

Asia: VN/31908/2023

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta sekä siihen liittyviksi laeiksi (sairaalat)

Lausunnonantajan lausunto

Kommentit leikkaustoimintaa koskevista muutosehdotuksista (terveydenhuoltolaki 45 §)

Savonlinnassa leikataan lähes päivittäin pientraumoja(murtumia). Periaatteessa leikkaukset pyritään sijoittamaan päiväaikaisiksi, mutta usein leikkaukset tehdään ns:n virka-ajan jälkeen, ei kuitenkaan öisin. Samoin leikataan päivystyksellisiä sappi- ja umpilisäkkeen tulehduspotilaita. Nämä kaikki leikkaukset ovat pääsääntöisesti sen kaltaisia, että riittää, kun leikkaukset tehdään lähipäivinä vaivan alkamisen jälkeen. Koska kyseessä on melko pienet toimenpiteet, on mielekästä jatkaa päivystysluonteista toimintaa ilta-ajan.

Asetuksessa on tarkoitus määritellä toimenpiteet, mitä Savonlinnassa voi tehdä. Diagnoosipohjaisten listojen teko on kuitenkin varsin kyseenalaista, koska kaikkiin leikkauksiin voi liittyä tilannetta komplisoivia ongelmia ja samallakin diagnoosilla toimenpiteiden vaikeusasteet voivat vaihdella. Koska jatkossa Savonlinnassa ei ole erikoistuvia lääkäreitä (ei koulutusmahdollisuutta profiilin muuttuessa), suorittavat toimenpiteet kokeneet erikoislääkärit. Enemmän kuin diagnoosipohjaiseen listoitukseen, pitää luottaa kokeneiden kirurgien ja anestesiologien oikeaan potilasvalintaan(riskipotilaat muualle hoidettavaksi).

Kommentit kiireellisen hoidon tarpeen arviota ja kiirevastaanottotoimintaa koskevista säännösehdoista (terveydenhuoltolain 50 §:n 1 ja 2 momentti

-

Kommentit monierikoisalaisen ympärivuorokautisen päivystyksen keskittämistä koskevista säännösehdoista (terveydenhuoltolain 50 §:n 3-5 momentit ja voimaantulolain 59 §:n kumoaminen

Jonkinasteista (ei välttämättä ympärivuorokautista) kirurgista päivystystä pitää Savonlinnassa olla. Kaikkien potilaiden arviointi etänä ei ole mahdollista. Jos kirurgien työaika rajataan tiukasti virka-aikaan, lisää se runsaasti potilaiden lähettämistä hoitoarvioon Mikkeliin.

Kommentit ympärivuorokautista perusterveydenhuollon tai akuuttilääketieteen päivystystä koskevista sääntelyehdotuksista (terveydenhuoltolain 51 §:n 6 momentti)

Päivystyspotilaiden arviointi vaatii osaamista ja pitkäaikaista kokemusta. Perusterveydenhuollon lääkärille tämä pääsääntöisesti on vaikeaa eikä suurta halukkuutta päivystystoimintaan ole ollut. Akuuttilääkäreillä päivystykselliset valmiudet ovat paremmat, mutta heistä ainakin Itä-Suomen alueella on pulaa. Puhelimitse tiettyjä asioita voi konsultoida, mutta varsinkin vatsaelinkirurgisten potilaiden arviointi vaatii kyllä potilaan kohtaamista ja kokonaisvaltaista arviota. Mikäli leikkaustoimintaa jatkettaisiin ilta-aikaisella kirurgipäivystyksellä, voitaisiin konsultaatiotukea antaa etupäivystykseen. Myös ainakin lauantaisin kirurgin tekemä päivystyksellinen osastokierto on tarpeellista ja samalla tällä toiminnalla voitaisiin tarjota lisätukea päivystäjille tuolloinkin.

Yöaikaan päivystyspotilaita on sen verran vähän, että silloin varmastikin pärjättäisiin ilman erikoisalakohtaista päivystäjää.

Mahdolliset muut hallituksen esitystä koskevat kommentit

Kehysriihen suunnitelman ja ministeri Juuson lausunnon (Itä-Savo 18.6) mukaan Savonlinnassa olisi mahdollista ylläpitää konservatiivisten alojen vuodeosastotoimintaa ja niiden edellyttämää päivystystä. Kirurgia ymmärretään ilmeisesti kovin toimenpidekeskeiseksi, koska kirurgista osastoa ei erikseen mainita. Savonlinnan sairaalan kirurgian vuodeosaston potilaista suurin osa on päivystyksen kautta tulevia kirurgis-geriatria, kirurgis-onkologisia sekä muuten konservatiivisesti tutkittavia ja hoidettavia potilaita. Siellä tehdään potilaille verisuonikuvauksia, hoidetaan haavoja ja selvitetään radiologisin sekä tähytystutkimuksin esimerkiksi syövän lähtökohtaa. Sinne siirtyy säännöllisesti Kuopion yliopistollisesta sairaalasta jatkohoitoon ja seurantaan leikattuja potilaita, jotka tarvitsevat avanteenhoito-opetusta, haavanhoitoa ym. On tärkeää, että näiden potilaiden hoito Savonlinnassa jatkossakin tapahtuisi keskitetysti kirurgian osastolla. Osastolla toimiin mm. auktorisoituja haavanhoitajia ja avannehoitajia, joiden ammattitaitoa voidaan hyödyntää ja jotka voivat kehittää hoitoketjuja. Lisäksi päivittäin tapahtuvat kirurgian alojen erikoislääkäreiden kierrot ja hoitopäätösten teko tapahtuisivat sujuvimmin lääketieteellisesti rajatussa potilasjoukossa. Vuodeosaston yhteyteen voitaisiin myös sujuvasti synergiaetua hyödyntäen sijoittaa "herkopotilaita" (yön yli seurattavia leikkauspotilaita).

