

Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat

Lausuntopalvelu.fi
Sosiaali- ja terveysministeriö

VIITE: VN/30743/2024

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

Sosiaali- ja terveysministeriö pyytää aluehallintovirastoilta lausuntoa luonnoksesta valtioneuvoston asetukseksi eräistä leikkauksista ja lääketieteellisistä toimenpiteistä, luonnoksesta valtioneuvoston asetukseksi erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä annetun valtioneuvoston asetuksen (582/2017, erikoissairaanhoidon keskittämisasiasetus) muuttamisesta sekä luonnoksesta valtioneuvoston asetukseksi kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä annetun valtioneuvoston asetuksen (583/2017, päivystysasetus) muuttamisesta.

Kommentit ehdotetusta leikkauksista ja tietyistä lääketieteellisistä toimenpiteistä koskevasta valtioneuvoston asetuksesta. Onko ehdotettu asetus selkeä ja toimeenpantavissa, ja onko siinä huomioitu oleelliset asiat? Ellei mielestänne ole, miten sitä pitäisi muuttaa?

Pohjois-Suomen aluehallintovirasto on laatinut asiasta lausunnon, jota ovat kommentoineet muiden aluehallintovirastojen erikseen nimetyt edustajat.

Asetustekstiin ehdotetaan seuraavaa teknistä muutosta:

1.1 §: "terveydenhuollon muuttamisesta annetun lain" korjattava muotoon "terveydenhuoltolain muuttamisesta annetun lain".

Aluehallintovirastot pitävät yleisesti potilasturvallisuutta edistävänä erityistä lääketieteellistä osaamista vaativien toimenpiteiden ja hoitojen keskittämistä.

Keskittämisasiasetuksessa (7 §:n 2 momentti) ja eräistä leikkauksista ja lääketieteellisistä toimenpiteistä annetussa asetuksessa tietyille julkisen sektorin sairaaloille (Kemi, Oulainen, Salo, Savonlinna, Valkeakoski) annetaan mahdollisuus poiketa keskittämisasiasetuksen julkisille sairaaloille asettamien leikkausmääriä ja ympärivuorokautista päivystystä koskevien vaatimusten täyttämistä polven ja lonkan primaarien tekonivelleikkausten päiväkirurgisen toteuttamisen osalta. Poikkeamissäännöksiä sovelletaan myös hyvinvointialueen yksityisiltä palveluntuottajilta tekemiin hankintoihin.

Sinänsä on hyvä asia, että leikkaustoimintaa mahdollistetaan pienemmissäkin sairaaloissa ja myös yksityiseltä palveluntuottajalta hankittuna. Eräistä leikkauksista ja lääketieteellisistä toimenpiteistä annetussa asetuksessa potilasturvallisuuteen on pyritty kiinnittämään huomiota määrittelemällä toimenpiteiden ja potilasvalinnan edellytykset. Epäselväksi silti jää, miksi potilasturvallisuus muissa kuin tämän asetuksen tarkoittamissa julkisissa sairaaloissa edellyttää tiettyjen leikkausmäärää ja ympärivuorokautista päivystystä koskevien vaatimusten täyttämistä, mutta näiden vaatimusten täyttäminen ei olekaan tarpeen asetuksen tarkoittamissa sairaaloissa tai yksityissektorilla, jolta hyvinvointialue ostaa palvelua.

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

Psykoterapeuttisten ja psykososiaalisten menetelmien arviointi ja osaamisen ylläpito valtakunnallisessa yhteistyössä, ja menetelmien käytön alueellisen työnjaon suunnitteleminen ja yhteen sovittaminen yhteistyöalueittain on kannatettavaa alueellisen eriarvoistumisen tai laatuerojen välttämiseksi.

Kommentit muista keskittämisi- ja päivystysasetuksen muutosehdotuksista

Päivystysasetuksen 1 § Soveltamisala

Ehdotettu säännös on identtinen voimassa olevan päivystysasetuksen kanssa.

