

*Sosiaali- ja terveystieteiden kokous 13.11.2024 / HE 134/2024 vp /
Asiantuntijapyyntö*

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen asiantuntijalausunto sosiaali- ja terveystieteiden

Hoitotakuun keventämisen vaikutus hoitoon pääsyyn hyvinvointialueella

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen näkemyksen mukaan nykyinen hoitotakuu ei ole palvelujen järjestämisen kannalta kohtuuttoman kireä. Hyvinvointialue tavoittelee aluevaltuuston hyväksymän palvelustrategian mukaisesti kiireettömään hoitoon pääsyä avosairaanhoidossa 14 vuorokauden sisällä ja suun terveydenhuollossa kolmen kuukauden sisällä. Lakisääteisen hoitotakuun keventäminen ei vaikuta palvelustrategian tavoitteisiin. Vähenevä rahoitus kuitenkin heikentää hyvinvointialueen edellytyksiä päästä palvelustrategian mukaiseen hoitoon pääsyyn.

Hoitoon pääsy ei ole tavoitetasolla kaikilla Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen terveysasemilla ja hammashoitoloissa. Hoitoon pääsy on kuitenkin parantunut viimeisen vuoden aikana, ja useissa yksiköissä päästään hoitotakuuseen. Hyvinvointialueen henkilöstötilanne on parantunut vuoden 2024 aikana. Oman henkilöstön rekrytoinnissa on onnistuttu ja vuokrahenkilöstön käyttöä on voitu vähentää merkittävästi, ja tilanteen odotetaan paranevan edelleen.

Hoitotakuun keventämisen vaikutus hyvinvointialueen talouteen

Hoitotakuun keveneminen vähentäisi hyvinvointialueiden yleiskatteellista rahoitusta noin 96 miljoonaa euroa vuoden 2025 osalta. Hyvinvointialue voi sopeuttaa talouttaan käytännössä vain henkilöstö- ja ulkoisia menoja vähentämällä sekä tuottoja lisäämällä. Hoitotakuun kevenemisestä aiheutuvaa sopeutustarvetta ei ole mahdollista kohdistaa avosairaanhoidon ja suun terveydenhuollon henkilöstöön romahduttamatta perusterveydenhuollon hoitoon

pääsyä. Muutoksella ei ole vaikutusta väestön palvelutarpeeseen, eikä lääkärin tai hammaslääkärin vastaanottoaikaa ole tälläkään hetkellä aina mahdollista antaa kaikille tarvitseville. Rahoituksen väheneminen johtaa siis käytännössä sopeutustoimiin myös muussa toiminnassa.

Hoitotakuun keventämisen muut vaikutukset

Hoitotakuulainsäädäntö ei vaikuta väestön palvelutarpeeseen. Mikäli hoitoon pääsy toteutuisi ehdotetun hoitotakuulainsäädännön mukaisesti, päivystyksen ja erikoissairaanhoidon käyttö todennäköisesti lisääntyisi. Perusterveydenhuollon palveluiden hyvä saatavuus ja hoidon jatkuvuus vähentävät päivystys- ja erikoissairaanhoidon palveluiden tarvetta, minkä vuoksi hyvää hoitoon pääsyä tulee tavoitella jatkossakin.

Ostopalveluja on käytetty avosairaanhoidossa vaihtoehtoisena tuotantotapana ulkoistamalla osa terveystasemista. Suun terveydenhuollossa on käytetty oman palvelutuotannon täydentämiseksi ja hoitoon pääsyn turvaamiseksi palveluseteliä ja ostopalveluita. Ostopalveluissa ja palvelusetelissä yksikkökustannukset ovat keskimäärin oman henkilöstön tuottamaa palvelua korkeammat. Hoitotakuun keventämisellä ei ole suoraa vaikutusta ulkoisten palveluiden käyttöön, koska hyvinvointialueen palvelustrategian mukaiset hoitoon pääsyn tavoitteet eivät ole muuttuneet. Vähenevän rahoituksen myötä palvelutuotannossa on kuitenkin keskityttävä vielä voimakkaammin yksikkökustannuksiltaan edullisimpiin tuotantotapoihin.

