

Suomessa sairaalat voivat toimia tehokkaammin kuin muissa Pohjoismaissa

Erikoissairaanhoidon palvelut on suomalaisissa sairaaloissa pystytty jo pitkään tuottamaan edullisemmin kuin muissa Pohjoismaissa. Tuottavuuden eroihin vaikuttavat ennen kaikkea maiden väliset erot terveydenhuollon rakenteissa, eivät niinkään erot sairaaloiden välillä. Tiedot käyvät ilmi pohjoismaisesta tutkimuksesta, jossa selvitettiin, mitkä tekijät vaikuttavat Suomen, Ruotsin, Tanskan ja Norjan erikoissairaanhoidon tuottavuuden eroihin.

Tutkimuksessa oli kolme osaa: 1) kyselytutkimus erikoissairaanhoidon toimipaikkojen sijainnista sekä sairaaloiden hallinnosta ja ohjaamisesta, 2) avainhenkilöiden haastatteluja muutamissa sairaaloissa sekä 3) erikoissairaanhoidon tuottavuustietojen tilastollinen analyysi.

Aiemmissä tutkimuksissa on selvinnyt, että Pohjoismaiden väliset erot terveydenhuollon palkkatasossa ja palveluiden käytössä vaikuttavat eroihin erikoissairaanhoidon kustannustasossa. Esimerkiksi korkeammat palkat nostavat Norjassa terveydenhuollon menoja suhteessa Suomen vastaaviin menoihin. Nämä syyt eivät kuitenkaan selitä eroja kokonaan. Uuden tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, mitkä muut syyt johtavat erikoissairaanhoidon tuottavuuden eroihin Pohjoismaiden välillä.

Tutkimus osoitti, että Pohjoismaiden välillä on useita eroja erikoissairaanhoidon järjestämisessä. Suomessa ja Ruotsissa erikoissairaanhoidon rahoitus ja hallinto toimivat hajautetummin kuin Norjassa ja Tanskassa. Norjassa sairaaloiden akuuttitoiminnot on kuitenkin sijoitettu kaikkein hajautetuimmin.

Perusterveydenhuollon kyky tukea erikoissairaanhoidoa näyttää Suomessa olevan parempi kuin muissa Pohjoismaissa. Suomessa potilaat, jotka eivät enää tarvitse erikoissairaanhoidon vuodeosastohoitoa, voivat usein käyttää terveyskeskusten vuodeosastoja. Vastaavaa erikoissairaanhoidon resursseja säästävää järjestelyä ei muissa Pohjoismaissa ole. Suomalaisissa sairaaloissa haastatellut avainhenkilöt puolestaan katsoivat yhteistyön sairaaloiden sisällä toimivan yleensä ongelmitta. Muissa maissa nousi usein esiin sairaalan sisäisten hoitoketjujen toimivuutta haittaavia tekijöitä kuten pullonkauloja eri erikoisalojen välillä.

Tutkimuksen tilastollisen analyysin tulosten mukaan maiden väliset tuottavuuserot vuosina 2005–2007 johtuvat ennen kaikkea maakohtaisista eroista terveydenhuollon rakenteissa, eivät niinkään eroista sairaaloiden välillä. Eroja on siis siinä, kuinka tehokkaasti sairaaloiden on mahdollista niitä ympäröivässä järjestelmässä toimia. Suomen sairaalat toimivat järjestelmässä, jossa on mahdollista toimia tehokkaammin kuin vastaavissa järjestelmissä muissa Pohjoismaissa.



Hanna Rättö
tutkija
CHESS-yksikkö
etunimi.sukunimi@thl.fi
(Kuvaaja: Maarit Kytöharju)

Lisää tietoa:

Kittelsen S, Magnussen J, Anthun K, Häkkinen U, Linna M, Medin E, Olsen K, Rehnberg C. [Hospital productivity and the Norwegian ownership reform: a Nordic comparative study](#). Stakes Discussion Papers 3/2008, Helsinki.

Medin E, Anthun K, Häkkinen U, Kittelsen S, Linna M, Magnussen J, Olsen K, Rehnberg C. [Cost efficiency of university hospitals in the Nordic countries: a cross-country analysis](#). Eur J Health Econ 2010;12:509-519.

Häkkinen U. [Suomalaiset sairaalat edelleen Pohjoismaiden tuottavimmat](#). OPTIMI - Terveys- ja sosiaalitalouden uutiskirje 2/2011.

Kalsth B, Anthun K, Hope Ø, Kittelsen S, Persson B. [Spesialisthelsetjenesten i Norden](#). SINTEF 2011.