

Suomen yleislääkärit GPF ry kiittää pyynnöstä lausua eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle hallituksen esityksestä laeiksi sairausvakuutuslain ja toimeentulotuesta annetun lain 7 b §:n väliaikaisesta muuttamisesta.

LAKIESITYS EI TUE HOIDON JATKUVUUTTA

Esitetty valinnanvapauskokeilu ei tue hoidon jatkuvuutta ja on ristiriidassa hallituksen ajaman omalääkärimallin kanssa. Hoidon jatkuvuuden on todettu tuovan merkittävää terveys- ja taloushyötyä. Valinnanvapauskokeilussa palvelun tarjoavaa lääkäriä ei ole velvoitettu takaamaan hoidon jatkuvuutta. Lääkäriä ei ole myöskään velvoitettu olemaan tavoitettavissa kohtuullisessa ajassa.

Valinnanvapauskokeilussa lääkärin vastaanotolle todennäköisesti päätyy paljon sellaisia vaivoja, jotka julkisessa terveydenhuollossa hoituisivat kustannustehokkaasti osaavan sairaanhoitajan vastaanotolla lääkärin konsultaation tuella. Esityksen mukaisessa toimintamallissa potilaan oikeus varata aika suoraan valitsemalleen yleislääkärille on ristiriidassa julkisen sektorin lakisääteisen hoidon tarpeen arvion kanssa, mikä asettaa väestön eriarvoiseen asemaan.

Valinnanvapauskokeilun toimintamalli sopii lähinnä yksittäisten asioiden hoitamiseen lyhyillä vastaanottoajoilla. Tämä suosii jo ennestään suhteellisen terveitä ja itsestään huolehtimaan kykeneviä potilaita. Sen sijaan potilaat, joilla on runsaasti sairauksia ja toimintakyvyn alenemaa ja sitä myöten tarvetta laaja-alaisille sosiaali- ja terveydenhuollon palveluille, eivät todennäköisesti hyödy esitetystä valinnanvapauskokeilusta.

LAKIESITYS EI MÄÄRITTELE KUKA VOI TOIMIA YLEISLÄÄKÄRINÄ

Lakiesityksen merkittävänä ongelmakohtana on, ettei esityksessä määritellä kuka voi toimia yleislääkärinä. Yksityisellä sektorilla minkä tahansa erikoisalan tai kokemustason lääkäri voi toimia yleislääkärinä. Lisäksi niillä yksityissektorin ammatinharjoittajalääkäreillä, joilla ei ole riittävää kokemusta yleislääkärin työstä, ei ole välttämättä ohjausta eikä konsultaatiomahdollisuuksia vastaavalla tavalla kuin terveyskeskuslääkäreille. Terveyskeskuksissa on vastavalmistuneita lääkäreitä varten nimettyjä yleislääketieteen erikoislääkäreitä, jotka toimivat ohjaajalääkäreinä ja joita voi konsultoida.

Hoidon laadun takaamiseksi ehdotamme, että kokeilu rajataan vain yleislääketieteen erikoislääkärien tai kokeneiden perusterveydenhuollon lääkärin tehtäväksi. Kokeneen perusterveydenhuollon lääkärin voi määritellä esimerkiksi seuraavasti: lääkäri on työkokemusta perusterveydenhuollosta vähintään kolme vuotta viimeisen kymmenen vuoden aikana tai kaksi vuotta viimeisen viiden vuoden aikana.

SUPPEA TUTKIMUSVALIKOIMA JA SEN HAITAT

Esityksen toimintamallissa lääkärin käytettävissä oleva tutkimusvalikoima on varsin suppea eikä siten mahdollista riittävällä laajuudella vakavien sairauksien poissulku tutkimuksia. Tämä todennäköisesti lisää läheteitä erikoissairaanhoidon ja erikoissairaanhoidon päivystykseen. Terveyskeskuksessa tutkimusmahdollisuudet ovat laajemmat. Näin ollen mahdollisuudet tutkia potilas riittävän laaja-alaisesti ovat paremmat ja turhilta läheteiltä erikoissairaanhoidon voidaan välttyä.

