



Sosiaali- ja  
terveysministeriö

# Sairaaloiden ja päivystyksen kokonaisuuden ja erikoissairaanhoidon työnjaon uudistaminen

Sirkku Pikkujäämsä

Lääkintöneuvos, STM/APO/PAL

Sote-neuvottelukunta 16.5.2024

# Pääministeri Orpon hallituksen hallitusohjelma



- Säädetään kansallisesta sairaaloiden ja päivystysten kokonaisuudesta vuoden 2024 aikana ottaen huomioon pitkät etäisyydet ja kielelliset oikeudet. Kokonaisuus valmistellaan yhteistyössä hyvinvointialueiden ja yhteistoiminta-alueiden kanssa.
- Poikkeusluvin mahdollistetaan ympärivuorokautisen perusterveydenhuollon päivystyksen ylläpito nykyisissä päivystävissä yksiköissä vuoden 2025 loppuun saakka.
- Hyvinvointialueet rahoittavat sairaaloiden ja päivystysten toiminnan yleiskatteellisesta rahoituksesta ilman erilliskorvauksia.
- Uudistetaan erikoissairaanhoidon työnjakoa koskevat säädökset.
- Lisätään hyvinvointialueiden mahdollisuutta sopia yhteistyöstä erikoissairaanhoidon palveluissa ja järjestää päiväkirurgista toimintaa (ml. anestesia) myös sellaisissa sairaaloissa, joissa ei ole ympärivuorokautista päivystystä.

# Pääministeri Petteri Orpon hallituksen hallitusohjelma

## Liite B: Taulukot taloudellisista päätöksistä

### Sairaala-HE:illa tavoiteltavat sopeutukset

	Ajoitus	Julkisen talouden vahvistuminen yhteensä (milj. euroa)					
		2024	2025	2026	2027	2028	pitkä aikaväli*
Säädetään kansallisesta sairaaloiden ja päivystysten kokonaisuudesta	HE 2024	0	0	50	75	75	75
Ohjataan hva:t sopimaan erikoissairaanhoidon kokonaisuudesta, yhteistyöstä ja työnajosta v. 2024 huhtikuun loppuun mennessä. Uudistetaan erikoissairaanhoidon työnjakoa koskevat säädökset.	HE 2024	0	10	25	25	25	25

### Hyvinvointialueiden omin toimin tavoiteltavat sopeutukset

Vahvistetaan hva-taloutta toimintoja tehostamalla, muuttamalla toimintatapoja sekä lisäämällä yhteistyöalueittaista koordinaatiota	2024	0	236	581	874	1120	1195
--	------	---	-----	-----	-----	------	------



Sosiaali- ja  
terveysministeriö

Väestö ja työvoima on  
keskittynyt vv. 1990-2022 ja  
keskittyy edelleen

- miten sopeutetaan  
palveluverkko?

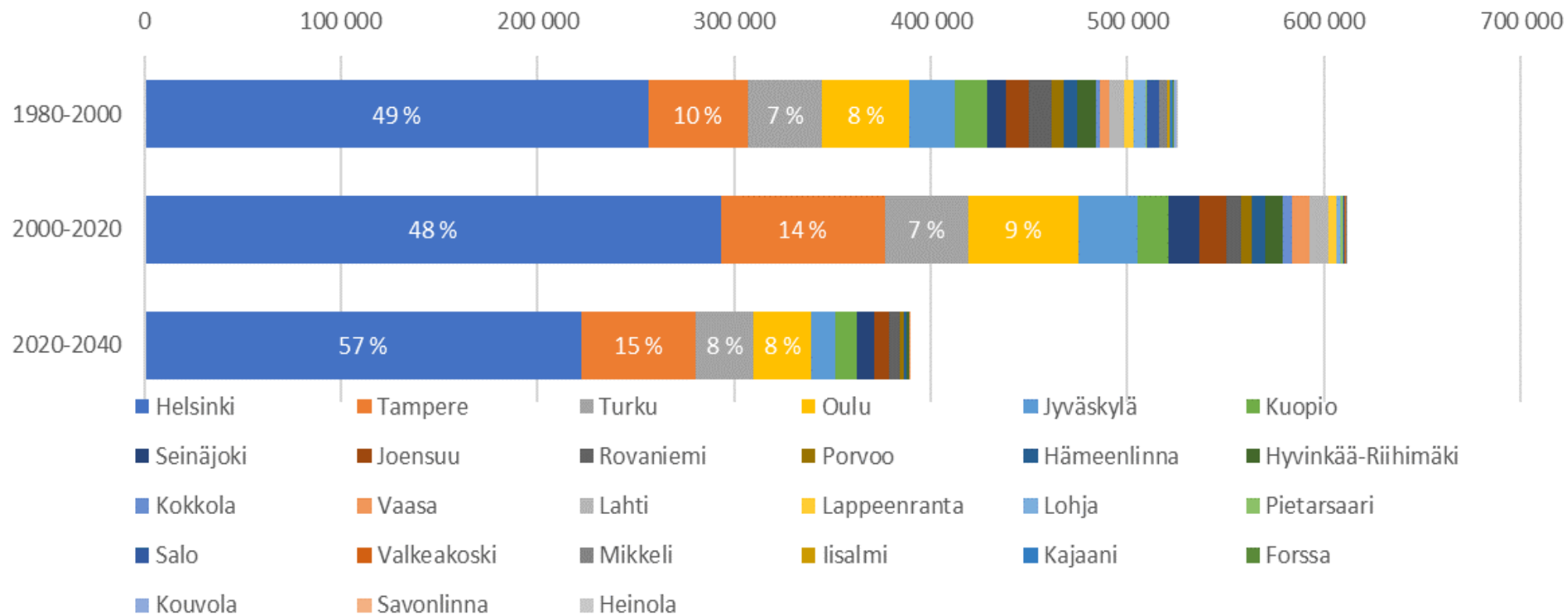
# Väestömäärän kehityksessä on suuria alueellisia eroja

