



29.5.2024

D/63/04.07.02/2023

Tarkastuskertomus 6/2024 Terveyspalvelujen keskittäminen: erikoissairaanhoidon työnjaon ja yhteispäivystyksen toimeenpano

Yhteenveto kertomusluonnoksen lausunnoista

Valtiontalouden tarkastusvirasto on saanut viitekohdassa mainitun tarkastuskertomuksen luonnoksesta palautetta seuraavasti:

- sosiaali- ja terveysministeriö 15.5.2024
- sisäministeriö 3.5.2024
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 16.5.2024
- valtiovarainministeriö 15.5.2024
- Valvira 14.5.2024.

Lausunnonantajilla on ollut tilaisuus

- lausua näkemyksensä tarkastuskertomusluonnoksessa esitetyistä tarkastusviraston kannanotoista sekä
- esittää kertomusluonnoksen tekstiin korjaus- ja täsmennysehdotuksia.

Ennen lopullisen tarkastuskertomuksen antamista tarkastusvirasto on kertomusta viimeisteltäessä ottanut huomioon palautteen seuraavasti:

Lausunnonantajien näkemykset kannanotoista

Sisäministeriön lausunto

Sisäministeriöllä ei ole huomauttamista tarkastuskertomusluonnoksen valtakunnallista ja alueellista toimeenpanoa koskeviin kannanottoihin ja sairaanhoitoa koskeviin kannanottoihin ministeriö ei ota kantaa. Sisäministeriö toteaa lausunnossaan, että tarkastuskertomusluonnos on hyödyllinen ja kattava kuvaus keskittämisen ja päivystysuudistusten toimeenpanon toteutuksesta ja vaikutuksista sekä tuottaa yleisellä tasolla paljon tarpeellista tietoa uudistushankkeiden suunnittelun ja vaikutusten arvioinnin tueksi.

Valviran lausunto

Valvira pääosin yhtyy tarkastuskertomusluonnoksen kannanottoihin. Valvira toteaa lausunnossa, että tarkastuskertomusluonnoksessa esitetty toteamus siitä, että Valvira ei ole puuttunut keskittämisen ja päivystysasetuksen toimeenpanon puutteisiin täysin yhdenmukaisesti, on kovin yleisluontoinen. Lausunnossa todetaan myös, että tarkastuskertomusluonnoksessa ei kerrota konkreettisesti, miltä osin Valviran puuttuminen ei ole ollut yhdenmukaista. Valvira katsoo, että näiden syiden seurauksena Valviran ei ole mahdollista ottaa asiaan sen tarkemmin kantaa. Tarkastuskertomusluonnoksessa todetaan, että tarkastuksen haastattelujen perusteella keskittämistoimien toimeenpano on edennyt eri alueilla eritahtisesti. Joillakin alueilla esimerkiksi keskittämisasiäasetuksen toimeenpanon puutteisiin on puututtu selkeämmin, kun taas toisilla alueilla on lukumääräperusteita tulkittu eri tavoin, ja niistä on sovittu esimerkiksi sairaaloiden välisillä sopimuksilla. Haastattelutietoja ja Valviran valvontapäätöksiä vertailemalla havaittiin, että leikkaustoimintaa on jatkettu joillakin alueilla, vaikka keskittämisasiäasetuksessa määritellyt leikkausmäärät alittuivat. Nämä tapaukset eivät tulleet esille valvontapäätöksissä.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lausunto

