



Eduskunta
Sosiaali- ja terveysvaliokunta
StV@eduskunta.fi

Asia: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi terveydenhuoltolain 51 a ja 51 b §:n ja korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annetun lain 10 a ja 10 b §:n muuttamisesta

Viite: Lausuntopyyntö 6.11.2024 (HE 134/2024 vp)

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue (Pohde) ei kannata perusterveydenhuollon hoitotakuun väljentämistä ja siihen liittyvää rahoituksen vähentymistä.

Perusterveydenhuollon hoitotakuun muutos 14 vuorokaudesta kolmeen kuukauteen ja suun terveydenhuollon hoitotakuun muutos neljästä kuukaudesta kuuteen kuukauteen sekä tähän liittyvä rahoituksen vähentyminen on Pohteen näkemyksen mukaan ristiriidassa valtakunnallisten sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen tavoitteiden kanssa. Valtakunnallisissa tavoitteissa todetaan, että nopeammalla palveluihin pääsyllä voidaan ehkäistä ongelmien kasautumista ja pitkittymistä sekä vähentää erityistason palveluiden tarvetta. Hoitoon pääsyn viivästyminen voi pahentaa asiakkaan tilannetta ja monimutkaistaa monien terveysongelmien hoitoa ja näin lisätä kustannuksia.

Pohteen tilinpäätös v.2023 oli 72,2 miljoonaa euroa alijäämäinen ja talousarvio 2024 arvioidaan jäävän 70 miljoonaa euroa alijäämäiseksi huolimatta useista merkittävistä taloutta tasapainottavista rakenteellisista ja toiminnallisista muutoksista. Talouden saattaminen tasapainoon ja alijäämien kattaminen vuoden 2026 loppuun mennessä edellyttää edelleen vuosille 2025–2026 lisäsääntöohjelman laatimista. Käytännössä säästöjä joudutaan hakemaan kaikista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista, joten perusterveydenhuollon hoitoonpääsyn määrärajojen väljentämiseen perustuvaa sopeuttamistavoitetta joudutaan kohdentamaan perusterveydenhuollon vastaanotto toiminnasta ja suun terveydenhuollosta vastaavalle toimialueelle. Tämä tarkoittaa käytännössä lisää muutoksia palveluverkkoon sekä merkittäviä henkilöstövähennyksiä. Nämä muutokset tulevat heikentämään hoidon saatavuutta ja jatkuvuutta.

Esitetty muutos tulee heikentämään hoidon saatavuutta ja sitä kautta hidastamaan vielä havaitsemattomien terveysongelmien havaitsemista. Asia korostuu niiden potilasryhmien kohdalla, joiden pääasiallinen hoitopaikka on julkinen terveydenhuolto. Näitä ryhmiä ovat mm. iäkkäät, työttömät, kuntoutustuella tai eläkkeellä olevat esimerkiksi mielenterveys- ja päihdepotilaat. Näillä ryhmillä on paljon pitkäaikaissairauksia, joiden hoito väistämättä heikkenee saatavuuden heiketessä. Tämä tulee hyvin todennäköisesti johtamaan päivystys- ja kiirevastaanotto toiminnan sekä vuodeosastojen ruuhkautumiseen, sekä lisäämään erityispalveluiden kysyntää.



Pohteen näkemyksen mukaan on hyvä, että esitetty epätarkoituksenmukainen muutos ei kohdistu alle 23-vuotiaisiin. Pohde kuitenkin huomauttaa, että myös muiden väestöryhmien (esim. iäkkäät, työttömät, kuntoutustuella tai eläkkeellä olevat esimerkiksi mielenterveys- ja päihdepotilaat) kohdalla olisi perusteet sille, että heidän hoidon saatavuus varmistettaisiin. Näillä potilasryhmillä on paljon pitkäaikaissairauksia, joiden hoito väistämättä heikkenee saatavuuden heiketessä.

Oulussa 12.11.2024

Ilkka Luoma, hyvinvointialuejohtaja

Terhi Nevala, johtajaylilääkäri

Marianne Rieki, integraatioylilääkäri