



Suomen Käsikirurgiyhdistys ry
c/o Töölön sairaala / Eero Waris
Topeliuksenkatu 5 B, 00260 Helsinki

2.9.2016

Sosiaali- ja terveyspalveluosasto
SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ
Meritullinkatu 8
PL 33, 00023 Valtioneuvosto

**SOSIAALI- JA
TERVEYSMINISTERIÖ**

02 -09- 2016

mm 053.00 / 2015

LAUSUNTO / valtioneuvoston asetus erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä

Suomen Käsikirurgiyhdistyksen hallitus on käsitellyt käsikirurgian alan työnjakoa ja keskittämistä ja kuullut asiassa mm. kaikkien yliopistosairaaloiden käsikirurgian ylilääkäreitä ja erikoisalamme kouluttajia.

Suomen Käsikirurgiyhdistys kannattaa keskittämistä. Moniin muihin erikoisaloihin verrattuna käsikirurgia on Suomessa jo nyt pitkälle keskittynyt. Suomen kaikissa viidessä yliopistollisessa sairaalassa on käsikirurgiaan erikoistunut yksikkö. Käsikirurgian erikoislääkäreitä on useimmissa keskussairaaloissa. Joissakin pienemmissä sairaaloissa käy käsikirurgeja konsultoimassa. Käden alueen perustason leikkauksia tekevät Suomessa tällä hetkellä myös yleiskirurgit, ortopedit ja muiden kirurgisten erikoisalojen erikoislääkärit ja erikoistuvat lääkärit.

Yhdistyksen näkemyksen mukaan ympärivuorokautinen 24/7 kiireellistä hoitoa vaativa käsikirurginen päivystys tulee jatkossakin keskittää valtakunnallisesti kolmeen yksikköön HYKS:iin, TAYS:iin ja OYS:iin. Kolme päivystävää yksikköä tarvitaan, jotta hoito saavuttaa potilaan tarvittaessa riittävän nopeasti (3-4 tuntia) ja ajoittain useampi potilas vaatii samanaikaisesti välitöntä operatiivista hoitoa. Toisin kun nyt, nämä 24/7 päivystävät käsikirurgiset yksiköt on resursoitava jatkossa riittävästi. Myös muissa yliopistosairaaloissa (KYS, TYS) on jatkossa säilytettävä vahva käsikirurgisen yksikkö. Yliopistosairaaloiden ulkopuoliset käsikirurgiset yksiköt tulee sijoittaa jatkossa sairaaloihin, joissa on laaja ympärivuorokautisen päivystyksen yksikkö (ortopedian ja traumatologian, plastiikkakirurgian ja verisuonikirurgian erikoisalat edustettuina) ja kussakin muodostuvassa käsikirurgisessa yksikössä tulee olla vähintään 2-3 käsikirurgian erikoislääkäreitä. Käden alueen kirurgia tulee tulevaisuudessa keskittää kokonaan näihin sairaaloihin, joissa toimii käsikirurginen yksikkö. Yhdistys esittää huolen siitä, että käden alueen perustason leikkauksia suoritetaan tällä hetkellä ilman riittävää käsikirurgista koulutusta monissa pienissä sairaaloissa ja toimenpideyksiköissä. Erikoisalan koulutus

tulee jatkossakin keskittää vahvoihin yliopistollisiin käsikirurgisiin yksiköihin ja pääosa erikoislääkärikoulutuksesta tulee suorittaa 24/7 päivystävässä käsikirurgisessa klinikassa (HUS, TaYS, OYS) laadukkaan erikoislääkärikoulutuksen takaamiseksi.

Suomen käsikirurgiyhdistys ehdottaa, että seuraavien käsikirurgian alan erityisosaamista vaativat tehtävät keskitetään valtakunnallisesti 1-3 yliopistosairaalaan:

- Vaativat käden alueen monikudosvammat (ml. replantaatiot ja revaskularisaatiot)
- Vaativat posttraumaattiset oterekonstruktiot
- Yläraajan myoelekriset protetisoinnit ja niihin liittyvät rekonstruktiviset toimenpiteet (esim. TMR = targeted muscle reinnervation)
- Vaativat lasten käsianomaliat
- Lasten olkapunosvammat
- Aikuisten olkapunosvammat
- Tetraplegiapotilaiden toiminnalliset yläraajarekonstruktiot
- Spastisiteettikirurgia
- Yläraajojen malignit kasvaimet (pehmytkudos, luu), tietyt benignit kasvaimet ja verisuonianomaliat (hoito tulee keskittää sairaaloihin joissa on riittävät toiminnalliset edellytykset vaativaan ja moniammatilliseen hoitoon)

Suomen käsikirurgiyhdistys ehdottaa, että seuraavien käsikirurgian alan erityisosaamista vaativat tehtävät keskitetään valtakunnallisesti 5 yliopistosairaalaan:

- Vaativa käden ja ranteen alueen reumakirurgia
- Ranteen ja käden endoprotetiikka
- Vaativat yläraajan kipupotilaat (mm. TOS, CRPS)
- Vaativat ranne- ja kyynärnivelongelmat

Helsingissä 2.9.2016



Eero Waris, LT

vs. ylilääkäri Käsikirurgian yksikkö, HYKS Tukielin- ja Plastiikkakirurgia
Suomen Käsikirurgiyhdistys ry, hallituksen puheenjohtaja