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos yhtyy myös pääosin tarkastuskertomusluonnoksen kannanottoihin. Lausunnossa kiinnitetään huomiota kuitenkin siihen, että tarkastuskertomusluonnoksessa ei käsitellä lainkaan ensihoidon roolia, vaikka terveydenhuoltolaki edellyttää ensihoitopalvelun suunnittelun ja toteutuksen yhteistyössä päivystävien terveydenhuollon toimipisteiden kanssa tapahtuvan siten, että ne muodostavat toiminnallisen kokonaisuuden. Ensihoidon rajattiin tarkastuksen ulkopuolelle, koska aiheesta valmistui tarkastuskertomus vuonna 2019.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lausunnon mukaan jatkohoitopaikkojen puute ei suoranaisesti johdu yhteispäivystyksistä itsestään, vaan entisten aluesairaaloiden ja perusterveydenhuollon vuodeosastojen päivystysten kaventuminen voi johtaa siihen, että vapaata kapasiteettia näissä ei tunnusteta riittävästi tai sitä ei ole. Kertomusluonnoksessa ei tehdä tällaista päätelmää, vaan todetaan, että jatkohoidon ongelmat näkyvät myös yhteispäivystyksissä. Potilaita ei saada siirrettyä jatkohoitoon, koska jatkohoitopaikkoja ei ole riittävästi.

Sosiaali- ja terveysministeriön lausunto

Sosiaali- ja terveysministeriö yhtyy tarkastuskertomusluonnoksessa esitettyihin lukuisiin havaintoihin, joihin lausunnon mukaan on jo osin pyritty vastaamaan lausuntokierrokselle lähtevässä hallituksen esitysluonnoksessa sairaaloiden ja päivystysten työnjaosta ja palveluverkosta. Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa lausunnossaan, että tarkastuskertomusluonnoksen havaintoja tullaan sisällyttämään lopulliseen hallituksen esitykseen, joka annetaan eduskunnalle syksyllä 2024.

Valtiovarainministeriön lausunto

Valtiovarainministeriö pitää yleisesti tarkastuksen kohdetta tärkeänä ja kertomusluonnoksessa esitettyjä havaintoja arvokkaina. Lausunnossa kiinnitetään huomiota erikoissairaanhoidon tietopohjaan ja siitä tehtyihin havaintoihin ja päätelmiin. Valtiovarainministeriö ei lausunnossaan yhdy tarkastuskertomusluonnoksessa esitettyyn havaintoon siitä, että käytettävissä oleva talous- ja tilastotieto ei ole tarjonnut riittävän tarkkaa tehtävä-, toimenpide- ja toimintayksikkötasotietoa terveystalouden keskittämisen asetettujen tavoitteiden seurannalle. Valtiovarainministeriön näkemyksen mukaan erikoissairaanhoidosta on käytettävissä varsin laaja yksikkötasoinen tietopohja. Ministeriö viittaa lausunnossaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tuottamiin terveystalouden tilastoihin. Tämän takia ministeriö toteaa lausunnossaan suhtautuvansa joiltakin osin kriittisesti tarkastuskertomuksessa esitettyihin huomioihin ja peräänkuuluttaa käytettävissä olleen ja olevien julkisten terveydenhuollon toimintaa koskevien tietoa-aineistojen asianmukaista huomiointia.

Tarkastuksen havainnot tietopohjan puutteista perustuvat useisiin eri lähteisiin. Esimerkiksi päivystys- ja keskittämisasiasetusten seuranta varten perustettu koordinaatioryhmä päätyi useaan otteeseen työsään siihen, että asetusten mukaisten palveluiden keskittämisestä ei ole saatavilla riittävän tarkkaa seurantatietoa toimenpide- ja toimintayksikkötasolla, jotta keskittämisen toiminnallisia ja taloudellisia vaikutuksia olisi voitu arvioida. Koordinaatioryhmän toiminnassa on ollut mukana 2–4 edustajaa valtiovarainministeriöstä vuosina 2017–2022. Myös sosiaali- ja terveysministeriön ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lausunnoissa tarkastuskertomusluonnoksesta tuodaan esiin, että keskittämisen taloudellisia vaikutuksia ei ole kyetty arvioimaan, koska yksikkö- ja toimenpidetasoinen tietopohja on tällä hetkellä puutteellinen.

