Sosiaali- ja terveysvaliokunta
StV@eduskunta.fi

Asiantuntijalausunto hallituksen esitykseen sairasvakuutuslain väliaikaisesta muuttamisesta (Kela-korvausten valinnanvapauskokeilu)

Yhteenveto: Esitys ei tule purkamaan perusterveydenhuollon hoitojonoja, keventämään hyvinvointialueen kuormitusta tai parantamaan hoidon jatkuvuutta

Ehdotettu malli perustuu kolmen yksittäisen käynnin korvausmalliin vuodessa. Potilaat siis eivät valitse perusterveydenhuollon palveluita tuottavaa yksikköä, eikä omalääkäriä vaan saavat täydentää omia palveluitaan yksityisellä yleislääkäripalvelulla. Kyseessä on yksittäisten käyntien korvausmalli, joka lisännee lääkärikäyntien määrää mutta ei hoidonjatkuvuutta, joka on kustannusvaikuttavin tapa tuottaa perusterveydenhuollon palveluita. Suuri osa yli 65-vuotiaista tarvitsee terveydenhuollon palveluita laajasti ja moniammatillisesti, jolloin yksittäiset lääkärikäynnit kapealla tutkimusvalikoimalla eivät ole optimaalisia tuottamaan terveyshyötyä. Kokeilumalli ei paranna lain tavoitetta vahvistaa perusterveydenhuollon palveluiden saatavuutta sekä keventää julkiseen terveydenhuoltoon kohdistuvaa kuormitusta, vaan oletettavasti lisää päällekkäistä työtä ja osin myös yhtäaikaista kysyntää. Yli 65-vuotiaiden hoidon jatkuvuus tulisi rakentaa pitkäjänteisesti julkisen terveydenhuollon varaan, eikä rajatun käyntimäärän ja rajallisen tutkimusvalikoiman sisältävällä lyhytaikaisella kokeilulla.

Hoidon tarpeen arvio

Lakiehdotus on ristiriidassa suhteessa laissa säädettyyn velvoitteeseen hoidon tarpeen arviosta. Hoidon tarpeen arviointi on terveydenhuoltolakiin kirjoitettu tehtävä, jonka tavoitteena on kohdentaa potilaalle hoito mahdollisimman oikea-aikaisesti, oikean ammattilaisen antamana ja tarkoituksenmukaisella palvelulla. Lakisääteinen velvoite hoidon tarpeen arviointiin tukee terveydenhuollon eri ammattilaisten osaamisen hyödyntämistä ja optimaalista työnjakoa, myös kustannusten näkökulmasta. Nyt esitetty malli tarjoaa kaikille yleislääkäripalvelua, vaikka potilaan ongelmassa joskus muu terveydenhuollon ammattilainen voisi tarjota vaikuttavamman hoidon

Lääkäreiden riittävyys ja pysyvyys julkisessa terveydenhuollossa

Ehdotettu malli tullee heikentämään nyt jo vaikeaa terveyskeskuslääkäritilannetta, koska lääkäreitä siirtyy työskentelemään yksityiseen terveydenhuoltoon kokonaan tai osa-aikaisesti. Lähes kahden ja puolen vuoden määräaikainen muutos on niin pitkä ajanjakso, että riski henkilöstön siirtymiseen yksityiselle sektorille on merkittävä. Tämä malli tulee lisäämään julkisessa perusterveydenhuollossa entisestään osa-aikatyötä tekevien määrää, eikä siten helpota julkisen perusterveydenhuollon työtaakkaa. Lisäksi raskaimmat ja vaikeimmin sairaat potilaan jäävät esitetyssä mallissa julkisen perusterveydenhuollon hoitoon, koska he tarvitsevat laajoja tutkimuksia ja moniammatillisen tiimin hoitoa.

Yhdenvertaiset palvelut

Malli ei tue yhdenvertaisia palveluita kaikkialla Suomessa. Yksityistä palvelutuotantoa on hyvin tarjolla suurissa kaupungeissa, mutta reuna-alueilla yksityinen terveydenhuollon palvelutuotanto on vähäistä tai sitä ei ole ollenkaan ja potilaat turvautuvat julkisiin palveluihin.

Oulussa 19.5.2025

Nevala Terhi 03403367828
Allekirjoittaja Nevala Terhi 03403367828
DN: cn=Nevala Terhi 03403367828, c=FI
Päivämäärä: 2025.05.19 09:05:24 +03'00'

Terhi Nevala
Johtajaylilääkäri
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue