

Suomen Gynekologiyhdistyksen lausunto

Valtioneuvoston asetuksesta erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä.



Hanke STM037:00/2017

Yleisiä kommentteja:

Asetustekstissä tulee selkeästi määritellä, koskeeko se pelkästään julkista erikoissairaanhoidoa vai myös yksityisen ja kolmannen sektorin toteuttamaa diagnostiikkaa ja hoitoa. Tässä lausunnossa on otettu kantaa vain julkisella sektorilla annettuihin hoitoihin.

Asetustekstissä ei ole huomioitu moniammatillisen tiimityön merkitystä ja sen tarvetta useissa erikoissairaanhoidon toiminnoissa. Myös sujuvien hoitoketjujen merkitys olisi tärkeää tuoda esiin suunniteltaessa, missä diagnostiikkaa ja hoitoja toteutetaan. Synnytys- ja naistentaudeissa ehjän kokonaisvaltaisen toimintamallin tarve korostuu sikiödiagnostiikassa ja monisairaiden äitien hoidossa sekä vaikean endometrioosin ja uusiutuneiden lantionpohjan ongelmien ja gynekologisen syövän diagnostiikassa ja hoidossa. Jos ne pirstoutuvat valinnanvapauden vuoksi, laadunvalvonta tulee vaikeutumaan esim. sikiöseulontojen ja kohdunkaulan joukkotutkimusten (Papa/ HPV) osalta. Sama koskee erityisosaamista edellyttäviä hoitoja ja toimenpiteitä.

On huomioitava, että asetustekstissä määritellyillä toimenpiteillä on merkittävä vaikutus erikoislääkärikoulutukseen sekä erityisesti niiden lääkäreiden toimenkuviin, jotka työskentelevät ympärivuorokautista perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon toimintaa ylläpitävissä sairaaloissa.

Alla on listattu muutosehdotukset ja esitetty niiden perustelut spesifisissä asetuksen kohdissa. Lausunnon liitteenä on 5.9. 2016 lähetetty lausunto, johon koottiin laajalti Suomen Gynekologiyhdistyksen jäsenten näkemyksiä.

Huomioitavat asiat ja ehdotetut muutokset

4§ kohdat 3 ja 4 Sairaanhoidopiiri ei voi varmistaa sellaisen prosessin laatua, jota se ei omista. Asetuksen tekstissä tulisi käydä ilmi, että:

- 1) Yliopistosairaanhoidopiirit omistavat sikiöseulontaprosessin ja huolehtivat sen laadunvarmistuksesta
- 2) Laadunvarmistusta varten tarvitaan laadun kriteerien määrittely ja valtakunnallinen rekisteri.

3) Joukkotarkastusseulonnan laadun varmistamiseksi tarvitaan kattava sekä organisoitua seulontaohjelmaa että spontaania seulontaa monitoroiva ja evaluoiva valtakunnallinen rekisteri toteutettuna esim. Suomen Syöpärekisterin kanssa.

5§ Ehdotamme lisättäväksi seuraavat toimenpiteet:

1. transsukupuolisten henkilöiden kohdun ja emättimen poistot
2. emättimen puuttumisen ja muiden vaikeiden sukuelinten kehityshäiriöiden vuoksi tehtävät leikkaukset
3. vaativa endometrioosikirurgia

5§ kohta 7

Pikkulantion alueen tyhjennysleikkaukset gynekologisissa syövässä tulee täsmentää muotoon Pikkulantion alueen tyhjennysleikkaukset edenneen kohdunkaulansyövän hoidossa.

5§ toinen kappale kohta 1

Ehdotamme alkiodiagnostiikan ja siihen liittyvän hoidon luokittelemista tehtäväksi viidessä yliopistosairaalassa. Eli tämä tulisi siirtää 6§:lään.

6§ Vaativa laskeumakirurgia ehdotetaan lisättäväksi 6§:n mainittuihin toimenpiteisiin.

6§ kohta 6 Gynekologiset syövät tulee muuttaa muotoon Gynekologiset syövät lukuun ottamatta matalan riskin endometriumsyöpiä.

6§ kohta 16 Hedelmöityshoidot tulee muuttaa termiksi Koeputkihedelmöityshoidot

7§ kohta 4 Ehdotamme, että ko asetuksen kohta kirjataan muotoon: Matalan riskin endometriumsyövän leikkaushoito voidaan toteuttaa sairaalassa, jossa on valmius leikkausta edeltävään diagnostiikkaan ja riskiluokitukseen sekä vuosittain vähintään 70 laparoskooppista kohdunpoistoleikkausta.

Perustelut ehdotetuille muutoksille

4§ Pykälä

Viiden yliopistollista sairaalaa ylläpitävän sairaanhoitopiirin on huolehdittava seuraavista erikoissairaanhoidon tehtävistä, niiden suunnittelusta ja yhteen sovittamisesta alueellisesti.