## Sairaanhoidopiirien väkiluku 1990, 2022 ja 2040



Alue	Väkiluku 1990	Väkiluku 2022	Väkiluku 2040 (ennuste)	%-muutos, 1990–2022	%-muutos, 1990–2040
Itä-Savon SHP	52690	39109	30320	-25,8 %	-42,5 %
Kainuun SHP	92459	70521	60312	-23,7 %	-34,8 %
Länsi-Pohjan SHP	72100	58025	49076	-19,5 %	-31,9 %
Etelä-Savon SHP	117179	95882	80205	-18,2 %	-31,6 %
Kymenlaakson SHP	186030	159488	136233	-14,3 %	-26,8 %
Satakunnan SHP	240777	212556	189132	-11,7 %	-21,4 %
Pohjois-Karjalan SHP	182200	162540	147328	-10,8 %	-19,1 %
Etelä-Karjalan SHP	140244	125353	113074	-10,6 %	-19,4 %
Lapin SHP	128574	117770	113861	-8,4 %	-11,4 %
Etelä-Pohjanmaan SHP	207010	190774	173749	-7,8 %	-16,1 %
Pohjois-Savon SHP	258633	243149	226929	-6,0 %	-12,3 %
Keski-Pohjanmaan SHP	78881	76846	69823	-2,6 %	-11,5 %
Päijät-Hämeen SHP	208839	208099	196525	-0,4 %	-5,9 %
Kanta-Hämeen SHP	162248	169537	159251	4,5 %	-1,8 %
Vaasan SHP	160054	169918	163977	6,2 %	2,5 %
Keski-Suomen SHP	228534	253090	246983	10,7 %	8,1 %
Varsinais-Suomen SHP	429420	488242	496456	13,7 %	15,6 %
Pohjois-Pohjanmaan SHP	347186	413907	414051	19,2 %	19,3 %
Pirkanmaan SHP	452518	549343	571109	21,4 %	26,2 %
Ahvenanmaa	24604	30359	33555	23,4 %	36,4 %
Helsingin ja Uudenmaan SHP	1228298	1729462	1916062	40,8 %	56,0 %
Koko maa	4998478	5563970	5588011	11,3 %	11,8 %

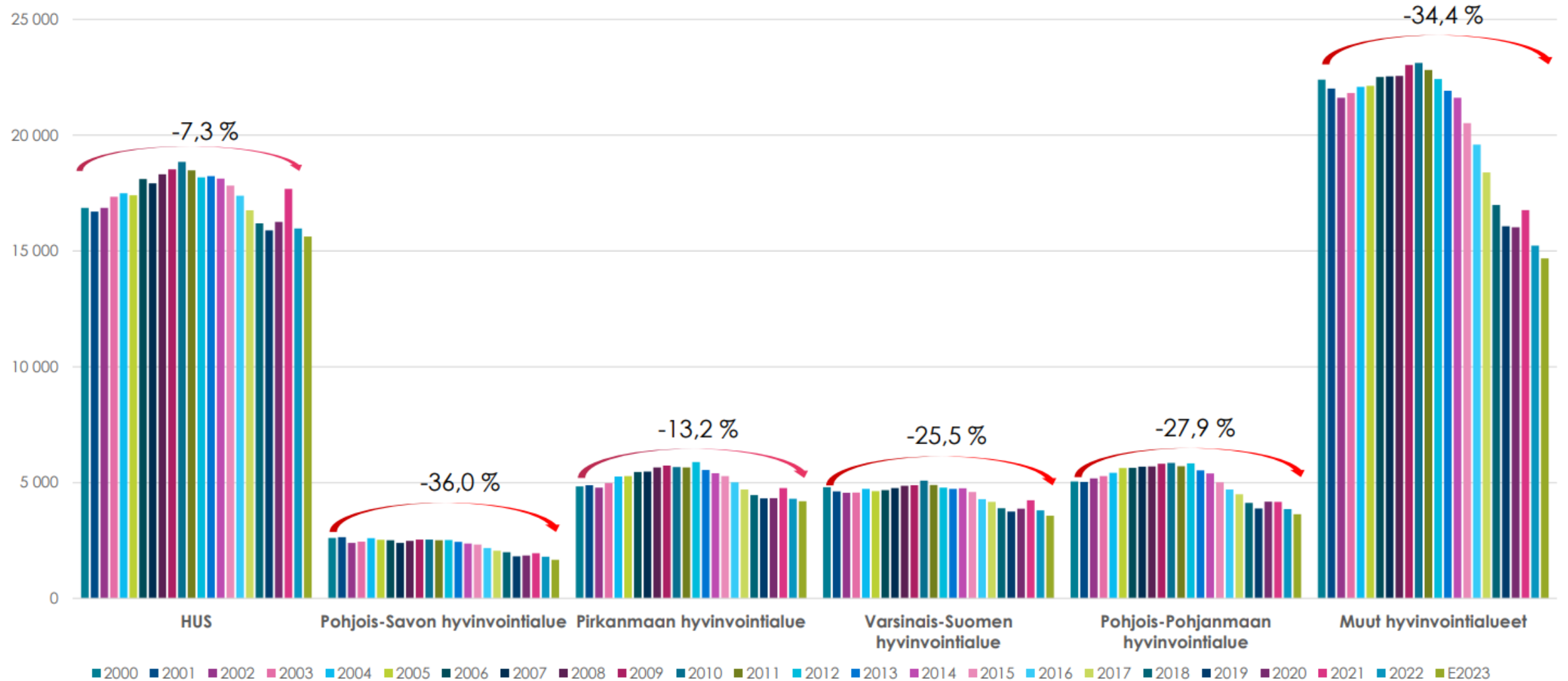
# Väestömäärä kasvaa vv. 2020-2040 käytännössä vain isoilla kaupunkiseuduilla