Päivystysasetuksen 3 § Kiireellisen hoidon antaminen muualla kuin ympärivuorokautisessa päivystyksyksikössä

Säännösluonnoksessa painopiste kiireellisen hoidon antamisessa on muutettu perusterveydenhuollon yksiköistä päivystysyksiköihin. Pykälän uusi muotoilu antaa hyvinvointialueille aiempaa enemmän harkintavaltaa päivä- ja ilta-aikaan annettavan kiireelliseen hoidon järjestämiseen, kun vaatimus antaa kiireellistä hoitoa lähellä asukkaita ja velvoite ilta-ajan ja viikonlopun päiväaikaiseen perusterveydenhuollon kiireelliseen vastaanottotoimintaan palveluiden saavutettavuuden sitä edellyttäessä on jätetty pois. Tämä voi johtaa myös virka-aikaisen kiireellisen hoidon keskittymiseen isompiin keskuksiin ja palveluverkon harvenemiseen. Muutos voi myötävaikuttaa ensihoidon kuormituksen kasvuun ja päivystysyksiköiden ruuhkautumiseen. Toisaalta kiireellistä hoitoa voidaan edelleen antaa kiireetöntä hoitoa antavissa yksiköissä, mikä antaa hyvinvointialueille valinnanvapautta järjestää toimintaansa laadukkaasti.

Voimassa olevassa päivystysasetuksessa 3 §:n 2 momentissa on edellytetty kiireellisen hoidon vastaanottoa järjestäviltä yksiköiltä ohjeistusta siitä, mihin potilas on tarvittaessa lähetettävä taudinmäärittystä tai hoitoa varten sairauden niin vaatiessa. Tätä edellytettäisiin muutoksen jälkeenkin. Aluehallintovirastojen näkemyksen mukaan ohjeistuksen siitä, mihin potilas lähetetään jatkohoitoon, tulee koskea kaikkia kiireellistä hoitoa antavia yksiköitä.

Ohjeistuksen edellyttäminen siitä, millaisissa tilanteissa potilas on lähetettävä jatkotutkimuksiin ja hoitoon, on terveydenhuollon valvonnan kannalta ongelmallinen. Laajasti tulkittuna tämä voisi edellyttää omavalvonnallisen ohjeistuksen laatimista ja jatkuvaa päivittämistä suurimman osan lääketieteen erikoisalojen oppimääristä, mikä äärimmillään voisi tarkoittaa hyvin laajalti lääketieteen oppikirjojen ja hoitosuosittelujen referointia. Aluehallintovirastot pitävät parempana päivystysasetuksen voimassa olevaa muotoilua ”tarvittaessa lähetettävä taudinmäärittystä tai hoitoa varten sairauden niin vaatiessa”.

Pykälää ehdotetaan tiivistettävän ja selkiytettävän seuraavan sisältöiseksi:

”Kiireellistä hoitoa voidaan päivä- ja ilta-aikaan antaa terveydenhuoltolain 50 §:n 3–6 momentissa tarkoitettujen päivystysyksiköiden lisäksi myös muussa terveydenhuoltoa toteuttavassa toimintayksikössä.

Kiireellistä hoitoa antavassa yksikössä tulee olla riittävät edellytykset taudinmäärittelyyn sekä ohjeistus siitä, mihin potilas on tarvittaessa lähetettävä taudinmäärittystä tai hoitoa varten sairauden niin vaatiessa.”

3 §:n 2 momentista on jätetty pois velvoite ohjata alueen väestöä siitä, milloin kyseistä kiireellisen hoidon vastaanottopalvelua on tarkoituksenmukaista käyttää. Onko tämä ollut tarkoitus?

Päivystysasetuksen 4 § Terveystieteidenhuoltolain 50 §:n 3 momentissa tarkoitetut monierikoisalaisen ympärivuorokautisen päivystyksen yksiköt; Päivystysasetuksen 5 § Terveystieteidenhuoltolain 50 §:n 4 ja 5 momentissa tarkoitetut monierikoisalaisen ympärivuorokautisen päivystyksen yksiköt

Pykälän otsikointi ehdotetaan muutettavaksi nykyistä asetusta vastaavaan yksikkömuotoon ("...momentissa tarkoitettu monierikoisalainen ympärivuorokautinen päivystysyksikkö").

