

Yleiset palvelut

5929/00.04.00/2025

05.02.2026

Julkinen

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta
stv@eduskunta.fi

Viite O 41/2023 vp Terveystenhuollon toimivuus

Pohjois-Savon hyvinvointialueen lausunto sosiaali- ja terveysvaliokunnalle, perustason avo-
sairaanhoidon rakenteet, resurssit ja rahoitus

Pohjois-Savon hyvinvointialue kiittää mahdollisuudesta tulla kuulluksi käsiteltäessä tarkastusvaliokunnan julkaisua. Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) toteuttama tutkimus antaa tietoa Suomen perusterveydenhuollon (PTH) nykytilasta ja niistä haasteista, jotka vaikeuttavat toiminnan kehittämistä. Pohjois-Savon hyvinvointialue on pääosin saamaa mieltä kehittämis ehdotuksista, mutta pitää tärkeää, että alueelliset eroavaisuuden, painottuvat tarpeet, sekä jo tehdyt kehittämistoimenpiteet pystytään hyödyntämään mentäessä kohti isoa kuvaa ja tavoitetta. Hyvinvointialueilla tehdään paljon työtä palveluiden uudistamiseksi, mutta alueet ovat keskenään erilaisia ja alueiden välillä on eroja niin palveluvalikoimassa, palveluiden saatavuudessa kuin uudistamisen vaiheessa.

Pohjois-Savon hyvinvointialueen keskeisenä tavoitteena on hoidon integraation, saatavuuden ja jatkuvuuden parantaminen, ennaltaehkäisyn vahvistaminen, palvelujärjestelmän selkiinnyttäminen sekä vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden parantaminen koko hyvinvointialueella eikä vain suurimmissa asutuskeskuksissa

Hyvinvointialueiden tilannekuva

Sote-uudistuksen keskeinen tavoite oli siirtää toiminnan painopistettä korjaavista palveluista ennaltaehkäiseviin palveluihin ja erityispalveluista peruspalveluihin. Tavoite näkyy vahvasti myös Pohjois-Savon hyvinvointialueen ensimmäisessä ja myös uusitussa strategiassa Sote-uudistuksen ja paikallisten uudistusreformien toimeenpano on myös Pohjois-Savon hyvinvointialueella edelleen käynnissä ja vielä on vaikea sanoa tarkasti, milloin täysimääräisesti uudistuksen tavoitteet tulevat alueellamme toteen. Reformien toimeenpano aikataulut on vuosin 2024-2029. Pohjois-Savon hyvinvointialueen omassa kehitystyössä voidaan tunnistaa tahtotila kehittää palveluita vastaamaan

Yleiset palvelut

5929/00.04.00/2025

05.02.2026

Julkinen

paremmin väestön tarpeisiin, mutta toisaalta tiukka taloustilanne on ohjannut nopeisiin, välillä kokonaisuuden kannalta mahdollisesti epä-optimaalisiin ratkaisuihin.

Hyvinvointialueiden talouden kestävydessä on suurta vaihtelua, mikä on johtanut jo tällä hetkellä siihen, että osassa alueita talous on vakavasti kriisiytynyt. Vaarana on, että näiden alueiden kyky järjestää palveluita asukkailleen, tulee merkittävästi heikkenemään, eikä YT-alueetkaan kykene tätä aina kompensoimaan.

Terveysasemien asiakkaat ovat pääosin tyytyväisiä palveluihin, mutta emme pysty järjestämään hoidon jatkuvuutta samalle lääkärille. Keskuskaupungista yli 50 kilometrin ulkopuolella lääkäreiden saatavuus heikkenee selkeästi, mikä hankaloittaa palvelutuotannon järjestämistä. Olemme lähteneet liikenteeseen tiimimallin laajentamisesta ja sen sisällä paljon palveluita tarvitsevien kohdalla selkeämpään hoidon jatkuvuuteen. Tiedämme, että hoidon jatkuvuus on yhteydessä vähäisempään terveystalouden käyttöön ja kuolleisuuteen, mikä korostaa jatkuvuuden merkitystä potilashoidossa.

Henkilöstö

Sosiaali- ja terveydenhuoltohenkilökunnan vaje erityisesti lääkärivaje vaikuttaa merkittävästi perusterveydenhuollon palveluiden toteuttamiseen myös Pohjois-Savon hyvinvointialueella ja erityisesti haja-asutusalueilla kauempana keskustaajamista. Hoitohenkilökunnan osalta tilanne on viime aikoina korjaantunut nopeasti, mutta lääkäri työvoiman osalta samanlaista kehitystä ei ainakaan vielä ole laajasti näköpiirissä. Tämä on osaltaan ollut vaikuttamassa palvelutapojen muutoksiin, mutta myös palveluverkkoon liittyviin muutoksiin.

