

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 asetusta selkeä ja toimeenpantavissa, ja onko siinä huomioitu oleelliset asiat? Ellei mielestänne ole, miten sitä pitäisi muuttaa?

Näkeminen ja silmäterveys NÄE ry kiittää mahdollisuudesta lausua luonnoksesta valtioneuvoston asetukseksi eräistä leikkauksista ja lääketieteellisistä toimenpiteistä sekä luonnoksista erikoissairaanhoidon keskittämisasiäsetuksen ja päivystysasetuksen muuttamiseksi.

NÄE ry pitää asetusten luonnoksia pääosin tarkoituksenmukaisina ja näkee niiden mahdollistavan joustavan palvelutuotannon myös silmäterveyden ja silmäkirurgian osalta. Haluamme kuitenkin tuoda esiin muutamia näköterveyden näkökulmasta keskeisiä tarkennuksia.

Ehdotamme, että lyhytjälkihoitoisen kirurgian määrittelyä täsmennetään vakiintuneen käytännön mukaisesti tarkoittamaan toimenpiteitä, joiden jälkihoito kestää lähtökohtaisesti enintään 1–3 vuorokautta (24–72 tuntia). Tämä määrittely on tärkeä silmäkirurgiassa, jossa ylivoimaisen suuri osa toimenpiteistä – kuten kaihileikkaukset ja silmänpohjan toimenpiteet – voidaan toteuttaa päiväkirurgisesti, mutta ne kuitenkin aina vaativat yksilöllistä jälkihoidon arviointia.

Heräämöstä kotiin (HERKO) -toiminnan osalta ehdotamme, että asetuksen 3 §:n 2 momenttiin kirjattu vaatimus potilaan kotiutumisesta toimenpidettä seuraavana aamuna korvataan muotoilulla, jonka mukaan potilaan tulee lähtökohtaisesti kotiutua toimenpidettä seuraavana päivänä. Tämä mahdollistaa paremman huomioinnin potilaan yksilöllisessä toipumisessa ja erityisesti näkökykyyn vaikuttavien toimenpiteiden jälkeisessä turvallisessa kotiutuksessa.

NÄE ry korostaa, että näkökyvyn säilyttäminen ja palauttaminen ovat keskeisiä tekijöitä ikääntyvän väestön toimintakyvyn ja hyvinvoinnin kannalta. Siksi on tärkeää, että asetusten toimeenpanossa turvataan silmäterveyspalveluiden saatavuus ja joustavuus koko maassa.

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

Ei kommentoitavaa.

Kommentit muista keskittämis- ja päiävystisasiäsetuksen muutosehdotuksista

Näkeminen ja silmäterveys Näe ry haluaa nostaa esiin, että keskustelu erilaisten toimenpiteiden keskittämisestä tulee kytkeä laajempaan tarkasteluun terveydenhuollon toimintojen jatkuvuuden turvaamisesta kaikissa olosuhteissa. Tämä on erityisen tärkeää silmäterveyden osalta, jossa väestön ikääntyminen ja näköön liittyvien sairauksien yleistyminen lisäävät palvelutarvetta.

Toimijoiden välinen työnjako ja palveluverkoston suunnittelu tulee tehdä siten, että huomioidaan myös mahdollisuus hyödyntää yksityisiä toimijoita ja vaihtoehtoisia tiloja, erityisesti tilanteissa, joissa julkisen sektorin kapasiteetti on rajallinen tai altis häiriöille. Sekä silmäterveydenhuollon peruspalveluissa että silmäkirurgiassa, kuten kaihi- ja verkkokalvotoimenpiteissä, yksityiset palveluntuottajat muodostavat merkittävän osan hoitoketjusta ja voivat tukea hoidon saatavuutta ja jatkuvuutta eri puolilla Suomea.

Näe ry korostaa, että keskittämistä koskevien päätösten tulee olla linjassa substanssilainsäädännön kanssa ja perustua kokonaisvaltaiseen arvioon palveluiden saavutettavuudesta, turvallisuudesta ja resilienssistä. Näköterveyden palvelut on turvattava myös poikkeusoloissa, ja siksi on tärkeää, että suunnittelussa hyödynnetään koko palveluntuottajakenttää.

Tast Panu
Näkeminen ja silmäterveys NÄE ry