



Sosiaali- ja  
terveysministeriö

# Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta sekä siihen liittyviksi laeiksi HE 149/2024 vp

Sairaaloiden ja päivystyksen kokonaisuuden ja  
erikoissairaanhoidon työnjaon uudistaminen

Hallintovaliokunnan kuuleminen 7.11.2024

# Toimintaympäristö on muuttunut – sairaaloiden verkostoa on syytä päivittää



- Ikääntyvien määrä kasvaa voimakkaasti ja toisaalta syntyvyys on ennätysellisen alhaista.
- Väestö ja työvoima on keskittynyt ja keskittyy edelleen suuriin kasvukeskuksiin.
- Terveysthuollon työntekijöiden saatavuus on hankaloitunut lähes kaikissa ammattiryhmissä ja kaikissa palveluissa.
- Erityisosaajia ei riitä nykyiseen sairaaloiden palveluverkkoon ja päivystystoimintojen ylläpitoon.
- Taloudellinen tilanne pakottaa etsimään keinoja hillitä kustannusten kasvua
- HO – ”Säädetään kansallisesta sairaaloiden ja päivystysten kokonaisuudesta vuoden 2024 aikana ottaen huomioon pitkät etäisyydet ja kielelliset oikeudet”

# Osaajien riittävyys, painopisteen muutos, alueellinen päätöksenteko



- Kansallisesti toimivan sairaalaverkon ylläpito on välttämätöntä. Sen vuoksi keskus- ja yliopistollisten sairaaloiden monierikoisalaisiin ympärivuorokautisiin päivystystoimintoihin on varmistettava riittävä henkilöstö ja osaaminen.
- Riittävä ja osaava henkilöstö ja sen tehokas käyttö eri palveluissa auttaa hillitsemään kustannusten kasvua.
- Sote-uudistuksen tavoitteiden mukaisesti painopistettä tulisi saada siirrettyä perustason palveluihin, mutta myös erikoissairaanhoidossa tarvitaan uudistuksia.
- Alueellinen päätöksenteko sairaaloista ja päivystyksistä on vaikeaa. Tämän vuoksi sairaalaverkosta on säädettävä lailla. Näin voidaan varmistaa kansallisesti ehjä kokonaisuus.

# Ympäri vuorokautinen perusterveydenhuollon päivystys



- Ympäri vuorokautista perusterveydenhuollon päivystystä saisi ylläpitää Ivalossa, Kemissä, Kuusamossa, Kouvolaissa, Pietarsaareissa, Raaseporissa ja Savonlinnassa.
- Kemissä ja Savonlinnassa saa ylläpitää vaihtoehtoisesti sellaista rajattua erikoissairaanhoidon päivystystä, joka tukee sairaalan ja sen erikoissairaanhoidon vuodeosastojen toimintaa ja alueen hoitoketjuja, mutta ei kuitenkaan ole monierikoisalaista ympäri vuorokautista päivystystä.
- Edellytyksenä on, että palveluiden saavutettavuus edellyttää tällaisen päivystyksen ylläpitoa eikä väestön tarvitsemia kiireellisen hoidon palveluita voida riittävästi turvata ensihoitopalvelun ja muiden päivystysyksiköiden avulla
- Pietarsaareissa ja Raaseporissa edellytyksenä on, että ylläpito tukee kielellisten oikeuksien toteutumista.

# Ympäri vuorokautinen perusterveydenhuollon päivystys ja kiirevastaanotot



- Nykyisestä STM:n poikkeuslupakäytöstä 24/7 päivystyksen ylläpidolle luovuttaisiin.
- Perusterveydenhuollon yöpäivystystä (klo 22-07) ei voisi nykyisistä yksiköistä ylläpitää Jämsässä ja Raahessa 1.10.2025 lukien eikä Iisalmessa ja Varkaudessa 1.1.2026 lukien.
- Hyvinvointialueiden on järjestettävä ilta- ja viikonloppuaikaista kiirevastaanottoa, kun *väestön palvelutarve ja (uusi ehdotus)* palvelujen saavutettavuus sitä edellyttää.
  - Tällaista päivystystä saa siis järjestää vapaasti klo 07-22 välisenä aikana
- Selkeytetään kiireellisen hoidon arvioinnin sääntelyä

