Terveyspalvelujen keskittäminen: Erikoissairaanhoidon työnjaon ja yhteispäivystyksen toimeenpano

Nina Martikka
Valtiontalouden tarkastusvirasto

Eduskunnan tarkastusvaliokunta 9.10.2024

Tarkastuksen taustasta lyhyesti

- Sairaala- ja päivystysverkon uudistamista koskeva tarkastus julkaistiin kesäkuussa (Tuloksellisuustarkastuskertomus 6/2024). Aihe on edelleen erittäin ajankohtainen.
- Vuoden 2018 alusta tulivat voimaan terveydenhuoltolakiin (1516/2016) tehdyt muutokset ja niitä koskevat erikoissairaanhoidon työnjakoa ja eräiden tehtävien keskittämistä (582/2017) ja kiireellisen hoidon perusteita ja päivystyksen erikoisalakohtaisia edellytyksiä (583/2017) koskevat valtioneuvoston asetukset.
- Uudistuksen taustalla vaikuttivat samat tekijät, jotka edellyttävät tällä hetkellä hyvinvointialueilta, Helsingin kaupungilta ja HUS-yhtymältä merkittäviä toiminnallisia uudistuksia: henkilöstön riittävyys, kasvava palvelutarve, sote-kustannusten kasvu.
- Päivystys- ja sairaalaverkoston tiivistämisellä eli keskittämisellä on tavoiteltu kustannussäästöjä, mutta myös hoidon laadun (osaamisen), potilasturvallisuuden ja tehokkuuden lisäämistä.
- Keskittämisen arvioitiin tuottavan julkiselle taloudelle 350 miljoonan euron kustannussäästöt vuosina 2017–2020.

Tarkastuskysymykset

1. Onko keskittämisen valtakunnallinen ohjaus onnistunut tavoitellusti?
2. Onko keskittämisen alueellinen toimeenpano toteutettu tehokkaasti ja taloudellisesti?
3. Ovatko keskittämis- ja päivystysuudistuksessa arvioidut seuraukset viranomaisten toimintaan toteutuneet?
4. Miten päivystys- ja keskittämisuudistukselle asetetut keskeiset tavoitteet ovat toteutuneet?

Tarkastuksen aineistot

- Aineistot kerättiin kesän ja syksyn 2023 sekä kevään 2024 aikana.
- Viranomaisten ja asiantuntijoiden haastattelut, yhteensä 6.
- Keskussairaaloiden, pienten sairaaloiden ja yhteispäivystysten haastattelut, yhteensä 38.
- Valvontaviranomaisille tehdyt selvityspyynnöt (7), hoitotakuuta ja keskittämistä koskevat valvontapäätökset, yhteensä noin 155.
- Erityisvastuualueiden erikoissairaanhoidon järjestämissopimukset liitteineen ja sairaanhoitopiirien toiminta- ja henkilöstökertomukset.
- Valtakunnallisen koordinaatioryhmän työskentely- ja seuranta-asiakirjat.
- THL:stä, Kelasta ja Kunta- ja hyvinvointialuetyönantajilta saadut tilastot sekä valtakunnalliset sosiaali- ja terveyspalveluita koskevat tilastot.
- Kaksi kyselyä:
  - Hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän sosiaali- ja potilasvastaaville lähetettiin kysely 13.10.2023.
  - Potilasjärjestöille lähetettiin kysely 31.10.2023. Kysely lähetettiin viidelle potilasjärjestölle, jotka kaikki vastasivat.
- Aiheeseen liittyvät tutkimukset, raportit ja selvitykset.

TARKASTUSVIRASTON SUOSITUKSET JA NIITÄ KOSKEVAT HAVAINNOT

Jos terveydenhuollon keskittämiselle asetetaan sisällöllisiä tai taloudellisia tavoitteita, tulee ohjaavien ministeriöiden määritellä sellaiset mittarit, että niiden seuraaminen on mahdollista.

Keskittämiselle asetettujen tavoitteiden toteutumisesta ei ole tarkkaa tietoa

- Päivystys- ja keskittämisasetusten lähtökohtana oli, että keskittämisen aiheuttamia muutoksia tulee seurata tarkasti.
- Tarkastuksen perusteella seuranta ei ole toteutunut alkuperäisten tavoitteiden mukaisesti.
- Käytettävissä oleva talous- ja tilastotieto ei ole tarjonnut riittävän tarkkaa tehtävä-, toimenpide- ja toimintayksikkötasoista tietoa, jotta seurantaa olisi kyetty tekemään tarkasti.
- Myös tieto osaamisen tai potilasturvallisuuden kehittymisen tilasta on jäänyt puuttumaan.
- Alueellisella tasolla ei myöskään tarkkaan tiedetä, millaisia vaikutuksia keskittämisellä on ollut kustannuksiin, laatuun ja potilasturvallisuuteen.

