

## Kansallinen erikoissairaanhoidon sairaaloiden ja päivystysten porrasteisuuden, työnjaon ja yhteistyön selvitys

### Asettaminen

Sosiaali- ja terveysministeriö asettaa tällä päätöksellä kansallisen erikoissairaanhoidon sairaaloiden ja päivystysten porrasteisuuden, työnjaon ja yhteistyön selvittämiseksi ministeriöiden ja hyvinvointialueiden virkahenkilöistä koostuvan työryhmän ja sille ohjausryhmän.

### Toimikausi

Työryhmän ja ohjausryhmän toimikausi on 1.9. – 31.12.2023.

### Tausta

Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmää haastavat alkavalla hallituskaudella useista syistä kertynyt hoito-, palvelu- ja kuntoutusvelka, valtiontalouden vaikea tila sekä erityisesti nopeasti hankaloitunut henkilöstöpula, joka ilmenee vaihtelevasti koko Suomessa, kaikissa ammattiryhmissä ja lähes kaikilla lääketieteen päivystävillä erikoisaloilla. Muodostettujen hyvinvointialueiden toimintakyky on alkavalla hallituskaudella varmistettava siten, että sosiaali- ja terveydenhuollon uudistukselle asetetut tavoitteet on mahdollista saavuttaa.

Hallituksen tavoitteena on varmistaa palvelujärjestelmän kyky turvata mahdollisimman laadukas ja kustannusvaikuttava päivystystoiminta ja erikoissairaanhoidon kansallisesti ja erilaisissa tilanteissa. Toimiva sairaala- ja päivystysverkosto on myös terveydenhuollon kansallisen varautumisen kulmakivi.

Toimintaympäristö on merkittävästi muuttunut siitä, kun työnjakoa, päivystystä ja palveluiden keskittämistä koskeva lainsäädäntö, sekä sairaaloiden ja ympärivuorokautisten terveydenhuollon päivystysten palveluverkko ja hierarkia on muodostunut. Väestöprofiili ja väestön jakautuminen eri puolilla maata on muuttunut. Toisaalta lääketieteen erityisosaaminen on jatkanut jakaantumistaan yhä syvempään erikoistumiseen monilla erikoisaloilla eikä erityisosaajia riitä kaikkiin nykyisiin toimipisteisiin. Ympärivuorokautisen päivystyksen ja erikoissairaanhoidon laadukas toteuttaminen varallaoloineen, vuodeosastotoimintoineen ja tukipalveluineen edellyttävät paljon sekä henkilöresursseja että taloudellisia resursseja. Ammattitaitoisen henkilöstön saatavuus sairaaloihin

ja päivystyksiin on merkittävästi vaikeutunut ja työpanoksen hinta noussut paljon. Osin palveluita on pakko koota nykyistä enemmän, jotta osaajat riittävät. Toisaalta kehittyneet palvelumuodot (mm. digitalisaatio, etälääketiede, moderni ensihoito, lääkärihelikopteritoiminta) edesauttavat osaltaan väestön palvelutarpeisiin vastaamista vaikuttavasti, mikä edesauttaa uusien yhteistyön ja palveluverkon ratkaisujen löytämistä.

Laadukkaan, vaikuttavan ja potilasturvallisen sekä kustannusvaikuttavan erikoissairaanhoidon ja päivystyksen turvaamiseksi palveluverkko, työnjako ja yhteistyö on pakko arvioida kansallisena kokonaisuutena, ei yksinomaan sairaala- tai toimintayksikkö kohtaisesti. Tämä on tehtävä myös poikkeusoloihin varautumisen ja Nato-jäsenyyden näkökulmasta.

### **Pääministeri Orpon hallituksen hallitusohjelma**

Hallitusohjelman mukaan uudistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelulainsäädäntöä, ja ohjataan alueita uudistamaan palvelujaan perustuen palvelujen tarkoituksenmukaiseen porrastukseen.

Uudistettavaksi tulevat erikoissairaanhoidon työnjakoa ja päivystyksen järjestämisen edellytyksiä koskevat säädökset. Tämä edellyttäneen terveydenhuoltolain, erikoissairaanhoidon keskittämisasiasetuksen, päivystysasetuksen, sote-järjestämislain ja YTA-sopimus-asetuksen muuttamista. Lisäksi hyvinvointi- ja yhteistyöalueiden kansallista ohjausta vahvistetaan ja hyvinvointialueita ohjataan sopimaan erityispalvelujen ja erikoissairaanhoidon kokonaisuudesta, yhteistyöstä ja työnjaosta yhteistyöalueilla vuoden 2024 huhtikuun loppuun mennessä.

Hallitusohjelman mukaan säädetään kansallisesta sairaaloiden ja päivystysten kokonaisuudesta vuoden 2024 aikana ottaen huomioon pitkät etäisyydet ja kielelliset oikeudet. Kokonaisuus valmistellaan yhteistyössä hyvinvointialueiden ja yhteistyöalueiden kanssa.