**Kuva 5.** Väestönkasvun sijoittuminen eri kaupunkiseuduille 1980-2020 ja trendiennuste 2021-2040. Ennuste perustuu Tilastokeskuksen kunnittaiseen väestöennusteeseen ja Suomen ympäristökeskuksen yhdyskuntarakenteen seurantatietoihin aluetyyppien trendikehityksestä kuntien sisällä. Lähde: Tilastokeskus ja Syke. YM dia.

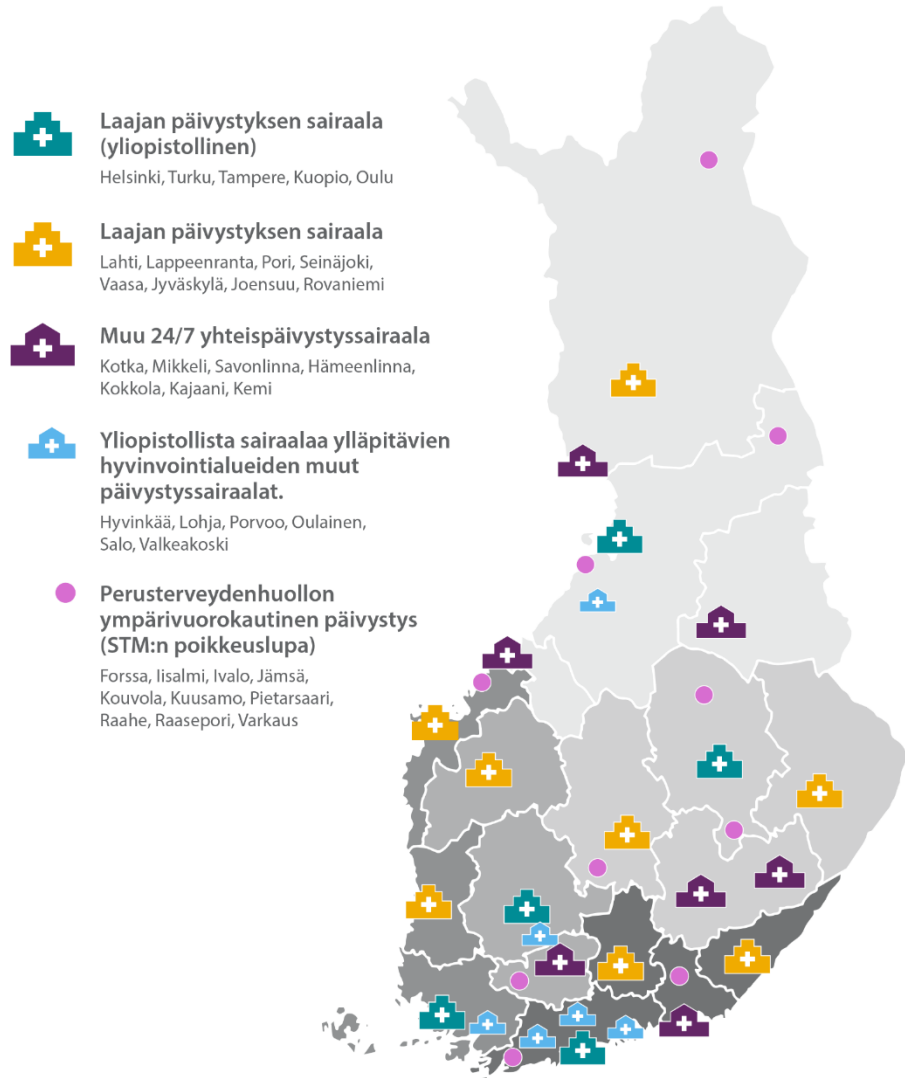
# NUMBER OF 0-YEAR-OLDS HAS DECREASED IN FINLAND (2000-2023)

