



§ 211

Terveyslautakunnan lausunto asetusluonnoksesta kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä

HEL 2012-009757 T 03 00 00

Päätös

Terveyslautakunta päätti antaa asetusluonnoksesta kaupunginhallitukselle seuraavan, esittelijän ehdotuksen mukaisen lausunnon:

"Terveyslautakunta toteaa, että lausuntopyyntöön ei ole liitetty mukaan asetustekstin yksityiskohtaisia pykäläkohtaisia perusteluja, kuten yleensä on tapana tämän tyyppisissä lausuntopyynnöissä, vaan taustamateriaalina on mainittu useita erillisiä selvitysraportteja. Lisäksi esityksestä puuttuu taloudellinen arviointi, vaikka esitys johtaa toteutuessaan kustannusten lisääntymiseen, kun päivystykseen tarvitaan yhä erikoistuneempaa työvoimaa.

Asetusluonnos on selvästi kirjoitettu ajatellen pieniä kuntia, joissa toiminnat on keskitetty yhteen tai vain muutamaaan toimipisteeseen. Tämän seurauksena hyvin monet asetusluonnoksen määräykset soveltuvat erittäin huonosti tai aiheuttavat runsaasti epäselvyyttä ja tulkinnallisuutta sellaisessa kunnassa kuin Helsinki, jossa päivystyspisteiden lisäksi muita kiireellistä hoitoa antavia terveydenhuollon toimipisteitä on useita kymmeniä, kuten terveysasemat ja hammashoitolat. Lisäksi asetusluonnoksessa on lähes täydellisesti jäänyt ottamatta huomioon suun terveydenhuollon toiminnat. Näiden puutteiden seurauksena asetusluonnos vaatii runsaasti selkeyttämistä ja täydentämistä.

Lisäksi asetusluonnoksessa käytettyjä käsitteitä ei ole luonnoksessa määritelty, minkä vuoksi asetusteksti on monilta osin monitulkintainen ja epäselvä. Lopulliseen asetukseen tai ainakin sen perusteluihin onkin välttämätöntä sisällyttää kattavasti käytettyjen käsitteiden määrittelyt.

Yksittäisiin asetusluonnoksen pykäliin terveyslautakunta lausuu seuraavaa:

1 § Soveltamisala

Ei lausuttavaa

2 § Kiireellisen hoidon antaminen ja päivystyksen järjestäminen

Asetusluonnoksen mukaan yhteispäivystys sisältää sekä perusterveydenhuollon että erikoissairaanhoidon päivystyspalveluja.



Asetuksen sanamuotoa tulee täsmentää niin, ettei jää epäselväksi, että myös terveyskeskuksen järjestämä perusterveydenhuollon ja erikoislääkärijohtoinen sisätautipäivystyksen yhteinen päivystys, on asetuksen tarkoittamaa yhteispäivystystä eikä siihen tarvitse sisältyä sairaanhoitopiirin toimintaa.

2 § 2. momentin mukaan "kiireellisen hoidon tarpeen arviointi ja hoito järjestetään yhtenäisin lääketieteellisin tai hammaslääketieteellisin perustein." On huomattava, että STM:n asiaa koskeva opas kattaa vain osan yleisimmistä tulosityistä. Hoidon tarpeen arvioinnin eroihin vaikuttavat valtakunnan tasolla palvelurakenteeseen ja erilaisiin triage-järjestelmiin liittyvät eroavaisuudet. Nämä paikalliset erot on voitava ottaa huomioon myös tulevaisuudessa.