# Monierikoisalainen ympärivuorokautinen päivystys



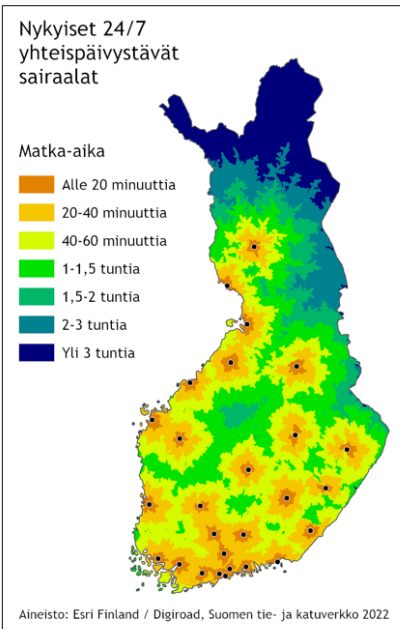
- Jokaisella hyvinvointialueella on jatkossa yksi yliopistollinen sairaala tai keskussairaala
  - jossa on väestölle avointa ja sairaalan toiminnan varmistavaa monierikoisalaista ympärivuorokautista päivystystä ja jossa voi toteuttaa ympärivuorokautista leikkaussalivalmiutta edellyttävää kirurgista toimintaa sekä voi hoitaa synnytyksiä muiden edellytysten täytyessä.
  - Monierikoisalainen päivystyksellä tarkoitetaan ympärivuorokautista päivystystä, jossa on monipuolisesti eri erikoisalojen väestölle avoin päivystys sekä samassa sairaalassa monipuoliset jatkohoitomahdollisuudet eri erikoisalojen vuodeosastoilla sekä teho- tai tehovalvontahoitoa.
- Kemissä, Savonlinnassa, Oulaisissa, Salossa ja Valkeakoskella sijaitsevissa sairaaloissa ei jatkossa olisi tällaista päivystystä, mutta niissä voisi silti toteuttaa päiväkirurgiaa ja lyhytjälkihoitoista kirurgiaa
  - Synnytysten hoitoa ei olisi mahdollista jatkossa järjestää Kemissä Länsi-Pohjan sairaalassa.
  - Kemissä ja Savonlinnassa voisi ylläpitää perusterveydenhuollon tai rajattua erikoissairaanhoidon yöpäivystystä



# Monierikoisalainen ympärivuorokautinen päivystys

- Uudellamaalla HUS-yhtymä voisi päätöksensä perusteella ylläpitää tällaisia sairaaloita muillakin paikkakunnilla kuin vain Helsingissä.
- HUS-yhtymällä on nykyisin monierikoisalaista ympärivuorokautista päivystystä Helsingissä, Espoossa, Vantaalla, Lohjalla, Porvoossa ja Hyvinkäällä sijaitsevilla sairaaloilla
- Kaikissa sairaaloissa ja muissa terveydenhuollon toimintayksiköissä saisi edelleen ylläpitää kyseisen sairaalan tai terveydenhuollon toimintayksikön vuodeosastoilla jo olevien potilaiden potilasturvallisen hoidon kannalta tarpeellista ympärivuorokautista päivystystä.

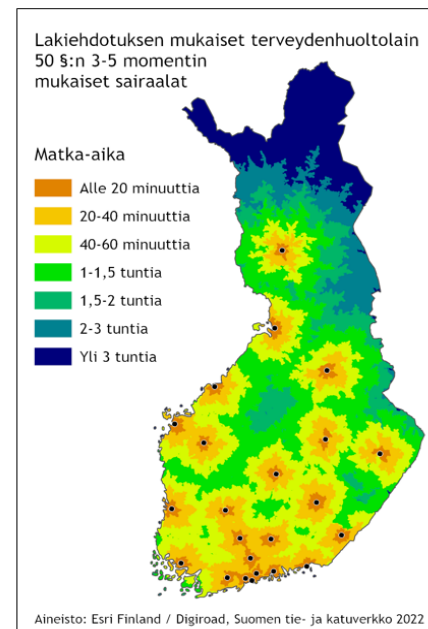
# Saavutettavuus asuinpaikan mukaan monierikoisalaisiin ympärivuorokautisesti päivystäviin sairaaloihin, nykytila ja ehdotukset



