

Sosiaali- ja terveystalouden sairaalapalveluiden vastualueen toiminnan ja talouden ohjausryhmän loppuraportti

Aluehallitus 08.04.2025 § 109
661/00.01.01.01/2025

Valmistelija sosiaali- ja terveystalouden toimialajohtaja Kati Kallimo,
p. 050 442 2302
johtajaylilääkäri Heikki Miettinen, p. 050 432 4642

Selostus asiasta

Yleistä

Hyvinvointialueella kohdennettiin vuonna 2024 erityistoimenpiteitä sairaalapalveluiden ja erityisesti erikoissairaanhoidon toiminnan ja talouden hallinnan sekä ennustettavuuden parantamiseksi. Toimenpiteen toteuttamiseksi perustettiin ohjausryhmä etsimään ratkaisuja sairaalapalveluiden toiminnan ja talouden yhteensovittamiseksi ja talousarviossa pysymiseksi sekä sen arvioimiseksi mistä kustannusten kasvu ja talousarvion toteutumisen ongelmat johtuvat. Ohjausryhmä työskenteli ajalla 1.4.2024 – 31.12.2024.

Ohjausryhmään nimettiin johtajaylilääkäri, sairaalapalveluiden vastuualuejohtaja, laaja-alaisen sote-keskuksen vastuualuejohtaja, talouspalveluiden edustaja sekä aluehallituksen edustajat. Ohjausryhmän tueksi hankittiin myös ulkopuolista asiantuntijatyötä.

Ohjausryhmän tehtävänä oli selvittää hyvinvointialueen erikoissairaanhoidon kustannukset suhteessa alueen väestön palvelutarpeeseen, etsiä kustannuksia hillitseviä ratkaisuja sekä sairaalapalvelujen sisäisistä toiminnoista että sen yhteyksistä muihin vastuualueisiin, selvittää vastuualueen talousarvion olennaisten poikkeamien syy-seuraussuhteet, kartoittaa keskeisten prosessien toimivuus ja muutostarpeet ja tehdä esityksiä uudistuksista sekä huomioida työskentelyssään kansallinen sairaalaselvitystyö sekä valvovan viranomaisen antama määräys kiireettömän hoidon hoitopäätösten korjaamiseksi.

Tulokset

Ohjausryhmän työskentelyn tukena selvityksessä toimi NHG (Nordic Healthcare Group). Tehty selvitys osoittaa, että sairaalapalvelut suoriutuvat hyvin nykyisellään suhteessa verrokkialueisiin ja analyyseissä on tunnistettu vain yksittäisiä selkeitä lyhyen aikavälin säästökohteita mm. näytteenottokertojen ja lähetemäärien vähentämiseen sekä hankintojen ja kilpailutusten kehittämiseen liittyen.

Taloustraamien puitteissa sairaalapalveluiden tulevia kustannussäästöjä on haettava oman toiminnan kehittämisestä, sillä aiempi säästöohjelma painottui pääasiallisesti ostopalveluiden vähentämiseen. Tarvittavien säästötavoitteiden saavuttamiseksi sairaalapalveluiden toimintaa suositellaan kehitettävän yhdessä muiden vastuualojen kanssa, jotta muutokset voitaisiin toteuttaa hyvinvointialueitasoisesti palvelujen väliset riippuvuudet ja kustannustekijät, kuten erityistason palveluiden korkeat yksikkökustannukset ja perustason syöttöohjaus sairaalapalveluihin, huomioiden.

Tehtyjen vertailujen perusteella todettiin seuraavaa:

Erikoissairaanhoidon toiminta on lähtökohtaisesti kustannustehokasta ja poikkeamia selittää palveluiden korkea kysyntä.

Jatkossa polikliinisen hoidon määrää suhteessa perusterveydenhuoltoon on vähennettävä ja erikoissairaanhoidon kirjauskäytäntöjä parannettava. Sairaalapalveluiden kustannuskehitystä voidaan hallita hillitsemällä erikoissairaanhoidon käyttöä tai hillitsemällä sairaalapalveluiden toiminnan kustannuksia.

Tukemalla perus- ja erikoissairaanhoidon integraatiota vähennetään kokonaiskustannuksia parantamalla hoidon jatkuvuutta.

Kehitystoimenpiteet suositellaankin osoitettavan kaikille terveystalustoimille. Uusien toimintamallien jalkauttaminen perustasolla (mm. omalääkärimalli) on kannattavaa myös erikoissairaanhoidon kustannuskehityksen hillitsemiseksi, kun ne parantavat hoidon jatkuvuutta ja vähentävät perustasoa kalliimpaa erikoistason palvelukäyttöä. Vuoden 2025 alusta toimeenpantu organisaatiomuutos, jossa perus- ja erityistason terveystalustukset tuotetaan yhdessä terveystalustusten vastuualueella tukevat tätä muutosta ja kokonaisuuden kehittämistä.

Selvityksen keskeiset tulokset ja ohjausryhmän suositukset jatkotoimenpiteistä:

1) Koko sosiaali- ja terveydenhuollon yhteinen hoito- ja palveluketjujen toteuttaminen ja vaikuttava toiminta.

2) Terveydenhuollon (sairaalapalveluiden) toiminnan sisällä toiminnan tuottavuutta ja hoitoon pääsyn kriteereitä on kehitettävä sekä polikliinisen että leikkaustoiminnan osalta, jotta jonot saadaan purettua ja hallintaan sekä ei-taloudellisesti kannattavista ostopalveluista voidaan luopua mahdollisimman nopeasti.

