

Asia: VN/30743/2024

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

Lausunnonantajan lausunto

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

Eloisa pitää hyvänä asetuksessa esitettyä määritelmää, ettei leikkaustoiminta saa olla luonteeltaan sellaista, joka edellyttäisi leikkauksen tai toimenpiteen suorittaneen erikoisalan tai anestesiologian ympärivuorokautista päivystystä tai ympärivuorokautista leikkaussalivalmiutta. Tämä asettaa selvät raamit tehtäville leikkauksille tai toimenpiteille. On myös tärkeää, että asetuksessa on huomioitu lapselle tai kehitysvammaiselle henkilölle tehtäviin toimenpiteisiin tai leikkauksiin vaadittava erityisosaaminen lasten tai kehitysvammaisten henkilöiden anestesiassa ja leikkaustoiminnassa, jotta nämä toimenpiteet pystytään järjestämään vain kriteerit täyttävissä yksiköissä.

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

Potilasvalintaa koskevat edellytykset määritellään asetuksessa tarkasti ja myös niitä Eloisa pitää hyvänä. Jokaisen potilaan kohdalla arvio tulee tehdä yksilöllisesti ja sen on sisällyttävä hoidontarpeen arvioon ja oltava osa kunkin potilaan hoitosuunnitelmaa. On erittäin tärkeää, että arvioinnissa huomioidaan fyysisten parametrien, taustasairauksien ja riskitekijöiden ohien myös kognitiivinen kyky ja potilaan mahdollisuus sitoutua

leikkauksen tai toimenpiteen lisäksi myös jatkohoitoon, paranemisprosessiin ja kuntoutumiseen.

Ja koska postoperatiivinen seuranta-aika on asetuksessa määritetty pisimmillään toimenpidettä seuraavaan aamuun, on sairaalan huolehdittava, että lähtökohtaisesti tämän aikataulun mukainen kotiutuminen on mahdollista kaikkien toimenpide/leikkauspotilaiden kohdalla. Tämä ohjaa sairaalaa pitäytymään suunnitellussa toimintamallissa eikä mahdollista potilas- tai toimenpidekirjon laajentamista niin, että potilasturvallisuus vaarantuisi. Tämä myös vähentää tarvetta ylimääräiselle varautumiselle niin materiaalin kuin henkilökunnankin suhteen, ja samalla mahdollistaa vuodeosastopaikkojen suunnitellun vähentämisen ja erikoissairaanhoidon rakenteen keventämisen. Asetus mahdollistaa päiväkirurgisen leikkaustoiminnan jatkamisen Savonlinnan sairaalassa ja asettaa toiminnalle hyvät raamit.

Kommentit muista keskittämis- ja päivystysasetuksen muutosehdotuksista

Asetus asettaa selvät rajat tehtäville leikkauksilla ja toimenpiteille sekä niiden edellyttämälle yleisanestesia- tai puudutukselle. Jo lähtökohtaisesti toiminta on suunniteltava sellaiseksi, ettei siihen tavanomaisesti sisälly merkittäviä komplikaatioita tai riskiä merkittävään verenvuotoon, hengitysteiden ahtautumiseen tai muuhun sellaiseen. Hyvä asia on, että tämä selvästi sulkee pois komplikaatioherkät, riskialttiit toimenpiteet ja leikkaukset, jotka sitten edellyttäisivät jatkoseurannan suhteen myös laajempaa päivystysrengasta ja laajempia tukipalveluita, laajemman valmiuden ylläpitoa.

Pidämme Eloisassa hyvänä sitä, että asetuksessa ei määritellä yksittäisiä päiväkirurgisiksi sopivia toimenpiteitä vaan hyvinvointialueelle jää mahdollisuus itse määritellä kriteereihin sopivat toimenpiteet ja samalla myös muokata toimintamalli tähän sopivaksi. Hyvää on myös se, asetus jättää Savonlinnan sairaalaan mahdollisuuden polven ja lonkan

tekonivelleikkauksiin hyvinvointialueen niin harkitessa ja muiden reunaehtojen täyttyessä.

Myös sallitun postoperatiivisen seuranta-ajan määrittäminen auttaa rajaamaan tehtävät toimenpiteet ja leikkaukset sellaisiksi, joilla on arvioiden mukaan vähän tunnettuja ja/tai pieniriskisiä komplikaatioita. Sairaalan leikkausalityölle pystytään luoma selvä, helposti hallittava profiili, ja toiminnan ennakoitavuus paranee. Leikkaussalien käyttöastetta pystytään optimoimaan paremmin, samoin henkilökunnan riittävyyttä ja tarvittavien

materiaalien käyttöä ja hankintaa. Yllättäviin toimenpiteisiin ja leikkauksiin varautuminen jää pois ja antaa mahdollisuuden panostaa käytössä olevat resurssit tarkkaan suunniteltuun elektiiviseen toimintaan. Tämä jo itsessään vähentää komplikaatioiden riskiä ja parantaa potilasturvallisuutta. Turvallinen kotiutuminen selvän kotiutumisrajan sisällä, alle 24 h leikkauksesta tai toimenpiteestä, on mahdollista, kun toimintamalli ja hoitopolut ovat tarkkaan suunniteltuja ja niissä pidättäytytään.

Kuosmanen Kimmo
Etelä-Savon hyvinvointialue