3 § Henkilöstön rakenne

Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista terveydenhuollon toimintayksiköksi on määritelty muun muassa kansanterveyslaissa tarkoitettu terveyskeskus ja erikoissairaanhoitolaissa tarkoitettu sairaala. Asetusluonnoksessa puhutaan kiireellistä hoitoa antavasta toimintayksiköstä. Ilman asetustekstin perusteluja ei ole selvää, mitä tällä toimintayksiköllä tarkoitetaan: onko kyseessä päivystävä sairaala, sen päivystyspoliklinikka mahdollisine päivystysosastoineen vai mahdollisesti useista päivystyspisteistä, terveysasemista ja hammashoitoloista koostuva organisatorinen kokonaisuus, kuten Helsingissä? Myös 7§:ssä puhutaan päivystysyksiköstä tai toisesta terveydenhuollon toimintayksiköstä. Esim. Helsingin terveyskeskuksessa sekä päivystys, terveysasemat että hammashoitolat ovat hallinnollisesti osa samaa terveydenhuollon toimintayksikköä. Kiireellistä hoitoa antavan toimintayksikön määritelmää onkin syytä tarkentaa.

Pykälän mukaan toimintayksikössä on oltava kaikkina vuorokauden aikoina saatavissa virkasuhteessa kuntaan tai kuntayhtymään oleva laillistettu lääkäri. Asetuksen sanamuotoa tulee täsmentää, jotta ei jää epäselväksi, riittääkö asetuksen mukaiseen toimintaan virkasuhteinen takapäivystys vai tarkoitetaanko tässä läsnäoloa. Sanamuotoja on tarkennettava myös, jotta ei jää epäselväksi tarkoitetaanko tässä hallinnollisesti yhtenäistä päivystysyksikköä, joka voi toimia useissa eri kiinteistöissä vai yksittäisten päivystyspoliklinikoiden ja mahdollisesti niiden yhteydessä olevia päivystysosastojen muodostamaa, maantieteellisesti yhtenäisesti sijaitsevaa toimintokokonaisuutta. Lisäksi on huomattava, että esimerkiksi Helsingissä on 26 terveysasemaa ja 38 hammashoitolaa, joilla kaikilla annetaan myös kiireellistä hoitoa arkisin niiden aukioloaikoina. Asetuksen sanamuotoja on tarkennettava, jotta on selvää, pitääkö jokaisella terveysasemalla niiden aukioloaikana olla virkasuhteessa oleva laillistettu lääkäri. Sama



epäselvyys koskee hammashoitoloita ja niiden hammaslääkärimiehitystä. Asetuksen tekstiä on tältä osin täydennettävä, jotta on selvää, täyttyykö virkalääkärin läsnäolovelvoite, kun suun terveydenhuoltoa antavassa yksikössä esimerkiksi somaattisen päivystyspoliklinikan yhteydessä on paikalla somaattisen alan virkalääkäri.

Luonnoksen 3 §:n toisessa kappaleessa säädetään perusterveydenhuollon potilaista, joita voidaan ohjata myös muun riittävän kokemuksen ja koulutuksen omaavalle terveydenhuollon ammattihenkilölle kuin lääkärille. Tämän tulisi olla mahdollista myös erikoissairaanhoidossa.

Varsinaisesti 3 §:n toinen kappale ei kuulu pykälään, jonka tarkoituksena on kuvata henkilöstön rakennetta.

4 § Yhteistyö ja valmiuden ylläpito

Ei lausuttavaa.

5 § Päivystyksen johtaminen

Sama tarkennusta vaativa määrittely epäselvyys kuin pykälässä kolme: Mikä on päivystävän toimintayksikön määritelmä ja tarkoitetaanko pykälässä läsnäoloa vai takapäivystystä.

6 § Palveluista tiedottaminen

Ei lausuttavaa.

7§ Päivystyksen kiireellisyysluokat

”Päivystyksestä vastaava lääkäri tai hänen ohjeidensa mukaan muu laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö.....” Tässä tulisi mainita myös päivystyksestä vastaava hammaslääkäri. Koska päivystyksestä vastaavan lääkärin/hammaslääkärin tehtäviä ei ole määritelty on mahdotonta ottaa kantaa, miten ko. vastuuhenkilöjärjestely tulisi toteuttaa. Ao. vastaavan lääkärin tehtävä ja vastuut onkin asetuksessa määriteltävä ja sen perusteella voidaan vasta arvioida, riittääkö koko terveyskeskuksessa yksi päivystyksestä vastaava lääkäri ja hammaslääkäri vai tuleeko ao. vastuuhenkilö nimetä jokaiseen kiireellistä hoitoa antavaan toimipaikkaan erikseen.

