

Eduskunta
Sosiaali- ja terveysvaliokunta
Kuulemistilaisuus 26.10.2023

StV@eduskunta.fi

HE 55/2023 vp

Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi terveydenhuoltolain yms. muuttamisesta

Lääkäriliitto kiittää mahdollisuudesta olla kuultavana otsikon asiasta järjestettävässä kuulemisessa.

Esityksen tarkoituksena on säätää julkisen perusterveydenhuollon kiireettömän sairaanhoidon hoitoon pääsyn 1.9.2023 voimaan tullut 14 vuorokauden määräaika toistaiseksi voimassa olevaksi.

Yleistä

Lääkäriliitto esitti vuonna 1993 ns. hoitotakuulainsäädännön aikaansaamista Suomeen. 1.3.2005 astuivat voimaan silloiset kansanterveyslain ja erikoissairaanhoitolain hoitoon pääsyn enimmäisaikoja koskevat määräykset, jotka sittemmin terveydenhuoltolakiin siirrettynä ovat käytännössä säilyneet identtisinä, kunnes kuluvan vuoden syyskuun alussa perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn enimmäisaika lyheni kolmesta kuukaudesta 14 vuorokauteen.

Lääkäriliitto on jatkuvasti vaatinut perusterveydenhuollon lääkäriin pääsyn enimmäisaikaa lyhennettäväksi 3–7 vuorokauden mittaiseksi. Olemme nähneet em. enimmäisajan merkittävän lyhentämisen keinoksi parantaa väestön terveydentilaa ja perustason palvelujen saatavuuden yhdenvertaisuutta, sekä vahvistaa palvelujärjestelmämme perusterveydenhuoltopainotteisuutta kuin myös askeleeksi kohtia normaalia länsimaista käytäntöä, jossa terveydenhuollon ensilinjan palveluiden saatavuudelle ei luoda keinotekoisia rajoitteita.

Olimme kovin tyytyväisiä viime hallituskaudella tehtyyn, jo Rinteen/Marinin hallituksen hallitusohjelmaan kirjattuun tavoitteeseen, perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn enimmäisajan lyhentämiseen viikon mittaiseksi. On vallon ymmärrettävää, että Covid-pandemian ja sote-palvelujärjestelmämme uudistuksen muodostamassa tilanteessa em. tavoite päätettiin toteuttaa porrastetusti, ja sen toteutuksen käynnistäminen lykättiin alun perin kaavaillusta tähän syksyyn.

Hallituksen esitystä perustellaan ennen kaikkea henkilöstön saatavuusongelmilla. Toisaalta istuvan hallituksen ohjelmassa ja linjauksissa korostetaan monituottajuutta, sekä julkisen ja yksityisen yhteistyötä. Myös terveydenhuoltolain hoitoon pääsyn enimmäisaikoja koskevan muutoksen yhteydessä lain 54 pykälään lisätty toinen momentti korostaa hyvinvointialueiden velvoitetta hankkia palvelut muulta palveluntuottajalta, jos ne eivät pysty säädetyssä enimmäisajassa niitä itse tuottamaan.

Terveyspolitiikkamme vuosikymmenten mittainen tavoite on ollut väestön terveyden sosioekonomisen epätasa-arvon vähentäminen. Epätasa-arvo näkyy niin terveydentilassa, terveysten palvelujen käytössä kuin kyvyssä hyödyntää järjestelmämme tarjoamista palveluista.

Käytännössä perusterveydenhuollon – ja osin myös erikoissairaanhoidon – palvelunsa työterveyshuollon kautta saavilla ja sillä väestönosalla, jolla on varaa hankkia palvelunsa yksityiseltä sektorilta, ajallisia rajoitteita perustason hoitoon pääsyyn ei ole: rajoitteet koskevat vain niitä, joille julkinen perusterveydenhuolto on ainoa mahdollisuus palvelujen saamiseen. Nyt ehdotettu hoitoon pääsyn määrääjän pysyttäminen kahdessa viikossa ei ainakaan vähennä terveyden sosioekonomista epätasa-arvoa, vaan pikemminkin pahentaa sitä.

Esitettyä ei myöskään voi nähdä valtiontalouden säästöpainetta lähtevänä ratkaisuna. Esityksen mukaan muutoksella tavoitellaan noin 30 miljoonan euron säästöjä hyvinvointialueiden rahoituksessa vuodesta 2025 alkaen. Samaa aikaan hallitus on ohjaamassa ns. Kela-korvauksiin rahoitusta 100–134 miljoonaa euroa vuodessa vuosina 2024–2027 perusterveydenhuollon lääkärivastaanottojen saatavuuden parantamiseksi. Ratkaisujen taloudellista tarkoituksenmukaisuutta on vaikea ymmärtää.

Muutosehdotukset

Ehdotuksen mukainen poukkoileva lainsäädäntö heikentää terveydenhuollon kehittämisen ennakoivuutta. Lääkäriliitto esittääkin hallituksen esitystä muutettavan siten, että nyt voimassa oleva 14 vuorokauden enimmäisaika pysytetään voimassa tämän hallituskauden ajan. Seuraavan vaajan kolmen vuoden aikana on mahdollista kerätä kokemuksia voimassa olevan lainsäädännön toteutumisesta ja sen vaikutuksista perusterveydenhuollon asemaan, ja tehdä mahdolliset jatkoratkaisut näiden kokemusten perusteella.

Lopuksi

Lääkäriliitto näkee hoidon jatkuvuuden turvaamisen perusterveydenhuollossa aivan keskeisenä. Ilman saatavuutta ei kuitenkaan voi olla jatkuvuutta. Professori Juha Auvista lainaten ”saatavuus ja jatkuvuus on mahdollista toteuttaa yhtä aikaa”. Tavoitteena tulee olla terveydenhuollon palvelujärjestelmä, jossa hoidon tarpeen arvioon ja hoitoon pääsy toteutuu joustavasti; pitkäaikaiset potilas-lääkärisuhteet perusterveydenhuollossa turvataan; ja väestön terveyden sosioekonomista epätasa-arvoa voidaan määrätietoisesti vähentää.

Kunnioittaen

SUOMEN LÄÄKÄRILIITTO ry



Heikki Pärnänen
johtaja, politiikkatoimiala