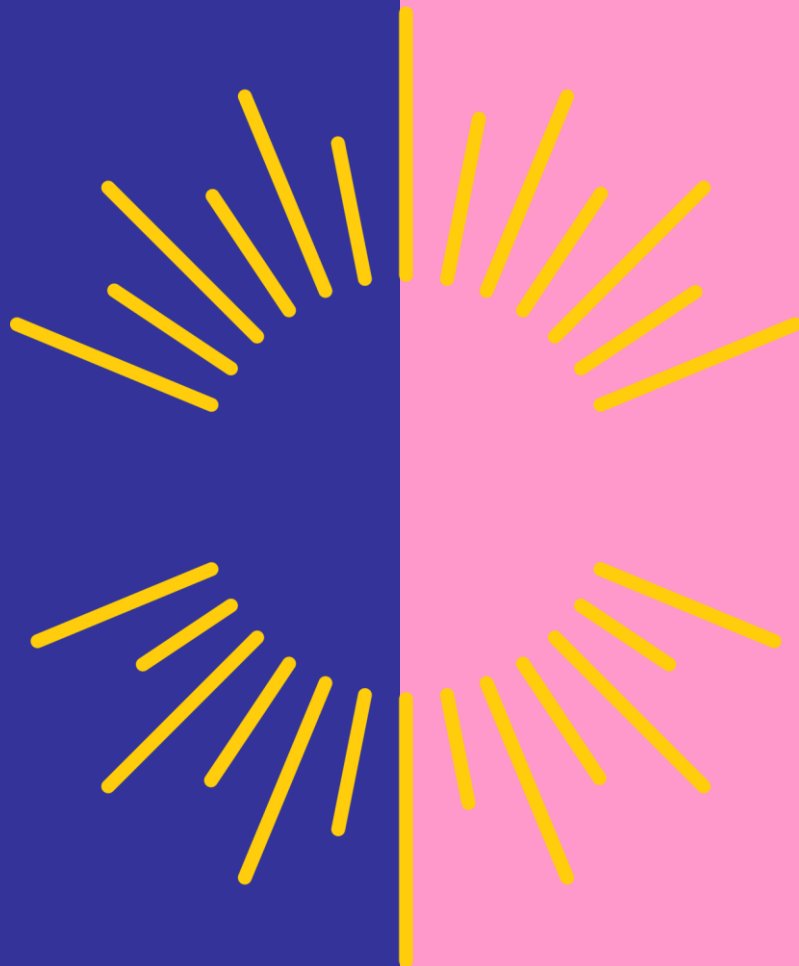


Lapin hyvinvointialueen asiantuntijalausunta HE 149/2024

Miia Palo
terveysjohtaja

Sosiaali- ja terveystieteiden valtiokunta 26.11.2024

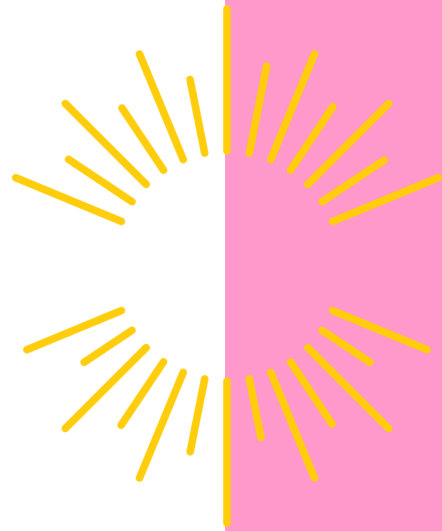


lapha.fi

Lapin hyvinvointialue

Lapin hyvinvointialue
Lapin hyvinvointialue
Lapin hyvinvointialue
Lapin hyvinvointialue

