

HE 36/ 2025 vp

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue, Siun sote haluaa lausua esityksestä seuraavaa:

Hyvinvointialueella pidetään tärkeänä kaikkia pyrkimyksiä parantaa kansalaisten terveyspalveluja.

Kiinnitämme huomiota siihen, että esityksessä oleva malli saattaa lisätä lääkäreiden siirtymistä julkisesta terveydenhuollosta yksityissektorille. Tämä pahentaa entistä enemmän lääkäripulaa julkisella sektorilla.

Yksityissektorin palveluja on valtakunnassa saatavilla eritasoisesti ja erityisesti syrjäseutujen ja harvaanasuttujen alueiden lääkäripalveluihin tämä saattaa vaikuttaa entistä enemmän—huonontavasti.

Julkisessa terveydenhuollossa on laajalti pyritty huomioimaan muiden ammattiryhmien kuten sairaanhoitajien osaaminen ja monia asioita kyetään hoitamaan terveydenhuollon ammattihenkilöiden toimesta. Tässä mallissa potilaita ohjataan suoraan lääkärille ilman koko terveydenhuollon henkilöstön osaamisen hyödyntämistä.

Toivomme ja oletamme, että yksityislääkärit noudattavat hyvinvointialueen hoidonporrastuksia myös erikoissairaanhoidon osalta, eikä lähetekäytännöt tule poikkeamaan alueella yhdessä sovituista vaikkapa ortopedian ja silmätautien osalta.

Hoidonjatkuvuus on ollut tärkeänä mittarina perusterveydenhuollon palveluissa. Tässä mallissa ei ole kannustimia siihen. Pahimmillaan tässä hoidetaan yksinkertaisia asioita isoilla lääkäriresursseilla, mutta monisairaajat jäävät edelleen julkiseen terveydenhuoltoon vähenevän lääkärikunnan hoidettaviksi. Monisairaiden tarvitessa hoitoonsa runsaasti kuvantamis- ja laboratoriotutkimuksia monellakaan ei ole välttämättä varaa maksaa näitä kustannuksia.

Julkisen terveydenhuollon hoitotakuun ollessa 3kk tämä myös luo vahvaa epätasa-arvoa eritavoin sairastuneille ikääntyneille ja eri alueilla oleville kansalaisille (onko yksityissektoria tarjolla vai ei).

Haluamme tuoda myös ilmi, että arviomme mukaan malli lisää laboratoriopalveluiden osalta julkisia menoja ja hajauttaa järjestelmää. Esitetyn korvausmallin myötä julkisin varoin maksetut laboratorioanalyysit ja näytteenotot siirtyisivät nykyistä enemmän yksityisen palveluntuottajan tuotettaviksi.

Korvattaviksi esitetyt laboratoriotutkimukset ovat tällä hetkellä korkeasti automatisoituja ns. volyymitutkimuksia, joiden osalta julkisen toimijan kustannukset eivät käytännössä laskisi, vaikka näytemäärät laskisivat.

Malli johtaisi myös nykyisten näytteenottopisteiden vajaakäyttöön, mikä kiinteiden kulujen takia nostaisi hyvinvointialueiden yksikkökustannusta palvelusta. Näin ollen kustannukset säilyisivät julkisella toimijalla ja lisäksi maksettaisiin korvausmallin kautta julkisia varoja yksityisille toimijoille.

jos tätä halutaan toteuttaa, kokeiluvaiheessa Kela-korvausta voitaisiin maksaa yksityislääkärilähetteellä julkisomisteisessa laboratoriossa tehtävistä tutkimuksista.

Yhteenvetona:

Tähän suunnatut rahat olisi mielestämme tullut kohdentaa julkisenterveydenhuollon rahoitukseen. Esitetty malli saattaa pahentaa lääkäripulaa, kohtelee eri alueita epätasa-arvoisesti eikä tue hoidon jatkuvuutta. Laboratoriotutkimusten osalta tuottavuus julkisella sektorilla huononisi.

Joensuu, 20.5.2025

Susanna Wilen

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen toimialuejohtaja, THL57§ mukainen vastaava lääkäri