Lapsiväestö 0-vuotiaat, vuodet 2000 - E2023



# Päivystävät sairaalat ja 24/7 päivystävät terveydenhuollon muut toimintayksiköt syksy 2023

## Päivystävät sairaalat ja terveyskeskukset, syksy 2023

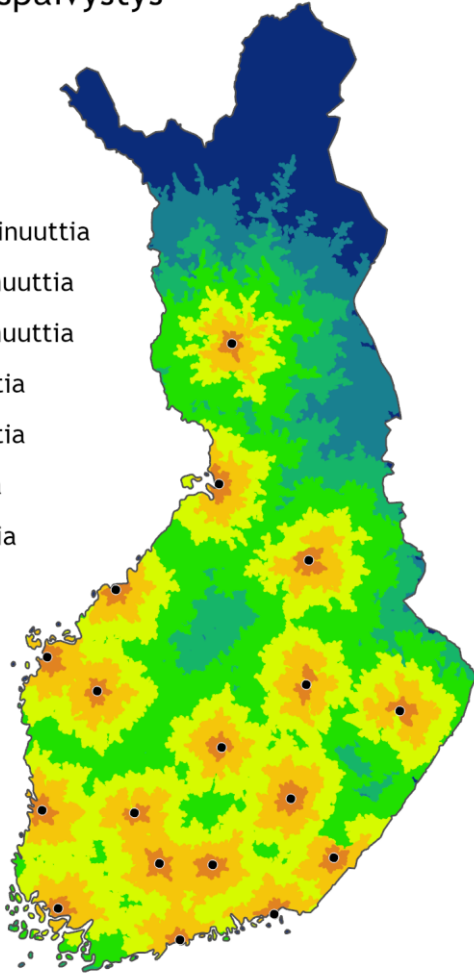
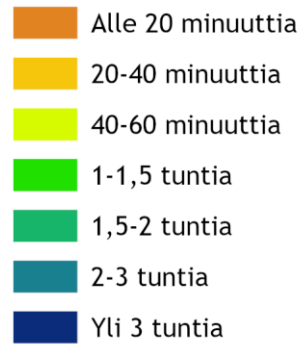


- **STM:n poikkeuslupa 24/7 perusterveydenhuollon päivystykseen**
- 31.12.2024 asti Raahе, Forssa, Ivalo, Jämsä, Kouvola, Kuusamo, Raasepori
- 31.12.2025 asti Iisalmi, Pietarsaari, Varkaus
- **Hallitusohjelma Liite B.**
- *Poikkeusluvun mahdollistetaan ympärivuorokautisen perusterveydenhuollon päivystyksen ylläpito nykyisissä päivystävissä yksiköissä vuoden 2025 loppuun saakka.*



## Nykyiset keskussairaalat, joissa yhteispäivystys

### Matka-aika



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

Matka-aika	Kumulatiivinen väestömäärä	Kumulatiivinen väestöosuus (%)
0 - 20 min	2815407	51,5
20 - 40 min	4345392	79,5
40 - 60 min	5022670	91,9
1 - 1.5 h	5379536	98,4
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

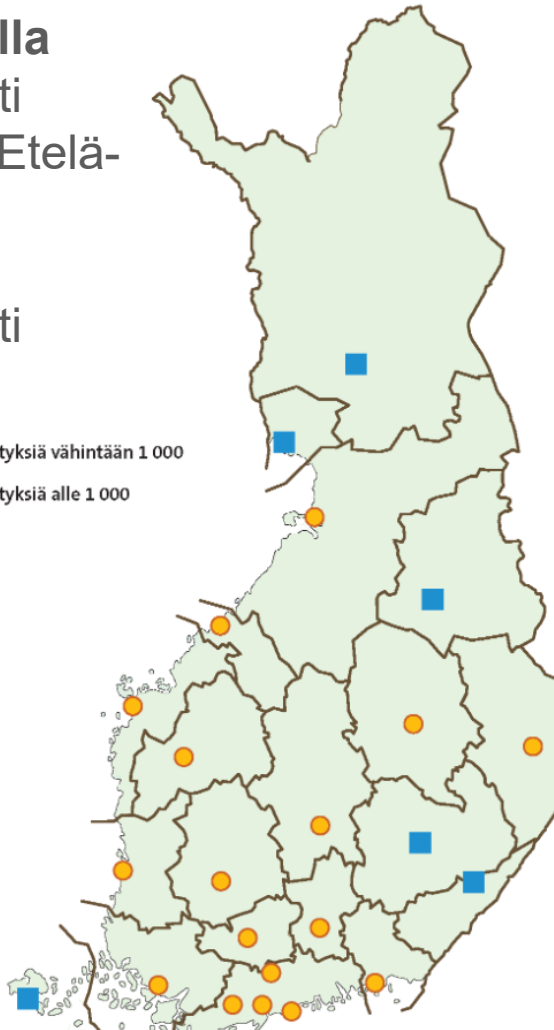
# THL: Perinataalitalasto: synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2022 (<https://www.julkari.fi/handle/10024/147689>)



## Synnytystoiminta poikkeusluvalla

31.12.2027 asti  
Etelä-Karjala, Etelä-Savo, Kainuu, Lappi ja  
31.12.2025 asti  
Länsi-Pohja.