Nykyinen saavutettavuus 24/7 päivystäviin yhteispäivystyssairaaloihin  
Mukana ei ole perusterveydenhuollon 24/7 yksiköitä

| Matka-aika  | Kumulatiivinen väestömäärä | Kumulatiivinen väestöosuus (%) |
|-------------|----------------------------|--------------------------------|
| 0 - 20 min  | 3561170                    | 65,2                           |
| 20 - 40 min | 4658974                    | 85,3                           |
| 40 - 60 min | 5198536                    | 95,1                           |
| 1 - 1,5 h   | 5403723                    | 98,9                           |
| 1,5 - 2 h   | 5432389                    | 99,4                           |
| 2 - 3 h     | 5455533                    | 99,8                           |
| yli 3 h     | 5464848                    | 100,0                          |

Aineisto: Tilastokeskus, Väestöruutuaineisto 31.12.2022



| Matka-aika  | Kumulatiivinen väestömäärä | Kumulatiivinen väestöosuus (%) |
|-------------|----------------------------|--------------------------------|
| 0 - 20 min  | 3444784                    | 63,0                           |
| 20 - 40 min | 4489362                    | 82,1                           |
| 40 - 60 min | 5049804                    | 92,4                           |
| 1 - 1,5 h   | 5386847                    | 98,6                           |
| 1,5 - 2 h   | 5432386                    | 99,4                           |
| 2 - 3 h     | 5455533                    | 99,8                           |
| yli 3 h     | 5464848                    | 100,0                          |

Aineisto: Tilastokeskus, Väestöruutuaineisto 31.12.2022

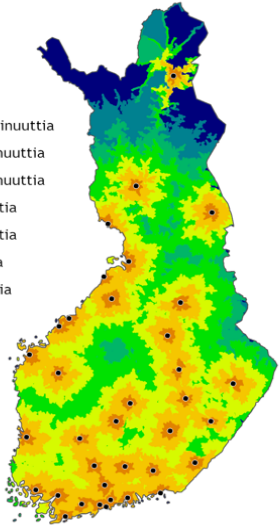
# Saavutettavuus asuinpaikan mukaan kaikkiin ympärivuorokautisesti päivystäviin sairaaloihin, nykytila ja ehdotukset



Nykyiset 24/7 päivystävät yksiköt

Matka-aika

- Alle 20 minuuttia
- 20-40 minuuttia
- 40-60 minuuttia
- 1-1,5 tuntia
- 1,5-2 tuntia
- 2-3 tuntia
- Yli 3 tuntia



Aineisto: Esri Finland / Digiroad, Suomen tie- ja katuverkko 2022

Saavutettavuus syksyllä 2024 kaikkiin 24/7 päivystysyksiköihin  
Mukana yhteispäivystysyksiköt ja perusterveydenhuollon 24/7 yksiköt

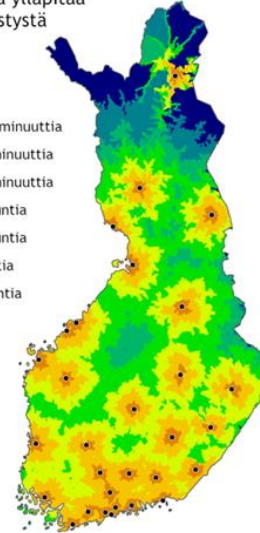
| Matka-aika  | Kumulatiivinen väestömäärä | Kumulatiivinen väestöosuus (%) |
|-------------|----------------------------|--------------------------------|
| 0 - 20 min  | 3774277                    | 69,1                           |
| 20 - 40 min | 4860905                    | 88,9                           |
| 40 - 60 min | 5275460                    | 96,5                           |
| 1 - 1,5 h   | 5438396                    | 99,5                           |
| 1,5 - 2 h   | 5456549                    | 99,8                           |
| 2 - 3 h     | 5462995                    | 100,0                          |
| yli 3 h     | 5464848                    | 100,0                          |

Aineisto: Tilastokeskus, Väestöruutuaineisto 31.12.2022

Paikkakunnat, joissa on mahdollista ylläpitää 24/7 päivystystä

Matka-aika

- Alle 20 minuuttia
- 20-40 minuuttia
- 40-60 minuuttia
- 1-1,5 tuntia
- 1,5-2 tuntia
- 2-3 tuntia
- Yli 3 tuntia