Kommentit muista säädösmuutosehdotuksista

Tällä hetkellä proteesikirurgiaan on Suomessa varsin pitkät jonot. Itä-Suomen alueella KYS:ssä ja Siun Sotessa jono on yli vuoden mittainen. Valtakunnallisesti toimivaan Coxaankin jono on nykyisin samaa luokkaa. Jonotusaika on potilaalle kohtuuton. Osa näistä jonottajista joutuu olemaan vaivansa vuoksi sairaalomalla ja osa valvoo öitään särkyjen kanssa, joutuu rajoittamaan liikuntaa ja syömään särkylääkkeitä niin, että saa ruoansulatuskanavan haavaumia ym ongelmia.

Savonlinnassa on pitkät perinteet proteesikirurgiasta. Leikkauksia on tehty noin 500/vuosi. Savonlinnan neljästä proteesikirurgista kolme toimii osa-aikaisesti KYS:ssä proteesikirurgeina. Neljäskin on aiemmin toiminut pitkään kyseisessä sairaalassa. Kolmella näistä on vuosikymmenten kokemus proteesileikkauksista.

Aiemmin annettu asetus määrää, että proteeseja leikkaavissa sairaaloissa pitää olla leikkaustaseuraavana yönä ortopeditakapäivystäjä. Tämä määräys tuntuu erikoiselta, koska proteesileikatuilla ei välittömästi postoperatiivisesti koskaan ole kirurgisia ongelmia. Jos ongelmia ilmenee, ovat ne yleensä sydän- ja hengityselinperäisiä.

Proteesioperaatiot ovat varsin standardoitua "bulkkikirurgiaa". Proteeseja leikataan nykyään jo varsin lyhytjälkihoitoisesti. Mm Hyvinkään sairaalassa on jo useamman vuoden ajan osa proteeseista leikattu ns herkopotilaina (= heräämöstä kotiin leikkausta seuraavana aamuna). Myös KYS:ssä on alettu kokeilla tätä toimintamallia.

Ehdotammekin ,että proteesikirurgiaa voisi nykyisessä jonotilanteessa vielä edelleen poikkeusluvan turvin jatkaa Savonlinnassakin ainakin muutaman vuoden ajan ennekuin jonotilanne saadaan hallintaan.

Kommentit esityksen vaikutusarvioista

-

Tiivistelmä annettavan lausunnon sisällöstä

Terveystuon uudistuksen tarkoituksena on lyhentää hoitojonoja ja käyttää saatavilla olevia resursseja mahdollisimman tehokkaasti. Tarkoituksena ei ole lisätä kapasiteettia vastaanottavassa sairaalassa. Jos laitetaan tiukat raamit Savonlinnan toiminnalle, eivät potilaat mahdu Mikkelin sairaalan leikkaussaliin eikä tarvittavia jatkohoitopaikkoja Mikkelissä ole. Tämä johtaa automaattisesti lisäresurssien ja mahdollisen uudisrakentamisen tarpeeseen. Myös Savonlinnan sairaalan ammattitoista ja kehittämishaluista henkilökuntaa on järkevää hyödyntää. Jos merkittävällä tavalla kavennetaan päivystystoimintaa, johtaa se automaattisesti lisääntyneisiin potilassiirtoihin, potilaiden kokeman rasituksen lisääntymiseen ja potilasturvallisuuden heikentymiseen.

Toivomme, että toiminnalle ei lainsäädännöllisesti laiteta liian tiukkoja raameja vaan annetaan päätäntä- ja järjestelyvaltaa hyvinvointialueelle itselleen.

Keskeiset asiat lausunnossa ovat kirurgisen vuodeosastotoiminnan säilyttäminen Savonlinnassa, puolikiireellisten toimenpiteiden mahdollistaminen ilta-aikaisena toimintana ja proteesikirurgian jatkamismahdollisuus toistasiaksi.

Kommentit sosiaalipäivystystä koskevasta erillisestä muistiosta

-

Hertsi Merja
Eloisa/Savonlinnan sairaala - Savonlinnan sairaalan kirurgian yksikkö