- Synnytyksiä vähintään 1 000
- Synnytyksiä alle 1 000



Liitetaulukko 3. Synnytykset sairaaloittain<sup>1)</sup> 2012–2022

Sairaalat	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
<b>HYKS, yhteensä</b>	14 604	14 358	14 295	13 979	13 597	13 514	13 049	12 743	12 850	13 790	12 450
Kätilöopiston sairaala*	5 606	7 155	8 026	7 501	7 270	4 146	-	-	-	-	-
Naistenklinikka	5 600	3 310	2 426	2 576	2 624	5 921	8 969	8 542	8 555	9 222	8 208
Jorvin sairaala, Espoo	3 398	3 893	3 843	3 902	3 703	3 447	4 080	4 201	4 295	4 568	4 242
Turun yliopistollinen sairaala	4 098	4 044	4 143	4 039	4 214	4 060	3 849	3 707	3 811	4 164	3 816
Kuopion yliopistollinen sairaala	2 486	2 417	2 382	2 418	2 279	2 141	2 085	1 906	1 897	1 985	1 816
Oulun yliopistollinen sairaala	4 437	4 280	4 100	3 914	3 614	3 445	3 248	3 309	3 440	3 418	3 140
Tampereen yliopistollinen sairaala	5 468	5 213	5 337	5 271	4 995	4 708	4 427	4 305	4 281	4 673	4 247
<b>Etelä-Karjalan KS, Lappeenranta</b>	1 094	1 085	1 097	1 091	1 005	967	862	808	788	772	767
<b>Keski-Suomen KS, Jyväskylä</b>	2 995	2 868	2 831	2 662	2 514	2 274	2 149	2 043	2 059	2 149	1 965
<b>Pohjois-Karjalan KS, Joensuu</b>	1 578	1 548	1 567	1 504	1 463	1 305	1 236	1 093	1 137	1 149	1 028
<b>Vaasan KS</b>	1 418	1 377	1 446	1 374	1 381	1 254	1 175	1 145	1 133	1 186	1 053
<b>Ålands centralsjukhus</b>	286	278	255	269	279	271	261	253	243	281	246
<b>Kanta-Hämeen KS, Hämeenlinna</b>	1 602	1 652	1 622	1 442	1 389	1 349	1 236	1 167	1 177	1 221	1 144
<b>Länsi-Pohjan KS, Kemi</b>	645	628	591	554	547	518	507	422	445	395	389
<b>Lapin KS, Rovaniemi</b>	1 159	1 191	1 100	1 054	1 035	961	859	928	911	996	903
<b>Mikkelin KS</b>	782	829	788	888	866	822	732	648	653	694	643
<b>Satakunnan KS, Pori</b>	2 034	2 063	2 017	1 929	1 855	1 762	1 568	1 485	1 476	1 577	1 419
<b>Kymenlaakson KS, Kotka</b>	1 550	1 473	1 409	1 389	1 353	1 429	1 360	1 233	1 244	1 303	1 147
<b>Keski-Pohjanmaan KS, Kokkola</b>	1 286	1 342	1 502	1 507	1 519	1 477	1 397	1 652	1 740	1 643	1 530
<b>Kainuun KS, Kajaani</b>	701	714	702	601	637	560	508	567	664	817	762
<b>Etelä-Pohjanmaan KS, Seinäjoki</b>	2 247	2 057	2 058	2 032	1 939	1 806	1 607	1 578	1 476	1 602	1 421
<b>Päijät-Hämeen KS, Lahti</b>	2 049	1 907	1 880	1 835	1 749	1 677	1 591	1 441	1 530	1 591	1 445
<b>Lohjan sairaala</b>	983	999	972	960	1 107	1 099	1 022	1 042	1 159	1 419	1 188
<b>Hyvinkään sairaala</b>	1 684	1 815	1 842	1 844	1 829	1 852	1 802	1 783	1 875	2 166	1 962
<b>Yhteensä<sup>2)</sup></b>	<b>59 039</b>	<b>57 728</b>	<b>57 019</b>	<b>55 007</b>	<b>52 870</b>	<b>50 151</b>	<b>47 272</b>	<b>45 279</b>	<b>46 034</b>	<b>49 069</b>	<b>44 589</b>

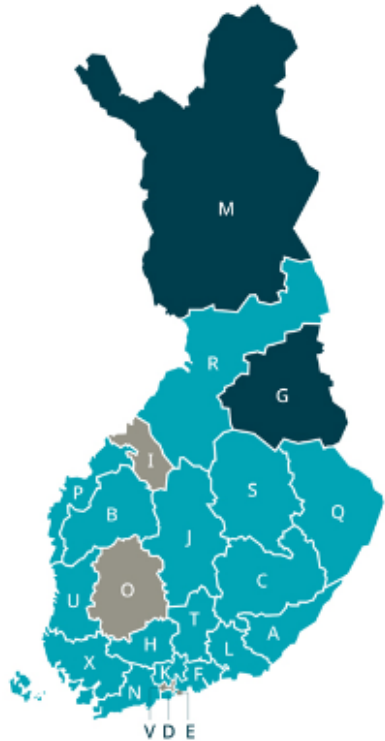
-25%

10

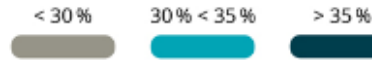
# Hyvinvointialueiden työntekijöistä joka kolmas eläköitymässä