Esh nykytila ja kehittämistoimet Lapin hyvinvointialueella



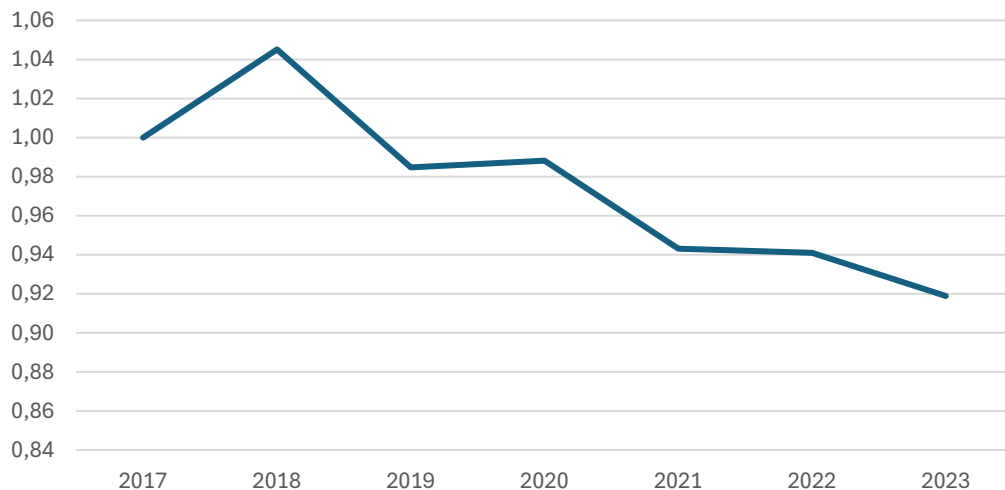
lapha.fi

Lapin hyvinvointialue

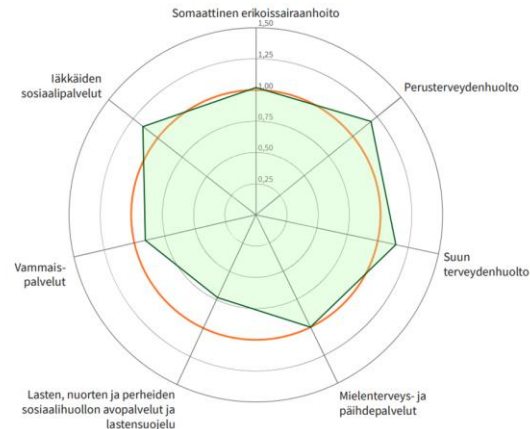
Lapin buresveadjuoguolu
Laapi pyereestvaljeemkuávu
Lapin pue'rrvääjjamvu vdd

Erikoissairaanhoidon kustannusten hillintä on Lapissa ollut maan kärkeä – tavoitteena edelleen alentaa erikoissairaanhoidon osuutta hyvinvointialueen kokonaisbudjetista

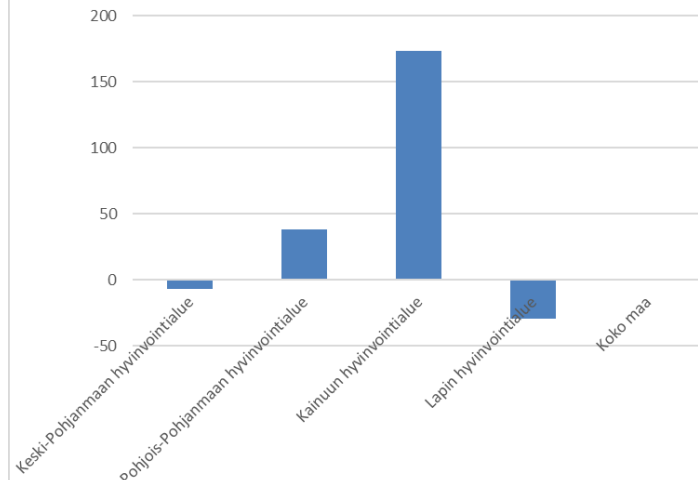
Somaattisen erikoissairaanhoidon tarvevakioitujen kustannusten indeksi 2017 - 2023, Lapin hyvinvointialue



Kuvio 9. Tarvevakioituiden kustannukset palvelukokonaisuuksittain vuonna 2023

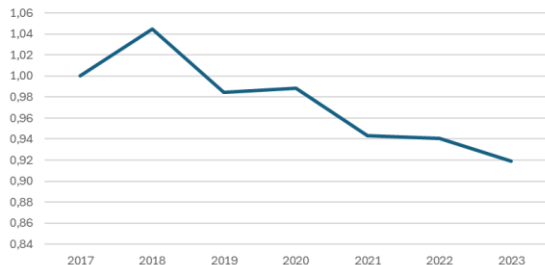


Somaattisen erikoissairaanhoidon tarvevakioitujen kustannusten poikkeama yhteensä € / as vuonna 2023



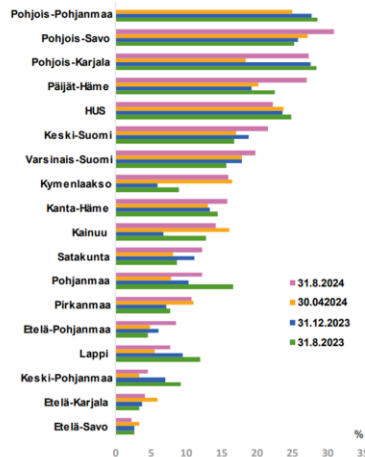
Lapissa esh kustannusvaikuttavuus kehittyä omissä päätöksissään ja yhteistyössä pohjoisella yhteistyöalueella

Somaattisen erikoissairaanhoidon tarvevakioitujen
kustannusten indeksi 2017 - 2023, Lapin
hyvinvointialue



1. hyvä kustannus-
ja tuottavuuskehitys
2017 – 2023 ->
jatketaan

2. jononpurku 2024



3. Lapin
aluevaltuuston
tekemät päätökset ja
niiden toimeenpano
2025 – 4 m€

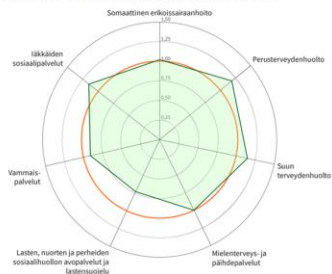
- Synnytykset, lastentautien päivystys ja osastohoito LKS:aan
- Naistentautien ja ortopedian viikonloppupäivystys LKS:aan
- Psykiatrian etupäivystys ja tahdosta riippumaton hoito keskitetään Rovaniemelle.
- Lapissa yksi sairaalapalvelujen kokonaisuus kahdella paikkakunnalla, yksi hoitojono
- Sairaaloiden työnjaon ja profiilien jatkokehittäminen