Pykälää tulisi tarkentaa siten, että myös muu kuin henkilökohtainen tapaaminen, esimerkiksi puhelinkonsultaatio, voi mahdollistaa tarkoituksenmukaisen hoitoon ohjauksen. Lisäksi pitäisi määritellä tarkemmin ne terveydenhuollon ammattilaiset, jotka voivat toimia päivystyksestä vastaavan lääkärin antamien ohjeitten varassa.



Saman pykälän 4 momentissa edellytetään, että päivystysyksikköön ei-lääketieteellisestä syystä hakeutuvaa henkilöä tulee tavata joko sairaanhoitaja tai sosiaalihuollon ammattihenkilö. Tätä pitäisi muuttaa siten, että sairaanhoitajan tilalla olisi terveydenhuollon ammattihenkilö, sillä psykiatrisissa päivystyksissä työskentelee myös mielenterveyshoitajia ja suun terveydenhuollossa suuhygienistejä ja hammashoitajia. Kiireellistä suun terveydenhuoltoa antavissa yksiköissä ei yleensä ole sosiaalihuollon ammattihenkilöitä.

8 § Hoidon varmistaminen

Potilaan jatkohoidosta voidaan päivystyksessä huolehtia ohjaamalla hänet hoito-ohjeiden kera tarkoituksenmukaiseen hoitopaikkaan, mutta käytännössä päivystyksestä vastaava lääkäri ei voi varmistaa jatkohoitopaikan toimintaa.

9 § Päihtynyt potilas

Ei lausuttavaa.

10 § Sisätaudit ja kardiologia

Sanamuotoja on tarkennettava niin, ettei jää tulkinnanvaraisuutta, onko terveyskeskuksen järjestämä päivystys, johon kuuluu sisätautien erikoislääkärijohtoinen sisätautipäivystyspoliklinikka, mutta ei erikoissairaanhoidon sairaansijoja, tässä tarkoitettu sisätautien erikoisalan toimintayksikkö.

Ympäri vuorokautisessa päivystävässä sisätautien yksikössä on oltava valmius verikeskustoimintaan ja tehostettuun valvontaan. Tämä ei voi tarkoittaa sitä, että verikeskuksen pitäisi fyysisesti sijaita samassa päivystävässä yksikössä, jos maantieteellinen välimatka on lyhyt ja veritoimitus nopeaa.

11 § Neurologia

Ei lausuttavaa.

12 § Kirurgia

Helsingin terveyskeskuksen Haartmanin sairaalassa on vuodeosasto, jolla hoidetaan ja seurataan konservatiivisen kirurgian alaan kuuluvia potilaita. Konsultaatiot ovat saatavissa joustavasti vieressä sijaitsevasta Meilahden sairaalasta, joka kuitenkin on eri toimintayksikkö. Asetusluonnoksesta ei selviä, tulisiko tämän tyyppinen toimintayksikkö määritellä ympärivuorokautista päivystyksellistä kirurgista toimintaa harjoittavaksi toimintayksiköksi.

13 § Naistentaudit, synnytykset ja lastentaudit



Ei lausuttavaa.

14 § Psykiatria

On tärkeää, että psykiatrian erikoisalasta on oma pykälänsä, koska toimintaa säättää mielenterveyslaki. Avohoidon ensisijaisuuden korostaminen on tärkeää. Asetuksen antama mahdollisuus siihen, että päivystäjä voi olla myös ”psykiatristen häiriöiden hoitoon perehtynyt lääkäri” eli käytännössä erikoistuva lääkäri erikoislääkäritakapäivystäjän turvin, tulee ehdottomasti säilyttää.

15 § Suun terveydenhuolto

Vaikka asiaa ei suoraan pykälässä mainita, pykälä tulee tulkita siten, että ensimmäinen momentti tarkoittaa päivä- ja ilta-aikaista hammaslääkäripäivystystä ja toinen momentti (ympäri vuorokautinen suun terveydenhuollon päivystys) yöaikaista toimintaa, jossa on valmius myös leukakirurgisiin toimenpiteisiin ja kuuluu näin ollen kiistattomasti erityisvastuualuekohtaisesti erikoissairaanhoidon.