## Näin hyvinvointialueiden työntekijät eläköityvät

Arvio eläkkeelle jäävistä hyvinvointialueen työntekijöistä 2024–2033\*



Työntekijöiden eläköitymisennuste hyvinvointialueittain 2024–2033

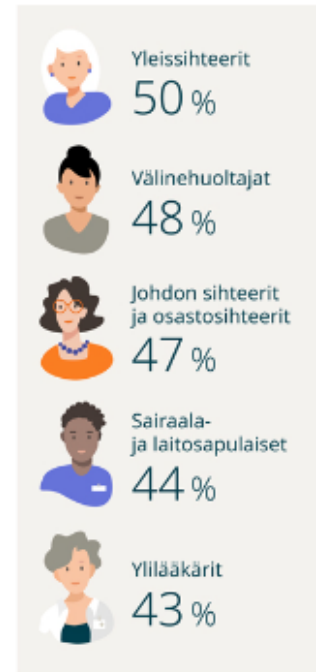


Hyvinvointialue	Eläköityviä	%
A Etelä-Karjala	1 710	31,7 %
B Etelä-Pohjanmaa	3 174	32,0 %
C Etelä-Savo	2 682	34,5 %
D Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala	4 792	32,1 %
E HUS-yhtymä	7 983	29,6 %
F Itä-Uusimaa	777	32,2 %
G Kainuu	1 302	35,4 %
H Kanta-Häme	2 187	33,1 %
I Keski-Pohjanmaa	1 239	29,4 %
J Keski-Suomi	3 713	31,9 %
K Keski-Uusimaa	1 233	31,7 %
L Kymenlaakso	2 225	33,2 %
M Lappi	2 979	35,7 %
N Länsi-Uusimaa	2 766	31,0 %
O Pirkanmaa	5 943	29,7 %
P Pohjanmaa	2 439	31,4 %
Q Pohjois-Karjala	2 662	33,4 %
R Pohjois-Pohjanmaa	5 672	31,3 %
S Pohjois-Savo	4 079	32,4 %
T Päijät-Häme	2 430	31,6 %
U Satakunta	3 523	34,0 %
V Vantaa ja Kerava	1 377	28,2 %
X Varsinais-Suomi	6 830	30,4 %
<b>Yhteensä</b>	<b>74 196</b>	<b>31,6 %</b>



\*työ- ja virkasuhteiset vakuutetut 31.3.2023

## Hyvinvointialueiden 25 suurinta ammattiryhmää, eläköityminen seuraavan 10 vuoden aikana



Ammattiryhmä	Työkyvyttömyyseläkkeet, %		Kaikki eläkkeet, %	Työkyvyttömyyseläkkeet		Kaikki eläkkeet		
	Vanhuseläkkeet, %	Osatyökyvyttömyyseläkkeet, %		Vanhuseläkkeet	Osatyökyvyttömyyseläkkeet	Vanhuseläkkeet	Osatyökyvyttömyyseläkkeet	
Lähihoitajat	23,3 %	5,5 %	4,9 %	33,7 %	11 524	2 729	2 418	16 671
Sairaanhoidajat	16,8 %	3,8 %	4,5 %	25,1 %	8 314	1 884	2 232	12 430
Sosiaalialan ohjaajat	17,9 %	6,0 %	5,2 %	29,1 %	2 841	949	819	4 609
Sairaala- ja laitospalveluset	30,5 %	7,6 %	5,4 %	43,5 %	3 058	765	541	4 365
Erikoislääkärit	8,8 %	5,1 %	4,9 %	18,8 %	663	382	371	1 416
Sosiaalityöntekijät	17,5 %	5,4 %	5,8 %	28,7 %	1 194	369	396	1 958
Johdon sihteerit ja osastosihteerit	35,4 %	4,9 %	6,7 %	47,0 %	2 124	296	399	2 819
Palomiehet	12,0 %	4,9 %	2,5 %	19,4 %	708	287	145	1 141
Terveystenhoitajat	17,3 %	5,4 %	6,4 %	29,0 %	956	299	353	1 608
Fysioterapeutit	17,3 %	5,2 %	5,7 %	28,3 %	717	218	238	1 173
Yleislääkärit	11,2 %	4,6 %	5,6 %	21,4 %	445	182	222	849
Osastonhoitajat	31,8 %	4,2 %	4,7 %	40,7 %	1 219	159	180	1 558
Hallinnon ja elinkeinojen kehittämisen erityisasiantuntijat	17,7 %	3,8 %	3,7 %	25,1 %	635	135	132	903
Sairaankuljetuksen ensihoitajat	7,9 %	6,8 %	5,0 %	19,7 %	268	231	170	670
Yliilääkärit	32,1 %	4,9 %	5,7 %	42,7 %	1 027	158	182	1 366
Hammashoitajat	25,2 %	7,2 %	7,7 %	40,1 %	805	229	247	1 281
Yleissihteerit	41,1 %	4,1 %	4,7 %	49,9 %	1 286	129	148	1 563
Bioanalytiikot (terveydenhuolto)	21,4 %	4,4 %	5,6 %	31,3 %	612	124	159	895
Psykologit	10,8 %	7,8 %	4,7 %	23,3 %	308	224	134	665
Hammaslääkärit	20,0 %	4,4 %	5,3 %	29,7 %	513	112	136	760
Lääketieteellisen kuvantamis- ja laitetekniikan asiantuntijat	14,7 %	4,8 %	5,7 %	25,2 %	358	117	138	612
Kätilöt	11,6 %	6,4 %	7,6 %	25,6 %	260	143	170	573
Välinehuoltajat	34,3 %	6,6 %	7,3 %	48,3 %	557	108	119	783
Sosiaalialan hoitajat	19,9 %	9,8 %	6,5 %	36,3 %	321	158	105	584
Toimintaterapeutit	15,1 %	6,3 %	7,9 %	29,3 %	196	82	103	381