4. Laphan sairaalat
toimimaan yhtenä
toiminnallisena
kokonaisuutena
2025 – 2026

5. YTA-tönnjaon
kehittäminen ja
uudenlaiset
järjestämisen ja
tuottamisen
yhteistyömuodot
(2025-) 2026 – 2028

- Järjestämisen ja tuottamisen yhteistyön uudenlaiset muodot
- Palvelutarpeen arvio ja kapasiteetin suunnittelu erikoissaloittain sairaaloiden yhteistyönä
- ESH yhteenlasketut tuotantokustannukset alaspäin ja reilu kustannustenjako
- Osaamisen ennakointi ja kohdentaminen YTA:lla

Kuvio 9. Tarvevakioitujen kustannukset palvelukokonaisuuksittain vuonna 2023



Lapin aluevaltuuston tekemät päätökset 1.1.2025 alkaen, tavoitteena 3 - 4 m€ kustannussäästö vuodelle 2025

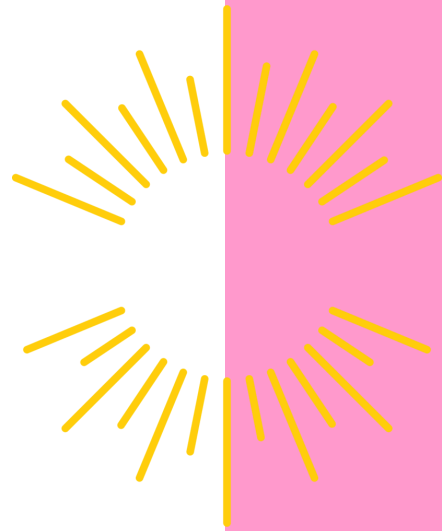
- Työnjaon kohteet on **huolellisesti valittu** siten, että toteutettavissa
 - vastaanottavassa sairaalassa ilman lisäresursointia henkilöstöön,
 - minimiaalisin ensihoitopalvelun resurssilisäyksiin
 - ilman uusia investointeja
 - mahdollisimman vähäisellä riskillä OYS ostojen lisääntymisestä
 - siten, että LPKS:sta tosiasiaassa henkilöstötarve ja kustannukset vähenevät
 - suurivolyymisen toiminnan jatkaminen molemmissa sairaaloissa
- **Työnjaon muutokset 1.1.2025 alkaen**
 - **Synnytystoiminnan sekä lastentautien päivystyksen ja osastohoidon keskittäminen LKS:aan**
 - **gynekologian päivystyksen muuttaminen aktiivipäivystyksestä varallaolopäivystykseksi**
 - **ortopedian ja gynekologian päivystysten keskittäminen viikonloppuisin LKS:aan**
 - **psykiatrian etupäivystyksen ja tahdosta riippumattoman hoidon keskittäminen Rovaniemelle**
- Lisäksi päätetty, että on **yksi sairaalapalvelujen kokonaisuus kahdella paikkakunnalla**, joka palvelee koko alueen väestöä
 - Tilojen, laitteiden ja osaamisen optimaalinen hyödyntäminen

Hyvää kehitystä tulee saada jatkaa

- Alueen toimijoilla on näytöt hyvästä kustannus- ja tuottavuuskehityksestä, päätöksenteko- ja toimeenpanokyvystä sekä uusien sopeutuskeinojen tunnistamisesta, minkä vuoksi ei ole tarvetta eikä perusteita puuttua lainsäädännöllä Lapin hyvinvointialueen itsehallintoon erikoissairaanhoidon kustannuskehityksen hillitsemiseksi.
- Lapin hyvinvointialueen erikoissairaanhoidon talouden sopeuttaminen ja tuottavuuden parantaminen vaarantuu, mikäli lakimuutos tällaisenaan hyväksyttäisiin.