4§ kohta 3: Valtakunnallisen seulontaohjelman mukaiset jatkotutkimukset ja seulontaprosessien laadunvarmistus mukaan lukien harvinaisten aineenvaihduntatautiin seulonta vastasyntyneillä. Tämä on erittäin vaikea toteuttaa nykyisessä raskauden seulontamallissa, sillä sairaanhoitopiiri ei voi varmistaa sellaisen prosessin laatua, jota se ei omista.

Alkuraskauden yhdistelmäseulontaa ja raskausajan rakenneseulontaa säädellään asetuksella, jonka mukaan näiden seulontojen järjestämisvastuu on kunnilla. Valtakunnallista tai alueellista laadunvalvontaa ei nykyisessä systeemissä ole ja raskausajan seulontojen toteuttaminen on Suomessa kirjavaa. Sekä

alkuraskauden seulonta että rakenneseulonta sisältävät ultraäänitutkimuksen, joka toteutetaan eri kunnissa joko keskitetysti erikoissairaanhoidon yksiköissä, kunnan toimesta tai ostopalveluna yksityisiltä toimijoilta.

Pykälässä 3 tulisi käydä ilmi seuraavat asiat:

- 1) Viisi yliopistollista sairaalaa ylläpitävät sairaanhoitopiirit omistavat sikiöseulontaprosessin ja huolehtivat sen laadunvarmistuksesta
- 2) Laadunvarmistusta varten tarvitaan laadun kriteerien määrittely ja valtakunnallinen rekisteri.

4§ kohta 7 : Syövän ehkäisyn, diagnostiikan, hoidon ja kuntoutuksen suunnittelua ja yhteensovittamista koskevat tehtävät valtakunnallisessa yhteistyössä ja huolehtiminen toiminnan tutkimuksellisesta pohjasta.

Teksti viitanee meneillään olevaan alueellisten Syöpäkeskusten muodostamiseen. Kohdunkaulan syövän ja sen esiasteiden toteaminen toteutetaan nykyisin kuntien vastuulla olevan joukkotarkastusseulonnan puitteissa. Näytteiden tulkinta tehdään useiden eri patologian laboratorioden (sekä kunnan omien että yksityisten) toimesta. Täten myös Papa/HPV-seulontaa koskee se, että sairaanhoitopiiri ei voi varmistaa sellaisen prosessin laatua, jota se ei omista.

Jotta seulonta voidaan tehdä asetuksen tarkoittamalla tavalla, tarvitaan kattava sekä organisoitua seulontaohjelmaa että spontaania seulontaa monitoroiva ja evaluoiva valtakunnallinen rekisteri toteutettuna esim. Suomen Syöpärekisterin kanssa.

5§ Valtakunnallisesti keskitettävä erikoissairaanhoito

Tässä pykälässä on lueteltu hoitoja ja toimenpiteitä, joita asetuksen mukaan tehdään vähemmässä kuin viidessä yliopistollisessa sairaalassa.

Ehdotamme lisättäväksi seuraavat toimenpiteet:

4. transsukupuolisten henkilöiden kohdun ja emättimen poistot
5. emättimen puuttumisen ja muiden vaikeiden sukuelinten kehityshäiriöiden vuoksi tehtävät leikkaukset
6. vaativa endometriosikirurgia

5§ kohta 7: Pikkulantion alueen tyhjennysleikkaukset gynekologisissa syövässä.

Tämä tulee täsmentää muotoon Pikkulantion alueen tyhjennysleikkaukset edenneen kohdunkaulansyövän hoidossa. Niitä on vuosittain vähän ja keskittäminen vähempää kuin viiteen yliopistolliseen sairaalaan on perusteltua.

Vastaavan tyyppisiä leikkauksia tehdään eri yliopistosairaaloissa moniammatillisten tiimien toteuttamana edenneen munasarjasyövän primäärioperaation yhteydessä. Munasarjasyövän uusien tapausten määrä on noin 450/v ja ehdotamme, että näitä leikkauksia tehdään edellen viidessä yliopistosairaalassa. Kts. yst. 6§ kohta 6.

Alkiodiagnostiikka esitetään asetusluonnoksessa keskitettäväksi Helsingin yliopistolliseen sairaalaan.

Ehdotamme alkiodiagnostiikan ja siihen liittyvän hoidon luokittelemista tehtäväksi viidessä yliopistosairaalassa. Eli tämä tulisi siirtää 6§:lään. On huomioitava, että nykyisin alkiodiagnostiikkaa tehdään myös yksityisissä lapsettomuushoitoja tekevissä klinikoissa, joissa on Fimean valvomat kudoslaboratoriot. Lapsettomuushoidot, mm alkiodiagnostiikka on nopeasti kehittyvä lääketieteenalue. Valtaosa Helsingissäkin biopsoiduista näytteistä lähetetään nykyisin tutkittavaksi ulkomaisiin keskuksiin. Lähitulevaisuudessa alkiodiagnostiikka saattaa perustua kokonaan muihin, non-invasiivisiin menetelmiin. Täten alkiodiagnostiikan tekemistä ei ole perusteltua rajata tehtäväksi yhdessä yliopistosairaalassa.