16 § Voimaantulo

Aikataulu mahdollistaa nykyisen toiminnan tarkistamisen asetuksen mukaiseksi ja asetusluonnos voidaan ottaa huomioon parhaillaan valmistelussa olevassa terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa, mutta on otettava huomioon, että ensimmäinen järjestämissuunnitelma hyväksytäneen noin vuotta ennen asetuksen suunniteltua voimaantuloa.

Taustamuistiossa esitettyihin kysymyksiin terveyslautakunta toteaa seuraavaa:

Ehdotettu asetusta lisää edellytyksiä potilasturvallisuuden ja laadun parantamiseen, mutta tämä edellyttää merkittävää mm. triagen ja hoidon tarpeen arvioinnin koulutusta sekä hoitopolkujen suunnittelemista eri hoitopaikkojen ja palveluntuottajien välillä. Ylipäänsä asetuksella sinänsä ei saavuteta tarvittavaa ammatillista osaamista, vaan tämä edellyttää asetuksesta riippumatta laaja-alaista koulutusta.

Kiireellisen hoidon suunnittelu ja potilasvirtojen ohjaus tehostuu, kun riittävästi koulutetut, lääkärin ohella myös muut terveydenhuollon ammattihenkilöt voivat nykyistä paremmin osallistua hoidon tarpeen arviointiin ja potilasohjaukseen.

Asetusluonnoksessa, tai ainakin sen perusteluissa, tulisi kiinnittää käytettyjen termien määrittelyyn.

Esittelijä

toimitusjohtaja
Matti Toivola



Lisätiedot

Jukka Pellinen, hallintoylilääkäri, puhelin: 310 42305
jukka.pellinen(a)hel.fi

Liitteet

- 1 STM:n lausuntopyyntö päivystysasetuksesta
- 2 STM:n taustamuistio päivystysasetukseen
- 3 STM:n asetusluonnos päivystysasetus

Päätösehdotus

Terveyslautakunta päättäneen antaa asetusluonnoksesta kaupunginhallitukselle seuraavan, esittelijän ehdotuksen mukaisen lausunnon:

"Terveyslautakunta toteaa, että lausuntopyyntöön ei ole liitetty mukaan asetustekstin yksityiskohtaisia pykäläkohtaisia perusteluja, kuten yleensä on tapana tämän tyyppisissä lausuntopyynnöissä, vaan taustamateriaalina on mainittu useita erillisiä selvitysraportteja. Lisäksi esityksestä puuttuu taloudellinen arviointi, vaikka esitys johtaa toteutuessaan kustannusten lisääntymiseen, kun päivystykseen tarvitaan yhä erikoistuneempaa työvoimaa.

Asetusluonnos on selvästi kirjoitettu ajatellen pieniä kuntia, joissa toiminnat on keskitetty yhteen tai vain muutamaaan toimipisteeseen. Tämän seurauksena hyvin monet asetusluonnoksen määräykset soveltuvat erittäin huonosti tai aiheuttavat runsaasti epäselvyyttä ja tulkinnallisuutta sellaisessa kunnassa kuin Helsinki, jossa päivystyspisteiden lisäksi muita kiireellistä hoitoa antavia terveydenhuollon toimipisteitä on useita kymmeniä, kuten terveysasemat ja hammashoitolat. Lisäksi asetusluonnos on lähes täydellisesti jäänyt ottamatta huomioon suun terveydenhuollon toiminnat. Näiden puutteiden seurauksena asetusluonnos vaatii runsaasti selkeyttämistä ja täydentämistä.

Lisäksi asetusluonnoksessa käytettyjä käsitteitä ei ole luonnoksessa määritelty, minkä vuoksi asetusteksti on monilta osin monitulkintainen ja epäselvä. Lopulliseen asetukseen tai ainakin sen perusteluihin onkin välttämätöntä sisällyttää kattavasti käytettyjen käsitteiden määrittelyt.