Päivystysasetuksen 5 § Terveystieteidenhuoltolain 50 §:n 4 ja 5 momentissa tarkoitetut monierikoisalaisen ympärivuorokautisen päivystyksen yksiköt

Tekninen korjaus: "monierikoisalaisen ympärivuorokautisissa päivystysyksiköissä" korjattava muotoon "monierikoisalaisissa ympärivuorokautisissa päivystysyksiköissä".

Oluennaisena uutena mainintana yhteistyösopimukseen sisällytetään huomioon otettavaksi palvelujen toteuttamisen kustannusvaikuttavuus ja henkilöstön riittävyys. Näistä sovittaessa on muistettava erityisesti ottaa huomioon mahdollisten säästöjen tai henkilöstöpulan vaikutus potilasturvallisuuteen; toisin sanoen saavutettavissa olevat palvelut tulee taata mahdollisimman laajalti väestön palvelujen tarvetta ajatellen.

Päivystysasetuksen 13 § Hoidon varmistaminen

Asetustekstin alussa sanotaan, että muutetaan 13 §, muutosta ei ole rajattu tiettyyn momenttiin. Ehdotetusta säännöksestä kuitenkin puuttuu voimassa olevan päivystysasetuksen 13 §:n 2 momentti: "Potilaalle on annettava riittävät, tarvittaessa kirjalliset ohjeet siitä, miten hän voi seurata oireitaan, missä tilanteessa hänen on tarpeen ottaa yhteyttä terveydenhuollon ammattihenkilöön ja missä jatkohoito tapahtuu." Aluehallintovirastojen näkemyksen mukaan 2 momentti on potilasturvallisuuden näkökulmasta tarpeellinen.

Keskittämisasiasetuksen 7 § Muu keskitettävä erikoissairaanhoido

Hyvinvointialueiden Kemissä, Oulaisissa, Salossa, Savonlinnassa ja Valkeakoskella sijaitsevilla sairaaloilla tai niissä HUS-yhtymän sairaaloilla, joissa ei ylläpidetä monierikoisalaista ympärivuorokautista päivystystä, ei sovelleta tekonivelkirurgialle asetettuja määrävaatimuksia.



Koska näille sairaaloille ja edelleen yksityissektorille, jolta hyvinvointialue hankkii palvelua, annetaan mahdollisuus poiketa lonkan ja polven sekä olkapään tekonivelkirurgian määrällisistä ja päivystyksen järjestämistä koskevista laatuvaatimuksista, potilasturvallisuus on varmistettava muuten käytettävissä olevin keinoin. On toki huomattava, että kirurgikohtainen tekonivelleikkausten määrä voi pienessä sairaalassa olla suhteellisesti merkittävä verrattuna ison opetussairaalan volyymeihin, mikä voi osaltaan edistää potilasturvallisuutta ja leikkausten laatua. Tässä on huomioitava myös muut ylempänä leikkauksia ja tiettyjä lääketieteellisiä toimenpiteitä koskevasta valtioneuvoston asetuksesta esitetyt näkökohdat.

Yhteenvedona todetaan, että aluehallintovirastot kannattavat esitettyjä asetusmuutoksia edellä ehdotetuin muutoksin täsmennettynä.

Yksikön päällikkö

Pasi Hirvikoski

Aluehallintoylilääkäri

Merja Turunen

Jakelu Lausuntopalvelu.fi, Sosiaali- ja terveysministeriö

Pohjois-Suomen aluehallintovirasto
Postiosoite: PL 6, 13035 AVI
Puhelinvaihde: 0295 016 000
kirjaamo.pohjois@avi.fi | www.avi.fi

Tämä asiakirja PSAVI/5507/2025 on hyväksytty sähköisesti / Detta dokument PSAVI/5507/2025 har godkänts elektroniskt

Ratkaisija Hirvikoski Pasi 24.06.2025 08:58

Esittelijä Turunen Merja 24.06.2025 08:43