän seulontamenetelmänä. Ylimenokauden jälkeen tulisi kuitenkin siirtyä pilotointien kautta kansalliseen, yleisen NIPT-menetelmän käyttöön, jolloin esimerkiksi varhaisen ultraäänitutkimuksen tarkat viikkorajat ovat tarpeettomia.

Yhdistelmäseulonta ja eritoten toisen raskauskolmanneksen seerumiseulonta ovat jonkin verran halvempia tutkimuksia verrattuna NIPT-tutkimukseen. Tämän takia hyvinvointialueille voi tulla kiusaus lykätä tai järjestää pysyvästi asetuksen vaatima raskausajan seulonta käyttäen mahdollisimman pientä taloudellista rasiitusta. Tällöin hyöty, joka saavutetaan NIPT-menetelmällä lisääntyneen seulontaherkkyuden ja vähäisempien invasiivisten jatkotutkimusten kautta, jää saavuttamatta.

Eri menetelmien käyttö voi saattaa eri hyvinvointialueilla asuvat raskaana olevat naiset hyvin epätasa-arvoiseen asemaan. On myös muistettava, että NIPT-menetelmä ei ole sidottu raskauden kestoon, kuten tällä hetkellä käytössä olevat seulontamenetelmät, mistä syystä asetusteksti on ”hybridimäinen”, eikä ehkä riittävästi ohjaa kohti yhteistä kansallista käytäntöä.

Uudessa asetusmuutoksessa rakenneultraäänitutkimuksen alaraja on edelleen 18+0 raskausviikkoa. On olemassa tieteellistä näyttöä, että 18+0-18+6 tehdyssä rakenneultraäänitutkimuksessa sen luotettavuus on huonompi kuin 19+0 raskausviikkojen jälkeen tehdyssä tutkimuksessa. Tämän takia ehdotetaan, että asetusmuutoksessa ultraäänitutkimus vaikeiden rakennepoikkeavuuksien selvittämiseksi tehtäisiin 19+0-21+6 raskausviikoilla.

Muiden valtakunnallisten seurojen osalta ei ole lausuttavaa

VnA kuolemansyyntä selvittämisestä (948/1973) ei lausuttavaa

VnA oikeuslääkeopillisista tutkimuksista suoritettavista korvauksista (862/2004) ei lausuttavaa

VnA rajat ylittävän terveydenhuollon kustannusten hallinnoinnista (65/2014)

Asetuksen tekniset muutokset sote-lainsäädännöstä johtuen ovat perusteltuja.

Uutena asiana esitetään 1 §:ään, että valtio voisi siirtää Kansaneläkelaitokselle varoja myös henkilöille, Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiölle (YTHS) sekä Ison-Britannian ja Pohjois-Irlannin yhdistyneelle kuningaskunnalle suoritettavia korvauksia varten. Tälle toimintaperiaatteelle ei nähdä estettä.

Uutena asiana esitetään 2 §:ään lisättäväksi kohtuullistamissääntöä, jonka mukaan korvaus voitaisiin maksaa poikkeustilanteissa valtion varoista myös tilanteessa, jossa olisi kohtuutonta evätä korvaus hakemuksen 12 kk määräajasta myöhästymisestä johtuen. Tällaisia tilanteita olisivat esim. ensisijaisessa korvausvastuussa olevan vakuutusyhtiön kielteisen päätöksen saapuminen vasta hakemuksen määräajan jälkeen tai hakijan oikeudellisessa asemassa tapahtunut takautuvasti esim. valtion korvausvelvollisuuteen vaikuttava muutos. Ehdotus on hyvin kannatettava.

VnA rajat ylittävän terveydenhuollon neuvottelukunnasta (64/2014)

Ehdotetaan Kuntaliiton poistamista neuvottelukunnan kokoonpanosta tarpeettomana', koska Kuntaliitto ei edusta jatkossa hyvinvointialueita.

Tilalle ei ehdoteta mitään. Tällä hetkellä on vielä auki, miten hyvinvointialueiden (ja HUS-yhtymän) kansallinen edunvalvonta tulla järjestämään. On sinällään ymmärrettävää ja perusteltua, että Kuntaliitto poistettaisiin neuvottelukunnan kokoonpanosta, mutta toisaalta muutoksen osalta olisi ehkä hyvä jäädä vielä odottamaan, miten hyvinvointialueet tulevat omassa kansallisessa edunvalvonnassaan järjestäytymään, ja tehdä muutos sitten siinä vaiheessa lopulliseen muotoonsa.

Kunnioittaen

Veli-Matti Ulander

vs. hallintoylilääkäri HUS