



Tehy ry  
PL 10  
00060 TEHY

Lausunto 18.2.2020

Sosiaali- ja terveysministeriö  
Meritullinkatu 8, Helsinki  
PL 33, 00023 VALTIONEUVOSTO  
kirjaamo@stm.fi

Viite: VN/14883/2019-STM-1

### **Lausunto luonnoksesta valtioneuvoston asetukseksi erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä annetun asetuksen muuttamisesta**

Asetuksella on tarkoitus muuttaa erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä annetun valtioneuvoston asetuksen (582/2017) 6 ja 7 §. Asetuksen 6 §:ää muutettaisiin siten, että pykälässä tarkoitettavat vaativat leikkaukset tai toimenpiteet keskitettäisiin yliopistollisiin sairaaloihin.

Asetuksen 7 §:n ehdotetut muutokset koskisivat seuraavien leikkausten lukumääriä: (1) lonkan ja polven tekonivelleikkaukset, (2) selkäkirurgia, (3) rintasyöpäleikkaukset ja (4) paksusuolisyövän leikkaukset. Asetusta ehdotetaan muutettavaksi siten, että asetuksessa säädetyt lukumäärät olisi mahdollista alittaa asetuksessa säädettyjen edellytysten täytyessä.

Perustelumuistion mukaan tarkoituksena ei ole merkittävästi alittaa säädettyjä lukumääriä. Leikkauskriteereistä poikkeaminen ei olisi edelleenkaan hyväksyttävää.

Tehy näkee asetusmuutokset pääosin perusteltuna. Muutokset ovat hallitusohjelman linjauksen mukaisia. Asetusmuutoksessa on tarkoituksenmukaisesti painotettu päivystystoiminnan turvaamista ja alueellisen työnjaon kehittämistä. Asetusmuutos lisäisi yliopistosairaaloiden vastuuta hoidon laadun, potilasturvallisuuden ja osaamisen kokonaisuudesta.

Asetuksen 6 §:ää muuttaminen siten, että kaikki pykälässä mainitut leikkaukset tai toimenpiteet keskitettäisiin viiteen yliopistolliseen sairaalaan voi kuitenkin aiheuttaa erikoistuneen osaamisen ja ammattitaidon menetystä tietyillä erikoisaloilla (esimerkiksi oikeuspsykiatria, reumakirurgia) organisaatioissa, joihin sitä on keskittynyt/keskitetty esimerkiksi palvelurakenteen muutosten takia.

Nykyisen asetuksen 7§:n leikkausmäärien alittaminen tiettyjen edellytysten täytyessä voi tehdä valvontaviranomaisten työn tulkinnanvaraisemmaksi ja haastavammaksi. Kuten perustelumuistiossa (sivu 11) todetaan, valvontaviranomainen joutuu jatkossa tarkastelemaan määriä nykyisestä poikkeavalla tavalla ja ottamaan huomioon, miten järjestämissopimuksessa on sovittu mahdollisuudet alittaa vaadittu määrä ja miten potilasturvallisuus ja laatu on otettu huomioon. Ministeriössä tulisi selvittää, miten valvontaviranomaisten työtä ja roolia voitaisiin tältä osin selkeyttää.

Rintasyöpäleikkausten keskittämisellä pyritään turvaamaan hoidon laatu, potilasturvallisuus ja hoitojen vaikuttavuus. Moniammatilliset, osaavat hoitotiimit mahdollistavat rintasyövän laadukkaan leikkaushoidon. Myös rintaradiologian osaaminen on olennainen osa onnistunutta rintasyövän hoitoprosessia.



Keskittäminen kuitenkin pidentää osalla potilaista matkaa rintasyöpäleikkaukseen ja siihen annettaviin hoitoihin. Keski-ikä rintasyövän toteamishetkellä on noin 60 vuotta, mutta sitä todetaan myös nuorilla naisilla. Osa potilaista on työelämässä. Potilaina on myös pikkulapsi- tai nuoruusikäisten lasten vanhempia. Perhekeskeisyys tulee huomioida rintasyöpäpotilaiden hoitoketjujen kehittämisessä. Hoito tulisi pyrkiä toteuttamaan potilasturvallisesti ja laadukkaasti siten, että se samalla mahdollistaisi potilaan mahdollisimman normaalin arjen osallisuuden. Yliopistosairaaloiden osaamista tulisi hyödyntää koko rintasyöpäpotilaan hoitoprosessin aikana, riippumatta yksiköstä, jossa potilasta hoidetaan.

Lausunto on valmisteltu yhteistyössä Tehyn yhteistyöjäsenjärjestöjen Suomen Kätilöliitto ry:n, Suomen Röntgenhoitajaliitto ry:n ja Suomen sairaanhoitajaliitto ry:n kanssa.

Helsingissä 18.2.2020

Millariikka Rytkönen  
puheenjohtaja  
Tehy ry

Kirsi Sillanpää  
johtaja  
Tehy ry

Lisätietoja: Mervi Flinkman, työvoimapolitiittinen asiantuntija, mervi.flinkman@tehy.fi p. 0400 968324