Aineisto: Esri Finland / Digiroad, Suomen tie- ja katuverkko 2022

| Matka-aika  | Kumulatiivinen väestömäärä | Kumulatiivinen väestöosuus (%) |
|-------------|----------------------------|--------------------------------|
| 0 - 20 min  | 3639932                    | 66,6                           |
| 20 - 40 min | 4657222                    | 85,2                           |
| 40 - 60 min | 5177874                    | 94,7                           |
| 1 - 1,5 h   | 5422490                    | 99,2                           |
| 1,5 - 2 h   | 5456549                    | 99,8                           |
| 2 - 3 h     | 5462995                    | 100,0                          |
| yli 3 h     | 5464848                    | 100,0                          |

Aineisto: Tilastokeskus, Väestöruutuaineisto 31.12.2022

# Leikkaustoiminta ja muut anestesilogista osaamista vaativat toimenpiteet (1/2)



- Lievennettäisiin nykyistä sääntelyä siitä, että leikkaustoiminta, joka edellyttää leikkaussaliolosuhteita ja anestesiaa, tulee kokonaisuudessaan koota niihin sairaaloihin, joissa on monierikoisalainen ympärivuorokautinen päivystys.
- Osaa leikkaussaliolosuhteita ja anestesiaa edellyttävästä päiväkirurgiasta ja lyhytjälkihoitoisesta eri erikoisalojen leikkaustoiminnasta voisi suorittaa myös tietyissä nimetyissä hyvinvointialueiden sairaaloissa
  - Kemissä, Oulaisissa, Salossa, Savonlinnassa ja Valkeakoskella sijaitsevat sairaalat
  - HUS-yhtymän sairaaloissa, vaikka niissä ei ole monierikoisalaista ympärivuorokautista päivystystä
- Lisäksi muussakin sairaalassa tai muussa terveydenhuollon toimintayksikössä voisi suorittaa sellaisia anestesilogista osaamista edellyttäviä nukutusta tai puudutusta vaativia kevyitä toimenpiteitä, jotka voidaan potilasturvallisesti toteuttaa muuallakin kuin leikkaussalissa ja jotka edellyttävät vain lyhytaikaista potilaan jälkiseurantaa.
- Valtioneuvoston asetuksella säädettäisiin tarkemmin päiväkirurgisista ja lyhytjälkihoitoisista leikkauksista ja tietyistä muista toimenpiteistä.



# Leikkaustoiminta ja muut anestesiologysta osaamista vaativat toimenpiteet (2/2)

- Päiväkirurgiana toteutettavia polven ja lonkan primaareja tekonivelleikkauksia voisi **väliaikaisesti** suorittaa Kemissä, Savonlinnassa, Oulaisissa, Salossa ja Valkeakoskella sekä sellaisissakin HUS-yhtymän sairaaloissa, joissa ei ole 24/7 päivystystä
- jos hoitoon pääsyn enimmäisaika (hoitotakuu) on vaarassa jäädä toteutumatta
- eikä hyvinvointialue tai HUS-yhtymä pysty hankkimaan riittävästi näitä leikkauksia muilta hyvinvointialueilta.
- mahdollisuus olisi voimassa siirtymäkauden ajan 30.6.2028 asti

# Leikkausten ja muiden anestesiologista osaamista vaativien toimenpiteiden hankinta



- Päiväkirurgiaa ja lyhytjälkihoitoista eri erikoisalojen leikkaustoimintaa ja anestesiaa edellyttäviä kevyitä toimenpiteitä voisi hankkia yksityiseltä palveluntuottajalta.
- Yksityiseltä palveluntuottajalta saisi hankkia sellaisia lonkan ja polven primaareja tekonivelleikkauksia, jotka potilaskohtaisesti soveltuvat ja suunnitellaan tehtäväksi päiväkirurgisena toimenpiteenä, jos hoitotakuu on vaarassa jäädä toteutumatta.
- Ns. raskasta kirurgiaa saisi hankkia vain sellaiselta palveluntuottajalta, jonka sairaala on julkisen yliopistollisen sairaalan tai keskussairaalan välittömässä läheisyydessä ja jolla on kyseiseen sairaalaan erottamaton toiminnallinen yhteys
- Leikkaustoiminnan hankinnan periaatteista on sovittava yhteistyöalueen yhteistyösopimuksessa
- Valtioneuvoston asetuksen tarkempi sääntely päiväkirurgisista ja lyhytjälkihoitoisista leikkauksista ja tietyistä muista toimenpiteistä koskisi myös palveluiden hankintaa