Lakiesityksen vaikutusten arviointia



lapha.fi

Lapin hyvinvointialue

Lapin buresveadjinguovlu
Laapi pyereestvaljeemkuávlu
Lapin pue'rrvääjjamvu'vdd

Lakiesitys heikentää lappilaisten palveluita ja yhdenvertaisuutta

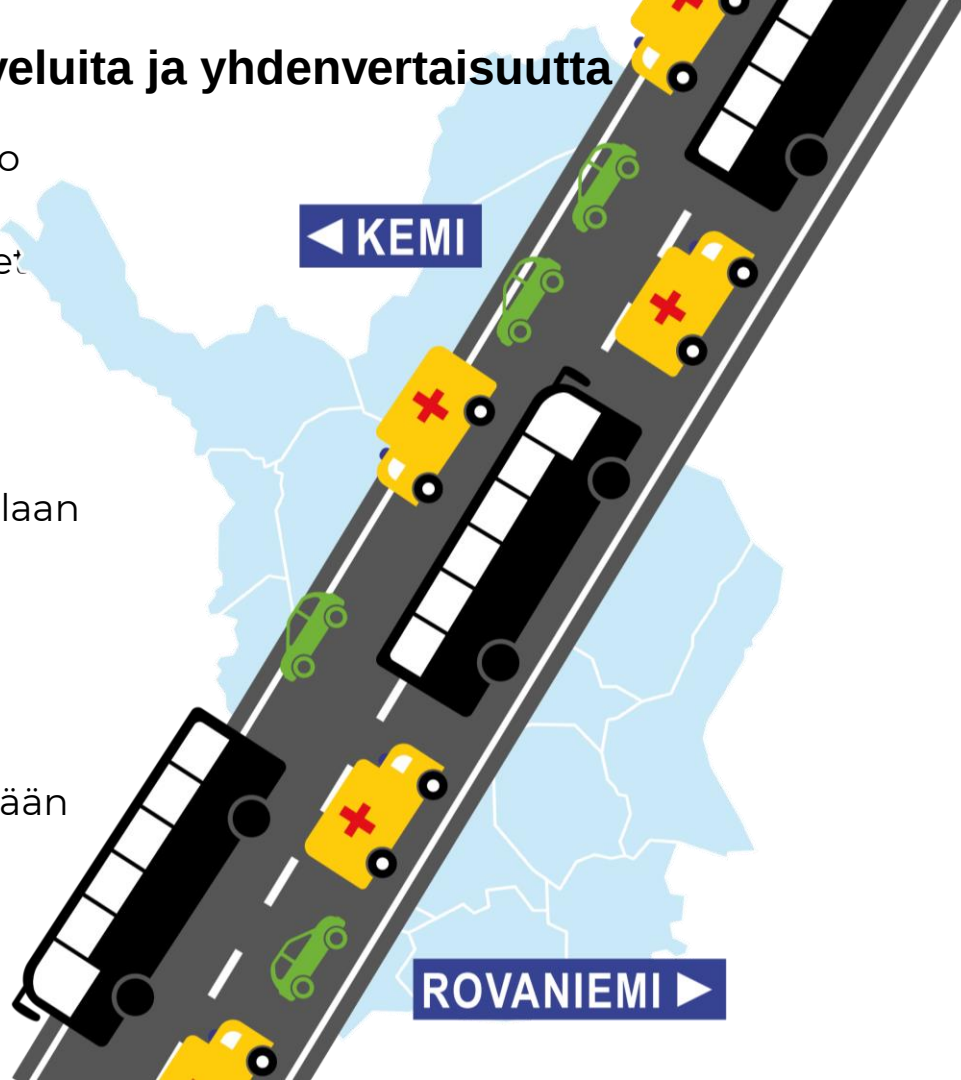
- Riski hoitoon pääsyn heikentymiselle koko YTA:n tilanne huomioiden
- Vuodessa noin 1900 kirurgista toimenpidettä Lapin keskussairaalaan
 - Elektiivisiä noin 1100
 - Päivystyksellisiä noin 800
- Vuodessa noin 1000 päiväkirurgista toimenpidettä Länsi-Pohjan keskussairaalaan
- Ensihoidon kuljetusten lisäkustannukset 2,7 miljoonaa euroa
- Muun kuljetuksen lisäkustannukset 300 000 euroa
- Kelan matkakorvaukset kasvavat entisestään
- Osa kuljetettavista potilaista vakavasti sairaita