3) Lähetteen korvaaminen konsultaatiolla tuo säästöjä tukemalla integraatiota, lisäämällä toiminnan tuottavuutta ja vähentämällä erityistason palveluiden käyttöä. Tavoiteltujen vaikutusten saavuttaminen edellyttää kuitenkin perustason palveluiden riittävää resurssointia ja muutoksia ostopalvelutoimintaan.

4) Terveydenhuollon (sairaalapalveluiden) toiminnan kustannuksia voidaan vähentää ostopalveluita vähentämällä. Ostojen vähentäminen ei ole itseisarvo, vaan oma tuotanto sekä ostot on arvioitava kriittisesti, tehtävä tuotantotapa-analyysiä, kustannusvaikuttavimman ratkaisun löytämiseksi.

Ehdotetut lisätoimenpiteet:

- Laboratoriokustannusten vähentäminen pääasiallisesti tuplanäytteenotokertoja ja ei-välttämättömiä tutkimusmääriä karsimalla.

- YTA-alueellinen yhteistyön kehittäminen hankintojen ja kilpailutusten osalta; yhteistyötä on lähdetty edistämään jo tiettyjen toimenpiteiden ja kokonaisuuksien osalta, mitä on syytä jatkossa laajentaa ja syventää tarvittavilta osin.

Selvitystyössä arvioidut taloudelliset vaikutukset

Eri sektoreiden, kuten erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja ikääntyneiden palveluiden, tarpeet vaikuttavat suoraan toisiinsa, ja yhden

kapasiteetin puute heijastuu toisten kuormitukseen. Tulevaisuudessa erikoissairaanhoidon paikkamääriä voidaan vähentää, kun ikääntyneiden hoitopaikat riittävät (ts. toiminta on sopeutunut palvelurakenteessa tehtyihin muutoksiin eikä rajoita ESH:n potilasvirtausta), mutta tällä hetkellä paikkamäärää ei ole kriittistä tarvetta supistaa, koska niitä on jo vähennetty Novan myötä. Osastopaikkojen tarvetta ja toiminnan tehokkuutta on kuitenkin arvioitava jatkuvasti. Erikoissairaanhoidon palvelurakenteen jatkotarkastelussa olisi hyvä huomioida mm. palveluiden lakisääteisyys, sekä toimintaympäristön tausta-ajurit (mm. ikäryhmien väestöennusteet), joiden perusteella palvelurakennetta voidaan kehittää tulevaisuudessa huomioiden sekä asukkaiden että rahoituksen perusraamit.

Polikliinistä ja leikkaustoimintaa tulisi kehittää, jotta jonot saadaan hallintaan ja ostopalveluista voidaan luopua. Toimenpiteet eivät tuo nopeita säästöjä, mutta pitkällä aikavälillä ostopalveluiden tarvetta voidaan vähentää, mikä tuo merkittäviä säästöjä, potentiaalia on tunnistettu arviolta 200 t€/vuosi ja jopa enemmän.

Lähetteiden korvaaminen kevyemmällä konsultaatiomalleilla tuo pieniä säästöjä, arviolta alle 100 t€/vuosi, mutta yhteistyö rajapinnoissa voi merkittävästi vähentää potilaiden tarpeetonta päätymistä erikoissairaanhoidon, mikä tuo suurempia säästöpotentiaaleja.

Laboratoriotutkimuksia tehdään keskimäärin 7,2 per potilas ja saman päivän aikana tarkastelussa mukana oleville potilaille tehdään keskimäärin 2,16 näytteenottoa. Näytteenottokertojen sekä tutkimusmäärien vähentämisessä on säästöpotentiaalia, ja vuositasolla arvioitu säästöpotentiaali näytteenottokertojen vähentämisestä on noin 110-224 t€/v. ja tutkimusmäärien vähentämisestä noin 209-429 t€/v.

Sairaalapalveluissa on tehty jo aikaisemmin YTA-alueitasoisia yhteishankintoja. Yhteishankintojen määrää pyritään lisäämään, mutta haasteena on sopimuskausien "synkronointi" muiden hyvinvointialueiden kanssa ja palvelutuotannon sitouttaminen yhteishankintoihin. Yhteistyötä edistetään konkreettisin toimenpitein tekoniivien ja silmätautien leikkaustoiminnan osalta. Sairaalapalveluissa tehdyt toimenpiteet voivat tuottaa kustannussäästöjä arviolta 0,2-2 M€ vuodessa.

Esittelijä Hyvinvointialuejohtaja Tollet Jan

Päätösehdotus Aluehallitus päättää

1) merkitä sairaalapalveluiden talouden ohjausryhmän selvityksen ja loppuraportin tiedoksi

2) velvoittaa sosiaali- ja terveystalouden toimialan ottamaan huomioon ohjausryhmän selvityksen suositukset jatkotoimenpiteistä edellä kuvatun mukaisesti ja toimeenpanemaan ne.

Asian kokouskäsitely:

Hyvinvointialuejohtaja teki kokouksessa seuraavan muutetun päätösehdotuksen:

Aluehallitus päättää

1) merkitä sairaalapalveluiden talouden ohjausryhmän selvityksen ja loppuraportin tiedoksi.

2) velvoittaa sosiaali- ja terveystalveluiden toimialan ottamaan huomioon ohjausryhmän selvityksen suositukset jatkotoimenpiteistä edellä kuvatun mukaisesti ja toimeenpanemaan ne.

3) velvoittaa sosiaali- ja terveystalveluiden toimialaa raportoimaan selvityksen toimenpiteiden toteutumisesta aluehallitukselle syksyllä 2025.

Päätös

Muutettu päätösehdotus hyväksyttiin.