Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Lausunto
PPHVADno-2026-450
19.1.2026

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta
StV@eduskunta.fi

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnan asiantuntijalausuntopyyntö 8.1.2026
O 41/2023 vp Terveydenhuollon toimivuus

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen lausunto eduskunnan tarkastusvaliokunnan julkaisuun "Perustason avosairaanhoidon rakenteet, resurssit ja rahoitus"

Kiitämme mahdollisuudesta antaa Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueena lausunnon Sosiaali- ja terveysvaliokunnalle tarkastusvaliokunnan julkaisusta. Pidämme ensiarvoisen tärkeänä sitä, että avosairaanhoidon rakenteet ja rahoitus on otettu tarkastelun alle. Hyvinvointialueena otamme ensisijaisesti kantaa julkaisun johtopäätöksiin koskien resurssien vaikuttavaa ja oikeudenmukaista kohdentumista. Pidämme keskeisenä sitä viestiä, että tätä työtä tulee jatkaa pitkäjänteisesti yli vaalikausien, jotta pystymme tulevaisuudessa aidosti takaamaan Suomen perustuslainkin jokaiselle kansalaiselle lupaaman oikeuden yhdenvertaisiin ja riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin.

Johtopäätös 1) Suomen avosairaanhoidon järjestelmä on hajanainen

Hoitoon pääsy ei Suomessa ole hajanaisen järjestelmän vuoksi yhdenvertaista. Hoitoon pääsy julkiselle sektorille on huonontunut ja tällä hetkellä se on monille vaikeampaa kuin vuosikymmeniin. Hyvät työterveyshuollon palvelut ja/tai riittävä toimeentulo takaavat nopeamman pääsyn terveyspalveluihin, mikä johtaa siihen, että ihmiset ovat eriarvoisessa asemassa sekä sosioekonomisesta asemastaan että alueellisen sijaintinsa mukaan. Lisäksi jo hoidon piirissä olevien ihmisten hoidon koordinaatio vaikeutuu, kun päällekkäistä toimintaa on tarjolla, jolloin käytettävissä olevien resurssien vaikuttava kohdentuminen on erittäin vaikeaa.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue kannattaa kappaleen 7.1 suosituksia. Erityisesti sitä, että arvioidaan mahdollisuutta rajata avosairaanhoidon sektorien rinnakkaiskäyttöä esimerkiksi siten, että ihminen ei kuuluisi enää useiden palvelujärjestelmien piiriin. Yhtenä keinona pidämme sitä, että Kela-korvaukset siirrettäisiin hyvinvointialueiden kautta järjestettyjen palvelujen rahoittamiseen. Pohde kannattaa myös sitä, että potilaalle nimetään hoitovastuullinen ammattilainen, joka vastaisi hoidon kokonaisuudesta. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella onkin jo edistetty tätä mallia: yli 70 %:lle väestöstä on nimetty omalääkäri, jolla on omahoitajatyöpari, jotka koordinoivat potilaan hoitoa omissa avosairaanhoidon palveluissa.

Johtopäätös 3) Julkisella sektorilla on päävastuu haavoittuvien ryhmien perustason avosairaanhoidosta

Julkinen sektori kantaa vastuun koko väestön avosairaanhoidosta siten, että jokainen suomalainen voi valita julkisen sektorin avosairaanhoidon palveluntuottajakseen niin halutessaan. Väestöstä merkittävä osa erityisesti alemmassa sosioekonomisesta asemassa ja alueellisen sijainnin mukaan on kykenevä käyttämään ainoastaan julkisen sektorin palveluja, ja näin ollen ko. sektori kantaa päävastuun em. väestönosan avosairaanhoidosta. Selvityksessä ilmenee myös se, että julkinen sektori kantaa sitä merkittävämmän vastuun mitä useampi sairaus henkilöllä on. Lisäksi julkaisu nostaa esille sen, että yksityinen sektori ja työterveyshuolto palvelevat mahdollisesti paremmin sellaisia väestöryhmiä, joilla on vain vähän palvelutarpeita tai joiden palvelutarpeet ovat selvärajaisia. Lisäksi huomiot siitä, että yksityispalveluja käyttävillä korostuu muiden sektorien rinnakkainen käyttö, sekä siitä, että pelkästään yksityissektorin palveluja käytti tarkastelujaksolla vain seitsemän prosenttia palveluja käyttäneistä, ovat mielestämme merkittäviä.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue kannattaa kappaleen 7.3 suosituksia ja erityisesti sitä, että julkisen sektorin toimintaedellytyksiä tulisi edellä huomioiduista syistä vahvistaa, eikä suunnata rahoitusta yksityissektorin palvelujen käyttöön. Kannatamme myös sitä, että julkisen sektorin lääkäripalvelujen saatavuutta tulisi merkittävästi parantaa esimerkiksi lisäämällä perusterveydenhuollon lääkärivakansseja tai hankkimalla palveluja yksityiseltä sektorilta. Erityisesti tässä tulisi kuitenkin huomioida myös kohdan 7.1 suositus siitä, että potilaalla olisi nimetty hoitovastuinen ammattilainen siellä, mistä palvelut keskitetysti hankitaan. Edelleen kannatamme hoidon jatkuvuusmallin edistämistä ja omalääkäri-omahoitaja työparimalli -toimintatapaa, jolloin hoidon koordinointi vaikuttavasti onnistuu.

Johtopäätös 6) Lääkäreistä uhkaa muodostua merkittävä resurssipula

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue haluaa nostaa esille lääkäreiden peruskoulutukseen ilmaantuneen polarisoitumisen. Tiedossa on, että Pohjois-Suomeen sijoittuneet lääketieteen lisensiaatit koulutetaan pääosin Oulun yliopistosta. Vuodesta 2018 alkaneen pääsykoeuudistuksen myötä Pohjois-Suomesta kotoisin olevat ja tälle alueelle valmistumisen jälkeen kiinnittyvät lääkärit ovat olleen Oulun yliopistoon sisään otettujen lääketieteen opiskelijoiden osalta laskussa. Tästä on seurannut se, että enenemissä määrin Oulun yliopisto kouluttaa lääketieteen lisensiaatteja muun Suomen, pääosin Etelä-Suomen tarpeisiin.

Näin ollen tämän johtopäätöksen osalta haluamme lausua, että koulutusmäärien lisääminen voi olla paikallaan, mutta ensin olisi selvitettävä Suosituksen 1 (*Arvioidaan mahdollisuutta rajata avosairaanhoidon sektorien rinnakkaiskäyttöä esimerkiksi siten, että ihminen ei kuuluisi enää useiden palvelujärjestelmien piiriin, vaan valitsisi käyttämänsä perustason avosairaanhoidon sektorin, eikä muiden sektorien palvelujen käyttö olisi mahdollista.)* vaikutukset sekä alueellisen yhdenvertaisuuden toteutumisen keinot lääkäreiden riittävyyteen. Lisäksi tulisi arvioida, että onko enemmänkin tarve kouluttaa lisää yleislääketieteen erikoislääkäreitä kuin lääketieteen lisensiaatteja samalla, kun julkisen perusterveydenhuollon toimintaedellytyksiä ja lääkäripalveluisen saatavuutta vahvistetaan ja parannetaan.

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

19.1.2026

Johtopäätös 7) Rahoitusjärjestelmän monikanavaisuus haastaa sen läpinäkyvyyttä ja ymmärrettävyyttä

Pohjois-Pohjanmaa hyvinvointialue kannattaa lopuksi erittäin lämpimästi suositusta, jossa ehdotetaan, että Suomeen kehittynyt monimutkainen ja väestöä eriarvoistava avosairaanhoidon rahoitusjärjestelmä puretaan ja rakennetaan rahoitusmalli, jolla kyetään turvaamaan riittävät, kaikille sosioekonomisesta asemasta ja alueellisesta sijainnista riippumattomat yhdenvertaisesti saatavilla olevat vaikuttava palvelut.

Oulussa 20.1.2026

Ilkka Luoma
Hyvinvointialueen johtaja

Nevala Terhi 03403367828
Allekirjoittaja Nevala Terhi 03403367828
DN: cn=Nevala Terhi 03403367828, c=FI
Päivämäärä: 2026.01.20 23:04:18 +02'00'

Terhi Nevala
Johtajaylilääkäri

Riekki Marianne 03201452889
Allekirjoittaja Riekki Marianne 03201452889
DN: cn=Riekki Marianne 03201452889, c=FI
Päivämäärä: 2026.01.23 08:51:18 +02'00'

Marianne Riekki
Integraatioylilääkäri