lapha.fi

Lapin hyvinvointialue

Lapin buresveadjinguovlu
Lapin pyereestvaljeemkuávlu
Lapin pue'rrvääjjamvu vdd

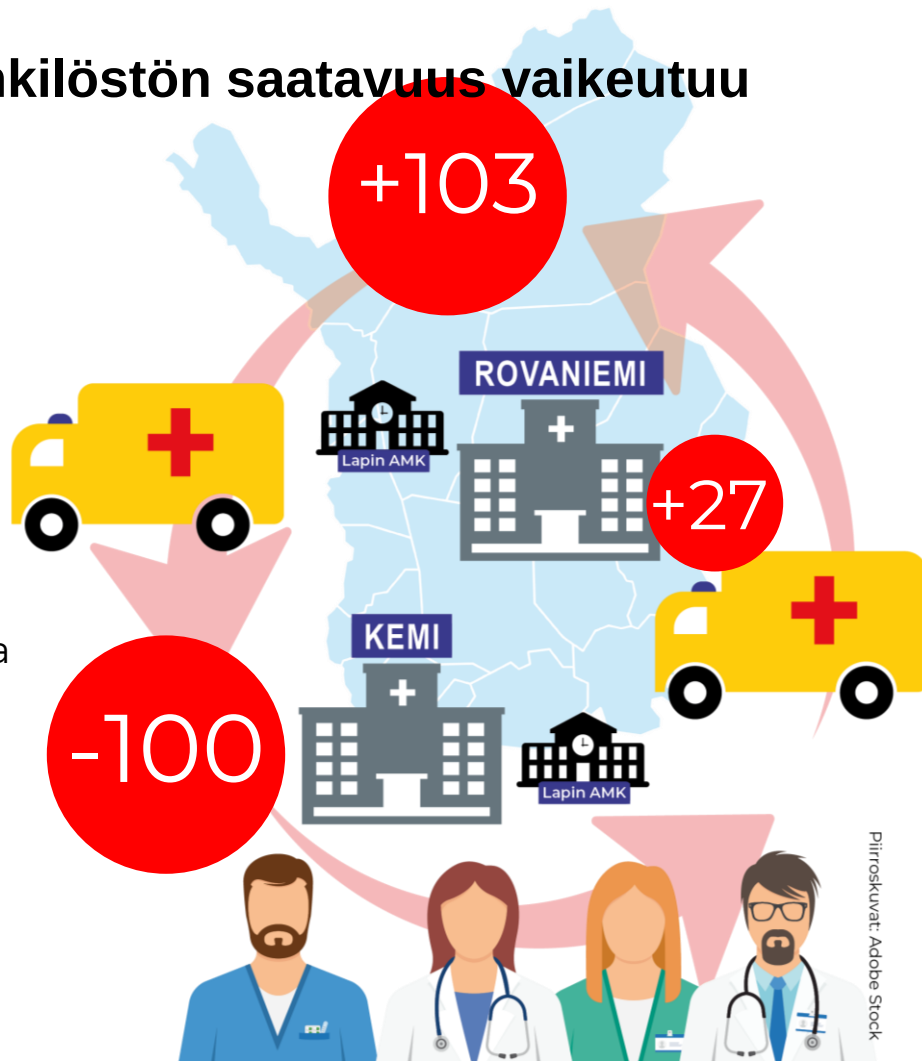


Lappilaisten yhteispäivystykseen pääsy viivästyy kohtuuttomasti verrattuna muuhun Suomeen

- Lapin hyvinvointialueella asuu 30% koko siitä Suomen väestöstä, johon HE vaikuttaisi. Muutos koskisi noin 52 000 asukasta, joilla pääsääntöisesti matka-aika kasvaisi 0 – 20 minuutista yli tuntiin.
- Hallituksen esitys heikentäisi palvelujen saavutettavuutta siten, että noin 175 000 suomalaisella matka yöaikaiseen erikoissairaanhoidon päivystykseen on yli 40 min alle 40 min matkan sijaan. Suurin muutos on segmentistä 0 - 20 min yli tunnin matka-aikaan.
- Lapissa on jo nykytilassa huomattavasti koko Suomea heikompia yhteispäivystyksen saavutettavuus. Alle 40 minuutin matkan päässä päivystyksestä asuu 66 % ja koko maassa 85 % väestöstä. Hallituksen esitys kasvattaisi eroa rajusti. Esitetyn muutoksen jälkeen alle 40 minuutin matkan päässä asuisi vain 36% lappilaisista ja edelleen 82 % suomalaisista.
- Kyse on päivystyksellisen avun saamisesta, mikä vielä korostaa kasvavan matka-ajan haitallista vaikutusta.

Henkilöstötarve lisääntyy ja henkilöstön saatavuus vaikeutuu

- Länsi-Pohjan keskussairaalassa terveyspalvelujen henkilöstö vähenee 100 työntekijällä
- Lapin keskussairaalan terveyspalvelujen henkilöstötarve kasvaa 103 työntekijällä
- Ensihoitajia tarvitaan lisää 27 htp -> kuluu potilassiirtoihin, ei hoidon antamiseen
- Henkilöstö ei muuta -> hakeutuu muualle töihin, Ruotsiin, muille aloille
- Kemiin saatavilla Oulusta lääkärityövoimaa helpommin kuin Rovaniemelle
- Riskinä työn hinnan nousu - > henkilöstövuokrauksen lisääntyminen
- Harjoittelupaikat vähenevät



lapha.fi

Lapin hyvinvointialue

Lapin alueiden kehitys
Lapin alueiden kehitys
Lapin alueiden kehitys
Lapin alueiden kehitys