Valtiontalouden tarkastusvirasto teki tarkastuksen aikana tiivistä yhteistyötä THL:n asiantuntijoiden kanssa toimintaa ja taloutta koskevien tilastoaineistojen osalta. Tarkastuksen alkuvaiheessa kävi jo ilmi, että asetuksessa mainituista kansallisen ICD-10-tautiluokituksen mukaisista toimenpiteistä osa on sellaisia, joita on monimutkaista määrittellä ja raportoida yksiselitteisesti. Osa toimenpiteistä edellyttäisi huolellista ja yksityiskohtaista määrittelyä ja eri erikoisalojen välistä yhteistyötä, jotta valtakunnallisesta

sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonkeruu- ja raportointijärjestelmästä (Hilmo) voitaisiin tuottaa luotettavaa tietoa leikkaustoimenpiteistä terveydenhuollon päätöksenteon tueksi. Kertomusluonnoksessa on myös todettu, että tietoa ei enää tuoteta sairaalakohtaisesti vaan hyvinvointialueittain. Lisäksi vaikka tietoa on periaatteessa saatavilla toimipaikkatasolla, se käytännössä perustuu niin sanottuun palveluntuottajakoodiin. THL:n asiantuntijoiden mukaan sen perusteella ei aina voida tehdä johtopäätöksiä toimipaikasta tai yksittäisen sairaalan tekemästä toimenpiteestä.

Tarkastuskertomusluonnoksessa tuodaan esiin myös päivystyskäyntien vaihtelevat kirjaamiskäytännöt. Yhteispäivystysten osalta ei voida enää eritellä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon käynnejä. Yhteispäivystysyksiköiden organisoinnin ja vuonna 2013 käynnistetyn akuuttilääketieteen erikoisalan vuoksi osa päivystyskäynneistä kirjautuu yleislääketieteen käynneiksi, ja osa käynneistä erikoissairaanhoidon akuuttilääketieteen erikoisalan käynneiksi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos myös tuo vaihtelevat kirjaamiskäynnit esille lausunnossaan. Vaihtelevat kirjaamiskäytännöt korostavat siten tarvetta yhtenäistää päivystystoimintaa koskevia kirjaamiskäytäntöjä.

Valtiovarainministeriö toteaa lausunnossaan, että jos suora kustannustietoa ei ole saatavissa, voidaan asiakasmääristä ja toimenpiteistä saatavien tietojen perusteella päätellä toimien vaikutusta. Ministeriön näkemyksen mukaan tarkastuskertomusluonnoksessa ei ole välttämättä täysimääräisesti hyödynnetty ennen /jälkeen asetelmia. Tarkastuksessa ei ollut mahdollista rakentaa ennen ja jälkeen –asetelmaa, koska osa sairaaloista lopetti leikkaustoimenpiteet ennen siirtymäaikaa ja osa jatkoi leikkaustoimintaa paikallispuudutuksessa tehtävillä toimenpiteillä. Ennen ja jälkeen -asetelman rakentaminen olisi edellyttänyt syvällisempää tilastoanalyysiä, jota tarkastuksen aikataulussa ei ollut mahdollista toteuttaa.

Valtiovarainministeriön näkemyksen mukaan kertomusluonnoksesta jää osin huomioimatta se, millainen terveydenhuollon tilannekuva olisi, jos mitään muutoksia ei tehtäisi. Ministeriö toteaa myös lausunnossaan, että kertomusluonnoksessa esimerkiksi käsitellään vain melko vähän, jos lainkaan nykyisten hyvinvointialueiden tehtävien ja velvoitteiden suhdetta olemassa oleviin resursseihin. Tarkastuskertomusluonnoksessa etsitään vastauksia ennalta asetettuihin tarkastuskysymyksiin eikä lausuttavana olevassa tarkastuskertomusluonnoksessa ole tarkastuskysymyksiä, jotka koskisivat ministeriön esiin tuomia asioita/näkökulmia.