Lasten ja alle 23-vuotiaiden nuorten positiivista erityiskohtelua voidaan perustella ennaltaehkäisyyn näkökulmasta, ja hoitoon pääsyä turvaava rahoitus on hyvä säilyttää edes osalle väestöä. Hoitotakuulainsäädännössä ei kuitenkaan ole ensisijaisesti kyse hoidon sisällöstä, esimerkiksi ennaltaehkäisy merkityksestä, vaan erityisesti oireisen potilaan hoitoon pääsystä. Perusterveydenhuollon palveluita tarvitsevat eniten ikääntyneet ja työikäiset, jotka eivät ole työterveyshuollon piirissä.

Lopuksi

Hoitotakuun muutos tehdään tilanteessa, jossa hoitotakuu on juuri kiristynyt. Edellisen muutoksen vaikutuksia hyvinvointialueiden toimintaan ja talouteen ei pystytä vielä arvioimaan luotettavasti. Hallituksen esityksen vaikutusten arvioinnin pohjaksi ei ole ollut mahdollista luoda luotettavaa, ajantasaista ja toimintaympäristön muutosten mukana pysyvää tietopohjaa, jonka pohjalta hoitotakuun kevennyksen vaikutuksia voitaisiin arvioida tarkasti.

Petteri Orpon hallitusohjelmassa on päätetty, että hoitoon ja palveluihin pääsyä on nopeutettava ja ihmisten palvelutarpeisiin on pystyttävä vastaamaan kokonaisvaltaisesti. Hallitusohjelman mukaan keskeistä on vahvistaa palveluiden saatavuutta, kustannusvaikuttavuutta, laatua sekä jatkuvuutta ja integraatiota. Lisäksi palvelut on päätetty turvata yhdenvertaisesti molemmilla kansalliskielillä. Hallituksen esityksen mukainen perusterveydenhuollon hoitoon pääsyyn kohdistuva leikkaus on ristiriidassa hallitusohjelman kanssa.

Suomalaiset ovat tyytymättömiä julkisen perusterveydenhuollon hoitoon pääsyyn, eikä perusterveydenhuollon palveluiden saatavuus toteudu yhdenvertaisesti. OECD:n laatimassa Suomen terveystilassa 2023 todetaan, että terveydenhuollon kattavuus on Suomessa edelleen epätasaista, koska 85 % työssäkäyvistä voi käyttää työterveyshuollon palveluita. Työterveyshuollossa ei peritä asiakasmaksuja, ja hoitoa saa usein nopeammin. Raportin mukaan 6,5 % suomalaisista ilmoitti tyydyttämättömästä lääketieteellisen hoidon tarpeesta, mikä on lähes kolme kertaa suurempi osuus kuin EU:ssa keskimäärin (2,2 %) ja vielä suurempi osuus kuin muissa Pohjoismaissa Islantia lukuun ottamatta. Tyydyttämättömästä lääketieteellisen hoidon tarpeesta ilmoitti 9,7 % pienituloisimpaan viidennekseen kuuluvista ja 4,7 % suurituloisimpaan viidennekseen kuuluvista. Suurin osa tyydyttämättömästä tarpeesta johtui odotusajoista.

Perusterveydenhuollon vahvistaminen on suomalaisessa yhteiskunnassa laajasti hyväksytty tavoite. Hyvä hoitoon pääsy perusterveydenhuollossa luo

yhteiskuntaan vakautta sekä parantaa koko väestön hyvinvointia ja turvallisuuden tunnetta. Voimassa oleva hoitotakuu on lääketieteellisesti perusteltu. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen näkemyksen mukaan hyvä hoitoon pääsy on pystyttävä turvaamaan myös kansantalouden tilanteen ollessa heikko.

PL 33, 02033 LÄNSI-UUDENMAAN HYVINVOINTIALUE

PB 33, 02033 VÄSTRA NYLANDS VÄLFÄRDSOMRÅDE

luvn.fi