

## LAUSUNTO

Helsinki, 15.12.2021

### SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

**Viite:** VN/12948/2019

**Asia:** Lausuntopyyntö hallituksen esityksestä perusterveydenhuollon hoitotakuun tiukentamisesta

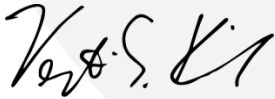
*SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry on valtakunnallisten sosiaali- ja terveysjärjestöjen kattojärjestö. SOSTE on sosiaali- ja terveystieteellinen vaikuttaja ja asiantuntijajärjestö, joka rakentaa sosiaalisen hyvinvoinnin ja terveyden edellytyksiä yhteistyössä jäsenyhteisöjensä kanssa. SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry:n varsinaisina jäseninä on yli 240 valtakunnallista sosiaali- ja terveysalan järjestöä ja yhteistyöjäseninä yli 70 muuta sosiaali- ja terveysalan toimijaa.*

**Lisätietoja:**

erityisasiantuntija Päivi Opari, [paivi.opari@soste.fi](mailto:paivi.opari@soste.fi), puhelin 040 588 6154

erityisasiantuntija Kaarina Tamminiemi, [kaarina.tamminiemi@soste.fi](mailto:kaarina.tamminiemi@soste.fi), puhelin 040 577 4614

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry



Vertti Kiukas  
pääsihteeri

# SOSTE

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry  
SOSTE Finlands social och hälsa rf  
SOSTE Finnish Federation for Social Affairs and Health

[www.soste.fi](http://www.soste.fi)

## LAUSUNTO

SOSTE pitää perusterveydenhuollon hoitotakuun tiukentamista tärkeänä parannuksena ja vastaa lausuntopyynnössä esitettyihin kysymyksiin SOSTEn toimintaan soveltuvilta osilta seuraavasti:

### **Kysymys 1.2. Edistääkö perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitotakuun tiukentaminen ehdotetussa muodossa?**

#### **Hoidon saatavuutta**

Kyllä/ei/en osaa sanoa

#### **Potilasturvallisuutta**

Kyllä/ei/en osaa sanoa

#### **Hoidon jatkuvuutta**

Kyllä/ei/en osaa sanoa

#### **Hoidon vaikuttavuutta**

Kyllä/ei/en osaa sanoa

#### **Terveystuollon kustannusvaikuttavuutta**

Kyllä/ei/en osaa sanoa

#### **Terveystuoltoon käytettävissä olevien resurssien oikeaa kohdentumista**

Kyllä/ei/en osaa sanoa

#### **Väestön yhdenvertaisuutta**

Kyllä/ei/en osaa sanoa

#### **Väestön terveys- ja hyvinvointierojen kaventamista**

Kyllä/ei/en osaa sanoa

**Vapaamuotoiset kommentit:** Vaikka hyvinvointialueilla on pystytty valmistautumaan kiristyviin määräaikoihin, alueet ovat erilaisissa tilanteissa. Joillakin alueilla nopea hoitoon pääsy toteutuu jo nyt, mutta joillakin alueilla on jatkettava toimintamallien kehittämistä ja hoito- ja palvelupolkujen selkiyttämistä. Hyvinvointialueiden toiminnan käynnistyessä tapahtuu monia isoja, samanaikaisia muutoksia ja hoitotakuun tavoitteiden täysimääräinen saavuttaminen voi joillakin alueilla olla haastavaa annetussa aikataulussa. Alueiden osajaresurssit ja taloudelliset voimavarat on siksi varmistettava ja alueiden on etenkin siirtymävaiheessa varauduttava myös palvelujen hankintaan ulkopuolisilta palveluntarjoajilta. SOSTE muistuttaa lisäksi, että hoitoprosessin laadun ja vaikuttavuuden varmistamiseksi on tärkeää, että kuntoutus nivoutuu kiinteäksi osaksi hoitopolkua ja että kuntoutus alkaa riittävän ripeästi ja oikea-aikaisesti.