### **Tavoitteet**

Tehtävän selvityksen tavoitteena on koota tieto nykytilasta väestön palvelutarpeesta, osaamisen ja henkilöstön riittävydestä, vaikuttavuudesta ja kustannusvaikuttavuudesta sekä siitä, miten keskittämisen- ja päivystyssäätely nykyisin on käytännössä toteutunut ja miten tehtävien keskittämisestä on alueilla sovittu. Tavoitteena on myös saada säädösvalmistelun tueksi ehdotuksia ja vaihtoehtoja lyhyemmälle ja pidemmälle aikavälille siitä, miten erikoissairaanhoidon sairaaloiden ja terveydenhuollon ympärivuorokautisten päivystysten palveluvalikoimaa, työnjakoa ja yhteistyötä tulisi kehittää kansallisella tasolla. Lisäksi tavoitteena on osaltaan varmistaa palvelujärjestelmän riittävä alueellinen ja kansallinen valmius ja varautuminen.

Selvityksen näkökulmana on kansallinen terveydenhuollon palvelujärjestelmä ja terveydenhuollon järjestäminen. Esimerkiksi eri hyvinvointialueiden elinvoimaan tai koulutusjärjestelmään liittyvät näkökulmat rajataan pääosin tämän selvityksen ulkopuolelle.

Sosiaali- ja terveysministeriö hyödyntää selvitystä hallituskaudella tehtävän säädösvalmistelun ja kansallisen ohjauksen tukena. Hallituksen esitykset tarvittaviksi säädöksiksi näihin liittyvine kuulemisineen sekä poliittiset linjaukset toteutetaan valtioneuvostossa tästä selvityksestä erillisenä.

Hallitusohjelman mukaan selvitetään myös sosiaalihuollon palveluiden porrasteisuus ja säädetään erityisosaamista edellyttävien sosiaalipalveluiden keskittämisestä. Tästä selvityksestä erillisenä on meneillään sosiaalihuollon porrasteisuus selvitys, joten sosiaalihuollon päivystysten tai muun sosiaalihuollon porrastuksen näkökulmat eivät kuulu tämän selvityksen piiriin.

## Tehtävät

Työryhmän tehtävänä on selvittää nykytilaa ja arvioida tulevaisuuden vaihtoehtoja sekä laatia ehdotuksia erikoissairaanhoidon sairaaloiden ja ympärivuorokautisten terveydenhuollon päivystysten porrasteisuudesta, työnjaosta ja yhteistyöstä toiminnoittain ja erikoisaloittain yhteistyö- (yta-)alueilla ja kansallisesti lyhyellä (muutama vuosi) ja pidemmällä aikavälillä. Huomioon tulee ottaa normaaliolot ja eri asteiset erityis- ja poikkeustilanteet ja -olot.

Selvityksessä tulee ottaa huomioon väestön palvelutarve eri alueilla ja palveluissa, osaavan henkilöstön ja osaamisen riittävyys, vaikuttavuus, uusien palvelumuotojen tuomat mahdollisuudet (ml. digitalisaatio, etälääketiede, ensihoito ja lääkärihelikopteritoiminta) sekä kustannusvaikuttavuus. Lisäksi tulee selvittää, miten nykyinen keskittämis- ja päivystyssäätely on käytännössä toteutunut ja miten tehtävien keskittämisestä on alueilla sovittu.

Työryhmän tulee tuoda esiin havaitsemiaan säädösmuutosten ja eri viranomaisten yhteistyön ja tietotuotannon tarpeita.

Selvitystyössä tulee arvioida mahdollisuudet hyödyntää nykyistä tehokkaammin muun muassa osaamisen liikkuvuutta ja konsultaatiomahdollisuuksia, etäpalveluita, ensihoitopalvelua ja lääkärihelikopteritoimintaa, digitalisaatiota ja muutoin lähelle väestöä vietäviä erimuotoisia palveluita.

Selvitystyössä tulee huomioida kansainvälinen kehitys sekä vaadittavat valmiuden ja varautumisen näkökulmat. Lisäksi tulee ottaa huomioon mm. muut hallitusohjelman asiaan liittyvät kirjaukset, sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden varmistamiseksi tehtävien toimenpiteiden eteneminen, keväällä 2023 valmistunut kansallinen strategia tehohoidon ja tehovalvontahoidon riittävyyden varmistamiseksi, poikkeusolojen varalle tehdyt suunnitelmat ja selvitykset sekä valmistuneet ja valmisteilla olevat yhteistyöalueiden yhteistyösopimukset.

Työryhmän tulee kuulla työssään kaikkien hyvinvointialueiden edustajia. Lisäksi työryhmän tulee soveltuksen pyytää näkemyksiä mm. Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselta, valvontaviranomaisilta, soveltuvia erikoisalayhdistyksiltä ja henkilöstöjärjestöiltä, Puolustusvoimilta, ja muilta tarpeellisilta sidosryhmiltä ja asiantuntijoilta.

Työryhmän tulee esittää ohjausryhmälle työsuunnitelma 29.9.2023 mennessä ja luovuttaa työstään loppuraportti ohjausryhmälle 12.12.2023 mennessä sekä ohjausryhmän kommenttien pohjalta viimeistelty loppuraportti sosiaali- ja terveysministeriölle 31.12.2023 mennessä.

