



KANNANOTTO SELKÄYDINVAMMAN KÄYPÄ HOITO-SUOSITUKSEN POISTAMISESTA

Selkäydinvammaiset Akson ry on perustettu 13.6.2009 yhdistämään selkäydinvammaisia sekä ajamaan selkäydinvammaisten ja heidän läheistensä etuja. Yhdistyksen tavoitteita ovat mm.: selkäydinvammaisten akuuttivaiheen hoidon, sen jälkeisen välittömän kuntoutuksen ja monialaisen elinikäisen seurannan kehittäminen yhdessä selkäydinvammakeskusten kanssa, vamman seuraamuksiin liittyvän tiedon jakaminen, selkäydinvammaan liittyvän tutkimuksen edistäminen Suomessa.

Käypä hoito-suosituksen yksi tavoite on ollut yhtenäistää selkäydinvammaisten tutkimus-, hoito- ja kuntoutuskäytäntöjä. Suomessa on arvioitu olevan noin 10000 selkäydinvammaista henkilöä. Vuosittain selkäydinvammaa saa noin 500 henkilöä. Tällä hetkellä selkäydinvammaisten hoito on keskitetty kolmeen yliopistosairaalaan valtioneuvoston asetuksella 1.5.2011 alkaen (OYS, TAYS ja HUS). Keskukset aloittivat toimintansa eri aikoina ja niiden toimintatavat poikkeavat toisistaan. Keskusten piirissä eivät ole läheskään kaikki selkäydinvammaiset ja suuri joukko selkäydinvammaisista hoidetaan ympäri valtakuntaa erilaisissa hoitoyksiköissä mm. terveyskeskuksissa.

Käypä hoito-suositus antaa tiedon hoidon keskittämisestä ja selkäydinvammaisten hoitokäytännöistä lääkäreille ja muille hoidon ammattilaisille, jotka hoitavat selkäydinvammaisia muualla kuin selkäydinvammakeskuksissa. Suositusta lukevat lääkäreiden lisäksi monet muut eri ammattiryhmät (mm. fysioterapeutit, opiskelijat, toimintaterapeutit, terveydenhoitajat, ensihoito, sosiaalityöntekijät) selkäydinvammaisten ja heidän omaistensa lisäksi. Suositukset ovat netissä nopeasti kaikkien tietojä tarvitsevien saatavilla.

Selkäydinvammalääketiede on varsin kapea siivu lääketieteestä, mutta selkäydinvaurion jälkiseuraukset ovat laajat ja usein hyvin kompliseeratut. Oireet ja ongelmat ovat huonosti terveydenhuollossa tunnettuja ja selkäydinvammaisten hoito ja seuranta sekä kuntoutuskin ovat edelleen tietyssä määrin hajallaan huolimatta vuonna 2011 alkaneesta keskittämisasiasetuksesta. Selkäydinvammalääketieteessä on kyse koko elinkaaren ajan tapahtuvasta hoidosta, ei vain akuuttihoidosta. Selkäydinvammalääketiede tarkoittaa moniammatillista osaamista, joihin lukeutuu mm. neurokirurgia, ortopedia, urologia, gastroenterologia, kipulääketiede, neurologia, fysiatria, lisääntymislääketiede, obstetriikka, plastiikkakirurgia, käsikirurgia, hengityshalvaus ja muut hengitysongelmat, psykiatria, anesthesiologia ja geriatria.

Käypä hoito-suosituksen poistaminen saattaa uhata myös jossain määrin potilasturvallisuutta, kun ajattelee kuinka koska moni selkäydinvammaisen asioi mm. terveyskeskuksissa, joista asiantuntijuus saattaa puuttua. Käypä hoito-suositus on perusterveydenhuollon ainoa tiedon työkalu, koska konsultointi selkäydinvammakeskuksiin ei onnistu tällä hetkellä reaaliajassa. Jos jokaisen ammattilaisen pitäisi soittaa selkäydinvammakeskukseen hoitaakseen (joskus asia saattaa olla kiireellinenkin) potilastaan oikein, niin aikaa ja resursseja kuluu turhaan. Selkäydinvammakeskuksissa on resurssipulaa jo nyt – entä sitten kun puhelinlinjat täytyvät oikeanlaisen selkäydinvammahoidon tiedusteluista.

Olemme järjestönä erittäin tyrmistyneitä Duodecimin päätöksestä poistaa suositus.

Helsingissä 31.1.2018

Selkäydinvammaiset Akson ry hallitus

Lisätietoja antaa:

Anni Täckman, järjestöpäällikkö p. 050 329 7899 tai anni.tackman@aksonry.fi