# Lakien voimaantulo



- Päiväkirurgian ja lyhytjälkihoitoisen kirurgian, päiväkirurgisten tekonivelleikkausten sekä tiettyjen muiden toimenpiteiden hankinta yksityiseltä palveluntuottajalta sekä niiden toteuttaminen nimetyissä julkisissa sairaaloissa mahdollistetaan 1.1.2025
- Pääosa lakimuutoksista tulee voimaan 1.10.2025 alkaen
- lisalmessa ja Varkaudessa voi ylläpitää yöaikaista perusterveydenhuollon päivystystä 31.12.2025 saakka jo aiemmin myönnetyn poikkeusluvan takia.



# Hallituksen esityksen taloudelliset vaikutukset

- Vuosi 2025:
  - Esitys vahvistaisi valtion taloutta 6,2 M€ (Hyvinvointialueiden toimintamomenttiin kohdistuisi vuonna 2025 7,2 M€ säästö, mutta sairausvakuutuksen lisäysten valtion osuus olisi 1 M€)
- Vuosi 2026->
  - Esitys vahvistaisi valtion taloutta 26,5 M€ vuodesta 2026 lukien (Hyvinvointialueiden toimintamomenttiin kohdistuisi yhteensä 30,6 M€ säästö, mutta sairausvakuutuksen lisäysten valtion osuus olisi 4,1 M€).



| Hyvinvointialue   | Säästöpotentiaali<br>yhteensä, milj.<br>euroa | Laskennallisen<br>rahoituksen muutos<br>yhteensä, milj. euroa | Rahoituksen muutoksen<br>ja säästöpotentiaalin<br>välinen<br>erotus, milj. euroa |
|-------------------|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| Helsinki          | 0                                             | -3,3                                                          | -3,3                                                                             |
| Vantaa ja Kerava  | 0                                             | -1,4                                                          | -1,4                                                                             |
| Länsi-Uusimaa     | 0                                             | -2,3                                                          | -2,3                                                                             |
| Itä-Uusimaa       | 0                                             | -0,5                                                          | -0,5                                                                             |
| Keski-Uusimaa     | 0                                             | -1,0                                                          | -1,0                                                                             |
| Varsinais-Suomi   | 5                                             | -2,8                                                          | 2,2                                                                              |
| Satakunta         | 0                                             | -1,2                                                          | -1,2                                                                             |
| Kanta-Häme        | 0                                             | -1,0                                                          | -1,0                                                                             |
| Pirkanmaa         | 0                                             | -3,0                                                          | -3,0                                                                             |
| Päijät-Häme       | 0                                             | -1,2                                                          | -1,2                                                                             |
| Kymenlaakso       | 3,2                                           | -1,0                                                          | 2,2                                                                              |
| Etelä-Karjala     | 0                                             | -0,7                                                          | -0,7                                                                             |
| Etelä-Savo        | 5,8                                           | -0,8                                                          | 5,0                                                                              |
| Pohjois-Savo      | 2                                             | -1,5                                                          | 0,5                                                                              |
| Pohjois-Karjala   | 0                                             | -1,0                                                          | -1,0                                                                             |
| Keski-Suomi       | 0                                             | -1,5                                                          | -1,5                                                                             |
| Etelä-Pohjanmaa   | 0                                             | -1,1                                                          | -1,1                                                                             |
| Pohjanmaa         | 0                                             | -0,9                                                          | -0,9                                                                             |
| Keski-Pohjanmaa   | 0                                             | -0,4                                                          | -0,4                                                                             |
| Pohjois-Pohjanmaa | 8,3                                           | -2,3                                                          | 6,0                                                                              |
| Kainuu            | 0                                             | -0,4                                                          | -0,4                                                                             |
| Lappi             | 6,3                                           | -1,1                                                          | 5,2                                                                              |
| Koko maa          | 30,6                                          | -30,6                                                         | 0                                                                                |



