



## Lisäyöesitys tekonivelleikkausten tekemisestä

Henkilöstöjaosto 23.03.2023 § 68  
540/01.00.00/2023

Valmistelija Nieminen Peter

Lisätietoja: puhelinnumero: 044 323 1300, etunimi.sukunimi@ovph.fi

Ortopedian jonotilanne on nopeasti huonontunut, niin hoidon tarpeen arviossa kuin hoitoon pääsyssä. Tällä hetkellä joutuu tekonivelleikkaukseen pääsyä jonottamaan jopa vuoden leikkauspäätöksen tekemisestä, ja tämä rikkoo melkoisesti hoitotakuulainsäntöä (< 6 kk).

Syitä on moni. Koronapandemia kasvatti jonoja melkoisesti, sillä kiireettömiä leikkauksia siirrettiin melkoisesti ohjeistuksen mukaisesti. Myöhemmässä vaiheessa leikkauksia on ollut vähemmän runsaiden sairaspotilaiden takia, salihenkilökuntaa ei ole saatu järjestettyä. Työtaistelu on myös osaltaan vaikuttanut ylityö- ja vuoronvaihtokieltoineen. Suuri merkitys on myös ollut kolmen kokeneen ortopedin poisjäännillä, yksi eläköitymisen ja kaksi yksityissektorille siirtymisen takia.

Juuri tällä hetkellä töissä on kuusi kokenutta ja yksi vastavalmistunut ortopedi, mutta kesän aikana kaksi heistä on siirtymässä Tampereelle.

Ortopedeilla on ylivoimaisesti suurimmat poliklinikka- ja leikkausvolyymit. Poliklinikka- ja leikkausjonojen hallitsemiseksi tarvittaisiin kahden sekä päiväkirurgisen salin että vähintään kahden suuren puoleen leikkaussaliin tekijää, ja tämän lisäksi on aina yksi ortopedi ns. traumapäivystäjä. Poliklinikka vaatisi kolme ortopediaa. Tälläkin hetkellä jää leikkaussalipäiviä käyttämättä, koska niihin ei yksinkertaisesti riitä leikkaajaa. Tilanne on siis muuttumassa kriittiseksi.

Ortopedeilla on myös päivystysvastuu.

Pitkät jonot ovat mainehaitta, mutta vielä isompi uhka on taloudellinen haitta, sillä potilaat ovat oikeutettuja hakeutumaan muualle joko maksusitoumuksella (jos hoitotakuussa ei pysytä) tai vapaan valinnan kautta, ja tällöin helposti sana alkaa kiiriä.

Näin ollen olisi äärimmäisen tärkeää pystyä hoitamaan proteesileikkaukset omana toimintana. Vallitettavasti jonojen lyhentämiseen ei riitä edes nykyinen lääkärimäärä (kahden ortopedin vaje). Tilanteen parantamiseksi siihen saakka, että lisärekrytoinneissa onnistutaan, ehdotetaan proteesileikkausten tekemistä lisäyönä virka-ajan ulkopuolella, iltaisin ja viikonloppuisin.

Ortopedian ylilääkärin johdolla on työstetty lisäyöesitys, jonka kaikki työntekijäryhmät ovat hyväksyneet (liite). Kustannuksen voidaan katsoa olevan korkea, mutta se jää noin tai alle puoleen siitä, mikä raha allokoitaisiin suoraan toiselle hyvinvointialueelle potilaan hakeutuessa leikkaukseen muualle. Leikkaus kotisairaalassa on myös potilaslähtöistä.

Toisaalta myös uusi terveydenhuoltolakimuutos (116/2023) edellyttää, että jos hyvinvointialue ei voi itse tuottaa tutkimuksia, hoitoa tai kuntoutusta 51 a–51 c, 52 tai 53 §:ssä säädettyissä enimmäisajoissa, sen on järjestettävä ne hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 9 §:n 1 momentissa tarkoitettulla tavalla tuottamalla ne yhteistoiminnassa toisen hyvinvointialueen kanssa tai hankkimalla ne sopimukseen perustuen muilta palvelun tuottajilta. Palvelusetelin käytöstä säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annetussa laissa (569/2009). Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 3 luvussa säädetään palvelujen hankkimisesta yksityiseltä palveluntuottajalta.



On kyettävä esittämään suunnitelma pyrkimyksestä päästä lain edellyttämiin määräaikoihin.

**Johtajaylilääkäri Nieminen Peter**

ehdottaa, että henkilöstöjaosto hyväksyy lisätyöehdotuksen.

**Päätös:**

Ehdotus hyväksyttiin.

Jakelu