

Plenum

Torsdag 14.11.2024 kl. 16.00—19.35

2.2. Muntlig fråga om en husläkarmodell (Harry Harkimo liik)

Muntligt spörsmål MFT 196/2024 rd

Muntlig frågestund

Talman Jussi Halla-aho: Ledamot Harkimo, varsågod.

Debatt

16.23 **Harry Harkimo liik:** Kiitos, arvoisa puhemies! Tänään on keskusteltu myös omalääkärimallista. Norjassa ja Tanskassa omalääkärimalli toimii hyvin. Jokaisella lääkärillä on 1 000—1 500 asiakasta. He ovat yrittäjiä siellä, ja he tienavat kohtuullisen hyvin ja nauttivat tästä. Nyt te olette sanoneet täällä, että yksityiseltä puolelta ei saa lääkäreitä terveyskeskuksiin. Miksi tämmöistä omalääkärimallia ei voitaisi ottaa käyttöön nyt heti? Esimerkiksi nämä Kela-korvausrahat, jotka te nyt laitatte tuonne yli 65-vuotiaille — miksei niitä voitu laittaa tähän omalääkärimalliin? [Antti Kurvinen: Fiksu idea!] Eihän semmoisia kokeiluja enää tarvitse, kun se voidaan kopioida suoraan Norjasta ja Tanskasta ja tiedetään, että se toimii hyvin. Ihmiset saavat semmoisen tunteen, että heitä kuunnellaan, heillä on hyvä olo ja he tietävät, mihin he ottavat [Puhemies koputtaa] yhteyttä, ja he saavat heti hoitoa. Tämähän olisi loistava asia. Nyt siitä [Puhemies koputtaa] vain puhutaan koko ajan ja kerrotaan, että joka puolella on kokeiluja.

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Ministeri Grahn-Laasonen, olkaa hyvä.

16.24 **Sosiaaliturvaministeri Sanni Grahn-Laasonen** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Aivan niin kuin ministeri Kaisa Juuso täällä hyvin kertoi, omalääkärimalli on erittäin toivottava ja hyvä malli. Siinä turvataan hoidon jatkuvuutta eli sitä, että lääkäri tuntee potilaan, potilas tuntee lääkärin, syntyy luottamus, syntyy hoidon jatkuvuutta, syntyy vaikuttavampaa, laadukkaampaa hoitoa. Jopa kustannuksiakin säästyy. Tätä omalääkärimallia hallitus lähtee nyt levittämään hyvinvointialueiden kanssa, kuitenkin niin, että se ei ole valtion ylhäältä alaspäin kertomaa, että näin tämä tehdään, vaan hyvinvointialueilla voi muodostua hyvin erilaisiakin käytäntöjä, ja se on hyvin toivottavaa. Nämä kokeilut ovat tuottaneet jo ensimmäisiä tuloksia.

Myös Kela-korvaukset ovat mahdollinen keino, eli me olemme varanneet tästä Kela-korvauskokeilurahasta myöskin omalääkärimalliin. Nämä kokeilut itsessään jo tuottavat omalääkärimallin kaltaista hoidon jatkuvuutta.

Eli tämä omalääkärimalli on hallituksen tavoite. Se on erittäin hyvä potilaille. Ja nyt jos voi toivoa ja kannustaa, niin hyvinvointialueet ja myös eduskunta voivat osallistua tähän

Punkt i protokollet PR 116/2024 rd

työhön. Me otamme asiantuntijat mukaan, niin että me pohdimme, millainen omalääkärimalli on tulevaisuuden omalääkärimalli Suomessa — potilaiden parhaaksi.

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Edustaja Marttila, olkaa hyvä.

16.25 Helena Marttila sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Valtaosassa hyvinvointialueita hoitotakuu on toteutunut noin 90-prosenttisesti, yhdeksän kymmenestä ihmisestä siis pääsee hoitoon määräajassa.

Kyselyiden perusteella hoitoon pääseminen on yksi eniten kansalaisia huolestuttavista asioista. Hoitoonpääsyn vaikeuttaminen on täysin väärä viesti asukkaille tilanteessa, jossa moni on erityisesti tästä asiasta huolissaan. Ihmisten jättäminen pitkiin hoitojonoihin ei ole inhimillistä eikä edes taloudellisesti järkevää. Hyvinvointialueet eivät säästä euroakaan, jos ihmisiä pidetään jonoissa kolme kuukautta kahden viikon sijaan. Päinvastoin, kustannukset kasvavat, kun sairaudet lisääntyvät ja pahenevat, ja niiden hoitaminen on sen jälkeen kalliimpaa.

Arvoisa ministeri Juuso, jos unohdetaan kokonaan tämä inhimillinen puoli, uskotteko todella, että on taloudellisesti järkevää pitää ihmisiä jonossa, ja voisitteko vihdoinkin kertoa jonkin asiantuntijatahon, joka tätä esitystä kannattaa?

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Ministeri Juuso, olkaa hyvä.

16.26 Sosiaali- ja terveysministeri Kaisa Juuso (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Vastaan nyt siihen kysymykseen, mitä te olette kysynyt, mikä asiantuntijataho on tätä kannattanut. Lausuntoja tuli todella paljon, enkä ole kaikkia lukenut läpi, joten en pysty tähän vastaamaan sen takia. [Vasemmalta: Oho!] Sen takia en ole siihen vastannut. Lausuntoja tuli muistaakseni yli sata, pitkälti yli sata, ja se on tietysti [Vasemmalta: Ettekö muista yhtään myönteistä? — Hälää — Puhemies koputtaa] tässä tilanteessa, kun näitä lakeja tuodaan, kohtuutonta olettaakaan, että ministeri ehtii lukea kaikki lausuntopalautteet.

Mitä tulee tähän hoitotakuuseen, niin edelleenkin vetoan siihen, että meillä on Suomessa erittäin ammattitaitoisia henkilöitä tekemässä sitä hoidon tarpeen arviointia. Luotan siihen kivenkovaa, että se toimii ja sillä ehkäistään se, ettei henkilöitä ajaudu sinne erikoissairaanhoidon. Tämä on se ajatus, mikä tässä on takana. Vetoan edelleenkin [Harry Harkimon välihuuto] siihen, että meillä vasta 1.9.:hän kiristyi tämä hoitotakuu, ja sitä ennen on ollut pitkään, siis vuosikautia, kolmen kuukauden hoitotakuu. Me olemme kuitenkin siitä yhteiskuntana selvinneet, ja ihmiset ovat päässeet hoitoon, [Puhemies koputtaa] toki vähän epätasaisesti eri puolilla Suomea, mutta totta kai on tärkeää, [Puhemies koputtaa] että ihminen saa hoitoa silloin, kun tarvitsee.

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Edustaja Virta, olkaa hyvä.

16.28 Sofia Virta vihr (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Arvoisa ministeri Juuso, te puolustitte hallituksen sote-politiikkaa toteamalla, että hallitus mahdollisesti toteuttaa lastensuojelun kokonaisuudistuksen. Se on hienoa, jos se menee eteenpäin, mutta olettehan ministerinä samaan aikaan tietoinen, että tällä hetkellä hyvinvointialueilla tilanne on se, että esimerkiksi minun entiset kollegani lastensuojelusta ovat lomautettuina, että yri-

Punkt i protokollet PR 116/2024 rd

tykset lastensuojeluyksiköissä laittavat lappuja luukulle, koska lastensuojelun avohuoltoa, laitoshuoltoa perhekuntoutusta, ostetaan huomattavasti vähemmän? Samaan aikaan tiedetään, että tämä ilmiö näkyy jo lastensuojelun sijaishuollon puolella, siellä viimesijaisissa toiminnoissa. Ja vastaus ei voi olla se, että no, nämä lapset ovat varmaan sijoitettuja tai perheet saavat tukea julkisella puolella. Ei siellä ole kapasiteettia. Vastaus on, että he ovat ilman apua ja tukea. Te voitte sanoa, että se on alueiden vastuu, mutta se johtuu hallituksen leikkauksista, siitä, että te laitatte alueet leikkaamaan liikaa ja liian nopeasti ja maksatatte sen hinnan näillä perheillä ja näillä lapsilla.

Ennaltaehkäisyyn pitäisi panostaa. No, miksi leikkaatte järjestöiltä, jotka tekevät sitä työtä? Miksi syvennätte lapsiperheköyhyyttä? Miksi leikkaatte neuvoloista ja niin edespäin? Nimenomaan ennaltaehkäisyyn pitää panostaa, jotta lastensuojelun [Puhemies koputtaa] sijoitukset ja avohuollon toimet vähenevät. Ne ovat kalliita palveluita. Olitteko tietoisia, [Puhemies koputtaa] että tämä on alueilla tilanne lastensuojelun kriisin keskellä?

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Ministeri Juuso, olkaa hyvä.

16.29 Sosiaali- ja terveysministeri Kaisa Juuso (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Hallitusohjelmassa lukee, että hallitus panostaa ennaltaehkäiseviin toimiin ja portaitaiseen hoitoon. Eli nimenomaan panostetaan avohuoltoon, panostetaan mielenterveyspalveluihin terapiatakuun muodossa, ja kaiken tämän tarkoituksena on se, että lapsia ei ajautuisi lastensuojelutoimenpiteisiin. [Sofia Virta: Tapahtuuko näin?] Haluamme ennaltaehkäistä sen.

Nyt hyvinvointialueet tekevät säästöjä näistä toiminnoista, mutta hyvinvointialueiden tarvitsee kuitenkin tuottaa ne tarvittavat palvelut, ja heitä valvovat aluehallintovirastot ja Valvira. Jos tässä on jotain pielessä, niin ihan varmasti minulle tulee siitä viestiä. Valvontaviranomaiset kyllä valvovat sitä. Se kuuluu heidän tehtäväalueeseensa. Mutta missään nimessä lastensuojelua ei saisi laiminlyödä, ei missään nimessä. Kyllä sen tulee toimia. Ja niiden lasten, jotka tarvitsevat lastensuojelun toimenpiteitä, tulee ne saada.

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Edustaja Laiho, olkaa hyvä.

16.30 Mia Laiho kok (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Kuten täällä ministerit Juuso ja Grahn-Laasonen ovat kertoneet, hallitus tekee jatkuvasti töitä sen eteen, että hoidon jatkuvuutta saadaan parannettua omalääkärimallilla ja muilla toiminnoilla, on se sitten virkalääkäri, on se sitten Kela-korvauksen kautta yli 65-vuotiaille, omalääkäri sitä kautta, ammatinharjoittajamalli, josta on tällä hetkellä kokemuksia. Hallitus tuntee vastuunsa kyllä hoitopääsyn osalta. Ja lasten ja nuorten terapiatakuu on juuri tällä hetkellä sosiaali- ja terveysvaliokunnassa käsittelyssä.

Mutta Marinin kaudellahan, kun määrättiin tämä tiukka hoitopääsy kiireettömissä hoidoissa ja monia muita mitoituksia ja normituksia, vuokralääkäribisnes räjähti tässä maassa. [Perussuomalaisten ryhmästä: Oho!] Ja se on osittain syy nyt tämänhetkiseen hyvinvointialueiden tilanteeseen. Siellä on liikaa normituksia, he eivät voi tehdä niitä järkevällä tavalla ja asiakaslähtöisesti potilaiden tarpeen mukaan, vaan heidän pitää noudattaa niitä normeja ja lukuja. Sen takia tässä [Puhemies koputtaa] halutaan edetä. Ja kysyisinkin ministeri Juusolta: Miten [Puhemies koputtaa] te olette valmistellut Ruotsin mallin mu-

Punkt i protokollet PR 116/2024 rd

kaista vuokralääkäribisneksen rajoittamista? [Puhemies koputtaa] Mikä tämän työn tilanne on?

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Ministeri Juuso, olkaa hyvä.

16.31 Sosiaali- ja terveysministeri Kaisa Juuso (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Sosiaali- ja terveysministeriössä valmistellaan vuokralääkäriohjelmaa. Tarkoituksena on katsoa Ruotsista vähän mallia tässä asiassa. Ruotsissa on viime keväänä otettu käyttöön tällainen raamisopimus eli vuokralääkärisopimus, minkä hyvinvointialueet voivat halutessaan ratifioida elikkä ottaa käyttöön. Siinä sopimuksessa on määriteltä kattohinnat lääkäreille ja sairaanhoitajille, eri pätevyyksillä, ja näitä tietoja päivitetään. Kaikki alueet Ruotsissa ovat ottaneet nämä käyttöön, ja seuraamme hyvin tarkasti, miten asiat siellä etenevät ja auttaako se tähän vuokralääkäriongelmaan. Samaa tullaan selvittämään ja tekemään myöskin Suomessa. Tarkoitus on, että tämän vuoden loppuun mennessä saan siitä ehdotuksen, ja tämä toteutettaisiin sitten vuodesta 25 tai 26 alkaen.