

Vastaus kirjalliseen kysymykseen KKV 412/2022 vp

Vastaus kirjalliseen kysymykseen sosiaali- ja terveydenhuollon kuormittumisesta, päivystysruuhkista ja potilasturvallisuudesta

Eduskunnan puhemiehelle

Eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ssä mainitussa tarkoituksessa Te, Arvoisa puhemies, olette toimittanut asianomaisen ministerin vastattavaksi kansanedustaja Mia Laihon /kok ym. näin kuuluvan kirjallisen kysymyksen KKV 412/2022 vp:

Mitä toimenpiteitä hallitus aikoo tehdä päivystysten potilasruuhkien helpottamiseksi,

miten hallitus varmistaa ruuhkautuneiden päivystysten potilasturvallisuuden,

aikooko hallitus jatkaa kela-korvausten alasajoa huolimatta vaikeasta hoitoonpääsyn, hoitojonojen ja päivystysten tilanteesta,

aikooko hallitus avata henkilöstömitoituslain sisältöä niin, että digitalisaatio otettaisiin mitoituksessa huomioon ja vaatimuskriteerit arvioitaisiin uudelleen tai vähintäänkin lisätä reilusti siirtymäaikaa 0,7 mitoituksen vaatimuksen osalta ja

miten hallitus varmistaa omilla toimillaan tosiasialliset edellytykset potilasturvallisuuden toteutumiselle kunnissa, sairaanhoitopiireissä ja jatkossa hyvinvointialueilla?

Vastauksena kysymykseen esitän seuraavaa:

Päivystysketjujen haasteiden syyt ovat moninaiset, vaihtelevat alueittain ja liittyvät mm. henkilöstön saatavuuteen ja koko päivystysketjun ja myös muiden, esimerkiksi kotiin annettavien palveluiden, toimivuuteen. Sekä potilaiden epätarkoituksenmukaista ohjautumista päivystykseen että jatkohoidon järjestymisen pitkittymistä tulee hallita. Moninaisiin syihin tarvitaan laaja-alaisen ratkaisuja, ja akuuttiin tilanteeseen liittyvien toimenpiteiden lisäksi tarvitaan pidemmän aikavälin kehittämistyötä. Syihin haetaan ratkaisuja yhdessä kuntien ja kuntayhtymien ja jatkossa hyvinvointialueiden kanssa. Sote-uudistukseen liittyvä palveluketjujen ja -kokonaisuuksien määrittely varmistaa jatkossa päivystysketjun paremman koordinaation. Koko palvelu- ja päivystysketjun parantamiseen tähtäävät toimenpiteet parantavat myös päivystyksen potilasturvallisuutta.

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) on asettanut sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden työryhmän marraskuussa 2021. Työryhmän tavoitteena on löytää kestäviä ratkaisuja sosiaali- ja terveydenhuollon työvoimatarpeen kattamiseen lyhyellä, keskipitkällä ja pitkällä aikavälillä niin, että alueelliset erot on otettu huomioon. Ohjelmassa on suunniteltu vuosien 2022-23 toimet sekä aloitettu vuodelle 2027 ulottuvan tiekartan valmistelu. Suunnitelma vuodelle 2023 sisältää yli 40 samanaikaista ja toisiinsa liittyvää toimenpidettä, joista monet on aloitettu tai päästään aloittamaan vuoden 2022 aikana. On tärkeää aloittaa hyvän työn edellytysten ohjelma, arvioida tarve mahdolliselle koulutusmäärien lisäämiselle ja aloittaa koulutuksen sisällöllinen kehittäminen, jatkaa ammattilaisten välisen työnjaon ja kansainvälisen rekrytoinnin parantamista. Myös digiosaamisen vahvistaminen, palveluiden yhteensovittaminen ja työn parempi suuntaaminen asiakastyöhön ovat välttämättömiä toimia. Kaikki tämä edellyttää tietopohjan vahvistamista.

Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategialla ja toimeenpanosuunnitelmalla 2022-2026 edistetään osallisuutta, turvallisuutta vahvistavia toimia ja turvallisuuskulttuurin johtamista Suomessa. Strategia toimeenpanosuunnitelmineen on myös ruuhkautuneiden päivystysten potilasturvallisuuden varmistamisen kivijalka. STM vastaa hallinnonalansa laitosten kanssa strategian kansallisen tason toimenpiteistä. Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus koordinoi, tarjoaa systemaattisia menettelytapoja sekä seuraa ja arvioi toimeenpanoa tulevilla hyvinvointialueilla.

Kela-korvauksia koskeva hallituksen esitys on tarkoitus antaa budjettilakiaikataulussa. Kela-korvausvarojen ohjaamisesta hyvinvointialueiden yleiskatteelliseen rahoitukseen 64 miljoonan euron edestä on linjattu kevään 2020 kehysriihessä. Monikanavarahoituksen purkamista selvittäneen työryhmän työskentelyn yhteydessä tehtiin laskelmia siitä, paljonko rahoitus muuttuu, jos sairaanhoidon korvaukset lakkautettaisiin ja rahoitus tulisi jatkossa hyvinvointialueiden rahoituksen kautta. Todettiin, että erot alueittain ovat pieniä. Hyvinvointialueet saavat rahoitusta hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain mukaisten tarvevakiokertoimien perusteella, eli rahoitus määräytyisi jatkossa tarpeen mukaan.

Ikäikäiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoituksesta säädettiin, koska palveluissa havaittiin merkittävässä määrin hoidon laatua heikentäviä ja asiakasturvallisuutta vaarantavia puutteita. Valvontaviranomaisten havaintojen mukaan niiden taustalla oli erityisesti liian vähäinen henkilöstöresurssi, puutteet henkilöstön osaamisessa ja se, että koulutetulla sote-henkilöstöllä teetettiin välillisiä tukipalvelutehtäviä siinä määrin, että asiakkaiden välitön hoito vaarantui. Riittävän henkilöstön varmistaminen tukee asiakasturvallisuuden ja palveluiden laadun lisäksi myös henkilöstön työssä jaksamista.

Teknologian hyödyntäminen tukee havaittuihin puutteisiin vastaamista, mutta sen käytön vaikutuksista henkilöstötarpeisiin ei ole sellaista tutkittua tietoa, jonka varassa pystyttäisiin luotettavasti arvioimaan teknologian korvaaman henkilöstöresurssin osuus. Ikätekniikan kehittyessä ja sen vaikuttavuutta koskevan tiedon lisääntyessä voidaan mahdollisuuksia sisällyttää teknolo-

giaa mitoitukseen arvioida tulevaisuudessa. Henkilöstömitoituksen sisällä on kuitenkin jo nykyisellään mahdollista hyödyntää teknologiaa esimerkiksi siten, että turvateknologian avulla yöaikaista henkilöstöä voidaan vähentää ja keskittää sitä vuorokauden aktiivisiin aikoihin, jolloin voidaan paremmin vastata asiakkaiden palvelutarpeisiin.

Henkilöstömitoituksen toimeenpanoa ei monissa kunnissa ja toimintayksiköissä ole viety loppuun. Lain mahdollisuudet ovat Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen seurannan perusteella osin varsin vähän hyödynnettyjä. Esimerkiksi välillisiin tehtäviin ei kaikilta osin ole palkattu tai hankittu erillistä resurssia. Hoiva-avustajia on toimintayksiköissä verrattain vähän ja muutamilla alueilla ei juuri lainkaan. Myös muita sote-ammattilaisia kuin lähi- ja sairaanhoitajia on henkilöstössä vähän, vaikka laki mahdollistaa myös sosiaalisen toimintakyvyn edistämiseen käytettävän henkilöstön laskemisen mitoitukseen. Yhteensä edellä mainittuihin toimiin sisältyy merkittävä lisäyspotentiaali.

STM:ssä on henkilöstön riittävyyttä ja saatavuutta koskevan ohjelmatyön sekä asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimeenpanon ohella valmisteilla sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalaki, jonka tavoitteena on uudistaa ja selkeyttää valvonnan toimintatapoja sekä tukea sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä ja palvelujen tuottamista.

Helsingissä 23.8.2022

Perhe- ja peruspalveluministeri Aki Lindén