LAUSUNTO

01.11.2019

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta

StV@eduskunta.fi

HE 29/2019 vp Hallituksen esitys eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2020 ja

VNS 2/2019 vp Valtioneuvoston selonteko julkisen talouden suunnitelmasta vuosille 2020—2023

Erityisesti: aiheesta tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta pyytää hallituksen esitykseen eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2020 ja valtioneuvoston selontekoon julkisen talouden suunnitelmasta vuosille 2020—2023 liittyen kirjallista asiantuntijalausuntoa aiheesta tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus.

Tarve tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus –ohjelmalle

Pitkät jonotusajat perusterveydenhuollon lääkärin vastaanotolle, perusteettomat alueelliset erot palveluissa ja kyvyttömyys vastata väestöryhmiä eriarvoistavaan kehitykseen ovat suomalaisen julkisen perusterveydenhuollon kiistattomia ongelmia. 1990-luvun lamavuosista alkanut perusterveydenhuoltoon kohdistunut säästäminen on muuttanut terveyskeskusjärjestelmän dystopiaksi. Korjaamisen viimeiset hetket alkavat olla käsillä, jos halutaan säilyttää monia vahvuuksia sisältävä julkinen perusterveydenhuoltomme universaalina, ”vauvasta vaariin” tarkoitettuna palvelujärjestelmänä. Tarve tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus –muutosohjelmalle on välitön.

Ohjelman tavoitteet

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus –ohjelman palveluiden yhdenvertaiseen saatavuuteen, oikea-aikaisuuteen ja jatkuvuuteen, ennaltaehkäisyyn, palvelujen laatuun, vaikuttavuuteen ja yhteentoimivuuteen liittyvät tavoitteet ovat kannatettavia ja muodostavat tasapainoisen kokonaisuuden, jotka toteutuessaan auttavat kustannusten kasvun hillinnässä.

Seitsemän päivän hoitotakuu

Kansainvälisessä vertailussa perusterveydenhuollon palvelujen nykyinen kolmen kuukauden hoitotakuu on erikoinen poikkeus. Seitsemän päivän hoitotakuu vastaa palveluja tarvitsevien asukkaisen odotuksia ja on tarvittava lainsäädännöllinen uudistus. Hoitotakuun kiristämisen määrärahaksi on valtion talousarviossa varattu 60 M€. Tämä ei tule riittämään tarvittavien

lääkärien palkkaamiseen, puhumattakaan siitä, että lääkäri tarvitsee tuekseen moniammatillisen tiimin. On ehdottoman tärkeää, että tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksilla on tosiasialliset mahdollisuudet tarvittavien lisälääkäreiden ja muiden sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten palkkaamisen.

Terveyskeskustyön houkuttelevuuden lisääminen

Yksi tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksien onnistumisen välttämättömiä edellytyksiä on sosiaali- ja terveyskeskuksien kyky houkutella uusia lääkäreitä pitkäaikaiseen työhön perusterveydenhuollossa. Houkuttelevuuden lisääminen edellyttää monia toimenpiteitä, joilla kehitetään työn sisältöjä ja virkarakennetta, pidetään työn määrä hallittavana, mahdollistetaan työn ja osaamisen kehittämistä, urapolkuja ja tutkimustyön tekemistä. Tutkimusmahdollisuuksia kannattaa luoda erityisesti perusterveydenhuollon kehittämistä tukevalle järjestelmätutkimukselle. Oleellista työn sisältöjen kehittämisessä on varmistaa, että kaikkien terveydenhuollon ammattihenkilöiden osaamista hyödynnetään optimaalisesti ja huolehditaan osaamisen kehittämisestä. Nuorten lääkärien koulutus edellyttää erillisiä koulutusvirkoja, joissa työn määrä on suhteutettu koulutuksen vaatimuksiin.

Tarvitaan lisää yleislääketieteen erikoislääkäreitä

Yleislääketieteen erikoislääkärit ovat perusterveydenhuollon toimintaympäristöön erikoistuneita lääkäreitä. Yleislääketieteen erikoislääkäri tuntee sosiaali- ja terveydenhuollon kentän ja on koulutettu hoidon kokonaisuuden koordinointiin sekä moniammatillisen tiimin vetämiseen. Yleislääkärillä on lisäksi erityisesti perusterveydenhuoltoon soveltuvat ongelmanratkaisutaidot. Tulevaisuudessa sosiaali- ja terveyskeskuksen vakituisen lääkärin kelpoisuusvaatimukseksi onkin määritettävä yleislääketieteen erikoislääkärin pätevyys. Tällä hetkellä terveyskeskuslääkäreistä 25-30 % on yleislääketieteen erikoislääkäreitä. Tavoitteena tulee olla, että kaksi kolmesta on yleislääketieteen erikoislääkäreitä ja loput koulutusvaiheessa olevia lääkäreitä. Tämä vastaa lääkärirakennetta ja erikoislääkärien suhteellista määrää erikoissairaanhoidossa.

Kehittäminen vahvuuksien ja hyvien käytäntöjen kautta

Perusterveydenhuollon saatavuusongelmien varjoon on jäänyt se, että suomalaisessa perusterveydenhuollossa on paljon vahvuuksia ja hyvin toimivia yksiköitä ja kehittämistyön tuloksena paljon hyviä käytäntöjä ja toimintamalleja. Sote-uudistuksen palikat ovat siis olemassa. Haasteena on saada hyvät käytännöt leviämään.