Suppea tutkimusvalikoima sekä mallin rajattu käyntimäärä voi johtaa siihen, että potilaan jatkohoito siirtyy takaisin julkiseen perusterveydenhuoltoon. Tämä huonontaa hoidon jatkuvuutta ja johtaa kustannustehottomaan päällekkäiseen työhön. Terveyskeskuslääkäri

joutuu perehtymään alusta lähtien potilaan tilanteeseen ja mahdollisesti myös tutkimaan potilaan uudelleen. Tämä ilmiö on tuttu ympäri Suomen niissä kunnissa, joissa on ollut käytössä palvelusetelit yksityissektorille.

MISTÄ TEKIJÄT?

Esityksessä on taustoitettu terveydenhuollon henkilöstörakennetta ja sen jakautumista eri sektoreiden ja toimijoiden kesken. Esityksessä ei kuitenkaan oteta kantaa siihen, mistä tarvittavat lääkärit saadaan valinnanvapauskokeilun myötä lisääntyville yksityissektorin vastaanotoille. Kuten esityksen perusteluissakin todetaan, ei tiedetä kuinka paljon potilaita siirtyisi valinnanvapauskokeilun piiriin.

Suomessa ei ole tällä hetkellä työttömien yleislääkäreiden joukkoa, josta voitaisiin rekrytoida kokeiluun sopivia lääkäreitä. Mikäli kokeilu saavuttaa suuren suosion, on riskinä, että osa nykyisistä julkisessa perusterveydenhuollossa työskentelevistä kokeneista yleislääkäreistä siirtyy yksityissektorille. Lisäksi valinnanvapauskokeilu toimisi vain suurissa kaupungeissa, joissa on tarjolla riittävästi yksityissektorin lääkäripalveluita.

YHTEENVETO

Näkemyksemme mukaan nyt valmisteilla olevaan valinnanvapauskokeiluun käytettävät rahat tulisi ohjata hyvinvointialueille perusterveydenhuollon vahvistamiseksi. Suomessa on tällä hetkellä noin 4500 terveyskeskuksissa työskentelevää lääkäriä, joista osa työskentelee hallinnossa ja vuodeosastoilla. Esitettyyn valinnanvapauskokeiluun on budjetoitu käytettäväksi noin 130 miljoonaa euroa vuodessa. Tällä rahalla olisi hyvinvointialueiden mahdollista palkata lähes tuhat uutta terveyskeskuslääkäriä, mikä mahdollistaisi toimivan omalääkärijärjestelmän koko Suomessa.

Terveyskeskukset ovat nykyisin vetovoimaisia työpaikkoja ja yleislääketiede erikoisalana on suosittu kuin koskaan. Suomeen valmistuu 2030 mennessä tuhat uutta yleislääketieteen erikoislääkäriä, joista suurin osa toivoo työllistyvänsä julkiselle sektorille hoitamaan pitkäjänteisesti omaa väestöä.

Jo nyt pääkaupunkiseudulla ja suurissa kaupungeissa vastavalmistuneet lääkärit joutuvat jonottamaan 1-2 vuotta päästäkseen terveysasemille töihin. Terveyskeskukset ovat ainoa paikka, jossa nuoret lääkärit voivat tehdä yleislääketieteeseen erikoistuvan palveluita tai pakollisen kaikkien erikoisalojen erikoistumiseen liittyvän terveyskeskuspalvelun.

Lääkäreitä siis on, mutta palkkaamista rajoittavat hyvinvointialueiden tiukat budjetit.

Suomalainen terveydenhuolto kaipaisi nyt esitetyn määräaikaisten valinnanvapauskokeilun sijaan pitkäjänteistä suunnitelmaa, kuinka vastata ikääntyvän väestön tuomiin haasteisiin. Riittävästi resursoitu julkinen perusterveydenhuolto on suomalaisen terveydenhuollon kivijalka.

Jaana Puhakka
Puheenjohtaja
Suomen yleislääkärit ry

jaana.puhakka@fimnet.fi