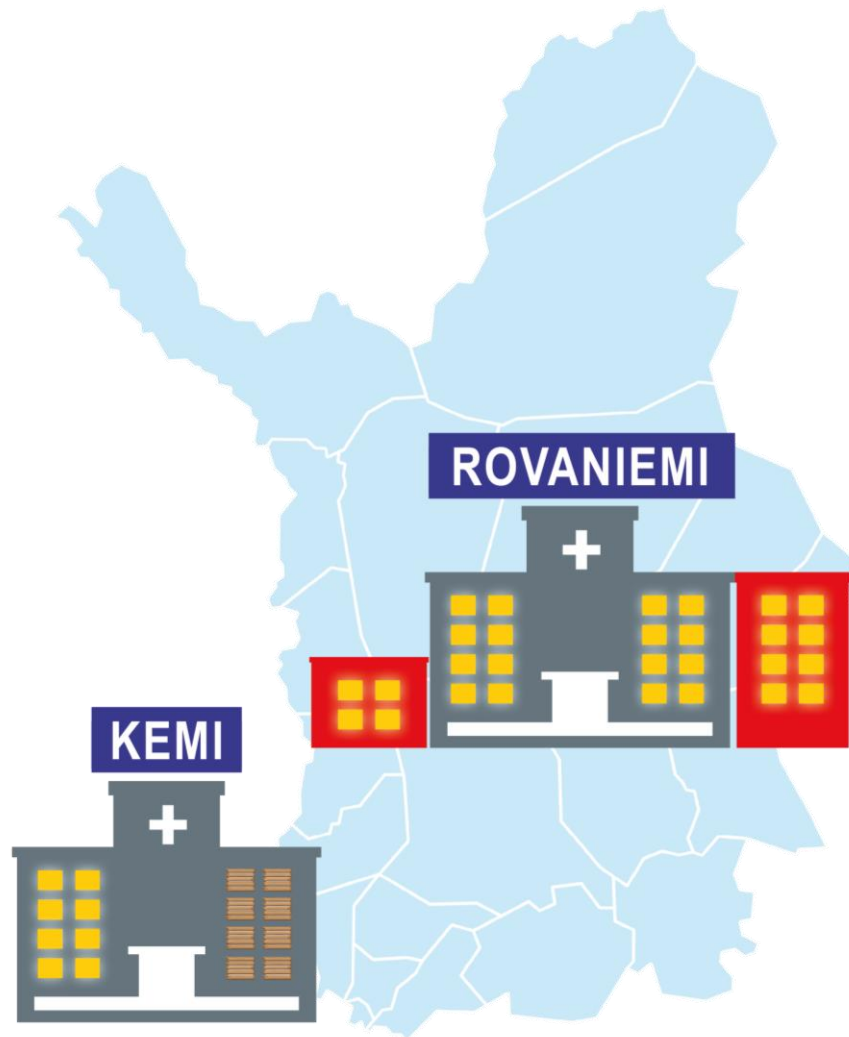
Vaikutukset tiloihin

Lapin keskussairaala

- 30 lisäpaikkaa kirurgian osastolle
- 2 leikkaussalia lisää + henkilöstö
- 4 tehohoitopaikkaa lisää + henkilöstö

Länsi-Pohjan keskussairaala

- Tiloja jää käyttämättä



lapha.fi

Lapin hyvinvointialue

Lapin buresveadjuogu
Lapin pyereestvaljeemkuävu
Lapin pue'rrvääjjamvu vdd

Muutokset eivät tuota hyötyä hyvinvointialuetaloudelle ja erityisesti heikentävät Lapin hyvinvointialueen rahoitusasemaa

Länsi-Pohjan keskussairaala:

Kustannussäästö 5,5 miljoonaa euroa

Lapin keskussairaala ja ensihoito:

Lisäkustannukset -5,5 miljoonaa euroa

- henkilöstömäärän kasvu n 30 htp
- ensihoidon kuljetuskustannukset
- uuden vuodeosaston kustannukset
- muut kuljetuksen lisäkustannukset

Lisäkustannuksia ja kustannusriskejä:

Hyvinvointialueiden rahoituksen väheneminen, -1,2 m€

Valinnanvapauskustannukset -3,4 – x m€

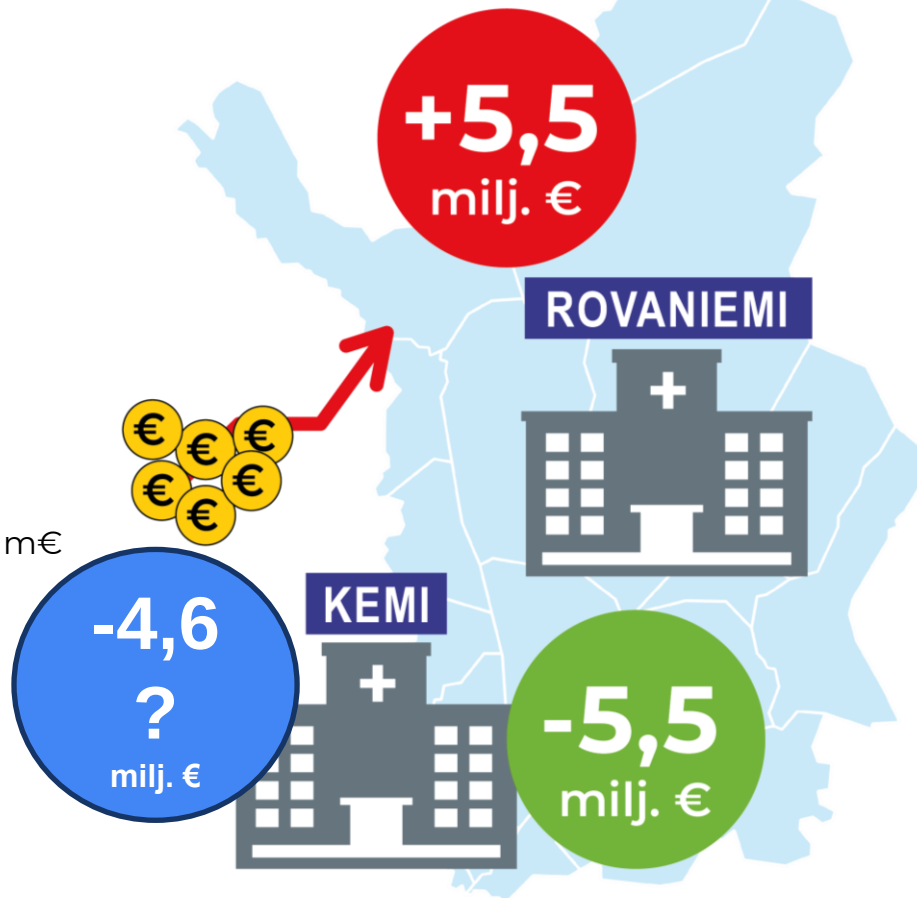
Investointitarpeet

Muutoksen toimeenpano,

Työn hinnan kasvu

Kelakustannukset, ensihoidon kustannusvastuu

Suunniteltujen sopeuttamistoimien estyminen



lapha.fi

Lapin hyvinvointialue

Lapin buresveadinguovlu

Laapi pyereestvaljeemkuavlu

Laapi pue'rrvääjjamvu vdd

Kemin sairaalan tulevaisuuden toimintamallin sääntely jää epäselväksi ja epätarkoituksenmukaiseksi

- Lakiesityksen mukaista rajatun erikoissairaanhoidon päivystyksen sairaalaa, jossa ei saa hoitaa raskasta kirurgiaa, ei ole tällä hetkellä olemassa missään Suomessa. **Malli ei ole luonnollisen kehitystyön tulos vaan teoreettisesti ylätasolla suunniteltu, keinotekoinen ja epäselväksi jäävä kokonaisuus.**
- Sairaala on toiminnallinen kokonaisuus, jossa yhden osan poistaminen vaikuttaa koko sairaalan toimintaan ja kustannuksiin. **Jäljelle jäävä kokonaisuus jäisi epätarkoituksenmukaiseksi ammattilaisten tehtäväkuvien, potilasturvallisuuden ja taloudellisuuden näkökulmasta.**
- Lakiesityksen suorien päivystykseen, kirurgiaan ja ensihoitopalveluun kohdistuvien vaikutusten lisäksi aiheutuisi alueen sairaaloille **toimintaan ja tuottavuuteen liittyviä huomattavia riskejä, joita ei ole lain valmistelussa ja vaikutusten arvioinnissa otettu huomioon.** Mekanismeja seurannaisvaikutuksiin ovat muun muassa ammattilaisten tehtäväkuvien mielekkyyden heikkeneminen, työn hinnan kasvaminen, jäljelle jäävän toiminnan yksikköhinnan nousu, potilasturvallisuusriskit päiväaikana hoidettavienkin potilaiden osalta yöaikaisen valmiuden aletessa ja sitä kautta tarve lähteä rajaamaan myös päiväaikaan hoidettavia potilasryhmiä.
- Lakiluonnoksen vaikutusten arvioinnissa ei ymmärretä pienten sairaaloiden eri toimintojen keskinäistä synergiaa esim yöaikaisen valmiuden järjestämisessä ja kustannuksissa
- Kaiken kaikkiaan **lakiesitys jättää erittäin epäselväksi Kemin sairaalan mahdollisen profiilin** ja sen mitä tarkoittaa rajatun erikoissairaanhoidon päivystyksen sairaala ilman raskasta kirurgiaa käytännössä.

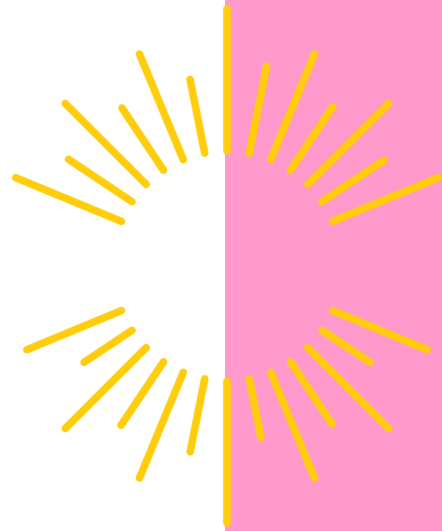


Lakiesityksen vaikutukset eivät ole tavoitteiden suuntaisia Lapissa

- Lakiesityksen suorat vaikutukset heikentäisivät asukkaiden palveluita, vaikeuttaisivat henkilöstön saatavuutta ja heikentäisivät taloutta Lapin osalta
- Epäsuoria seurannaisvaikutuksia on mahdotonta arvioida esitettyjen muutosten epäselvyyksien vuoksi
- Rajatun erikoissairaanhoidon päivystyksen sairaalan toimintamalli on epäselvä eikä huomioi sairaalaa ja sen sisäisiä riippuvuuksia toiminnallisena kokonaisuutena



Lakihankkeen tavoitteita tukevat muutosehdotukset



lapha.fi

Lapin hyvinvointialue

Lapin buresveadjinguovlu

Laapi pyereestvaljeemkuávu

Laapi pue'rrvääjjamvu'vdd

Hyvinvointialueiden autonomiaan puuttuvat tuotannon yksityiskohtiin menevät kohdat lakiesityksestä tulisi muuttaa

