

Asia: VN/31908/2023

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

Lausunnonantajan lausunto

Kommentit leikkaustoimintaa koskevista muutosehdotuksista (terveydenhuoltolaki 45 §)

Lain mukaan leikkaustoiminta tulee edelleen keskittää niihin sairaaloihin, joissa on monierikoisalainen ympärivuorokautinen päivystys. Tähän ehdotetaan poikkeusta, jonka mukaan osaa leikkaussaliolosuhteita ja anestesiaa edellyttävästä päiväkirurgiasta ja lyhytjälkihoitoisesta leikkaustoiminnasta voidaan toteuttaa sairaaloissa, vaikka niissä ei ole ympärivuorokautista päivystystä, jos voidaan muuten varmistaa toiminnan turvallisuus. Lain perustelujen mukaan tällä tarkoitetaan leikkaustoimintaa, jossa ”leikkaustyyppi ja leikkauksen kohde ovat sellaiset, että potilasturvallinen toimenpiteen toteuttaminen ei edellytä kuin joidenkin tuntien jälkiseurantaa sairaalassa muun muassa anestesian ja puudutuksen haihtumiseksi sekä välittömien leikkauskomplikaatioiden havaitsemiseksi. Toimenpide ei siis edellytä ympärivuorokautista seurantaa, tarkkailua ja toipumista vuodeosastolla eikä myöskään toimenpiteen suorittaneen sairaalan ympärivuorokautista leikkaussalivalmiutta leikkauskomplikaatioiden, esimerkiksi laajan verenvuodon, hallitsemiseksi”. Tämä poissulkisi keskittämisasiäsetuksen mukaisesta leikkauksesta toipuvan potilaan jäämisen sairaalaan seurantaan yön yli, jos niissä ei ole monierikoisalaista ympärivuorokautista päivystystä. Tällöin esim. tekonivelleikkauksia, selkäkirurgiaa ja syöpäkirurgiaa, ei voisi toteuttaa näissä sairaaloissa. Tämä ei ole tarkoituksenmukaista. Monet aiemmin vain osastokirurgisina tehdyt leikkaukset ovat nykyään siirtymässä yhä enenevässä määrin päivä- tai lyhytjälkihoitoisiksi, kuten ala- ja yläraajan tekonivelleikkaukset ja monet urologiset toimenpiteet. Niiden osalta olisi ristiriitaista, jos potilas saisi lähteä leikkauksen jälkeen halutessaan kotiin päiki-edellytysten täytyessä, mutta hän ei saisi yöpyä leikkaustoimenpiteen tehneessä sairaalassa, jos esim päiväkirurgian yhtenä edellytyksenä pidetyn aikuisen avun saaminen kotiin ei onnistuisi. Sairaalassa yöpyessäkään avun saaminen leikkauskomplikaatioihin erittäin harvoin edellyttää välitöntä uusintaleikkausta samassa kiinteistössä. Riittävä edellytys on komplikaation mahdollisuuden tunnistaminen, ja potilaan siirtäminen tarvittaessa yöllä auki olevaan sairaalaan, kuten tehdään myös päikinä leikatun potilaan voinnin heikentyessä kotona. Turvallisen, laadukkaan leikkaustoiminnan edellytykset ja toteutus aikaansaadaan päiväaikaisen- ei yöaikaisen resursoinnin avulla.

Yhä uusien leikkaustyyppien siirtyminen päikinä tehtäväksi vuodeosastohoidon sijaan on meneillään oleva kehityssuunta. Tämä liittyy anestesia- ja leikkausmenetelmien sekä kivunhoidon toteutusvaihtoehtojen jatkuvaan kehittymiseen. Tämä on sekä potilasystävällinen, että kustannustehokas, sairaalan vuodeosastokapasiteettia säästävä suunta, jota ei pidä lainsäädännöllä vaikeuttaa.

Lain mukaan myös muissa terveydenhuollon toimintayksiköissä voitaisiin jatkossa toteuttaa anestesiologin toteuttamaa kevyttä nukutusta tai puudutusta edellyttäviä toimenpiteitä kuten suunniteltu sydämen rytminsiirto, psykiatrinen sähköhoito ja anestesiassa tehtävä hammashoito. Tämä on kannatettavaa. Näiden potilasturvallinen toteuttaminen ainakin yleisanestesiahammashoidon osalta on eri puolilla Suomea jo meneillään, vaikka tällä hetkellä voimassa oleva laki ei sitä periaatteessa sallisikaan. Raskaamman anestesiaa vaativan toimenpidekirjon toteuttamiselle jää enemmän kapasiteettia, jos näitä pienen riskin toimintoja voidaan tehdä muualla kuin varsinaisilla leikkausosastoilla tai niiden välittömässä läheisyydessä.

Lain mukaan sellaista leikkaustoimintaa, jota voidaan em. mukaisesti toteuttaa vain sairaalassa, jossa on ympärivuorokautinen päivystys, saa hankkia vain sellaiselta ulkopuoliselta palveluntuottajalta, jonka sairaala on oman päivystävän sairaalan välittömässä läheisyydessä ja jolla on kyseiseen sairaalaan erottamaton toiminnallinen yhteys. Erottamattomalla toiminnallisella yhteydellä tarkoitetaan sitä, että yksityinen sairaala toimii esimerkiksi palveluketjujen, potilaiden ohjaamisen, lääketieteellisten tukipalveluiden taikka päivystysjärjestelyjen näkökulmasta kiinteänä toiminnallisena osana yliopistollista tai keskussairaala. Edellytys välittömästä läheisyydestä tarkoittaa käytännössä varsinaisen yliopistollisen sairaalan tai keskussairaalan tiloissa, yhteydessä tai samalla kampusalueella toimimista. Kampusaluetta ei tässä yhteydessä kuitenkaan määritellä. Tämä ei ole tarkoituksenmukaista. Yksityinen leikkaustoiminta, muukin kuin osin julkisrahoitteinen, tuottaa merkittävän osan hoitotakuun piirissä olevasta leikkaustoiminnasta, johon julkista sektoria ei nyt ole riittävässä määrin resursoitu. Jos tämä lailla kielletään, hoitotakuun toteutuminen vaikeutuu entisestään. Edellytykseksi voitaisiin säätää riittävä valmius avun saamiseen tarvittaessa, esim potilaan siirto päivystävään sairaalaan tunnin kuluessa.

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 voimaannpanolain 59 §:n kumoaminen

-

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

-

Mahdolliset muut hallituksen esitystä koskevat kommentit

-

Kommentit muista säädösmuutosehdotuksista

-

Kommentit esityksen vaikutusarvioista

-

Tiivistelmä annettavan lausunnon sisällöstä

-

Kommentit sosiaalipäivystystä koskevasta erillisestä muistiosta

-

Vakkuri Anne
Suomen Anestesiologiyhdistys