Lääkäreiden ja hoitajien peruskoulutuksen aloituspaikkoja on lisätty. Lisääntynyt sisäänotto vaikuttaa lääkäritilanteeseen kuitenkin viiveellä, johtuen pitkästä koulutusajasta. Nykyisin lääketieteellisissä tiedekunnissa käytössä oleva sisäänpääsyjärjestelmä (mahdollisuus hakea samalla kaikkiin viiteen tiedekuntaan) heijastelee siihen, että Itä ja Pohjois-Suomessa on haasteellista pitää kiinni Oulusta tai Kuopiosta valmistuvista nuorista lääkäreistä, joiden juuret ja suku turververkkoinen sekä laajat työmahdollisuudet ovat etelämpänä. On huomioitava, että työterveyshuolto ja yksityissektorin yleislääketieteen

Yleiset palvelut

5929/00.04.00/2025

05.02.2026

Julkinen

vastaanottotoiminta kilpailevat samasta perusterveydenhuollosta kiinnostuneista tai siihen erikoistuneista lääkäreistä kuin julkinen perusterveydenhuolto.

Peruslääkärikoulutuksen lisäksi tulee huolehtia yleislääketieteen erikoislääkäreiden koulutuksen kehityksestä ja koulutettavien määrästä. He muodostavat tärkeän rungon perusterveydenhuollon, niin potilaiden tarpeiden näkökannalta niin myös koulutuksen ja kehittämisen osalta.

Digitalisaation hyödyntäminen

Digitaalisten palveluiden ja teknologisten ratkaisujen avulla voidaan parantaa terveydenhuollon vaikuttavuutta ja tuottavuutta ja tämä on keskeisesti ollut tavoitteena Pohjois-Savon hyvinvointialueen toiminnan kehittämisestä muun muassa digitaaliset sotekeskukset sekä Omasavo digitaaliset palvelut. Digitaaliset palvelut kasvavat ja tulevat saavuttamaan selkeän ja merkittävän osan palvelutuotannossa parantaen saatavuutta ja saavutettavuutta erityisesti haja-asutusseuduilla parantaen asukkaiden yhdenvertaisuutta unohtamatta- ja huolehtien niistä, jotka eivät ole kykeneviä käyttämään digitaalisia palveluita.

Digitaalisten yhteydenottokanavien ja vastaanottotoimintojen lisääminen on muuttanut merkittävästi terveydenhoitohenkilökunnan toimintakuvia. Lisäksi tämä on muuttanut eri ammattiryhmien välistä työnjakoa potilaiden hoidossa. Muutosten vaikutuksia julkisen perusterveydenhuollon henkilöstön rekrytointiin ja työssäjaksamiseen tulisi jatkossa selvittää. Tämäkin olisi tärkeä osa tiedolla johtamisen kokonaisuutta.

Petteri Orpon hallitusohjelman lähtökohtana on ollut jatkaa hyvinvointialueiden toiminnan kehittämistä nykyisen hallintomallin pohjalta. Hallitusohjelmassa tunnistetaan ja haetaan ratkaisuja moniin perusterveydenhuollon haasteisiin, joita myös THL:n toteuttama tutkimus nostaa esiin.

Omalääkäriohjelma

Hallitus on käynnistänyt vuonna 2025 omalääkäriohjelman, joka tukee hyvinvointialueita hoidon jatkuvuusmallien kehittämisessä ja

Yleiset palvelut

5929/00.04.00/2025

05.02.2026

Julkinen

käyttöön otossa. Ohjelma myös mahdollistaa hyvinvointialueiden verkostoitumista ja hyvien käytäntöjen levittämistä. Juuri äskettäin Orpon hallitus myönsi 40 miljoonan lisärahoituksen omalääkärimallin kehittämiseen.

Omalääkäri- ja omatiimimallien, joissa hoidon jatkuvuutta pystytään parantamaan, on todettu parantavan potilastyytyväisyyttä, koska potilaat saavat henkilökohtaisempaa hoitoa ja neuvontaa. Nämä tukevat myös terveydenhuollon resurssien tehokkaampaa käyttöä ja pitkällä aikavälillä alentavat kustannuksia.

Pohjois-Savon hyvinvointialueella on siirrytty omatiimimallin kautta parantamaan hoidon jatkuvuutta tavoitteena varsinkin paljon palveluita käyttäville osoittaa omalääkäri.

Työterveyshuollon uudistaminen

Työterveyshuollon rooli työkyvyn ylläpitämisessä on merkittävä. On selvää, että Työterveyden uudistaminen on kuitenkin haasteellista eri osapuolten ja sidosryhmien toisistaan vahvasti poikkeavien näkemysten vuoksi. Nykytilanteessa työterveyshuollon palvelut -erityisesti sairausvastaanotot - sitovat runsaasti lääkäri työvoimaa ja on tärkeää, että alueellisen palveluiden saatavuuden ja saavuttavuuden kannalta työterveyden resurssia ja kokonaisuutta pystytään uusilla tavoilla mallintamaan palvelutarjontaan.

Ohjelmia ja kokeilumalleja

Hallitusohjelman mukaisesti Hyvän työn ohjelma koostuu kuudesta sisällöllisestä kokonaisuudesta sekä näitä tukevasta ohjelmatyöstä. Nämä toimet ovat samansuuntaisia, joita tutkimuksen suositus-osioissa tavoitellaan, joten ohjelman läpivienti ja tavoitteiden implementaatio yhteistyössä hyvinvointialueiden kanssa on merkityksellistä.

