



Auli Juntumaa
LT, Naistentau-
tien ja synnytysten
erikoislääkäri, SELYN
hallituksen puheen-
johtaja



Hannele Heine
Anestesiologian
erikoislääkäri, Tyks,
SELYN hallituksen
varapuheenjohtaja

Ei akuuttisairaaloille

Tammikuussa julkaistiin STM:n asettaman työryhmän ehdotukset sairaalaverkon ja päivystysten uudesta työnjaosta. Ensimmäisessä vaiheessa ympärivuorokautinen leikkaustoiminta, tehohoito ja synnytykset keskitettäisiin kullakin hyvinvointialueella yhteen sairaalaan ja lopuistakin perusterveydenhuollon yöpäivystyksistä luovuttaisiin. Toisessa vaiheessa yöaikainen leikkaussalivalmius ja tehohoito lopetettaisiin suurimmasta osasta keskussairaaloita, samalla suunniteltua toimintaa ehdotetaan laajennettavaksi ilta-aikaan ja viikonloppuun (1).

Ehdotukset herättävät huolta työnjaon tarkoituksenmukaisuuden, hoidon oikea-aikaisuuden, työvoimapulan ratkomisen ja erikoislääkäriskoulutuksen näkökulmista. SELY ei myöskään hyväksy erikoislääkäreitä velvoittavia työajan laajennuksia. Ilta- ja viikonlopputyön tulee olla vain päivystyksellistä tai lisätyötä, jonka ehdoista sovitaan erikseen.

Työryhmä haluaisi muuttaa osan keskussairaaloista nykyistä suppeamman valikoiman sairaaloiksi, ns. akuuttisairaaloiksi. Ilman päivystysaikaista leikkaus-

salivalmiutta näissä sairaaloissa voitaisiin tehdä lähinnä päiväkirurgisia toimenpiteitä. Leikkaavien lääkäreiden työnkuvat kapeutuisivat eivätkä houkuttelisi heitä työskentelemään näissä sairaaloissa entiseen tapaan, koska ammatilliseen kehittymiseen ei olisi tyydyttäviä mahdollisuuksia. Kasvaisiko lääkäreiden virta yksityissektorille entisestään? Tämä voi johtaa tilanteeseen, jossa vakuutus pohjainen toiminta vahvistuu edelleen ja julkinen terveydenhuolto kurjistuu.

Laajan palveluvalikoiman keskussairaaloitten määrän vähentäminen ajaisi alas laadukkaita erikoistumispaikkoja. Koulutuksen puutteet saattaisivat kustautua merkittävinä kustannuksina palvelujärjestelmässä (2). Erikoistumiskoulutuksen onnistuminen ratkaisee tulevaisuuden terveydenhuollon tason, toimintakyvyn ja hoidon järkevän porrastuksen.

Raportissa hahmotellaan uusia toimintatapoja

harvennettujen päivystysten palvelujen korvaamiseksi. Etäkonsultaatioiden, ensihoitopalvelun ja monipuolisesti varusteltujen ambulanssien käytöllä vähennettäisiin kuljetuksia päivystyksiin. Hoito vietäisiin potilaan luokse. Ajatus on huomionarvoinen, mutta se vaatisi ensihoitoon merkittävää lisäresursointia. Ennen käyttöönottoa pitäisi selvittää, onko tämä oikeasti kustannusvaikuttava toimintatapa. Nykyiset yhteispäivystykset ovat jo nyt kantokykynsä äärirajoilla. Päivystysverkon muutosten vaikutukset jäljelle jäävien keskussairaaloitten päivystyksiin tulisikin arvioida huolellisesti.

Etävastaanotoilla ja digipalveluilla halutaan parantaa hoidon saatavuutta, ja niillä on paikkansa. Toisaalta ne ovat lisänneet läheteitä erikoissairaanhoidon potilaista, joita ei ole tutkittu lähivastaanotolla tai joiden oikea hoitopaikka olisi muualla. Tämä johtaa hoidon lääketieteellisen porrastuksen hämärtymiseen. Erikoissairaanhoidon isoissa yksiköissä tutkimusmahdollisuudet ovat laajat. Potilaille, joille riittäisi kliininen tutkiminen ja seuranta perustasolla, tehdään varmuuden vuoksi sairauksien mittavia poissulkututkimuksia. Kustannukset kasvavat, mutta vastineeksi ei saada terveyshyötyä.

Tähänastinen keskittäminen ei ole helpottanut työvoimapulaa eikä henkilöstö näytä siirtyneen lakautetuista yksiköistä jäljelle jääneisiin. Uusi ehdotus kapean palveluvalikon akuuttisairaaloitten luomisesta on hylättävä, sillä se ei ratkaise erikoissairaanhoidon resurssivajeita eikä varmista sen kantokykyä. Olennaisimmat korjaukset, panostaminen hyvään koulutukseen ja työpaikkojen pitovoimatekijöihin eivät saa jäädä sivuosaan. Kustannusten kasvun hillintä on välttämätöntä, mutta perusteelliset vaikutusarviot on tehtävä ennen toimeen tarttumista.

1. Kansallinen erikoissairaanhoidon sairaaloitten ja päivystysten porrastisuuden, työnjaon ja yhteistyön selvitys. Sosiaali- ja terveysministeriö 05.01.2024

2. Iivo Hetemäki: Koulutuksen laatu näkyy hoidon laadussa. Suom Lääkäril 1-2/2020 vsk 75, s.28 – 29.

” Kasvaisiko lääkärien virta yksityissektorille entisestään?