

Sari Sarkomaa kok ym.

Kirjallinen kysymys perusterveydenhuollon hoitotakuusta ja hoitovelan purkamisesta

Eduskunnan puhemiehelle

Tänäänkin tuhannet suomalaiset jonottavat pääsyä terveydenhuoltoon. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tilastoista ilmenee, että vuodenvaihteessa 2021 yli 8 000 ihmistä jonotti pääsyä perusterveydenhuoltoon, hammaslääkäriin tai erikoissairaanhoidon yli säädetyn hoitotakuuajan. Tilastojen valossa vaikuttaa siltä, että koronakriisi lyhensi hetkellisesti jonoja kesällä 2020, mutta syksystä saakka jonot ovat jälleen olleet huolestuttavasti kasvu-uralla. Lähitulevaisuudessa odottaa koronakriisin aikana kertynyt hoitovelka, joka tulee koettelemaan terveydenhuoltoamme ennen näkemättömällä tavalla.

Hallitusohjelmassa luvataan hoitotakuun tiukentamista perusterveydenhuollossa niin, että jatkossa kiireettömässä tapauksessa hoitoon pääsisi viikon sisällä hoidon tarpeen arvioinnista. Hallitusohjelman tavoite on kannatettava, mutta vaativa, sillä THL:n tilastoista ilmenee, että tällä hetkellä yli 15 000 ihmistä jonottaa pääsyä perusterveydenhuoltoon yli puheena olevan viikon määräajan. Hoitotakuun kiristämisen ohella tarvitaankin terveydenhuollon riittävää resursointia ja kapasiteettia. Nykyinen hoitotakuu, jota useissa kohdin rikotaan, osoittaa, ettei pelkkä lainsäädäntö riitä, ellei kapasiteettia tosiasiaassa ole.

On huolestuttavaa, että hallitus on toistaiseksi lykännyt hallitusohjelman edellyttämiin, hoitotakuuta tiukentaviin ja terveydenhuollon resursointia parantaviin lainsäädäntötoimiin tarttumista. Suomalaisien hoitoon pääsy ei ratkea ilman sisällöllisiä lainsäädäntöuudistuksia — missä ne vii-
pyvät?

Hallituksen sote-esitys on puhtaasti rakenteellinen uudistus, joka ei tarjoa mitään keinoja palveluiden saatavuuden parantamiseen. Sote-uudistuksen yhteydessä olisikin ollut perusteltua tehdä myös hoitotakuuta koskevat sisällölliset uudistukset, mutta näin hallitus ei ole jostain syystä halunnut tehdä. Vaikuttaa oikeastaan siltä, että sote-uudistuksella päinvastoin heikennetään hyvinvointialueiden mahdollisuuksia nykyisen tai tulevan hoitotakuun saavuttamiseen, kun alueiden päättäjien mahdollisuuksia hyödyntää yksityistä palvelutuotantoa jonojen purkamisessa merkittävästi rajoitetaan.

Myös soten rahoitusmalli uhkaa jättää merkittävän osan suomalaisista pysyvästi heikentyvien sosiaali- ja terveyspalvelujen pariin. Esimerkiksi Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin HUS:n sosiaali- ja terveysvaliokunnalle antaman lausunnon mukaan varovainen arvio sosiaali- ja terveyspalvelujen rahoituksen supistumisesta koko Uudenmaan osalta on noin 400 miljoonaa eu-

Kirjallinen kysymys KK 133/2021 vp

roa vuosittain silloin, kun uudistus on tullut kokonaan voimaan. Se on valtava leikkaus, joka johtaisi julkisen terveydenhuollon rajuun karsimiseen.

Merkittävät leikkaukset sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitukseen johtaisivat siihen, että jonot palveluihin kasvaisivat sekä yhä useampi alueilla työskentelevä ammattilainen siirtyisi yksityisten yritysten palvelukseen. On vaarana, että sote-uudistus johtaa kahden kerroksen järjestelmään, jossa ne, joilla on varaa, hankkivat terveystakuun, kun taas pienituloiset jäävät kärvistelemään kasvavien jonojen ja heikentyvien terveystalvelujen piiriin.

Kehityskulun tulisi olla päinvastainen, jotta suomalaiset saadaan jonoista hoitoon. On täysin selvää, että jonottamalla eivät suomalaiset parane. Ihmisille on tärkeämpää se, että palvelun saa kuin se, mikä taho palvelun tuottaa.

Koronaepidemia on kerryttänyt hoitovelkaa, jonka purkaminen ei onnistu ilman yksityisten terveystoimijoiden työpanosta. Ihmisten oikea-aikaisten palveluiden turvaamiseksi ja julkisen sektorin työtaakan kohtuullistamiseksi on järkevää hyödyntää hoitajajonojen purkamisessa ja nopeamman hoitopääsyn tavoittelussa kaikki saatavilla olevat voimavarat. Siksi Kela-korvausta olisi järkevää korottaa ja palvelusetelien käyttöä laajentaa.