Valtiovarainministeriön näkemyksen mukaan havainnot siitä, että yhteispäivystykset ovat lisänneet erikoissairaanhoidon kustannuksia ovat ristiriitaisia. Palaute ei anna aiheutta muutoksiin lopullisessa tarkastuskertomusluonnoksessa, koska ristiriitaisuus selittyy tarkastusaineistolla ja päivystyskäsitteen sisällöllä. Tarkastuskertomusluonnokseen kirjattu teksti siitä, että päivystysrinkien väheneminen on vähentänyt kustannuksia, perustuu koordinaatioryhmän pöytäkirjan merkintään. Tässä yhteydessä päivystysringit kattavat myös perusterveydenhuollon yöpäivystykset. Yhteispäivystysten kustannuksia lisäävät havainnot perustuvat sen sijaan yhteispäivystyksissä työskentelevien työntekijöiden haastatteluihin ja päivystysringit sisältävät vain yhteispäivystykset.

Valtiovarainministeriö toteaa lausunnossaan, että kertomusluonnoksesta jää epäselväksi, miten yhteispäivystysten kustannusten kasvu on johtunut kyseessä olleesta sääntelystä, jos toimien kustannuksista ei ole ollut käytettävissä seurantatietoa. Ministeriön näkemyksen mukaan säädöspäätöksellisesti toteutettu toiminnan keskittäminen ei ole kertomusluonnoksessa esitetyn perusteella osoitettavissa nk. juurisyyksi erikoissairaanhoidon kustannusten kasvulle. Tarkastuskertomusluonnoksessa on tuotu esiin havaintoja, jotka kertovat siitä, että yhteispäivystysten kustannusten kasvu ei johdu yksinomaan yhteispäivystyksiä ohjaavasta sääntelystä vaan myös muiden palvelujen (esim. asumispalveluiden, kotihoidon, ympärivuorokautisen laitoshoidon) toimimattomuudesta. Kertomusluonnoksessa ei myöskään tehdä päätelmää siitä, että yhteispäivystykset ovat ns. juurisyy erikoissairaanhoidon kustannusten kasvuun, vaan todetaan, että jatkossa yhdistettäessä sosiaali- ja terveyspalveluja tai perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palveluja samaan yksikköön tulisi lainvalmistelussa kiinnittää enemmän huomiota uudistusten viranomaisvaikutuksiin.

Lausunnonantajien näkemykset suosituksista

Sisäministeriöllä ja Valviralla ei ole huomauttamista tarkastuskertomusluonnoksessa esitettyihin suosituksiin. Sen sijaan sosiaali- ja terveysministeriö sekä valtiovarainministeriö kiinnittivät huomiota lausunnoissaan tarkastuskertomuksen 3. toimenpidesuositukseen, joka koski yhteistyöalueiden päätöksentekokyvyn vahvistamista. Sosiaali- ja terveysministeriö piti asiakohtaa koskevaa havaintoa hyvänä, mutta korosti, että yhteistyöalueet eivät ole oma itsenäinen organisaationsa ja oikeushenkilönsä. Tämän takia tehtävien tai toimivallan säätäminen suoraan niille ei ole mahdollista. Myös valtiovarainministeriö korosti launnonossaan, ettei yhteistyöalueille voida suoraan säätää tehtäviä. Samalla valtiovarainministeriö kuitenkin toteaa launnonossaan, että valtioneuvoston ohjauksessa voidaan antaa tavoitteita hyvinvointialueiden väliselle sekä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueiden väliselle yhteistyölle ja työnjaolle.

Tarkastuskertomusluonnoksessa on todettu, että yhteistyöalueiden päätöksentekokyvyn vahvistamista rajoittavat tekijät liittyvät yhteistyöalueiden organisoitumisen sopimusperusteiseen luonteeseen ja siihen, että yhteistyöalue ei ole oikeushenkilö, jolle voidaan suoraan osoittaa lainsäädännöllä tehtäviä. Tarkastuksen haastatteluissa keskeiseksi ongelmaksi koettiin yhteistyöalueiden juridinen pohja ja siihen liittyvä sopimusperusteinen johtamismalli. Tarkastuksen perusteella yhteistyöalueilla ei aina päästä asioista sopimukseen tai yhteisymmärrykseen. Sosiaali- ja terveysministeriön ja valtiovarainministeriön lausuntojen perusteella lopullisen tarkastuskertomuksen kolmatta suositusta on muotoitu siten, että siinä korostetaan yhteistyöalueen organisointitapaa eikä yhteistyöaluetta sinänsä.

Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo launnonossaan, että toimenpidesuositukset ovat loogisia. Sosiaali- ja terveysministeriö ehdottaa ensimmäiseen ja toiseen suositukseen kuitenkin nostettavaksi myös uusia näkökulmia, mikäli se tarkastusaineiston perusteella nähdään järkeväksi. Myös Terveyden ja hyvinvoinnin laitos pitää tarkastuskertomusluonnoksessa esitettyjä suosituksia aiheellisina ja pääosin yhtyy niihin, mutta esittää ensimmäisen ja toisen suosituksen täydentämistä. Ehdotukset eivät ole antaneet aiheetta muutoksiin lopullisessa tarkastuskertomusluonnoksessa, koska tarkastuskertomuksen suositukset perustuvat vain tarkastusaineistoista tehtyihin havaintoihin.

Sen sijaan sosiaali- ja terveysministeriön ja valtiovarainministeriön lausuntojen perusteella lopullisen tarkastuskertomuksen toiseen ja kolmanteen toimenpidesuositukseen on lisätty vastuullisiksi viranomaisiksi myös hyvinvointialueet, Helsingin kaupunki ja HUS-yhtymä ja ensimmäiseen suositukseen on lisätty vastuulliseksi viranomaiseksi myös valtiovarainministeriö.

Teknisluonteiset täsmennys- ja korjausehdotukset

Valviran ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lausunnot sisälsivät sellaisia pienimuotoisempia huomautuksia, joiden perusteella tehtiin muutoksia lopulliseen tarkastuskertomukseen. Niitä ei katsottu tarpeelliseksi käsitellä tässä lausuntoyhteenvedossa.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen, sosiaali- ja terveysministeriön ja valtiovarainministeriön lausunnot sisälsivät käsitteiden täsmennämisehdotuksia, jotka on otettu huomioon lopullisessa tarkastuskertomuksessa. Tekstiin on täsmennetty, mitä tarkoitetaan keskittämällä ja yleislääketieteellä, mikäli se ei jo ilmene asiayhteydestä. Tekstiin on lisätty täsmennys siitä, että hyvinvointialueilla tarkoitetaan myös Helsingin kaupunkia ja HUS-yhtymää.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lausunnon perusteella lopullisesta tarkastuskertomuksesta on poistettu ympärivuorokautisten yhteispäivystysten päivystysrinkejä koskeva liite, koska liitteessä käytetyt hyvinvointialueiden itsensä käyttämät käsitteet koettiin epäselviksi ja epävirallisiksi.

Lopulliseen tarkastuskertomukseen ei katsottu aiheelliseksi lisätä sosiaali- ja terveysministeriön launnonossaan ehdottamaa lyhyttä kuvausta sosiaali- ja terveydenhuollon kompleksista toimintaympäristöstä

ja siinä tarkastusvuosien 2017–2023 aikana ilmenneitä suuria haasteita ja muutostekijöitä, jotka auttaisivat ymmärtämään tarkastuskertomusluonnoksessa tehtyjen havaintojen taustaa ja syitä. Tarkastuskertomusluonnoksessa on tiiviisti todettu, että terveydenhuollon toimintaympäristössä on viime vuosina tapahtunut runsaasti muutoksia. Lopullisessa tarkastuskertomuksessa ei myöskään katsottu aiheelliseksi terävöittää sosiaali- ja terveysministeriön lausunnossa peräänkuuluttamaa näkemystä siitä, miksi yhteispäivystyskonsepti ei ole osoittautunut onnistuneeksi, ja miten asia voitaisiin ratkaista. Tämä johtuu siitä, että tarkastuksessa ei ole arvioitu yhteispäivystyskonseptia sinänsä vaan sen toimeenpanon seurauksia.

Lisätietoja: Tuloksellisuustarkastusneuvos Taina Rintala p. 050 574 1153