

00023 VALTIONEUVOSTO

Hyvinvointialuejohtaja  
Marina Kinnunen  
Pohjanmaan hyvinvointialue  
Hietalahdenkatu 2–4

65130 Vaasa

1.8.2024

Re: VN lausuntopyyntö Dnro VN/12310/2024 24.6.2024

POHJANMAAN HYVINVOINTIALUEEN LAUSUNTO KOSKIEN LAUSUNTOPYYNTÖÄ  
LUONNOKSESTA HALLITUKSEN ESITYKSEKSI EDUSKUNNALLE LAEIKSI  
TERVEYDENHUOLTOLAIN JA KORKEAKOULUOPISEKELIJOIDEN  
OPISEKELUTERVEYDENHUOLLOSTA ANNETUN LAIN MUUTTAMISESTA  
(PERUSTERVEYDENHUOLLON HOITOTAKUU)

Pohjanmaan hyvinvointialue kiittää Sosiaali- ja terveysministeriötä mahdollisuudesta lausua hallituksen esityksestä eduskunnalle laeiksi terveyden huoltolain ja korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annetun lain muuttamisesta.

Pohjanmaan hyvinvointialueella on panostettu voimakkaasti digitaalisten palvelukanavien käyttöönottoon ja markkinointiin kansalaisille ymmärtäen samalla niiden merkityksen palvelujen käytön ohjaamisessa, palvelujen saatavuuden ja palveluiden peittävyuden parantamisessa, palvelujärjestelmän kuormituksen keventämisessä ja niukkojen talous- ja henkilöresurssien tilanteessa fyysisten kohtaamisten voimavarojen ohjaamisessa niille asiakas-/potilasryhmille, jotka ikänsä, perussairauksiensa tai muiden syiden vuoksi saavat parhaan hyödyn kasvokkain tapahtuvista kohtaamisista. Tehdyistä panostuksista huolimatta Pohjanmaan hyvinvointialueella tavoitellaan vielä tilannetta, jossa fyysinen vastaanottoaika lääkärin vastaanotolle toteutuu kahden viikon määräajassa, mutta tilanne on kuitenkin merkittävästi parempi kuin ennen hoitotakuun tiukentamista.

Hoitotakuun keventämisen arvioimme vaikuttavan vain hetkellisesti jonotilanteeseen. Riskinä hoitotakuun keventämisessä näemme hoitoon pääsyn viivästymisen ohella myös riskin perustautien tilanteen pahenemiselle, hoitotoimenpiteiden viivästymisen aiheuttamalle hoitotulosten laadulliselle huononemiselle, potilaan elämänlaadun alenemiselle ja sekä päivystyspalvelujen että erikoissairaanhoidon palvelujen lisääntyvälle kuormittumiselle. Hoidon suunnitelmallisen toteuttamisen mahdollisuudet siis heikkenisivät esitetyn keventämisen myötä.

Hoitotakuun keventämisen vaikutukset henkilöstön saatavuuteen ovat näkemyksemme mukaan vähäiset.

Perusterveydenhuollon hoitotakuun keventämisellä emme näe vaikutusta ostopalveluiden tai vuokratyövoiman käyttöön, koska keventämisellä ei pystytä vaikuttamaan kysyntään vaan ainoastaan lykkäämään jonoa keventämisen verran eteenpäin. Palvelusetelien käyttöön hoitotakuun keventäminen saattaa vaikuttaa jopa lisäävästi, koska kliinisen

sairauden tilan edetessä voidaan joutua paitsi käyttämään enemmän päivystys- ja erikoissairaanhoidon palveluja, myös ostamaan palveluja mahdollisesti yksityisiltä palveluntarjoajilta.

Pohjanmaan hyvinvointialueella suun terveydenhuollossa on edelleen isoja haasteita hoitotakuun toteutumisessa. Hoitotakuu (4kk) toteutuu harvassa alueen yksikössä, vaikka runsaasti toimenpiteitä on tilanteen parantamiseksi tehty.

