

Asia: VN/30743/2024

Lausuntopyyntö luonnoksesta valtioneuvoston asetukseksi eräistä leikkauksista ja lääketieteellisistä toimenpiteistä sekä luonnoksista erikoissairaanhoidon keskittämisasetuksen 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?

Asetus on perusteltu ja koskee rajattua määrää pienehköjä sairaaloita. Asetuksessa tulisi olla maininta toiminnan kustannusvaikuttavuudesta, sillä monessa sairaalassa osa toiminnoista nojaa kalliisiin ostopalveluihin.

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

Kokonaisuus on perusteltu ja sisältää lähinnä teknisiä muutoksia.

Kommentit muista keskittämis- ja päivystysasetuksen muutosehdotuksista

Suomen akuuttilääketieteen yhdistys ry (Saly ry.) toteaa, että esitetyillä asetusmuutoksilla pyritään aiempaa joustavampaan terveydenhuollon johtamiseen ja yhteistyöhön.

Yleistä

- Kielellisesti Saly ry:n mielestä ”monierikoisalainen ympärivuorokautinen päivystys” on modernimpi kuin vanha termi ”perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon ympärivuorokautinen yhteispäivystys”.

- Yhdistys pitää myönteisenä linjausta, että sääntelyssä ei jatkossa säädetä akuuttilääketieteen päivystyksestä. Kuten Saly ry. totesi vuosi sitten antamassaan lausunnossa, akuuttilääketieteen

erikoisalan osaamiseen perustuva päivystys edellyttää monipuolista toimintaympäristöä riittävine teknologioineen. Toisaalta akuuttilääketieteen erikoislääkärit kykenevät toimimaan hyvin erityyppisissä päivystyksissä. Kuluneet 12 ”akuuttilääketieteen vuotta” Suomessa ovat osoittaneet, että erikoisalamme kehitys kohottaa sairaalan toiminnan tasoa (1-4). Edellisen, kesän 2024 lausuntomme jälkeenkin akuuttilääketieteen erikoislääkärit ja heidän johdollaan toimivat erikoistuvat lääkärit ovat voineet ottaa enenevästi vastuulleen erityisesti kirurgian ja sisätautien erikoistuvien lääkäreiden aiempaa päivystyskuormitusta.

- Saly ry. pitää myönteisenä, että terveydenhuoltolain 50 § 3 momentin sairaaloiden päivystysten laajuutta tarkastellaan. Suomessa akuuttilääketieteen erikoislääkärien käytännön koulutus aloitettiin ensimmäiseksi Turun yliopistollisessa sairaalassa, Keski-Suomen keskussairaalassa Jyväskylässä ja Kanta-Hämeen keskussairaalassa Hämeenlinnassa. Vaikka erikoisalamme on laajentunut eri puolille Suomea, yhä vielä on väestöpohjaltaan suuria terveydenhuoltolain 50 § 3 momentissa lueteltuja hyvinvointialueita, joissa ei vielä ole asianmukaista akuuttilääketieteen erikoislääkäreiden osaamiseen perustuvaa toimintaa ko. sairaaloiden muiden päivystävien erikoisalojen puutteiden lisäksi. Pitkällä tähtäimellä tulisi päästä eroon keinotekoisesta jaosta momentin 3 sairaaloihin ja muutamaa muuhun suomalaisittain suureen sairaalaan.

Viitteet

1. Grönroos M, Janhunen H, Kuusisto H, Palomäki A. Akut strokebehandling utförd av akutläkare på centralsjukhus. Finska Läkaresällsk Handl. 2017;177:24-8.
2. Grönroos M, Hällberg V, Helminen M, Koivistoinen T, Palomäki A. Analysis of door-to-needle time for thrombolysis in acute ischaemic stroke using statistical process control charts. BMJ Neurol Open. 2024;6:e000687. doi:10.1136/bmjno-2024-000687.
3. Nevanlinna J, Eidstø A, Ylä-Mattila J, Koivistoinen T, Oksala N, Kanninen J, Palomäki A, Roine A. Forecasting mortality associated emergency department crowding with LightGBM and time series data. J Med Syst. 2025;49:9. doi:10.1007/s10916-024-02137-0.
4. Lemetyinen A, Hällberg V, Pekki H, Hiltunen M, Salonsaari T, Mäkelä R, Alapirtti T, Palomäki A. EEG recorded by nurses in emergency department: observational study of 100 patients with suspected seizures. Signa Vitae 2025;21:8-16. doi:10.22514/sv.2025.031.

Valtioneuvoston asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisaloista edellytyksistä annetun valtioneuvoston asetuksen muuttamisesta

- Lähtökohtaisesti tekstimuutokset ovat Saly ry:n mielestä myönteisiä. Koska osa terveydenhuoltolain 50 § 3 momentin sairaaloista ei kykene täysin suoriutumaan asetetuista velvoitteista, on oikeasuuntaista ottaa todellisuudessa erikoisalojen toiminnan laajuus tarkasteluun, kuten oli kirjattu jo voimassa olevaan asetuksen 4 § ja 15 § teksteihin.

- Edelleen asetusluonnoksen 4 § tekstissä tulisi olla sama kustannusvaikuttavuutta koskeva maininta kuin 5 §:n tekstissä.

- Vaikka 16 §:n maininta monialaisesta kuntoutuksesta ei sinänsä kuuluisi päivystysasetuksen piiriin, asia on hyvä olla esillä suunniteltaessa neurologian alan toimintoja kokonaisuudessaan.

(Yksityiskohta: Valtioneuvoston asetus erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä annetun valtioneuvoston asetuksen 4 ja 7 §:n muuttamisesta. Erikoissairaanhoidon keskittämisasetuksen 7 §:n ensimmäisessä lauseessa tulee olla ”monierikoisalaista” eikä ”monierikoislaista”.)

Loppukommentti

Kuten Saly ry. lausui kesällä 2024, viranomaisten on tärkeää olla selvillä sairaaloiden tosiasiallisesta kyvystä toteuttaa laadukasta palvelua itsenäisesti ja vaikuttavasti, ilman merkittäviä riippuvuuksia esimerkiksi hintavaksi käyvistä vuokralääkäriyritysten toiminnasta. Tällaista trendiä on nähtävissä osassa väestöpohjaltaan suuristakin hyvinvointialueista. Sairaalaverkon ja palvelujen tarkoituksenmukainen porrastus tukee kustannusten hallintaa ja oikein ajoitettuja vasteita akuutteihin päivystyspalvelutarpeisiin. Näin ollen kaikkien suurten ja keskisuurten yliopisto- ja keskussairaaloiden toiminta on turvattava.

Palomäki Ari
Suomen akuuttilääketieteen yhdistys ry. - Hallitus