Suomen Sairaanhoitajien pyydetty kirjallinen asiantuntijalausunto Sosiaali- ja terveysvaliokunnalle

Aihe: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sairausvakuutuslain ja toimeentulotuesta annetun lain 7 b §:n väliaikaisesta muuttamisesta

Vastaanottoja: StV@eduskunta.fi

Suomen Sairaanhoitajat kiittää mahdollisuudesta antaa kirjallinen asiantuntijalausunto hallituksen esitykseen, jolla halutaan kohdentaa yksityisen sairaanhoidon hoito- ja tutkimuskorvauksia 65 vuotta täyttäneiden vakuutettujen yleislääkäripalveluihin.

Tavoitteena tälle lakimuutokselle on kehittää yksityisen sairaanhoidon Kela-korvausjärjestelmää osana terveydenhuollon palvelujärjestelmän kokonaisuutta, vahvistaa asiakkaiden valinnanvapautta ja perusterveydenhuollon **palveluiden saatavuutta sekä keventää julkiseen terveydenhuoltoon kohdistuvaa kuormitusta, mistä hyötyisi koko väestö.**

Suomen Sairaanhoitajat lausui tästä aiheesta hallituksen esitysluonnosta maaliskuussa 2025. Silloin pidimme kokeilun sijaan taloudellisempana, turvallisempana ja vaikuttavampana vaihtoehtona sitä, että julkista perusterveydenhuoltoa vahvistettaisiin ja tehostettaisiin kokeilujen sijaan, koska nyt lähdetään kokeilemaan toimintatapaa, jonka vaikutuksia on vaikea arvioida.

Kuten aiemmassa lausunnossamme toimme esiin huolen siitä, että jos yksityisen kokeilun piiriin siirtyvät yli 65-vuotiaat pistemäistä tai lyhytaikaista terveyspalvelua tarvitsevat ns. ”helpot potilaat” ja perusterveydenhuollon hoidettavaksi jäävät moniongelmaiset potilaat, niin silloin perusterveydenhuollon kuormitus kasvaa, jos resursseja lähdetään leikkaamaan käyntimäärien suhteessa ottamatta huomioon potilaiden palveluntarvetta.

Suomen Sairaanhoitajat kysyy:

- Mitä olennaista nyt tehdään tämän kokeilun myötä, jotta perusterveydenhuollon pitkät odotusajat lyhenevät, kun lakimuutoksella ne on juuri pidennetty?
- Lisääntyvätkö perusterveydenhuollon resurssit todellisuudessa tämän kokeilun myötä, jotta perusterveydenhuollon kuormitus kevenee ja palvelujen saatavuus paranee?
- Onko ennen kokeilua olemassa oleva data riittävää, jotta voidaan verrata haluttuja vaikutuksia ennen ja jälkeen kokeilun?
- Onko tämä kokeilun lyhyt aika vuoteen 2027 asti riittävä vaikutusten esiin saamiseksi?

Kun näyttää siltä, että kokeiluun lähdetään, kokeilun tuloksia ja vaikuttavuutta tulee arvioida tarkasti myös asiakkaiden ja perusterveydenhuollossa toimivien sairaanhoitajien ja muiden ammattilaisten näkökulmasta. Olisi todella tarpeen kerätä tietoa siitä, kuinka paljon esim. kokeiluun kuuluvat kansalaiset joutuvat hakeutumaan päällekkäin perusterveydenhuollon palveluihin, kun esim. laboratoriotutkimusvalikoima on suppea hallituksen esityksessä (esim. kilpirauhaspotilaat: TSH:n lisäksi olisi hyvä olla T4V).

Sairaanhoitajat
Suomen Sairaanhoitajat ry | Asemamiehenkatu 2 | 00520 Helsinki
puh. 010 321 3320 | info@sairaanhoitajat.fi | www.sairaanhoitajat.fi

Hallituksen esityksessä todetaan, että lausuntopalautteet eivät ole vaikuttaneet lakiesityksen sisältöön, mutta lausuntopalautteiden sisältöä kuvataan kattavasti esityksessä. Vaikutusarvioita on täydennetty, mutta emme löydä hallituksen esityksestä tietoa, kuinka paljon hyvinvointialueiden perusterveydenhuollosta aiotaan leikata, kun kuitenkin lasketaan, että jopa 30 % yli 65-vuotiaista saattaisi siirtyä yksityisen kokeilun piiriin. Suomen Sairaanhoitajat muistuttaa, että hallituksen esityksen tavoitteiden saavuttamiseksi kuormittuneen perusterveydenhuollon resursseja ei tule leikata, koska muutoin romuttuu myös tavoitteiden saavuttaminen ja koko kokeilu aiheuttaa vain palvelujen pirstaloitumisen.

Tämän kokeilun rinnalla on tärkeää keskittää kehittämistoimenpiteet perusterveydenhuoltoon ja kehittää omasairaanhoitajamallia omalääkärimallin rinnalla hoidonjatkuvuusmallissa. Suomessa on valtavasti kehittämispotentiaalia perusterveydenhuollon vahvistamiseksi, kun hoidon jatkuvuudesta huolehtii myös omat asiakkaansa tunteva sairaanhoitaja. Esimerkiksi Sotkamossa asiakkaat/potilaat ottavat yhteyden suoraan omaan sairaanhoitajaansa eikä johonkin jonotuskeskukseen, jossa vain laitetaan potilas jonoon. Sotkamon jonottomassa mallissa omasairaanhoitaja saattaa jo ensimmäisellä puhelulla antaa ratkaisun potilaan kysymykseen.

Perusterveydenhuollon vahvistamisessa on kriittistä ottaa myös lääkkeenmääräämishoitajien osaaminen täyteen käyttöön, samoin kuin erikoissairaanhoitajien tehtävät tarvitaan perusterveydenhuoltoon (diabetessairaanhoitaja, haavahoitaja, psykiatrinen erikoisairaanhoitaja, palliatiivinen erikoissairaanhoitaja, gerontologinen erikoissairaanhoitaja, sydänsairaanhoitaja jne.). Erikoisosaajien avulla voidaan vahvistaa perusterveydenhuollon osaamista, vaikuttavuutta ja tukea moniammatillisen tiimin ja myös perusterveydenhuollon lääkärin työtä. Laajavastuista tehtävänkuvaa hoitavilla asiantuntijasairaanhoitajilla ja hoitotyön kliinisillä asiantuntijoilla on taito koordinoida alueen palvelutarvetta, kehittää palveluita ja toimia myös konsulttina esim. palliatiivisessa hoidossa. Tämä kaikki vähentää epätietoisuutta ja muuttaa toimintaa koordinoiduksi, suunnitelmalliseksi ja samalla myös vähentää tarvetta lähettää potilaita erikoissairaanhoitoon.

21.5.2025

Heljä Lundgrén-Laine, puheenjohtaja, Suomen Sairaanhoitajat
Anne Pauna, toiminnanjohtaja, Suomen Sairaanhoitajat
Liisa Karhe, asiantuntija, Suomen Sairaanhoitajat, liisa.karhe[at]sairaanhoitajat.fi