# Ensihoito

- Ensihoitopalvelun kustannuslisäys vuositasolla 7,6 miljoonaa euroa
- Sairausvakuutuksen korvaukset sairaankuljetuksesta vuositasolla 7,5 miljoonaa euroa (tuottoa hyvinvointialueille), eli nettolisäys hyvinvointialueiden rahoitukseen 0,1 miljoonaa euroa.
- Sairausvakuutuksen lisäyksestä valtion rahoitusosuus 3,9 miljoonaa euroa ja vakuutettujen rahoitusosuus 3,6 miljoonaa euroa (rahoitusosuudet kanavointiratkaisun (HE 123/2024 vp) mukaiset).
- Vuositasolla laskennallinen ensihoitopalveluyksiköiden lisäystarve kaikkiaan noin 7,5 yksikköä (yksikköhinta 1 miljoona euroa). Kohdentaminen ja kustannustehokkaiden toimintamallien luominen kuuluu hyvinvointialueen toimivaltaan.



# Vaikutukset alueelliseen itsehallintoon

- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) 9.1 §:

Osa sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävistä voidaan koota suurempiin kokonaisuuksiin yhden tai useamman hyvinvointialueen järjestettäväksi, jos se on välttämätöntä palvelujen tai muiden toimenpiteiden saatavuuden, laadun tai asiakkaiden oikeuksien varmistamiseksi tehtävän vaativuuden, harvinaisuuden tai siitä aiheutuvien suurten kustannusten vuoksi. Suurempiin kokonaisuuksiin koottavista tehtävistä ja niihin liittyvästä työnjaosta säädetään erikseen.

- Perustuslakivaliokunta on arvioinut, ettei perustuslainsäätäjän voida katsoa tarkoittaneen kuntaa suurempien alueiden itsehallinnon olevan samanlaista kuin kunnan asukkaiden itsehallinto. Valiokunta on kiinnittänyt huomiota siihen sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksesta säädettäessä, että valtion ohjauksen, tehtävien järjestämistapaa koskevien rajoitusten ja rahoitusmallin vuoksi hyvinvointialueiden itsehallinto jää varsin ohueksi. Valiokunta kuitenkin on esittänyt käsityksensä, että sosiaalisten perusoikeuksien turvaaminen edellyttää erityisesti tällaisen hallinnollisen muutoksen yhteydessä sellaista valtiollista ohjausta ja valvontaa, jota muuten voitaisiin pitää perustuslain 121 §:n 4 momentin mukaisen itsehallinnon toteutumisen kokonaisarviointissa valtiosääntöisesti jossain määrin ongelmallisena (PeVL 17/2021 vp, kohta 27, PeVL 26/2017 vp, s. 21).



- Esityksessä ohjataan vahvasti säädöksillä ohjaten sairaaloiden ja päivystysten verkkoa
  - Alueellisesti voi olla vaikeaa saada aikaan päätöksiä sairaaloiden ja päivystysten palveluverkon osalta.
  - Erikoissairaanhoidosta, päivystyksestä ja leikkaustoiminnasta on haluttu alueilla pitää kiinni jopa muihin hyvinvointialueen palveluihin käytettävissä olevien henkilöstö- ja taloudellisten resurssien kustannuksellakin.
  - Sairaalan palveluiden ylläpitoon voidaan kiinnittää sote-palveluihin suoraan liittymättömiä asioita, kuten alueen yleinen elinvoimaisuus.
  - Palveluverkon ratkaisuiden jäädessä alueellisten päätösten varaan ei voitaisi olla varmoja kansallisen riittävän eritasoisen hoidon turvaavan sairaala- ja päivystysverkoston kokonaisuuden pysyvyydestä
- Monierikoisalaista ympärivuorokautista yhteispäivystystä koskevat sääntelyehdotukset vähentävät jossain määrin hyvinvointialueiden mahdollisuuksia tehdä päätöksiä ympärivuorokautista päivystystä koskevasta päivystysverkosta nykysääntelyyn nähden.
- Perusterveydenhuollon ympärivuorokautisen päivystyksen ylläpito
  - jossain määrin lisää alueellista itsehallintoa, että sosiaali- ja terveysministeriön lupaa ei enää tarvittaisi tällaisen päivystyksen ylläpitoon mutta tämä kuitenkin koskisi vain niitä hyvinvointialueita, joissa esityksen mukaan olisi lähtökohtaisesti mahdollista ylläpitää tällaista päivystystä, ja myös paikkakunnat säädettäisiin lailla.



