10.9.2025 Julkinen

Osastopäällikkö, ylijohtaja Ville-Veikko Ahonen

Sosiaali- ja terveysvaliokunta 11.9.2025

VM:n asiantuntijalausunto asiassa: Oulaskankaan sairaalassa tulee mahdollistaa ympärivuorokautinen perusterveydenhuollon päivystys (KAA 2/2025 vp)

Ympärivuorokautisten päivystysten ja leikkaustoiminnan keskittämisen tavoitteena on ollut turvata palvelun saatavuutta, laatua, vaikuttavuutta ja potilasturvallisuutta, kun henkilöstö ja monipuolinen osaaminen on paremmin varmistettu ja hoito on yhdenvertaista. Lähtökohtaisesti yöaikaisen terveydenhuollon päivystyspalvelun tulisi olla ihmisille viimesijainen hoitopaikka. Päiväaikaisen perustason palvelujen saatavuus on inhimillisesti ja myös kustannusten hallinnan kannalta keskeistä.

Terveydenhuoltolakiin (1326/2010, HE149/2024 vp) tehdyt muutokset ja siitä seuranneet muutokset palveluverkkoon ovat valtiovarainministeriön näkökulmasta oikeansuuntaisia, ja niitä voidaan pitää siirtymänä kohti kestävää terveydenhuollon palveluverkkoa. Nykyistä palveluverkkoa on rakennettu kuntaperusteisessa järjestelmässä, eikä se vastaa väestön muuttuneita palvelutarpeita ja tulevaa väestökehitystä.

Hyvinvointialueiden ennustettu menopaine on nykyisellään suurta, vaikka koko maan tasolla hyvinvointialueiden taloudessa on tapahtunut käänne parempaan. Yhtenä taustasyynä julkisen talouden kannalta kestämättömälle sote-menojen kustannuskehitykselle voidaan tunnistaa alueelliset palveluverkkoa koskevat päätökset. Erikoissairaanhoidon palveluja tai palveluverkkoa supistavat päätösesitykset ovat olleet harvinaisia tai ne eivät ole edenneet.

Erikoissairaanhoidon kustannusten kasvu on jatkunut myös sote-uudistuksen voimaantultua. Tilastointikäytäntöjen muutosten vuoksi luotettavin vertailu voidaan tehdä nettokustannusten avulla, kasvua on ollut vuosien 2022–2023 välillä noin 510 milj. euroa (n. 6 %), ollen kuitenkin muun sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusten kasvua maltillisempaa. Ottaen huomioon erikoissairaanhoidon viime vuosi-

kymmenen muuta sosiaali- ja terveydenhuoltoa huomattavasti nopeamman kasvun sekä sen, että erikoissairaanhoidossa muutoskustannuspaine (esimerkiksi palkkaharmonisointi) ovat muuta sosiaali- ja terveydenhuoltoa maltillisempia, sekä sen, että erikoissairaanhoidossa mittakaavahyötyjen potentiaali on muuta sosiaali- ja terveydenhuoltoa suurempaa, olisi toivottavaa, että erikoissairaanhoidossa kustannusten kasvua voitaisiin jatkossa hillitä enemmänkin. Tämä vaatii osaltaan yhä edelleen rakenteellisia uudistuksia ja myös joko alueellisia tai lainsäädännössä tehtäviä päätöksiä toimintojen keskittämisestä.

Sosiaali- ja terveydenhuollossa henkilöstön saatavuudella ja riittävyydellä on merkitystä hyvinvointialueen järjestämisvastuun käytännön toteuttamisessa. Niukkuus osaavasta ammattihenkilöstöstä on jo todellisuutta ja monilla paikkakunnilla käytetään esimerkiksi terveydenhuollon päivystyspalvelujen tuottamisessa paljon vuokratyövoimaa, joka lisää hyvinvointialueiden kustannuksia. Sairaalaverkkoon tehtävien muutosten myötä hyvinvointialueilla on nykyistä parempi mahdollisuus suunnitella niukkenevien ja kilpailtujen henkilöstöresurssien käyttöä ja tehokkaampaa kohdentamista. Samalla paranisivat mahdollisuudet vähentää vuokratyövoiman käyttöä, ja näin hillittäisiin myös kustannusten kasvua.

Valtiovarainministeriön näkökulmasta terveydenhuoltolakiin tehdyt muutokset eivät ole ongelmallisia alueiden itsehallinnon näkökulmasta. Päivystys- ja sairaalajärjestelmällä turvataan keskeisellä tavoin perustuslain 19 §:n 1 ja 3 momentissa säädettyjen perusoikeuksien toteutumista, mikä puoltaa mahdollisuutta ohjata lainsäädännöllä toimintaa voimakkaastikin. Ehdotetut muutokset eivät merkittävällä tavalla poikkea luonteeltaan jo aiemmin olleesta säädösohjauksen tasosta.

Valtiovarainministeriö muistuttaa, että yksittäisellä alueella ja sen asukkailla voi olla voimakas tarve puolustaa alueensa palveluja ja siten haluttomuutta palveluverkkoa koskeviin muutoksiin, vaikka tämä tavoite olisi valtakunnallisesti tarkasteltuna epäedullinen tavoitteille turvata laadukkaiden ja yhdenvertaisten palvelujen saatavuus kaikille sekä hillitä hyvinvointialueiden kustannusten kasvua.

Valtiovarainministeriön näkökulmasta nyt tehdyt kansalliset toimenpiteet erikoissairaanhoidon palveluverkkoon ja työnjakoon ovat oikeansuuntaisia. Ministeriö kuitenkin huomauttaa, että myös jatkossa on kansallisesti välttämätöntä uudistaa sairaalaverkkoa ja työnjakoja terveydenhuollossa niin, että turvataan riittävä henkilöstö, varmistetaan laadukkaat palvelut ja parannetaan toiminnan taloudellista kestävyyttä. Palvelurakenteen uudistaminen on välttämätöntä, jotta väestön riittävä hoito, hoiva ja muut palvelut voidaan turvata työvoiman saatavuuden ja julkisen talouden heikentyneessä tilanteessa.

Valtiovarainministeriö, sosiaali- ja terveysministeriö ja sisäministeriö neuvottelevat vuosittain jokaisen hyvinvointialueen kanssa hyvinvointialueen järjestämisvastuuseen kuuluvien tehtävien toteuttamisesta ja hyvinvointialueen taloudenhoidosta. Neuvotteluissa muun muassa seurataan ja arvioidaan hyvinvointialueen järjestämisvastuun toteutumista ja käsitellään hyvinvointialueen tehtävien tavoitteita sekä niitä tukevia toimenpiteitä. Neuvottelujen tavoitteista ja toteutuksesta on säädetty hyvinvointialuelain (611/2021) 13 a §:ssä. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen kanssa neuvottelut käydään joulukuussa 2025. Yhtenä suosituksena vuoden 2024 neuvotteluissa Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueelle oli, että alueen on määrätietoisesti jatkettava palveluiden uudistamista ja talouden tasapainottamista.