

**Kansallisen erikoissairaanhoidon sairaaloiden ja päivystysten porrasteisuuden, työnjaon ja yhteistyön selvitys**  
294/00.01.03.00/2024

Tulevaisuuslautakunta 17.01.2024 § 7

Lisätiedot	Strategiajohtaja Ilkka Pirskanen puh. 013 330 4500
Päätösehdotus	Strategiajohtaja Pirskanen Ilkka:  Tulevaisuuslautakunta käy keskustelun selvityksestä ja merkitsee sen tiedoksi.
Päätös	Merkittiin tiedoksi.
Selostus	<p>Sosiaali- ja terveysministeriön kansliapäällikkö Veli-Mikko Niemi asetti 28.8.2023 työryhmän ja sille ohjausryhmän selvittämään erikoissairaanhoidon sairaaloiden ja päivystysten nykytilaa ja tekemään ehdotuksia tarvittavista säädösmuutoksista. Selvitystä on tarkoitus hyödyntää säädösvalmistelun ja kansallisen ohjauksen tukena.</p> <p>Selvitystyön tehtävänä oli laatia ehdotuksia erikoissairaanhoidon sairaaloiden ja ympärivuorokautisten terveydenhuollon päivystysten porrasteisuudesta, työnjaosta ja yhteistyöstä kansallisena kokonaisuutena. Selvityksessä tuli arvioida muun muassa väestön palveluntarvetta, eri alueiden erityispiirteitä, osaamisen ja henkilöstön riittävyyttä, laatua ja kustannusvaikuttavuutta. Huomioon tuli ottaa myös valmiuden ja varautumisen näkökulmat.</p> <p>Työryhmä on tehnyt toimeksiantonsa mukaisesti ehdotuksensa sairaaloiden määritelmiksi sekä eri portaiden sairaaloiden palveluprofiiliksi. Ehdotukset on aikataulullisesti porrastettu. Selvitystyössä ei oteta kantaa yksittäisen hyvinvointialueen tai nykyisen yksittäisen sairaalan tai päivystyksen toimipisteen palveluvalikoimaan tai muotoon.</p> <p>Selvitystyön ohjausryhmän näkemyksen mukaan keskussairaaloiden lukumäärää on vähennettävä, mutta lukumäärän tarkentamiseksi tietopohjaa on vielä täydennettävä ja vaikutusten arviointia syvennettävä säädösvalmisteluvaiheessa. Asiaan liittyen ohjausryhmässä jätettiin lukumäärään liittyviä eriäviä mielipiteitä.</p> <p>Muutosten tarvetta selvityksessä perustellaan mm. seuraavasti: Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmää haastavat useista syistä kertynyt hoito-, palvelu- ja kuntoutusvelka ja julkisen talouden vaikea tila, mutta erityisesti nopeasti hankaloitunut henkilöstövaje. Osajien saatavuuden haasteet ilmenevät käytännössä koko Suomessa, kaikissa terveydenhuollon ammattiryhmissä ja lähes</p>

kaikissa palveluissa. Väestöprofiili on muuttumassa ikääntyvien osuuden kasvaessa ja huoltosuhteen heiketessä. Tämä lisää palveluntarvetta ja toisaalta haastaa sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyttä entisestään. Jopa kolmasosa sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöä eläköityy seuraavan kymmenen vuoden aikana.

Ympäri vuorokautisen päivystyksen ja nykyaikaisen erikoissairaanhoidon laadukas toteuttaminen edellyttävät nykyisillä toimintamalleilla huomattavan paljon sekä henkilöresursseja että taloudellisia resursseja. Toisaalta esimerkiksi nykyaikainen ensihoitopalvelu sekä teknologian ja etä- ja digipalvelujen kehittyminen ovat tuoneet uusia mahdollisuuksia palvelujen toteuttamiseen. Toimiva sairaala- ja päivystysverkosto on terveydenhuollon kansallisen varautumisen kulmakivi normaalioloissa ja poikkeusoloissa.

Väestörakenne ja väestön sijoittuminen eri puolilla maata on muuttunut ja muuttuu jatkuvasti. Väestö ja samalla työvoima keskittyy kasvukeskuksiin. Väestön ikääntyminen jatkuu ja toisaalta synnytysten ja lasten määrä vähenee, mikä muuttaa palvelutarvetta. Lääketieteen erityisosaaminen on jatkanut jakaantumistaan yhä syvempään erikoistumiseen monilla erikoisaloilla eikä erityisosaajia enää riitä kaikkiin nykyisiin toimipisteisiin. Myös erikoissairaanhoidon työnjakoa, päivystystä ja palvelujen keskittämistä koskevassa lainsäädännössä on havaittu merkittäviä muutostarpeita. Henkilöstövajeen vuoksi on palveluja ja toimintoja, esim. leikkaus- ja vuodeosastotoimintoja jouduttu ajamaan alas lyhyempi- tai pidempiaikaisesti.

Kasvavasta palvelutarpeesta huolimatta sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastuspalveluiden tehtävissä työskentelevien henkilöiden määrä ei tulevaisuudessa kasva tarvetta vastaavasti, vaan todennäköisesti vähenee.

Erikoissairaanhoidosta ja päivystyksestä on haluttu alueilla pitää kiinni – muihin hyvinvointialueen palveluihin käytettävissä olevien henkilöstö- ja taloudellisten resurssien kustannuksellakin. Tämä on johtanut osin epätarkoituksenmukaisiin ratkaisuihin ja osaamisen jakautumiseen sekä työpanoksen hinnan nousuun (ostopalvelut, vuokratyövoima). Mahdollisimman laajan erikoissairaanhoidon palvelujen ylläpitäminen on osin saattanut vaarantaa ja heikentää ennakoivan ja ehkäisevän terveydenhuollon, perusterveydenhuollon ja kotiin vietävien palveluiden saatavuutta.

Selvitys liitteenä.