## Alkavien eläkkeiden jakauma ja osuus kaikista vakuutetuista 2024–2033

32 %



vanhuuseläkkeet	21 %	49 781 hlöä
työkyvyttömyyseläkkeet	5 %	12 458 hlöä
osatyökyvyttömyyseläkkeet	5 %	11 958 hlöä
<b>Eläkkeelle yht. Vakuutettuja yht.</b>		<b>74 196 hlöä</b> 234 648 hlöä



Sosiaali- ja  
terveysministeriö

STM:n kansliapäällikön  
28.8.2023 nimeämä  
sairaalaselvitystyöryhmä



# Sairaaloiden profiloinnin ja palveluverkon muutosajurit

- 1. Osaajien ja osaamisen riittävyys nyt ja erityisesti tulevaisuudessa.** Tämä on edellytys terveydenhuollon laadulle, vaikuttavuudelle ja asiakas- ja potilasturvallisuudelle.
- 2. Järjestelmän kustannusvaikuttavuus ja kustannusten kasvun hillintä** onnistuvat ainoastaan, mikäli osaajia on riittävästi.
- 3. Valmiuden ja varautumisen näkökulma.**



## Vaihe 1: 1.1.2026-31.12.2027/2029

1. Yöaikaisten erillisten perusterveydenhuollon päivystyspisteiden vähentäminen
2. Jokaisella hyvinvointialueella voi olla yksi synnytysairaala. Myös Uudellamaalla tulee synnytysairaaloiden määrää vähentää nykyisestä.
3. Jokaisella hyvinvointialueella voi olla yksi sairaala, jossa voi toteuttaa konservatiivisten ja operatiivisten erikoisalojen ympärivuorokautista päivystystä, leikkaustoimintaa sekä tehohoitoa ja –valvontaa. Uudenmaan osalta näiden sairaaloiden määrää ja palveluvalikoimaa on arvioitava vastaavin periaattein.
4. Tiettyjä anestesiassa tehtäviä toimenpiteitä voi tehdä myös muissa yksiköissä kuin ympärivuorokautisen päivystyksen sairaaloissa

## Vaihe 2: 1.1.2028/ 1.1.2030 alkaen

### Sairaaloiden ehdotettu porrastus



1. Yliopistollinen sairaala

2. Keskussairaala

3. Akuuttisairaala

4. Sote-keskuksen osasto

Näistä säädettäisiin sairaaloittain eikä hyvinvointialue- tai yhteistyöalue voisi nostaa sairaaloidensa profiilia omilla päätöksillään.

Hyvinvointialue voisi itse päättää sote-keskuksen osastojen ylläpidosta ottaen huomioon väestön palvelutarpeen ja muut näkökulmat.

Hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon muut yksiköt kuten kuntoutus- tai arviointiyksiköt, kotiutusyksiköt, asumisyksiköitä eivät ole määritelmältään sairaaloita eivätkä osastoja. Niissä voidaan kuitenkin toteuttaa kotisairaalahoitoja.

Sairaala- ja päivystysverkkoa on edelleen tiivistettävä. Erityisosaaminen, toiminnan laatu, vaikuttavuus ja potilasturvallisuus. Huomioon on otettava mm. väestörakenne, väestön ja työvoiman sijoittuminen



Sosiaali- ja  
terveysministeriö

**Sairaala- ja päivystysverkon  
tulevaisuus ratkaistiin  
kehysriihessä 16.4.2024.**





# Kehysriihi 16.4.2024

- Sairaala- ja päivystysverkon muutosten tavoitteena on tasapainottaa julkisia menoja ja vastata terveydenhuollon henkilöstöpulaan.
- Jokaisella hyvinvointialueella säilyy kuitenkin keskussairaala, jossa voidaan hoitaa synnytyksiä sekä tehdä kattavasti leikkaustoimintaa.
- Alkuvuodesta julkaistua sairaalaverkkotyöryhmän ehdotusta, jossa osa keskussairaaloista muutettaisiin akuuttisairaaloiksi, ei edistetä.

# Muutokset perusterveydenhuollon yöpäivystyksessä (1.1.2026->)



- Perusterveydenhuollon ympärivuorokautisen päivystyksen ylläpitomahdollisuus päättyy muualta kuin Ivalossa ja Kuusamossa (erittäin pitkät etäisyydet) sekä Pietarsaassa ja Raaseporissa (kielellisten oikeuksien toteutuminen) sekä lisäksi Kemissä ja Savonlinnassa.
- Eli perusterveydenhuollon yöpäivystys (klo 22-07) päättyy lisalmessa, Jämsässä, Kouvolassa, Raahessa ja Varkaudessa viimeistään 31.12.2025, mihin saakka myönnetään poikkeusluvat alueiden niin hakiessa. Aiemmasta poikkeuslupakäytännöstä luovutaan.
- Kaikki hyvinvointialueet voivat vapaasti järjestää ilta- ja viikonloppuaikaista kiirevastaanottoa, minkä toivotaan alueilla yleistyvän ja helpottavan sairaalapäivystysten ruuhkia.