Jos hoitotakuun enimmäisaikaa ei pidennetä sth:n osalta 6 kuukauteen, haaste on edelleen suuri. Toisaalta huolestuttaa se, että hoitotakuun keventäminen vie pois myös hoitotakuun kuntoon saattamiseen tarkoitettua rahoitusta. Kun kiireettömän hoidon jonoja vielä on olemassa, tarvitaan niiden valmiiksi hoitamiseen lisärahoitusta. Jos tätä rahaa ei ole tulossa alueelle, vaikeuttaa se ennestään hoitotakuuseen pääsemistä. Kokonaistilanteen (potilaat ja organisaatio) kannalta olisi hyvä, että hoitotakuuvelvoite olisi 4kk. Mutta tällä resurssilla sen velvoitteen täyttäminen on Pohjanmaalla valitettavan mahdotonta. Hoitotakuun keventäminen mahdollistaa velvoitteen toteutumista tällä alueella.

Suun terveydenhuollon osalta hoitotakuun keventäminen johtaa alueilla, jotka ovat päässeet hoitotakuuseen hoitoon pääsyn viivästymisiin niin ehkäisevässä hammashuollossa (tarkastukset) kuin hammashoidossa (korjaavat toimenpiteet). Niillä alueilla, joissa nykyisen hoitotakuun saavuttaminen on vielä tavoiteltavana, keventämisen vaikutukset ovat vähäisemmät tai niitä ei ole lainkaan. Hoitotakuun keventäminen saattaa johtaa hoidollisten päivystyskäyntien ja -toimenpiteiden lisääntymiseen.

Asiakkaiden/potilaiden lisääntyntä hakeutumista yksityisen hammashuollon piiriin emme usko tapahtuvan yksityisen sektorin merkittävästi korkeampien hoitotaksojen takia. Pahimmillaan hoitotakuun keventäminen voi johtaa somaattisesta perussairaudesta johtuvan elämänlaadun laskun pitkittymiseen, kun esimerkiksi ortopediseen proteesileikkaukseen odottava potilas ei pääse hampaiston tarkastukseen tai saneeraukseen.

Perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hoitotakuun keventäminen ei näkemyksemme mukaan myöskään vaikuta ratkaisevalla tavalla henkilöstötilanteeseen. Hoitotakuun keventämisen vaikutuksen palvelu(järjestelmä)n kokonaisuuteen ja esimerkiksi hoitojaksojen loppuun saattamiseen arvioimme haasteelliseksi sekä asiakkaiden/potilaiden hoitomyyntyvyyden, elämänlaadun että hoitotulosten kannalta.

Perusterveydenhuollon hoitotakuun keventämiselle on asetettu tavoitteeksi vuosittaiset yli 90 miljoonan euron säästöt. Näemme tässä ajatusharhan. Vaikka hoitotakuuta kevennettäisiinkin, perustason palvelujärjestelmän kuormitusta tämä ei kevennä eikä sieltä silloin voida ulosmitata myöskään henkilöstöä muihin terveydenhuollon tehtäviin. Tilanteen ja jonotilanteen vakiinnuttua uudelle tasolle perustason palvelujen kysyntä ja resurssien tarve/käyttö on sama kuin nykyisinkin ja ainoa odotettava muutos on asiakkaiden/potilaiden tarve mm. kotisairaanhoidon ja -hoidon palveluihin, lisääntyvä hakeutuminen päivystys- ja erikoissairaanhoidon palveluihin ja näistä aiheutuva kustannuspaine.

Hoitotakuun keventäminen ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiön rahoitusta leikkaamalla lisää käsityksemme mukaan painetta hyvinvointialueiden tuottamisen palveluiden käyttöön mm. perustason mielenterveyspalveluissa ja lisää siten hyvinvointialueiden palvelujen kuormitusta ja kustannuksia. Sama koskee ymmärryksemme mukaan myös vankiterveydenhuollon tilannetta hyvinvointialueen palvelutuotannossa, koska merkittävällä osalla vangeista on mielenterveys- ja päihdehaasteita.

Aluehallintoviranomaiselle osoitetun säästön laskennallinen pohja jää esityksessä hyvin epäselväksi ja säästön toteuttamisen tapa hämäräksi.