Hallitus on kuitenkin päinvastoin romuttamassa Kela-korvaus-järjestelmän. Palvelusetelilain uudistamisen kohtalo taas on sidottu hoitotakuuseen, jota ei näy eikä kuulu.

Kela-korvausten osalta on hallitus kertonut säästöistä yksityislääkärin palkkioiden sekä yksityisen tutkimuksen ja hoidon korvauksia leikkaamalla tai lakkauttamalla. Kelan mukaan euromääräiset korvausmenot olivat vuonna 2019 yksityislääkärin palkkioista 54,8 miljoonaa euroa ja lääkärin määräämästä yksityisestä tutkimuksesta ja hoidosta 39,5 miljoonaa euroa. Yhteensä siis noin 94 miljoonaa euroa. Sote-palveluiden 24 miljardin euron kokonaiskustannuksiin verrattuna summa on pieni.

Yksityisestä lääkärikäynnistä sai Kela-korvauksia vuonna 2019 yli 1,5 miljoonaa suomalaista, ja käynnejä oli 3,34 miljoonaa. Kelan mukaan valtaosa yksityislääkärillä käynneistä on erikoislääkärillä käynnejä (79 % käynneistä vuonna 2019). Yleisimmin käytetyt erikoisalajat olivat silmätaudit (14 % kaikista yksityislääkärillä käynneistä) ja gynekologia (11 % käynneistä). Huolena on, että esimerkiksi näiden kahden erityisalan palveluita ei julkisella puolella nykyisellään ole juurikaan saatavilla.

Kela-korvauksen poistaminen kokonaisuudessaan tarkoittaisi sitä, että erityisesti pienituloisten mahdollisuudet käyttää yksityistä palvelua heikkenisivät entisestään. Samalla Kela-korvauksen poistosta saatava "säästö" on vähintään epävarmalla pohjalla. Kela-korvaus on yhteiskunnalle edullinen keino rahoittaa terveystalveluita, sillä valtion 90 miljoonan euron panoksella saadaan noin 1 miljardin euron kokonaisrahoitus. Mikäli edes pieni osa yksityisiä palveluita käyttävistä asiakkaista siirtyisi julkisten palveluiden käyttäjiksi Kela-korvauksen leikkauksen myötä, olisi ns. säästö nopeasti syöty. Kela-korvausten leikkaamisen tuloksena olisikin todennäköisesti julkisten palveluiden kuormituksen lisääntyminen entisestään ja kustannusten kasvu.

Kirjallinen kysymys KK 133/2021 vp

Hallituksella ei toistaiseksi ole ollut esittää pysyviä ratkaisuja hoitoon pääsyn parantamiseksi. Palveluiden sisältöä uudistavat esitykset loistavat poissaoloaan. Hallituksen esittämä maakuntamalli on puhdas hallinnonuudistus. Sen avulla ei ratkaista sosiaali- ja terveyspalvelujen ongelmia. Sillä lisätään niitä. Hallituksen mallissa on täysin unohdettu se, miksi koko uudistusta tehdään — että ihmiset pääsisivät hoitoon ja rahat riittäisivät myös tulevaisuuden palveluihin.

Edellä olevan perusteella ja eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ään viitaten esitämme asianomaisen ministerin vastattavaksi seuraavan kysymyksen:

Milloin hallitus antaa eduskunnalle hallitusohjelman mukaisesti esityksensä perusterveydenhuollon hoitotakuun kiristämisestä viikkoon,

millaisia konkreettisia keinoja ja resursseja hallitus aikoo esittää hoitojonojen purkamiseksi,

millaisia konkreettisia keinoja ja pysyviä resursseja hallitus aikoo esittää hallitusohjelman mukaisen hoitotakuun kiristyksen saavuttamiseksi,

mitkä ovat ne konkreettiset keinot ja työkalut, joilla hallitus aikoo tulevassa hoitotakuulainsäädännössä viime kädessä varmistaa sen, että hoitotakuu tosiasiallisesti toteutuu,

miten hallitus perustelee sen, että sote-uudistuksessa rajoitetaan hyvinvointialueiden mahdollisuuksia tukeutua hoidon saatavuuden varmistamisessa ja hoitojonojen purkamisessa yksityiseen palvelutuotantoon,

aikooko hallitus perua aikomansa Kela-korvauksen leikkauksen, joka toteutuessaan heikentäisi hoitoon pääsyä, lisäisi julkisen sektorin taakkaa entisestään ja saattaisi jopa kasvattaa terveydenhuollon kustannuksia ja

jos Kela-korvaus poistuu ja moni siirtyy julkiselle puolelle, niin miten hallitus aikoo tässä tilanteessa kompensoida Kela-korvauksen poiston?

Kirjallinen kysymys KK 133/2021 vp

Helsingissä 11.3.2021

Sari Sarkomaa kok
Mia Laiho kok
Anna-Kaisa Ikonen kok
Pauli Kiuru kok
Marko Kilpi kok
Sinuhe Wallinheimo kok
Paula Risikko kok
Ville Kaunisto kok
Sari Multala kok
Petteri Orpo kok
Anne-Mari Virolainen kok
Timo Heinonen kok