Yksittäisiin asetusluonnoksen pykäliin terveyslautakunta lausuu seuraavaa:

1 § Soveltamisala

Ei lausuttavaa

2 § Kiireellisen hoidon antaminen ja päivystyksen järjestäminen



Asetusluonnoksen mukaan yhteispäivystys sisältää sekä perusterveydenhuollon että erikoissairaanhoidon päivystyspalveluja. Asetuksen sanamuotoa tulee täsmentää niin, ettei jää epäselväksi, että myös terveyskeskuksen järjestämä perusterveydenhuollon ja erikoislääkärijohtoinen sisätautipäivystyksen yhteinen päivystys, on asetuksen tarkoittamaa yhteispäivystystä eikä siihen tarvitse sisältyä sairaanhoitopiirin toimintaa.

2 § 2. momentin mukaan "kiireellisen hoidon tarpeen arviointi ja hoito järjestetään yhtenäisin lääketieteellisin tai hammaslääketieteellisin perustein." On huomattava, että STM:n asiaa koskeva opas kattaa vain osan yleisimmistä tulosityistä. Hoidon tarpeen arvioinnin eroihin vaikuttavat valtakunnan tasolla palvelurakenteeseen ja erilaisiin triage-järjestelmiin liittyvät eroavaisuudet. Nämä paikalliset erot on voitava ottaa huomioon myös tulevaisuudessa.

3 § Henkilöstön rakenne

Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista terveydenhuollon toimintayksiköksi on määritelty muun muassa kansanterveyslaissa tarkoitettu terveyskeskus ja erikoissairaanhoidolaissa tarkoitettu sairaala. Asetusluonnoksessa puhutaan kiireellistä hoitoa antavasta toimintayksiköstä. Ilman asetustekstin perusteluja ei ole selvää, mitä tällä toimintayksiköllä tarkoitetaan: onko kyseessä päivystävä sairaala, sen päivystyspoliklinikka mahdollisine päivystysosastoineen vai mahdollisesti useista päivystyspisteistä, terveysasemista ja hammashoitoloista koostuva organisatorinen kokonaisuus, kuten Helsingissä? Myös 7§:ssä puhutaan päivystysyksiköstä tai toisesta terveydenhuollon toimintayksiköstä. Esim. Helsingin terveyskeskuksessa sekä päivystys, terveysasemat että hammashoitolat ovat hallinnollisesti osa samaa terveydenhuollon toimintayksikköä. Kiireellistä hoitoa antavan toimintayksikön määritelmää onkin syytä tarkentaa.

Pykälän mukaan toimintayksikössä on oltava kaikkina vuorokauden aikoina saatavissa virkasuhteessa kuntaan tai kuntayhtymään oleva laillistettu lääkäri. Asetuksen sanamuotoa tulee täsmentää, jotta ei jää epäselväksi, riittääkö asetuksen mukaiseen toimintaan virkasuhteinen takapäivystys vai tarkoitetaanko tässä läsnäoloa. Sanamuotoja on tarkennettava myös, jotta ei jää epäselväksi tarkoitetaanko tässä hallinnollisesti yhtenäistä päivystysyksikköä, joka voi toimia useissa eri kiinteistöissä vai yksittäisten päivystyspoliklinikoiden ja mahdollisesti niiden yhteydessä olevia päivystysosastojen muodostamaa, maantieteellisesti yhtenäisesti sijaitsevaa toimintokokonaisuutta. Lisäksi on huomattava, että esimerkiksi Helsingissä on 26 terveysasemaa ja 38 hammashoitolaa, joilla kaikilla annetaan myös kiireellistä hoitoa arkisin niiden aukioloaikoina. Asetuksen sanamuotoja



on tarkennettava, jotta on selvää, pitääkö jokaisella terveysasemalla niiden aukioloaikana olla virkasuhteessa oleva laillistettu lääkäri. Sama epäselvyys koskee hammashoitoloita ja niiden hammaslääkärimiehitystä. Asetuksen tekstiä on tältä osin täydennettävä, jotta on selvää, täyttyykö virkalääkärin läsnäolovelvoite, kun suun terveydenhuoltoa antavassa yksikössä esimerkiksi somaattisen päivystyspoliklinikan yhteydessä on paikalla somaattisen alan virkalääkäri.

