

Lausunto

25.11.2022

Asia: VN/28904/2022

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

### Lausunnonantajan lausunto

**Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään**

Lausunto koskee seuraavaa:

Valtioneuvoston asetus erikoissairaanhoidon työjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä 582/2017, 5 § Valtakunnallisesti keskitettävä erikoissairaanhoito, 1) selkäydinvammaisten akuuttivaiheen hoito, välitön kuntoutus ja elinikäinen monialainen hoito ja seuranta

Selkäydinvammaiset Akson ry (myöhemmin Akson) pitää äärimmäisen tärkeänä asetusta erikoissairaanhoidon työjaon ja tehtävien keskittämistä ja erityisesti selkäydinvamman hoidon keskittämistä, kuten asetuksen pykälässä 5§ on kirjattu. Selkäydinvamman kokonaisvaltainen hoito vaatii monialaista ja pitkäaikaista tuntemusta. Tämä saavutetaan vain vuosien kokemuksen ja keskittämisen pohjalta.

Hoidon keskittäminen on parantanut selkäydinvammojen tunnistamista ja hoitoa. Asetuksen myötä ei-traumaattisten selkäydinvammojen sekä lievien selkäydinvammaisten hoito on mahdollistunut. Tämän myötä selkäydinvamman seurannasta on tullut systemaattisempaa, hoidon ja kuntoutuksen merkitys on selkeästi parantunut sekä tietotaito lisääntynyt.

Selkäydinvammakeskusten resurssit ovat kuitenkin liian pienet. Komplikaatioiden hoitoon ja äkillisiin toimintakyvyn muutoksiin reagoimiseen ei jää riittävästi resursseja. Lisäksi selkäydinvammayksiköihin tarvittaisiin vuodepaikkoja myös elinikäisen hoidon potilaille. Selkäydinvammakeskusten resursseja ei tule leikata, sillä se nostaisi kustannuksia merkittävästi muulla terveys- ja sosiaalipalveluissa.

Asetuksen tuomasta edistyksestä huolimatta järjestö on huolissaan kuntoutusaikojen liiallisesta lyhentämisestä, seurannan tehottomuudesta (leikkaushoitoa vaativia painehaavoja syntyy edelleen) ja selkäydinvammakeskusten tavasta ohjata asiakas hoitoon terveyskeskusten palveluiden piiriin, jossa tarvittavaa erikoisosaamista ei ole saatavilla.

Asetuksen tarkoituksena on keskittää osaaminen ja tehostaa hoitoa. Nyt asiakkaan elinikäinen monialainen hoito ja seuranta on kuitenkin hajautettu perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välille, jolloin keskittämisen hyödyt katoavat. Myös kokonaisvaltainen perehtyminen asiakkaan tilanteeseen sekä hoidon koordinointi ovat kärsineet. Keskitetyn hoidon sijaan asiakkaat ovat joutuneet luukulta luukulle eikä kokonaiskuvaa asiakkaan tilanteesta ole enää ollut yhdelläkään taholla. Vastuunjako selkäydinvammakeskusten, muun erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä tulee selkiyttää. Sille tulee saada selkeä ohjeistus ja samanlaiset toimintatavat ympäri Suomen, jotta asiakkaan oikeusturva ja potilasturvallisuus saadaan turvattua yhdenvertaisesti.

Uusimpana ilmiönä on tullut se, että osa tulevista hyvinvointialueista yrittää asetuksen 5§ vastaisesti ottaa itselleen myös niitä sairaanhoidon tehtäviä, jotka on keskittämisasiasetuksella määrätty yliopistollisten sairaaloiden tehtäväksi. Järjestö muistuttaa, että hyvinvointialueiden tulee kunnioittaa keskittämisasiasetusta ja ohjata selkäydinvammaiset henkilöt akuuttivaiheen hoidon, välittömän kuntoutuksen sekä elinikäisen seurannan piiriin niihin yksiköihin (HUS, TAYS ja OYS), joihin selkäydinvammaosaaminen on keskittynyt.

Huolta on aiheuttanut myös julkisen sektorin valvonnan puute. On epäselvää, miten valvova viranomainen puuttuu epäkohtiin, jos asetusta ja sen henkeä ei noudateta. Julkisen sektorin valvontaa tulisi olla nykyistä enemmän ja sen tulisi vaikuttaa tehokkaammin esille tulleiden epäkohtien korjaamiseen.

Perho Alicia  
Selkäydinvammaiset Akson ry