

Lausunto

25.06.2025

Asia: VN/30743/2024

Lausuntopyyntö luonnoksesta valtioneuvoston asetukseksi eräistä leikkauksista ja lääketieteellisistä toimenpiteistä sekä luonnoksista erikoissairaanhoidon keskittämisasiäsetuksen ja päivystysasetuksen muuttamiseksi

Lausunnonantajan lausunto

Kommentit ehdotetusta leikkauksista ja tiettyjä lääketieteellisiä toimenpiteitä koskeva valtioneuvoston asetuksesta. Onko ehdotettu asetus selkeä ja toimeenpantavissa, ja onko siinä huomioitu oleelliset asiat? Ellei mielestänne ole, miten sitä pitäisi muuttaa?

Ehdotettu asetus on ensilukemalla selkeä ja säätää tärkeitä potilasturvallisuuteen liittyviä asioita. Tarkemmin tarkasteltuna valitun potilasjoukon potilasturvallisuuden säätäminen 2 § mukaisesti pohdituttaa kuitenkin periaatteellisesti.

Pykälässä 2 säädetään 1§ mukaisten sairaaloiden päiväkirurgiaa ja lyhytjälkihoitoista leikkaustoimintaa yksityiskohtaisesti. Asetuksen edellytyspykälät ovat kuitenkin sisällöltään pääsääntöisesti normaalia hoitopäätökseen liittyvää lääkärin arviota kuvaavia ja kuuluvat kaikkien muidenkin yksiköiden potilaiden hoitopäätösten normaaleihin prosesseihin. Mikäli kyseisten sairaaloiden potilaiden hoitopäätökseen liittyvistä edellytyksistä päädytään säätämään esitetyllä tavalla, on harkittava muidenkin sairaaloiden vastaavien potilaiden hoitopäätösten prosessista säätämistä. Jos näin ei toimita, annetaan viesti, että muissa sairaaloissa hoitopäätöksen edellytykset ovat jotenkin kevyemmät. Ja näin ei toki ole. Kaikkien potilaiden samoihin leikkauksiin tai toimenpiteisiin soveltuvuus on arvioitava samoin periaattein. Sairaalalla on esimerkiksi oltava ohjeistus kaikkien potilaiden komplikaatioiden varalta ja kaikille potilaille tulee antaa kotiutusvaiheessa riittävät ohjeet hoitoon uudelleen hakeutumisesta. Täysin itsestään selvää on myös, että kaikissa toimintayksiköissä on varmistettava lapsen tai kehitysvammaisen toimenpiteen vaatima erityisosaaminen ennen toimenpiteen suorittamista.

Asetuksen 4 § 1 ja 4 momentin mukainen säädös hyvinvointialueen vastuusta kunkin potilaan kohdalla leikkauksellisuudesta on terveydenhuoltolakiin ja terveydenhuollon ammattihenkilölakiin nähden ristiriitaisesti säädetty. Hoitopäätös on aina lääkärin vastuulla tapahtuva, terveydenhuollon toimintayksikössä terveydenhuoltolain 57 § mukaisen vastaavan lääkärin tai hänen ohjeidensa

mukaisesti toisen lääkärin. Vastuuta ei hyvinvointialue voi päättää muin perustein. Pykälän 2 momentin sisältämät asiat ovat, samoin kuin 2 § vastaavat, hoitopäätökseen liittyviä asioita, jotka on huomioitava jokaisen potilaan kohdalla, ei pelkästään kyseisen asetuksen kohderyhmän kohdalla.

Huomiot tulisi arvioida ja ratkaista onko tarkoituksenmukaista säätää muistakin potilaiden hoitopäätöksistä vastaavalla yksityiskohtaisuudella vai jättää säätämättä normaaleihin hoitopäätöksiin liittyvistä seikoista erikseen.

Kommentit erikoissairaanhoidon keskittämisasiäsetuksen 4 §:n muutosehdotuksesta (psykoterapeuttisiin ja psykososiaalisiin menetelmiin liittyvä työnjako)

Keskittämisasiäsetuksessa valtakunnallisesta yhteistyöstä säädetään kolmannessa pykälässä, ei neljännessä. Valtakunnallisen yhteistyön koordinaatiovastuu tulisi säätää muiden valtakunnallisten yhteistyötehtävien tapaan jollekin yliopistosairaalaä ylläpitävälle hyvinvointialueelle. Alueellinen yhteistyö voidaan sitten säätää 4 §:ssä kansallisen yhteistyön periaatteiden mukaisesti.

Kommentit muista keskittämisi- ja päiävystisasiäsetuksen muutosehdotuksista

Päiävystisasiäsetuksen 3 § esitetään muutettavaksi niin, että arkisin ei kiireellistä vastaanottotoimintaa enää tarvitsisi antaa lähellä asukkaita. Pykälässä säädetään vain mahdollisuudesta antaa sitä päiävystisyksikön lisäksi muissakin kiireetöntä hoitoa antavissa terveydenhuollon toimintayksiköissä. 1.10.2025 voimaan tuleva terveydenhuoltolain 50 § 2 momentti säätää perusterveydenhuollon kiirevastaanottojen veloitteesta saavutettavuuden huomioimiseen vain ilta- ja viikonloppuaikojen osalta. Muilta osin kiirevastaanotot olisi terveydenhuoltolain perusteella keskitettävissä päiävystisyksiköihin, mikä on erittäin epätarkoituksenmukaista ja heikentää entisestään väestön tarvitsemien peruspalvelujen saavutettavuutta. Saavutettavuuden huomioiminen tulisi säätää veloitteeksi kuten nykyisin voimassa olevassa päiävystisasiäsetuksessa.

Keskittämisasiäsetuksen 7§:ssä on melko tarpeetonta säätää leikkausten numeerisista edellytyksistä silloin kun yhteistyöalueella voidaan sopia sairaaloiden toimintaedellytysten perusteella numeeristen veloitteiden alittamisesta. Numeeristen edellytysten säätämisen tarpeellisuutta voisi harkita nykyjärjestelmässä yleisesti.

Keskittämisasiäsetuksen 4§:n alkuperäisen virheen, jonka mukaan yliopistosairaalaä ylläpitävien hyvinvointialueiden on huolehdittava seuraavista erikoissairaanhoidon tehtävistä, niiden suunnittelusta ja yhteensovittamisesta alueellisesti: voisi pykälän avaamisen yhteydessä korjata. Kyseiset hyvinvointialueet eivät esimerkiksi 1) huolehdi aivoverenkiertohäiriöiden diagnostiikasta, hoidosta ja alkuvaiheen kuntoutuksesta. Niistä tehtävistä huolehtivat kaikki hyvinvointialueet. Niiden suunnittelu ja yhteensovittaminen alueellisesti sen sijaan voi olla mielekäs tehtävä yhteistyöalueittain.

Mattila Jukka
Suomen Lääkäriliitto - Finlands Läkarförbund