Luonnoksen 3 §:n toisessa kappaleessa säädetään perusterveydenhuollon potilaista, joita voidaan ohjata myös muun riittävän kokemuksen ja koulutuksen omaavalle terveydenhuollon ammattihenkilölle kuin lääkärille. Tämän tulisi olla mahdollista myös erikoissairaanhoidossa.

Varsinaisesti 3 §:n toinen kappale ei kuulu pykälään, jonka tarkoituksena on kuvata henkilöstön rakennetta.

4 § Yhteistyö ja valmiuden ylläpito

Ei lausuttavaa.

5 § Päivystyksen johtaminen

Sama tarkennusta vaativa määrittelyn epäselvyys kuin pykälässä kolme: Mikä on päivystävän toimintayksikön määritelmä ja tarkoitetaanko pykälässä läsnäoloa vai takapäivystystä.

6 § Palveluista tiedottaminen

Ei lausuttavaa.

7§ Päivystyksen kiireellisyysluokat

"Päivystyksestä vastaava lääkäri tai hänen ohjeidensa mukaan muu laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö....." Tässä tulisi mainita myös päivystyksestä vastaava hammaslääkäri. Koska päivystyksestä vastaavan lääkärin/hammaslääkärin tehtäviä ei ole määritelty on mahdotonta ottaa kantaa, miten ko. vastuuhenkilöjärjestely tulisi toteuttaa. Ao. vastaavan lääkärin tehtävä ja vastuut onkin asetuksessa määriteltävä ja sen perusteella voidaan vasta arvioida, onko tarkoituksenmukaista riittääkö koko terveyskeskuksessa yksi päivystyksestä vastaava lääkäri ja hammaslääkäri vai tuleeko ao. vastuuhenkilö nimetä jokaiseen kiireellistä hoitoa antavaan toimipaikkaan erikseen.

Pykälää tulisi tarkentaa siten, että myös muu kuin henkilökohtainen tapaaminen, esimerkiksi puhelinkonsultaatio, voi mahdollistaa tarkoituksenmukaisen hoitoon ohjauksen. Lisäksi pitäisi määritellä



tarkemmin ne terveydenhuollon ammattilaiset, jotka voivat toimia päivystyksestä vastaavan lääkärin antamien ohjeitten varassa.

Saman pykälän 4 momentissa edellytetään, että päivystysyksikköön ei-lääketieteellisestä syystä hakeutuvaa henkilöä tulee tavata joko sairaanhoitaja tai sosiaalihuollon ammattihenkilö. Tätä pitäisi muuttaa siten, että sairaanhoitajan tilalla olisi terveydenhuollon ammattihenkilö, sillä psykiatrisissa päivystyksissä työskentelee myös mielenterveyshoitajat ja suun terveydenhuollossa suuhygienistejä ja hammashoitajia. Kiireellistä suun terveydenhuoltoa antavissa yksiköissä ei yleensä ole sosiaalihuollon ammattihenkilöitä.

8 § Hoidon varmistaminen

Potilaan jatkohoidosta voidaan päivystyksessä huolehtia ohjaamalla hänet hoito-ohjeiden kera tarkoituksenmukaiseen hoitopaikkaan, mutta käytännössä päivystyksestä vastaava lääkäri ei voi varmistaa jatkohoitopaikan toimintaa.

9 § Päihtynyt potilas

Ei lausuttavaa.

10 § Sisätaudit ja kardiologia

Sanamuotoja on tarkennettava niin, ettei jää tulkinnanvaraisuutta, onko terveyskeskuksen järjestämä päivystys, johon kuuluu sisätautien erikoislääkärijohtoinen sisätautipäivystyspoliklinikka, mutta ei erikoissairaanhoidon sairaansijoja, tässä tarkoitettu sisätautien erikoisalan toimintayksikkö.

