

12.8.2019

HUS/2177/2019

kirjaamo@stm.fi

STM lausuntopyyntö STM/2066/2019 (STM045:00/2019 3.7.2019)

## Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän lausunto hallituksen esitysluonnoksesta terveydenhuoltolain 50 § 3 momentin muuttamisesta

Kiitos tilaisuudesta lausua lakimuutosluonnoksesta. Tässä lausunnossa tuodaan esiin muutamia huomioita koskien yliopistosairaalayhteistyötä erityisesti neurologian alalla.

Kuten esitysluonnoksessa todetaan, Vaasan sairaanhoitopiiri tukeutuu nykyään vaativimmissa päivystysasioissa pääsääntöisesti Turun yliopistolliseen sairaalaan ja kiiretilanteissa osin Tampereen yliopistolliseen sairaalaan. Seinäjoen keskussairaalaan lähetettyjä potilaita on ollut vähän.

Kuitenkin neurologian osalta Vaasan keskussairaala tukeutuu jo nykyään Helsingin yliopistolliseen sairaalaan erityisesti koskien akuutteja aivoverenkiertohäiriöitä. Akuutin aivoinfarktin saanut potilas on äärimmäisen kiireellinen, koska aivoverisuonen tukoksen jatkuessa hermosoluja kuolee jatkuvasti hapenpuutteeseen. Tästä syystä akuutit aivoverenkiertohäiriöpotilaat on syytä viedä lähimpään sairaalaan, yleensä Vaasan sairaanhoitopiirin osalta Vaasan keskussairaalaan, mistä hoitava lääkäri on ottanut telelääketieteellisen yhteyden Meilahden sairaalaan ja saanut Meilahden aivoverenkiertohäiriöneurologilta diagnoosi- ja hoitosuosituksen. Suositus voi olla esim. antaa laskimonsisäinen lääkehoito (liuotushoito) keskussairaalassa ja/tai siirtää potilas valtimonsisäistä mekaanista tulpanpoistoa (trombektomia) varten lähimpään yliopistosairaalaan. Aiemmin mekaaninen tulpanpoisto on tapahtunut Tampereen yliopistollisessa sairaalassa, mutta muutama kuukausi sitten käytäntö on muuttunut niin, että tätä hoitoa tarvitsevat potilaat siirretään helikopterilla Ruotsiin Uumajan yliopistolliseen sairaalaan, koska matka-aika on lyhyempi ja potilas saa hoidon nopeammin.

Osa konsultoitavista potilaista saa muun kuin aivoverenkiertohäiriödiagnoosin ja välttyy näin tarpeettomalta tai potentiaalisesti haitalliselta hoidolta. Nämä aivoverenkiertohäiriötä matkivat tilat ovat useimmiten myös neurologisia sairauksia ja näiden diagnoosi onnistuu yleensä saman telelääketieteellisen konsultaation yhteydessä.

12.8.2019

HUS/2177/2019

Yllä kuvattu telelääketieteellinen akuuttien neurologisten potilaiden hoitoonohjaus ja neurologian päivystysjärjestely on ollut voimassa vuosia, eikä sinänsä edellytä muutoksia neurologian päivystysjärjestelyyn. Telelääketieteellisiä konsultaatioita Vaasasta Helsinkiin on ollut keskimäärin 20-30 vuodessa. Kotoa tapahtuva neurologian vapaamuotoinen päivystys Vaasassa voisi potentiaalisesti heikentää näiden potilaiden hoitoa, jos akuuttien aivoverenkiertohäiriöiden osalta nykyisestä järjestelystä luovuttaisiin, koska neurologin siirtyminen kotoa sairaalaan aiheuttaisi potilaille viiveitä, eivätkä kaikki neurologit ole aivoverenkiertohäiriöiden subspecialisteja. Sen sijaan neurologian vapaamuotoinen päivystys voisi olla monen muun neurologisen potilasryhmän osalta varsin hyödyllinen.

Kunnioitavasti



Markku Mäkijärvi  
johtajaylilääkäri