Perusterveydenhuollossa hoidon tarpeen arvioinnin palauttaminen ennen 1.9.2023 valliinneeseen tilanteeseen johtaa lisääntyneeseen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon päivystyspalveluiden käyttöön myös sellaisissa tilanteissa, joissa se ei olisi kliinisesti perusteltua. Tämä lisää terveydenhuollon kustannuksia.

Perusterveydenhuollossa hoidon tarpeen arvion tekijän pitää näkemyksemme mukaan olla potilasturvallisuuden, laadun ja resurssien rationaalisen käytön vuoksi terveydenhuollon ammattihenkilö, samoin kuin ensimmäisen hoitotakuun piirissä olevan hoitotapahtuman toteuttajan. Muun terveydenhuollon ammattihenkilön kuin lääkärin on voitava siirtää potilas joustavasti ja viivytystä lääkärin vastaanotolle arvioitavaksi. Tämä aiheuttaa ensilinjassa lisäkustannuksia, mutta säästää jatkossa, koska hoito ei viivästy ja työikäisten kohdalla päästään vaikuttamaan mm. sairauspoissaolojen määrään. Samat kommentit koskevat myös perusterveydenhuollon suun terveydenhuoltoa.

Kokonaisvaltaisessa terveydenhuollossa ymmärrämme terveydenhuollon palveluvalikoimaan kuuluvan myös erilaiset lääkärintodistukset mm. ajoterveyteen (erityisesti ikääntyvillä) liittyen. Tavoittelemme pitkäaikaisia potilas-lääkärisuhteita, joissa todistusten tarjoaminen saattaa tuottaa lisäkustannuksen palvelun tuottajalle, mutta kokonaishinta asiakkaalle/potilaalle on kuitenkin matalampi kuin muulla tavoin järjestettynä.

Pohjanmaan hyvinvointialue haluaa julkituoda varauksellisen suhtautumisensa esitysluonnokseen perusterveydenhuollon ja perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hoitotakuun keventämisestä. Muutosehdotus on vastaan niin kansallisia uudistukselle asetettuja tavoitteita sekä Pohjanmaan hyvinvointialueen omia strategisia tavoitteita, missä aidosti pyritään peruspalveluita vahvistamaan ja pitämään hyvä perustason lähipalvelut. Esitetyillä muutoksilla ei saavuteta niille asetettuja taloudellisia tavoitteita, säästetään henkilöstöressursseissa tai turvata sen saatavuutta. Muutokset eivät paranna palvelujen saatavuutta, pikemminkin kasvattavat hoidon odotusaikoja, heikentävät asiakkaiden/potilaiden elämänlaatua ja lisäävät päivystyksen ja erikoissairaanhoidon palveluiden käyttöä ja kustannuksia. Alle 23-vuotiaiden positiivista erityiskohtelua pidämme kansalaisten yhdenvertaisuuden näkökulmasta ongelmallisena.

Erityisen kriittinen suhtautuminen Pohjanmaan hyvinvointialueella on taloudellisiin säästöihin mitä säädosmuutoksella tavoitellaan. Pohjanmaalle muutoksesta aiheutuvilla säästövaatimuksilla jouduttaisiin esimerkiksi perusterveydenhuollon vastaanotto toiminnasta vähentämään pysyvästi yli 100 sairaanhoitajan toimea, että vaadittu säästö saataisiin aikaiseksi. Tämä on reilusti yli puolet siellä työskentelevistä sairaanhoitajista. Pohjanmaalla ei aiota tätä muutosta toteuttaa, koska se lopputuloksena johtaisi vain vielä kalliimpaan palvelujärjestelmään.

Pohjanmaan hyvinvointialue pyytää pohtimaan uudelleen esitystä perusterveydenhuollon hoitotakuun keventämisestä aiheuttamista kansanterveydellisistä seurauksista ja ottamaan esityksen uuteen valmisteluun.

kunnioittaen

Marina Kinnunen  
hyvinvointialuejohtaja  
Pohjanmaan hyvinvointialue