Ympäri vuorokautisessa päivystävässä sisätautien yksikössä on oltava valmius verikeskustoimintaan ja tehostettuun valvontaan. Tämä ei voi tarkoittaa sitä, että verikeskuksen pitäisi fyysisesti sijaita samassa päivystävässä yksikössä, jos maantieteellinen välimatka on lyhyt ja veritoimitus nopeaa.

11 § Neurologia

Ei lausuttavaa.

12 § Kirurgia

Helsingin terveyskeskuksen Haartmanin sairaalassa on vuodeosasto, jolla hoidetaan ja seurataan konservatiivisen kirurgian alaan kuuluvia potilaita. Konsultaatiot ovat saatavissa joustavasti vieressä sijaitsevasta Meilahden sairaalasta, joka kuitenkin on eri toimintayksikkö. Asetusluonnoksesta ei selviä, tulisiko tämän



tyyppinen toimintayksikkö määritellä ympärivuorokautista päivystyksellistä kirurgista toimintaa harjoittavaksi toimintayksiköksi.

13 § Naistentaudit, synnytykset ja lastentaudit

Ei lausuttavaa.

14 § Psykiatria

On tärkeää, että psykiatrian erikoisalasta on oma pykälänsä, koska toimintaa säättää mielenterveyslaki. Avohoidon ensisijaisuuden korostaminen on tärkeää. Asetuksen antama mahdollisuus siihen, että päivystäjä voi olla myös ”psykiatristen häiriöiden hoitoon perehtynyt lääkäri” eli käytännössä erikoistuva lääkäri erikoislääkäritakapäivystäjän turvin, tulee ehdottomasti säilyttää.

15 § Suun terveydenhuolto

Vaikka asiaa ei suoraan pykälässä mainita, pykälä tulee tulkita siten, että ensimmäinen momentti tarkoittaa päivä- ja ilta-aikaista hammaslääkäripäivystystä ja toinen momentti (ympärivuorokautinen suun terveydenhuollon päivystys) yöaikaista toimintaa, jossa on valmius myös leukakirurgisiin toimenpiteisiin ja kuuluu näin ollen kiistattomasti erityisvastuualuekohtaisesti erikoissairaanhoidon.

16 § Voimaantulo

Aikataulu mahdollistaa nykyisen toiminnan tarkistamisen asetuksen mukaiseksi ja asetusluonnos voidaan ottaa huomioon parhaillaan valmistelussa olevassa terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa, mutta on otettava huomioon, että ensimmäinen järjestämissuunnitelma hyväksytäneen noin vuotta ennen asetuksen suunniteltua voimaantuloa.

Taustamuistiossa esitettyihin kysymyksiin terveyslautakunta toteaa seuraavaa:

Ehdotettu asetus lisää edellytyksiä potilasturvallisuuden ja laadun parantamiseen, mutta tämä edellyttää merkittävää mm. triagen ja hoidon tarpeen arvioinnin koulutusta sekä hoitopolkujen suunnittelemista eri hoitopaikkojen ja palveluntuottajien välillä. Ylipäänsä asetuksella sinänsä ei saavuteta tarvittavaa ammatillista osaamista, vaan tämä edellyttää asetuksesta riippumatta laaja-alaista koulutusta.

Kiireellisen hoidon suunnittelu ja potilasvirtojen ohjaus tehostuu, kun riittävästi koulutetut, lääkärien ohella myös muut terveydenhuollon ammattihenkilöt voivat nykyistä paremmin osallistua hoidon tarpeen arviointiin ja potilasohjaukseen.



Asetusluonnoksessa, tai ainakin sen perusteluissa, tulisi kiinnittää käytettyjen termien määrittelyyn.

Esittelijä

Sosiaali- ja terveysministeriö pyytää 26.6.2012 päivätyllä kirjeellä useilta tahoilta, mm. Helsingin kaupungilta, lausuntoa luonnoksesta sosiaali- ja terveysministeriön asetukseksi kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä. Asetus tulisi voimaan 1.5.2014.