# Terveystenhuoltojärjestelmät Pohjoismaissa

- Ruotsissa, Tanskassa ja Norjassa kaikissa terveystenpalveluita tarjotaan kunnan, alueen ja valtakunnallisella tasolla
- Julkisen terveystenhuollon kehityssuuntana Pohjoismaissa on ollut kaikkein erikoistuneimman hoidon keskittäminen.
- Ruotsi
  - Päävastuu julkisen terveystenhuollon palveluiden järjestämisestä, toteuttamisesta ja rahoittamisesta on 21 alueella (region), joilla on myös verotusoikeus.
  - Valtion virasto Socialstyrelsen päättää kansallisen erityistason hoidon määrittelystä ja niiden yksiköiden lukumäärästä, jotka saavat tarjota kansallista erityistason hoitoa.
  - Akuuttihoito on jaettu eri tasoille tietyiltä osin. Vuonna 2022 Ruotsissa oli 66 vuorokauden ympäri auki olevaa päivystyssairaala. Käytössä ei ole yhtenäistä päivystyssairaalan tai kiirevastaanoton käsitettä, joten tarkka akuuttisairaaloiden määrä riippuu määritelmästä. Niiden tehtävien laajuus vaihtelee.



# Terveystenhuoltojärjestelmät Pohjoismaissa

- Tanska

- Valtio vastaa terveydenhuollon kokonaissääntelystä, valvonnasta ja verotuksellisista toiminnoista sekä esimerkiksi siitä, miten erikoissairaanhoidon toiminnot jakautuvat eri sairaaloihin.
- Alueita on 5, ja niiden päävastuuna on erikoissairaanhoidon järjestäminen.
- Kunnat puolestaan ovat vastuussa tietyistä perustason palveluista.
- Alueiden rahoittamilla yleislääkäreillä on iso rooli potilaiden ensikontaktina. Yleislääkärit toimivat omalääkärimallin mukaisesti.
- Vuoden 2007 terveysreformilla päivystyssairaaloiden määrää vähennettiin reilusti (21 päivystyssairaala vuonna 2022), ja erityistason sairaanhoito keskitettiin pienempään määrään sairaaloita
- Lisäksi erilaisia kiirevastaanottoja, joiden aukioloajat ja palvelut vaihtelevat



# Terveydenhuoltojärjestelmät Pohjoismaissa

- Norja
  - Vuonna 2002 erikoissairaanhoidon järjestämisvastuu ja sairaaloiden omistus siirtyivät valtiolle.
  - Erikoissairaanhoidon valtion omistus jakautuu edelleen neljälle alueelliselle terveystoimintayksikölle/yritykselle (et regionalt helseforetak), joita Norjan terveys- ja hoitoministeriö hallinnoi. Näiden alueellisten terveystoimintayksiköiden alla ovat sairaalat ja muut erikoissairaanhoitopalvelut, jotka on organisoitu erillisiksi "tytäryhtiöiksi"/yrityksiksi.
  - Valtiolla on ylin vastuu/kokonaisvastuu siitä, että väestölle annetaan tarvittavat/välttämättömät erikoissairaanhoidon palvelut. Alueellisten terveystoimintayksiköiden on puolestaan huolehdittava muun muassa sairaalapalveluiden tarjoamisesta
  - Kansalliset palvelut koostuvat pitkälle erikoistuneesta hoidosta ja/tai osaamisesta, joka tulisi keskittää yhteen tai kahteen instituutioon koko maassa laadukkaiden palveluiden ja osaamisen varmistamiseksi.
  - Kunnat puolestaan vastaavat perusterveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen järjestämisestä. Perusterveydenhuolto on useimmiten itsenäisten ammatinharjoittajien tuottamaa, jotka toimivat omalääkäreinä.
  - Päivystävät terveydenhuoltopalvelut on järjestetty ei tavoilla. Kaikissa kunnissa tulee olla vähintään yksi päivystävä lääkäri.



Sosiaali- ja  
terveysministeriö