Ohjausryhmän tehtävänä on varmistaa ja tukea työryhmän työn etenemistä asetettujen tavoitteiden ja tehtävien mukaisesti, esittää huomiot työryhmän loppuraportin viimeistelemiseksi sekä osaltaan hyväksyä loppuraportti ennen sen luovuttamista sosiaali- ja terveysministeriölle.

### **Työ- ja ohjausryhmän kokoonpanot**

Asiantuntijaselvityksen työryhmä ja ohjausryhmä on nimetty henkilöiden ammatillinen tausta huomioon ottaen siten, että alueellinen edustavuus ja naisten ja miesten tasa-arvosta annetun lain (609/1986) edellyttämä sukupuolijakauma ovat toteutuneet ja että työn nopea käynnistyminen on mahdollista. Lisäksi on edellytetty, että molemmissa ryhmässä on riittävästi taustatietoa myös poikkeusoloihin liittyvistä suunnitelmista. Sosiaali- ja terveysministeriöstä ja valtiovarainministeriöstä on edustajat molemmissa ryhmissä.

### **Ohjausryhmän kokoonpano**

Puheenjohtaja: Cantell-Forsbom Anna, osastopäällikkö, STM / APO

Varapuheenjohtaja: Luoma Ilkka, hyvinvointialuejohtaja, Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Hakari Kari, osastopäällikkö, STM / OHO

Korkiakoski-Västi Minna, hyvinvointialuejohtaja, Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue

Leskinen Sally, hyvinvointialuejohtaja, Etelä-Karjalan hyvinvointialue

Naukkari Olli, hyvinvointialuejohtaja, Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Puumalainen Taneli, osastopäällikkö, STM / TUTO

Rantanen Tanja, budjettineuvos, yksikön päällikkö, VM/BO/ATY

Sand Juhani, konsernihoitaja, Pirkanmaan hyvinvointialue

Seppälä Santeri, hyvinvointialuejohtaja, Etelä-Savon hyvinvointialue

Svahn Sanna, hyvinvointialuejohtaja, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

Varhila Kirsi, hyvinvointialuejohtaja, Satakunnan hyvinvointialue

Asiantuntijasihteerit:

Sirkku Pikkujämsä lääkintöneuvos, STM/APO

Lasse Ilkka lääkintöneuvos, STM/TUTO

### **Työryhmän kokoonpano**

Puheenjohtaja: Virolainen Petri, hyvinvointialuejohtaja, Päijät-Hämeen hyvinvointialue

Varapuheenjohtaja: Pikkujämsä Sirkku, lääkintöneuvos, STM/APO

Hedman Antti, johtajaylilääkäri, Pohjois-Savon hyvinvointialue

Kinnunen Mari, toimialuejohtaja, Kainuun hyvinvointialue

Kinnunen Marina, hyvinvointialuejohtaja, Pohjanmaan hyvinvointialue

Kähärä Kirsti, johtajaylilääkäri, Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue

Miettinen Heikki, johtajaylilääkäri, Keski-Suomen hyvinvointialue

Mäntymaa Marja-Liisa, johtajaylilääkäri, Kymenlaakson hyvinvointialue

Mäkijärvi Markku, johtajaylilääkäri, HUS-yhtymä

Pietilä Mikko, sairaalapalveluiden johtaja, Varsinais-Suomen hyvinvointialue

Rainesalo Sirpa, johtajaylilääkäri, Pirkanmaan hyvinvointialue

Taskila Jyri J., johtajaylilääkäri, Lapin hyvinvointialue

Turpeinen Miia, yliopistosairaalojohtaja, Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Wilén Susanna, toimialajohtaja, Pohjois-Karjalan hyvinvointialue

Työryhmän pysyvät asiantuntijat:

Blanco-Sequeiros Andreas, johtaja, STM/OHO

Ilkka Lasse, lääkintöneuvos, STM/TUTO;

Mähkä Merituuli, hallitusneuvos, STM/APO

Papunen Erkki, hallitusneuvos, STM/OHO

Vuorinen Virpi, budjettineuvos, VM/BO

**Kustannukset**

Ohjausryhmän ja työryhmän työ tehdään virkatyönä, eikä kokouksista makseta palkkioita. Matkakustannukset korvataan valtion matkustussäännön mukaan. Työryhmän työstä aiheutuvat mahdolliset materiaali- tms. kustannukset maksetaan momentilta 33.01.01.01., toimintayksikkö 5 500 830000 (APO).

Kansliapäällikkö Veli-Mikko Niemi

Johtaja Eveliina Pöyhönen

**Jakelu**

Päätöksessä mainitut

Tiedoksi

Ministerit Juuso, Grahn-Laasonen, Ikonen ja Purra

Valtiosihteerit

Erityisavustajat

STM osastot

**VN/24983/2023-STM-2**

Seuraavat henkilöt ovat allekirjoittaneet tämän asiakirjan sähköisesti /

Följande personer har undertecknat denna handling elektroniskt /

This document has been signed electronically by the following persons: