

Svar på skriftligt spørgsmål om att förbättra kostnadseffektiviteten inom den offentliga hälso- och sjukvården genom att utveckla identifieringen och behandlingen av klimakteriesymtom

Till riksdagens talman

I det syfte som anges i 27 § i riksdagens arbetsordning har Ni, Ärade talman, till den minister som saken gäller översänt följande skriftliga spørgsmål SS 80/2024 rd undertecknat av riksdagsledamot Terhi Koulumies /saml:

Har regeringen bedömt hurdana kostnadsbesparingar och produktivitetsökningar det skulle vara möjligt att uppnå om det redan inom primärvården fanns tillräcklig kompetens för att identifiera och behandla klimakteriesymtom bättre?

Som svar på detta spørgsmål anför jag följande:

Grundutbildningen för läkare ger goda grundläggande färdigheter för att identifiera och behandla klimakteriesymtom. Klimakteriesymtom är ett typiskt problem som behandlas inom primärvården. Vid behov kan läkaren vid hälsovårdscentralen konsultera läkare inom den specialiserade sjukvården eller i svårare fall remittera patienten till den specialiserade sjukvården för undersökning och vård. En yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården är skyldig att upprätthålla och utveckla de kunskaper och färdigheter som utövandet av yrket förutsätter. Arbetsgivare för yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården ska följa hur dessa personer utvecklas yrkesmässigt och skapa förutsättningar för dem att upprätthålla och utveckla sina kunskaper och färdigheter så att yrkesinsatsen bibehålls på säker och ändamålsenlig nivå. Som stöd för utvecklingen av kompetensen hos läkare inom primärvården finns även högklassigt finskspråkigt material, och 2022 godkändes att en God medicinsk praxis-rekommendation bereds om ämnet klimakteriet.

Det är i allmänhet lätt att diagnostisera klimakteriesymtom, men motsvarande symtom förekommer också som symtom på olika sjukdomar. Det finns ingen tillförlitlig information tillgänglig om hur väl identifieringen och behandlingen av klimakteriesymtom lyckas inom primärvården, och därför finns det inte heller förutsättningar för att bedöma utvecklingspotentialen för ett eventuellt identifierings- eller vårdunderskott jämte kostnadsbesparingar eller ökad produktivitet. Enligt flera omfattande forskningsmaterial är kontinuiteten i vårdrelationen mellan patient och läkare kopplad till lägre totalkostnader för hälso- och sjukvården. Ett ständigt byte av läkare försvårar också identifieringen och behandlingen av klimakteriesymtom inom primärvården. Utvecklingsverksamheten inom primärvården bör inriktas på att stärka kontinuiteten i den personliga vårdrelationen. Regeringsprogrammet innehåller skrivningar om utnyttjandet av modeller med husläkare, egen sjukskötare och ett eget vårdteam för att förbättra vårdkontinuiteten samt en

utredning om utnyttjandet av en modell med enskilda näringsidkare. Ökad kontinuitet för basservicen har också skrivits in både i de riksomfattande målen för social- och hälsovården och i målen för den nationella servicereformen.

Helsingfors 22.3.2024

Social- och hälsovårdsminister Kaisa Juuso