Keskeisen heikkouden eli saatavuuden korjaaminen on välttämätöntä, mutta muuten kehittäminen kannattaa tehdä vahvuuksien hyödyntämisen ja jalostamisen kautta. Näitä vahvuuksia ovat mm. hoidon jatkuvuus, moniammatillinen tiimityö, terveyskeskusten laaja palveluvalikoima jakamattomalle väestölle vastasyntyneistä ikäihmisiin, kuntatason sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyö, yleislääketieteen erikoislääkärien perusterveydenhuollon toimintaympäristöön liittyvä laaja-alainen erityisosaaminen, alueellisia erityispiirteitä hyödyntävät hoito- ja palveluketjut ja sairaanhoitopiirien perusterveydenhuollon yksiköiden ja sosiaalialan osaamiskeskusten tukema verkostoissa tapahtuva yhteiskehittäminen.

Erityistason konsultaatioiden lisääminen perustasolla tukee perusterveydenhuoltoa sen ydintehtävän suorittamisessa. Konsultaatioiden kehittäminen hyödyntäen uusia digitaalisia mahdollisuuksia on paljon tärkeämpää ja tehokkaampaa kuin sairaalaerikoislääkärien vastaanottotoiminnan siirtäminen sosiaali- ja terveyskeskuksiin.

Väestön palvelutarpeesta lähtevä asiakkuuksien segmentointi

Perusterveydenhuollon kehittäminen on viime vuosina monin paikoin lähtenyt asiakkuuksien segmentoinnista. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksen kehittämisohjelmassa on luontevaa jatkaa väestön palvelutarpeisiin pohjautuvaan segmentointiin perustuvaa kehittämistä. Eri segmenteille räätälöidään juuri sille sopivia palvelumalleja asiakkaiden omat voimavarat hyödyntäen. Säännöllinen palvelutarve / monien palvelujen tarve, satunnainen palvelutarve ja kiireellinen palvelutarve ovat esimerkkejä segmenteistä, joille on perusteltua rakentaa omat palvelumallit.

Ohjelmaa tukeva valtionavustus

On tärkeää, että valtionavustus maakunnan hankekokonaisuudelle on täysimääräinen, kuten valtioneuvoston lausunnoilla olevassa asetusluonnoksessa esitetään. Omavastuuosuus vähentää kuntien mielenkiintoa kehittää maakunnalle siirtyviä palveluja. Pienikin omavastuuosuus on vaikea rahoittaa kuntien nykyisessä taloustilanteessa ja omavastuu työpanoksena haavoittaa julkista palvelutuotantoa, jota on tarkoitus vahvistaa.

Valtionavustuksella on tärkeää tukea hankkeita, joissa pyritään koko maakunnan yhtenäisiin toimintakäytäntöihin erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhdyspinnalla. Keskeisenä perusteena tälle on maakunnan väestön palvelujen yhdenvertaisuuden toteutumisen varmistaminen. Erityisen tärkeää ja haasteellista yhtenäisten toimintakäytäntöjen tukeminen ja yhdenvertaisuuden varmistaminen on Uudellamaalla mahdollisen erillisratkaisun toteutuessa.

Kehittämisohjelman yhteys rakenneuudistukseen

Terveydenhuollon palvelujen yhteentoimivuuden varmistamiseksi optimaalisin ratkaisu on, jos kaikki terveydenhuollon palvelut ja niihin kiinteästi liittyvät sosiaalipalvelut ovat saman maakunnallisen järjestäjän vastuulla. Edellisistä sote-uudistuksen tuotantokausista on opittu, että epävarmuus rakenneratkaisusta jarruttaa merkittävästi toiminnallista kehittämistä. Koska perusterveydenhuollon vahvistamisella on kiire, olisi toivottavaa saada riittävä varmuus järjestelmä- ja rakenneuudistuksen keskeisestä sisällöstä mahdollisimman nopeasti.

Muutoksen johtaminen

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus –ohjelma on mittava perusterveydenhuollon peruspalvelujen muutosohjelma. Muutos edellyttää vahvaa tietoon perustuvaa johtamista. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksien johtaminen itsessäänkin edellyttää aikaisempaa paremman, yhteneväisen ja yhteisen tietopohjan turvaamista. Uudenmaan mahdollinen erillisratkaisu vaikeuttaa yhteisen tietopohjan muodistumista.

Yhteenveto

Laaja-alainen vuosien 2020-2023 tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus – kehittämisohjelma vastaa tarpeeseen kehittää terveyskeskuksista monin eri toimenpitein määrätietoisesti ja pitkäjänteisesti nykyistä houkuttelevampia työpaikkoja sitoutuneille ja osaaville terveydenhuollon ammattihenkilöille. Tarvittavat lisälääkärit, erityisesti yleislääketieteen erikoislääkärit tiimeineen tarvitaan, jotta suomalaisen perusterveydenhuollon saatavuusongelmat voidaan ratkaista. Palvelujen saatavuuden parantaminen on puolestaan välttämätön edellytys sille, että tulevaisuuden sosiaali- ja

terveyskeskuksien palveluiden vaikuttavuutta voidaan edelleen kehittää nykyisten perusterveydenhuollon vahvuuksien hyödyntämisen ja jalostamisen kautta.

Liitteenä on kuva yliopistosairaalapaikkakuntien sairaanhoitopiirien perusterveydenhuollon yksiköiden verkostotyössään ideoimasta sosiaali-ja terveyskeskus –konseptista ”Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus – houkutteleva työpaikka”. Kuvassa konseptin keskeiset asiat on ryhmitelty Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus –ohjelman tavoitteiden mukaisesti.

Lopuksi

Lopuksi on syytä todeta, että tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksen palveluja kehitettäessä on koko palvelujärjestelmää tarkasteltava kokonaisuutena ja työterveyshuollon rooli kokonaisuudessa tulee myös määritellä.

Kunnioittavasti

Tapani Hämäläinen

ylilääkäri, yksikön esimies

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri, perusterveydenhuollon yksikkö

Liite: Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus – houkutteleva työpaikka