- **Kemin sairaalan osalta tulee olla mahdollista edelleen jatkaa myös raskasta kirurgiaa,** mm.siksi, että yhteistyöalueen tasolla ei ole arvioitu leikkauskapasiteetin riittävyttä eri tilanteissa ja kirurgisen toiminnan tuottavuus Kemissä on hyvällä tasolla. Ehdoksi voidaan asettaa esimerkiksi se, että asiasta on sovittu yhteistyösopimuksessa.
- **Kemin sairaalassa tulee olla mahdollisuus perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon ympärivuorokautiseen yhteispäivystykseen.** Päivystysvalmiudesta ei tule säätää lailla vaan päivystysvalmiuden tulee muodostua tukemaan sairaalassa hoidettavien potilasryhmien tarpeita siten, että muodostuu kokonaisuudessaan toimiva, potilasturvallinen ja kustannustehokas kokonaisuus.
- Lailla **ei tule määritellä päivystävien lääkäreiden lukumäärää.**
- **Päivystävien lääkäreiden erottaminen sairaalassa sisällä olevien potilaiden ja päivystyspoliklinikalla hoidettavien potilaiden tarpeisiin tulee poistaa säädösesityksestä.**
- Mikäli lakiesitystä etenisi, tulee **toimeenpanoaika olla** huomattavasti esitettyä pidempi



Nyt esitettyjen keinojen sijaan kannattaisi vahvistaa tavoitteita ja kannustimia, lisätä mahdollisuuksia ja tarvittaessa vahvistaa ohjausta YTA-tason sopimiseen

- Hyvinvointialueiden välisen **laskutuksen periaatteiden kehittämällä ja asetuksen antamisella** voitaisiin kannustaa työnjakoon yhteistyöalueella ilman yksityiskohtiin menevää lainsäädäntöä.
- Kustannusvaikuttavuutta saataisiin vähäisemmin haitoin henkilöstön saatavuuteen ja palvelujen saavutettavuuteen, jos **päivystysasetuksen erikoisalakohtaisia vaatimuksia kevennettäisiin** ja vastuuta osoitettaisiin hyvinvointialueille ja yhteistyöalueille.
- Kansallisessa ohjauksessa tulee asettaa tavoitteita mutta **toimenpiteistä ei tule säätää näin pikkutarkalla palvelutuotannon yksityiskohtiin menevällä tasolla**, jolla jäykistetään ja estetään alueiden kehittämistoimintaa. Kansallista ohjausta voidaan tiukentaa esimerkiksi **valtioneuvoston ohjausmekanismin ja yhteistyösopimuksen ohjausvaikutusta lisäämällä**.
- Hyvinvointialueille ja yhteistyöalueille tulee antaa työrauha tarkoituksenmukaisen kustannusvaikuttavan alueellisen palveluverkon ja työnjaon edelleen kehittämiseen tietoon pohjautuen sekä alueelliset erityispiirteet ja henkilöstötilanne huomioiden. Tavoitteiden saavuttamiseksi **yksityiskohtiin menevää sääntelyä kannattaa keventää eikä tiukentaa**.



Yhteenveto

- Lapin toimijoilla on näytöt hyvästä kustannus- ja tuottavuuskehityksestä, päätöksenteko- ja toimeenpanokyvystä sekä uusien sopeutuskeinojen tunnistamisesta, minkä vuoksi **ei ole tarvetta eikä perusteita puuttua lainsäädännöllä Lapin hyvinvointialueen itsehallintoon** erikoissairaanhoidon kustannuskehityksen hillitsemiseksi.
- Lapin hyvinvointialueen erikoissairaanhoidon talouden sopeuttaminen ja tuottavuuden **hyvä kehitys vaarantuu**, mikäli lakimuutos tällaisenaan hyväksyttäisiin.
- Lakiesityksen suorat vaikutukset **heikentäisivät asukkaiden palveluita, vaikeuttaisivat henkilöstön saatavuutta ja heikentäisivät taloutta** Lapin osalta mikä on vastoin asetettuja tavoitteita.
- Rajatun erikoissairaanhoidon päivystyksen sairaalan **toimintamalli on epäselvä** eikä huomioi sairaalaa ja sen sisäisiä riippuvuuksia toiminnallisena kokonaisuutena. Esityksen epäsuoria **seurannaisvaikutuksia on mahdotonta arvioida** esitettyjen muutosten epäselvyyksien vuoksi.
- Hyvinvointialueiden autonomiaan puuttuvat tuotannon yksityiskohtiin menevät kohdat lakiesityksestä tulee poistaa tai muuttaa
 - **Kemissä tulee säilyttää mahdollisuus raskaaseen kirurgiaan ja yhteispäivystykseen**
- Nyt esitettyjen keinojen sijaan kannattaa **vahvistaa tavoitteita ja kannustimia, keventää sääntelyä** ja tarvittaessa vahvistaa ohjausta YTA-tason sopimiseen



Kiitos!



lapha.fi

Lapin hyvinvointialue
Lapin aluevaltuustokunta
Lapin aluevaltuustokunta
Lapin aluevaltuustokunta

Kuva: Lapin materiaalipankki | Aurora Powertrains