Terveydenhuoltolain 50 §:n mukaan kiireellinen sairaanhoito, mukaan lukien kiireellinen suun terveydenhuolto, mielenterveyshoito, päihdehoito ja psykososiaalinen tuki, on annettava potilaalle hänen asuinpaikastaan riippumatta. Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn -alenemisen edellyttämää välitöntä arviota ja hoitoa, jota ei voida siirtää ilman sairauden pahenemista tai vamman vaikeutumista.

Kiireellisen hoidon antamista varten kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on järjestettävä ympärivuorokautinen päivystys. Päivystystä toteuttavassa yksikössä on oltava riittävät voimavarat ja osaaminen, jotta hoidon laatu ja potilasturvallisuus toteutuvat. Päivystyspisteistä ja niiden työnjaosta on sovittava terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa ja erikoissairaanhoidon osalta erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa. Päivystyspisteistä päätettäessä on otettava huomioon alueen ensihoitopalvelu, päivystyspisteiden väliset etäisyydet sekä väestön palvelutarve.

Kiireelliseen hoitoon otettu potilas voidaan siirtää hänen kotikuntansa perusteella määräytyvään jatkohoitopaikkaan, kun potilasturvallisuus ja vastaanottavan yksikön mahdollisuus järjestää tarpeellinen jatkohoito on varmistettu.

Kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen järjestämisen erikoisalakohtaisista edellytyksistä voidaan tarvittaessa säätää tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella.

Asetuksen valmistelun aikana on käyty keskusteluja terveydenhuollon toimijoiden ja ammattilaisten, muun muassa erikoislääkäriyhdistysten, kanssa. Taustamateriaalina ovat toimineet ministeriön selvitysraportit "Yhtenäiset päivystyshoidon perusteet" ja "Synnytyspalveluiden valtakunnallinen toteuttaminen" sekä THL:n raportti "Sosiaali- ja terveydenhuollon päivystykset Suomessa 2011".

Päivystys on oleellinen osa terveyspalveluiden kokonaisuutta ja liittyy siten kiinteästi palvelurakenteeseen. Tällä asetuksella ei muuteta



järjestämisvastuuta. Asetuksen tavoitteena on parantaa ja yhtenäistää päivystyksen laatua ja potilasturvallisuutta.

Asetuksen luonnoksesta pyydetään lausuntoja palveluiden järjestämisvastuussa olevilta ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä edustavilta tahoilta.

Lausunnoissa toivotaan kannanottoja muun muassa siihen:

- miten paikalliset ja alueelliset näkökulmat huomioon ottamalla asetuksella pystytään parantamaan kiireellisen hoidon suunnittelua, päällekkäisyyksien poistamista ja potilasvirtojen tarkoituksenmukaista ohjausta tavoitteena laatu ja potilasturvallisuus?
- miten käytössä olevat henkilöstö ja sen osaaminen sekä muut resurssit voidaan käyttää tehokkaasti laadukkaiden päivystyspalveluiden aikaansaantiin?
- miten asetus tukee palveluketjua ensihoidosta päivystyksen kautta muihin palveluihin paikallinen ja alueellinen näkemys huomioiden?
- saavutetaanko asetuksella tarvittava ammatillinen osaaminen kiireellisen hoidon tarpeen arvioinnissa ja hoidossa sekä erikoisalakohtaisissa edellytyksissä?
- miten ehdotettu aikataulu soveltuu paikallisesti ja alueellisesti terveydenhuoltolain edellyttämään terveydenhuollon järjestämissuunnitelmaan ja -sopimukseen?

Lausuntopyyntö, asetusluonnos ja luonnoksen taustamuistio ovat tämän asian liitteinä.

Aloitteesta on pyydetty terveyslautakunnan sekä talous- ja suunnittelukeskuksen lausunto kaupunginhallitukselle 14.9.2012 mennessä.

Esittelijä

toimitusjohtaja
Matti Toivola

Lisätiedot

Jukka Pellinen, hallintoylilääkäri, puhelin: 310 42305
jukka.pellinen(a)hel.fi

Liitteet

- 1 STM:n lausuntopyyntö päivystysasetuksesta
- 2 STM:n taustamuistio päivystysasetukseen
- 3 STM:n asetusluonnos päivystysasetus