LOKAKUU 2019

PERUSTERVEYDENHUOLLON PELASTAMINEN

Suomalainen terveyskeskusjärjestelmä on historiansa pahimmassa kriisissä. Terveyskeskukset eivät voi enää odottaa laajempaa järjestelmäuudistusta. Terveyskeskukset on pelastettava nyt!

Peruspalveluiden kehittämistä ja eriarvoisuuden vähentämistä on pidetty virallisina tavoitteina parikymmentä vuotta. Kehitys on kuitenkin kulkenut päinvastaiseen suuntaan. Taloudelliset panostukset perusterveydenhuoltoon ovat viime vuosina jopa vähentyneet. Samaan aikaan palvelutarve on kasvanut väestön ikääntyessä.

Terveyskeskuksiin on siirretty uusia tehtäviä, mutta sinne ei ole palkattu lisää lääkäreitä. Terveyskeskusten kokenein lääkärikunta on alkanut äänestää jaloillaan. Tilalle tulee yhä useammin lyhytaikaisia sijaisia. Monet korjausyritykset ovat vain pahentaneet tilannetta: sen sijaan että olisi parannettu lääkäreiden mahdollisuuksia hoitaa potilaita, potilaiden hoitoa on pyritty siirtämään pois lääkäreiltä. Tilanne ei tyydytä potilaita eikä lääkäreitä.

Seurauksena on, että suuri osa kansalaisista on hylännyt terveyskeskukset. Tilalla on eriarvoisuutta ylläpitävä ja verorahoitteisen mallin uskottavuutta nakertava kahden kerroksen malli, jossa hyvätuloisimmat maksavat palvelunsa itse. Perusterveydenhuoltomme universaalisuus on menetetty!

Lääkäriliiton mielestä keskeiset elementit terveyskeskusten pelastamisessa ovat:

1. Sote-uudistuksen ensi vaiheen tavoitteeksi terveydenhuollon integraatio

Julkiset hyvinvointipalvelumme tarvitsevat perinpohjaista rahoitus- ja järjestämisuudistusta. Laajan sote-uudistuksen sijaan tulisi ensi vaiheessa yhdistää terveyspalvelujärjestelmä ja siihen tiiviisti liittyvät sosiaalipalvelut.

- Sote-uudistus vaiheistetaan alkamaan terveydenhuollon uudistuksella.
- Uudistuksen keskeiseksi tavoitteeksi otetaan universaalin terveydenhuollon palauttaminen.
- Uudistuksessa toteutetaan perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon ja niihin keskeisesti liittyvien sosiaalipalveluiden järjestämisen integraatio.

2. Terveyskeskuslääkärille pääsy kiireettömissä asioissa turvataan nopeasti

Keskeinen ongelma on terveyskeskuksen lääkärille pääsyn hitaus. Viikossa hoitoon pääsee vain noin 40 % väestöstä. Yli kuukauden odotusajat koskevat jopa viidennestä väestöä.

- Perusterveydenhuollon viikon hoitotakuu lääkärille pääsystä kiireettömissä asioissa hoidontarpeen arvioinnin jälkeen toteutetaan nopeasti.

- Terveyskeskusten lääkärien työtehtäviä ja työoloja kehitetään niin, että lääkärille pääsy mahdollistuu ja tarvittavat lisälääkärit saadaan rekrytoitua muualta terveydenhuollosta.
- Rakennetaan nopeasti sellainen kansallinen palvelusetelimalli, joka mahdollistaa markkinaehtoisen palvelutuotannon käytön tarvittaessa niin, että se aidosti tukee perusterveydenhuollon tavoitteita ja toimivuutta.
- Kokeillaan kansainvälisten kokemusten perusteella toimivia malleja lisätä joustavuutta ja mikroyrittäjyyttä perusterveydenhuollon palvelutuotantoon.

3. Hoidon jatkuvuuden turvaaminen laadun ja asiakaslähtöisyyden keskeisenä osana

Potilaat ovat aina arvostaneet pitkäaikaisia, henkilökohtaisia hoitosuhteita. Hoidon jatkuvuus tehostaa toimintaa, parantaa hoidon laatua ja säästää kustannuksia. Hoitosuhde ei kuitenkaan voi syntyä ilman kohtaamista. Lääkärin vastaanoton arvo on palautettava sille tasolle, jota potilaat ja lääkärit odottavat.

- Hoidontarpeen arviosta ei tule säätää jälleen uutta tapaa estää potilaan pääsyä lääkärin vastaanotolle terveyskeskuksissa.
- Pitkäaikaiset potilas-lääkärisuhteet turvataan vähintään pitkäaikaissairauksia omaaville potilaille.

4. Terveyskeskuslääkärien rekrytointi korjautuu työn sisällön, työmäärän ja kehitysmahdollisuuksien yhtäaikaisella korjaamisella

Huolimatta kasvavasta työikäisten lääkärien määrästä sekä terveyskeskusten työpaineesta ei terveyskeskuksessa virkasuhteessa työskentelevien lääkärien määrä ole juuri lisääntynyt. Kokeneita terveyskeskuslääkäreitä on siirtynyt muihin työtehtäviin kohtuuttoman työkuorman vuoksi ja tehtävät on täytetty sijaisilla. Tämän kierteen nopea katkaiseminen on välttämätöntä, mikäli terveyskeskukset halutaan pelastaa.

- Lääkärien työn sisältöä korjataan niin, että he voivat keskittyä potilaiden hoitoon. Tämä edellyttää riittävän avustavan henkilökunnan palkkaamista.
- Luovutaan sellaisista lääkärin työhön kasautuneista tehtävistä, jotka joko eivät edellytä lääkärin koulutusta ja osaamista, tai jotka muuten ovat tarpeettomia. Tällaisia ovat mm. erilaiset todistamiset, tilastoimiset ja päällekkäiset kirjaamiset.
- Perustetaan terveyskeskuksiin yleislääketieteen erikoislääkärin virkoja, joiden pätevyysvaatimuksena on yleislääketieteen erikoislääkärin tutkinto.
- Terveyskeskusten lääkärien työssä jaksaminen turvataan sitovilla työaikaa ja työkuormaa koskevilla virkaehtosopimusmääräyksillä. Väestön ikääntyminen tuo lisää työtä, mistä ei voi selvitä lisäämättä tekijöitä.
- Terveyskeskuslääkärien ansiokehitys turvataan niin, että sitoutuminen pitkiin työ- ja hoitosuhteisiin kannattaa.
- Terveyskeskuslääkärien jatkuva osaamisensa kehittäminen ja nuorten lääkäreiden koulutus turvataan terveyskeskusten virkarakennetta kehittämällä.