# Muutokset erikoissairaanhoidossa (1.1.2026->)



- Erikoissairaanhoidon tulee muutoksia Kemissä, Oulaisissa, Salossa, Savonlinnassa, ja Valkeakoskella
- Sairaaloissa voi olla edelleen omalla päätöksellä kattava eri erikoisalujen poliklinikkatoiminta (myös esim. äitiyspoliklinikka) sekä konservatiivisten alojen vuodeosastotoimintaa ja sen sairaalapäivystys sairaalassa oleville potilaille
- Näissä sairaaloissa säilyy mahdollisuus tehdä päivä- ja lyhytjälkihoitoista kirurgiaa
- Ympäri vuorokautista päivystystä edellyttävä ns. raskas kirurgia ja ympärivuorokautinen erikoissairaanhoidon avopäivystys lakkaavat 31.12.2025 mennessä
- Synnytykset lakkaavat Kemissä 31.12.2025 mennessä ([Obs. Lapin aluevaltuusto 22.4.2024 : synnytykset ja tietty 24/7 esh-päivystys siirtyy Kemistä Rovaniemelle 1.1.2025](#))
- HUS-yhtymä voi päättää sairaaloidensa päivystyksen laajuudesta, muusta palveluvalikoimasta ja synnytysten hoidosta. ([Obs. HUS-yhtymän yhtymähallitus 6.5.2024: Lohjan ja Porvoon 24/7-päivystykseen ja leikkaustoimintaan muutoksia, synnytykset loppuvat Lohjalta 2026 aikana](#))
- Hyvinvointialueet voivat ylläpitää myös eri sairaaloissaan sairaalaosastojen vaatimaa päivystystä.

# Muutokset tiettyjen toimenpiteiden ja leikkausten toteuttamisessa ja hankinnassa



- Tiettyjä kevyessä anestesiassa tehtäviä toimenpiteitä voi tehdä terveydenhuollon toimintayksikössä, missä on riittävä osaaminen ja potilasturvallisuus toteutuu. Hyvinvointialue voi myös hankkia näitä toimenpiteitä yksityiseltä palveluntuottajalta.
  - Tällaisia toimenpiteitä ovat esim. kevyttä anestesiaa vaativat psykiatriset sähköhoidot, sydämen rytminsiirrot, tietty anestesiahammashoito, ...
  - Tarkemmin toimenpiteet säädetään asetuksessa. Mahdollisuus tulee voimaan heti, kun asetus on annettu.
- Hyvinvointialue voi hankkia päivä- ja lyhytjälkihoitoista kirurgiaa yksityiseltä palveluntuottajalta.
  - Tarkemmin toimenpiteet säädetään asetuksessa.
  - Hankinnan periaatteista sovitaan yta-alueen yhteistyösopimuksessa.
- Raskasta kirurgiaa voi hankkia, jos sairaala on julkisen yliopistollisen sairaalan tai keskussairaalan välittömässä läheisyydessä ja jolla on kyseiseen sairaalaan erottamaton toiminnallinen yhteys (Coxa, Sydänsairaala)



# Taloudelliset vaikutukset

- Sairaaloiden ja päivystysten muutoksilla aikaansaadaan 26,3 milj. euron säästö hyvinvointialuelouteen vuodesta 2026 alkaen. Lisäksi alueiden omien sairaala- ja päivystysverkkoa koskevien päätösten taloudelliset vaikutukset todentuvat hyvinvointialuerahoituksen jälkikäteistarkastuksessa.
- Hallitus jatkaa hyvinvointialueiden kanssa yhteistä valmistelua ja vuoropuhelua siitä, kuinka erikoissairaanhoidon työnjakoa ja yhteistyötä voidaan edelleen kehittää ja kuinka vastataan henkilöstöpulaan.
  - Tavoitteena on varmistaa toimiva työnjako kansallisesti yliopistollisten sairaaloiden välillä sekä alueellisesti yliopistollisten ja keskussairaloiden välillä. Yhteistyössä etsitään uusia muotoja hyvinvointi- ja yhteistyöaluerajat ylittäen.

# Miten jatketaan?



- HO: Vaikuttavuuden lisääminen
- HO: Säädetään palveluvalikoimaan kuulumisen periaatteista
- HO: Selvitetään mahdollisuus säätää kansallisesta toimijasta, jolla on toimivalta linjata sitovasti menetelmien ja palveluiden kuulumisesta palveluvalikoimaan tai rajaamisesta sen ulkopuolelle.
- Kehysriihi: Hyvinvointialueiden kanssa tehtävä jatkovalmistelu erikoissairaanhoidon koskevan työnjaon kehittämiseksi
  - Päivystys- ja erikoissairaanhoidon keskittämisasetusten ja YTA-sopimusasetuksen muutokset 1.1.2026 alkaen koskien sairaaloiden välistä työnjakoa ja yhteistyötä yo-sairaaloiden ja keskussairaaloiden välillä kansallisella ja alueellisella tasolla.
- Kehysriihi: Erikoissairaanhoidon palveluvalikoiman lisärajaaminen, - 10/30/70 milj. euroa/v
  - Tiettyjen hoitojen / toimien / välineiden, kuten estetiikka lähenevä plastiikkakirurgia ja sterilisaatiot rajaaminen julkisen palveluvalikoiman ulkopuolelle.

-> yhteistyö erikoisalakohtaisesti hyvinvointialueiden ja erikoisalayhdistysten kanssa käynnistyy alkusyksystä 2024