6§ Viiteen yliopistolliseen sairaalaan tai vastaavaan yksikköön alueellisesti keskitettävä erikoissairaanhoito

Vaativa laskeumakirurgia tulee keskitetään yliopistollisiin sairaaloihin. Tämä pyydetään lisäämään 6§:n mainittuihin toimenpiteisiin.

6§ kohta 6 Gynekologisista syöivistä on mainittu vain munasarjasyöpä.

Tämä kohta tulee muuttaa muotoon gynekologiset syövät lukuun ottamatta matalan riskin endometriumsyöpiä. Munasarjasyövän lisäksi yliopistosairaaloihin keskitetään jo nykyisin valtaosa korkean riskin endometrium , kohdunkaulan ja ulkosynnyttinsyöpien leikkaushoidosta.

6§ kohta 16 Hedelmöityshoidot on luokiteltu tehtäväksi yliopistosairaloissa.

Asetuksen termi tulee täsmentää muotoon Koeputkihedelmöityshoidot. Tällöin keskitettäväksi tulevat ne hoidot, jotka edellyttävät akreditoitua Fimean valvomaan kudoslaboratoriota. Nykyisin koeputkihedelmöityshoitoja toteuttavat myös yksityiset lapsettomuus klinikat, joilla on tällainen kudoslaboratorio. Asetuksen tarkoituksena ei liene keskittää kaikkia hedelmöityshoitoja (esim. ovulaatioinduktiot, miesten infertiliteetin hormonihoito) yliopistosairaaloihin. Ehdotamme, että julkisen sektorin hedelmöityshoidot toteutetaan yliopistosairaaloiden koordinoimana.

6§ kohta 18 Vakavaa kroonista sairautta potevan synnyttäjän raskauden suunnittelu, seuranta ja synnytysten hoito keskitetään viiteen yliopistosairaalaan tai erityisistä syistä muuhun vastaavan tasoiseen sairaalaan. Tämä linjaus on hyvä. Eri asteisia kroonisia sairauksia potevien synnyttäjien hoito toteutetaan jo nyt pääsääntöisesti yliopistosairaaloiden koordinoimana yhteisesti sovitun hoidonparrastuksen mukaan. Vakavaa kroonista sairautta potevien synnyttäjien hoito kuuluu yliopistosairaalaan.

7§ Muu keskitettävä erikoissairaanhoito

Tässä pykälässä määritellään hoidot, jotka tulee koota ympärivuorokautista perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon ylläpitäviin sairaaloihin.

7§:ssä kohta 4 : Matalan riskin endometriumsyövän kohdalla edellytetään, että primäärien syöpäleikkauksien määrän tulee vuosittain olla vähintään 70. Tämä ei toteudu minkään keskussairaalan alueella.

Ehdotamme, että ko asetuksen kohta kirjataan muotoon: Matalan riskin endometriumsyövän leikkaushoito voidaan toteuttaa sairaalassa, jossa on valmius leikkausta edeltävään diagnostiikkaan ja riskiluokitukseen sekä vuosittain vähintään 70 laparoskooppista kohdunpoisto leikkausta.

Endometriumsyövän preoperatiivinen riskiluokittelu edellyttää erityisosaamista, mutta sen leikkaushoidoksi riittää kohdun ja sivuelinten poisto. Se on hyvänlaatuisien ongelmien leikkaushoidossa yleisesti käytetty perusleikkaus. On kuitenkin tärkeää, että sairaalassa, jossa endometriumsyövän leikkaus tehdään, on valmius leikkausta edeltävään diagnostiikkaan ja riskiluokitteluun. Diagnostiikka ja hoito tulee toteuttaa yliopistosairaalan koordinoimana yhteisesti sovitun hoidonporrastuksen mukaan.

8§ seuranta

Asetuksen mukaan sairaanhoitopiirit, joissa on yliopistollinen sairaala esittävät selvityksen asetuksen toteutumisesta kaksi kertaa vuodessa. Tilanteen seuranta edellyttää yhteisiä rekistereitä, auditointia tai muita yhteisesti sovittuja tapoja seurata asetuksen edellyttämiä asioita. Epäselvää on, miten toimitaan ja tullaanko asettamaan sanktioita riitatilanteissa tai silloin, jos joku yksikkö ei noudata yliopistosairaanhoidopiirin kanssa sovittua käytäntöä työnjaosta ja keskitettävistä tehtävistä. Lukumäärien seurannan lisäksi tarvitaan suunnitelmastrukturoitujen laaturekistereiden ja yhteisesti sovitun kriteeristön käyttöönotosta.

Suomen Gynekologiyhdistyksen hallituksen puolesta

Turussa 9.6.2017

Seija Grénman, puheenjohtaja

Suomen Gynekologiyhdistys