Sairaala- ja päivystysverkkoa uudistettaessa on varmistettava perusterveydenhuollon toimivuus, jotta potilaat eivät ohjaudu tarpeettomasti kalliiseen sairaanhoitoon.

Yhteispäivystykset toimivat muiden viranomaisten varaventtiilinä

- Ympärivuorokautisesti auki olevat yhteispäivystykset edistävät potilaiden hakeutumista päivystykseen asioissa, jotka eivät ole kiireellisiä.
- Yhteispäivystyksissä hoidetaan erilaisia asioita, koska ne ovat ainoita jatkuvasti avoinna olevia paikkoja (niissä esim. uusitaan reseptejä, vastataan perusterveydenhuollon vuodeosastojen ja asumispalveluyksiköiden konsultaatiopuheluihin ja annetaan puhelinneuvontaa).
- Jatkohoidon toimimattomuus tukkii yhteispäivystykset.
  - Päivystyksissä hoidetaan potilaita, joilla ei ole hoidon vaan hoivan tarvetta.
  - Potilaat joutuvat odottamaan päivystyksissä pahimmillaan useita päiviä.
  - Ruuhkautumisen estämiseksi yleislääketieteen potilaita on jouduttu laittamaan erikoissairaanhoidon osastoille.

Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon päivystyksen yhdistäminen samaan yksikköön on lisännyt erikoissairaanhoidon kustannuksia

- Yhteispäivystyksissä tarjolla olevia runsaita erikoissairaanhoidon tutkimusmahdollisuuksia käytetään enenevässä määrin myös perusterveydenhuoltotasoisten potilaiden taudinmäärityksessä.
- Yhteispäivystykset eivät ole helpottaneet yleislääketieteen päivystäjien saantia, vaan perusterveydenhuollon päivystyksen järjestämisessä joudutaan turvautumaan edelleen vuokra- ja/tai ostopalvelulääkäreihin.
- Oletetut henkilöstökustannussäästöt ovat jääneet osin toteutumatta, koska osa keskussairaaloista on joutunut lisäämään yhteispäivystyksiinsä lääkärin ja/tai sairaanhoitajien virkoja tai toimia.
- Laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksiköille asetetut vaatimukset nostavat ympärivuorokautisesti järjestetyn päivystyksen kustannuksia.
  - Joissain ympärivuorokautisissa yhteispäivystysyksiköissä päivystettävien erikoisalojen määrä vastaa laajalta ympärivuorokautisen päivystyksen yksiköltä vaadittujen päivystävien erikoisalojen määrää ja on jopa suurempi.

Yhteistyöalueilla tapahtuvaa päätöksentekoa ja päätöksiin sitoutumista tulisi vahvistaa ratkaisemalla toimivaltaan liittyvät epäselvyydet.

Sopimuksellisuuteen perustuva päätöksenteko on hidastanut kehittämistoimia erityisvastuualueilla eli sairaanhoitopiirien välillä

- Päätöksenteon sopimusperusteisuus eli puhtaasti yhteistyöhön perustuva organisointitapa ei ole toiminut kaikilla alueilla, koska
  - alueellisen toimivallan puutteet – millään taholla ei ole selkeää päätöksentekovaltaa
  - erikoissairaanhoidon järjestämissopimusten heikko sitovuustaso – sopimuksen noudattamatta jättämisestä ei seuraa sanktioita (esim. uhkasakkoja)
- Käytännössä sairaanhoitopiirit ovat pyrkineet turvaamaan omaa etuaan ja pitämään kiinni olemassa olevista toiminnoista.
  - Ongelma ratkaistiin vuonna 2021 liudentamalla keskittämisasetusta (8/2021).
- Tällä hetkellä erikoissairaanhoidon keskittämistoimien toimeenpano tapahtuu hyvinvointialueilla ja niiden muodostamilla yhteistyöalueilla.
  - Yhteistyötä koskevat jatkossa samat toimivaltaongelmat, jotka ovat jarruttaneet toiminnan kehittämistä erityisvastuualueilla.
  - Tämä on myös tulevan sairaala- ja päivystysverkkouudistuksen toimeenpanon riskikohta.

Kiitos!

Nina.Martikka@vtv.fi

Terveyspalvelujen keskittäminen: Erikoissairaanhoidon työnjaon ja yhteispäivystyksen toimeenpano - Valtiontalouden tarkastusvirasto (vtv.fi)