Valinnanvapauskokeilu on kohdennettu 65 vuotta täyttäneelle väestölle. Kokeilussa hoitopaikan ja lääkärin saa valita itse. Kela-korvauksen saaminen edellyttää, että yksityinen terveydenhuollon palveluntarjoaja on tehnyt Kelan kanssa sopimuksen valinnanvapauskokeiluun osallistumisesta. Valinnanvapauskokeilun toimeenpanosta vastaa Kela. Kokeilun yhteydessä kerätään tutkimustietoa mm. asiak-

Yleiset palvelut

5929/00.04.00/2025

05.02.2026

Julkinen

kaan palveluiden käytöstä, hoidon jatkuvuudesta ja kokeilun vaikutuksista julkisen perusterveydenhuollon palveluiden kuormitukseen. Kokeilun tutkimustieto ja tulokset on syytä käydä hyvin läpi, ja analysoiden siten että voidaanko sillä aidosti vahvistaa perusterveydenhuollon palveluiden saatavuutta, saavutettavuutta ja hoidon jatkuvuutta julkisen ja yksityisen palvelutuotannon yhteistyöllä.

Johtopäätökset tutkimuksesta

THL:n tekemän tutkimuksen keskeisistä johtopäätöksistä Pohjois-Savon hyvinvointialue on samaa mieltä. Esiin nostetut johtopäätökset ovat kuitenkin tuttuja ja olleet jo pitkään palveluista vastaavien järjestäjä- ja tuottajatahojen tiedossa ja niihin on haettu ratkaisuja usean hallituskauden aikana.

Perusterveydenhuollon kehittämisen tulisi olla pitkäjännitteistä ja johdonmukaista. Palvelujärjestelmän selkiinnyttäminen on merkittävä tavoite. Hyvinvointialueiden rahoituksenkin pitää olla selkeää, ennustettavaa ja pitkäjänteistä. Monikanavarahoituksen purkaminen on haasteellista eikä nopeasti tehtävissä. Resurssien kohdentamisessa tulee edetä palveluiden kehittämisen kautta tavoitteena paremmin väestön tarpeita vastaava julkinen perusterveydenhuolto. Tämän edellytyksenä on riittävä palveluiden saatavuus ja hoidon jatkuvuus, mikä vaatii lääkäriresurssin hyvä hallintaa ja kohdentamista alueellisesti. Omalääkärimallit ja esim. ammatinharjoittajamallin laajempi käyttöönotto voi tukea lääkäri työvoiman siirtymistä yksityissektorilta julkiselle sektorille.

Suosituksista Pohjois-Savon hyvinvointialue nostaa esiin erityisesti julkisen sektorin kehittämisen tavoitteet. Kehitetään julkisen sote-sektorin houkuttelevuutta ja pitokykyä, jotta saadaan varmistettua erityisesti lääkäreiden riittävyys hyvinvointialueille, muun muassa uramahdollisuuksia ja työautonomiamia parantamalla.

Pohjois-Savon näkemyksen mukaan myös yhteistyömallien ja erilaisten kokeilujen kautta voidaan löytää uusia, paremmin väestön palvelutarpeeseen vastaavia toimintamuotoja, kuten raportissa on ehdotettu. Pohjois-Savon hyvinvointialue on tältä pohjalta lähtenyt uudistusreformien kautta uudistamaan palveluverkkoaan, toiminta- ja yhteistyömalleja ja aivan uudenlaisia konsultaatiomalleja.

Yleiset palvelut

5929/00.04.00/2025

05.02.2026

Julkinen

THL:n tutkimuksen suosituksissa tuodaan esiin erilaisia selvitystarpeita. Kohdennetut tutkimukset ja selvitykset, jotka antavat tietoa palvelujärjestelmän toimivuudesta ja siihen vaikuttavista tekijöistä palvelevat hyvinvointialueita niiden uudistustyössä ja uudistusten vaikuttavuuden ja tehokkuuden arvioinneissa ja siksi ovat kannatettavia. Pohjois-Savon hyvinvointialue kiittää tarkastusvaliokuntaa erittäin keskeisen kokonaisuuden esiin nostamisesta. Pohjois-Savon hyvinvointialue on tutkimuksen näkemyksen kanssa samaa mieltä, että Suomessa tulisi asteittain uudistaa perustason avosairaanhoidon järjestelmää kokonaisuutena siten, että se mahdollistaisi resurssien vaikuttavan, tehokkaan ja oikeudenmukaisen kohdentumisen valtakunnallisesti, YTA-alueellisesti ja hyvinvointialueiden sisällä.

Saarinen Jari

toimialajohtaja

yleiset palvelut (erikoissairaanhoito, perusterveydenhuolto ja työikäisten sosiaalipalvelut)

Tämä asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu Pohjois-Savon hyvinvointialueen asianhallintajärjestelmässä.

Jakelu

Sosiaali- ja terveysvaliokunta