### **Kysymys 1.3. Parantavatko hallituksen esitykseen sisältyvät ehdotukset joustavaa palveluihin pääsyä mielenterveysongelmissa?**

Kyllä selvästi/kyllä jossain määrin/ei/en osaa sanoa

#### **Hoitoketjujen jatkuvuutta mielenterveyden hoidossa**

Kyllä selvästi/kyllä jossain määrin/ei/en osaa sanoa

#### **Mielenterveyden palvelukokonaisuutta ja yhteensovittamista muihin palveluihin**

Kyllä selvästi/kyllä jossain määrin/ei/en osaa sanoa

**Mahdolliset kommentit:** Esitetty hoitotakuulainsäädäntö rajaa psykoterapiat ja muut mielenterveyteen, päihteisiin ja riippuvuuskäyttäytymiseen liittyvät hoidolliset psykososiaaliset interventiot takuun

ulkopuolelle (s. 91). Lainsäädäntö nopeuttaa lääkärille pääsyä ja lääkkeellisen hoidon aloittamista mielenterveysongelmissa, mutta muuta kuin lääkkeellistä apua koskee pääosin edelleen kolmen kuukauden määräaika. Esityksessä mainitaan, että kolme kuukautta on enimmäisaika ja joissakin tilanteissa on tarpeen toimia nopeammin, mutta sääntely ei määrittele tätä tarkemmin. Tällöin ihmisillä ei myöskään ole selkeää lain tukemaa mahdollisuutta vaatia nopeampaa avunsaantia, vaan hoidon toteutus riippuu pitkälti hyvinvointialueen ja sen palveluntuottajien edellytyksistä tarjota kulloinkin tarvittavaa palvelua. Mielenterveyteen liittyvä oireilu on selvitysten mukaan lisääntynyt. Järjestöt ja monet muut tahot ovat tarjonneet ihmisten avuksi vertaistukea, keskustelua apua ja muuta matalan kynnyksen tukea. Tämä on hyvä asia, mutta matalan kynnyksen apu ei korvaa hoidollista psykoterapiaa tai muita psykososiaalisia hoitomenetelmiä. Myös perusterveydenhuollossa on jossakin määrin saatavilla hoitotakuun piiriin kuuluvaa ohjausta, neuvontaa ja lyhytkestoista tukea mielenterveys- ja päihdeasioissa. Perustelumuistiossa (s. 91) mainitaan myös lyhyiden psykososiaalisten terapioiden olevan hoitotakuun piirissä, mutta tämä tarkoittanee lähinnä kriisiapua. Ihmisten pääsyä psykoterapian ja psykososiaalisten hoitomenetelmien piiriin tulee parantaa, joko laajentamalla hoitotakuuta koskemaan myös näitä palveluja tai määrittämällä niitä koskeva erillinen takuu eli määräaika. Terapiatakuuta koskevassa kansalaisaloitteessa tällaisen hoidon määrääjäksi esitettiin neljää viikkoa hoidon tarpeen arvioinnista, joka sekkin olisi huomattava parannus nykyiseen tilanteeseen.

**Kysymys 1.4. Valitse seuraavista sellaiset negatiiviset vaikutukset, joita hoitotakuun tiukentamisella ehdotetussa muodossa perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa todennäköisesti seuraisi (voit valita useita)**

A. Lisää epätarkoituksenmukaista perusterveydenhuollon kysyntää  
Kyllä/ei/en osaa sanoa

B. Vaarantaa hoidon jatkuvuuden ja vaikuttavuuden  
Kyllä/ei/en osaa sanoa

C. Vaarantaa muiden terveyspalveluiden toteuttamista  
Kyllä/ei/en osaa sanoa

D. Lisää kilpailua henkilöstöstä terveydenhuollon palveluiden välillä  
Kyllä/ei/en osaa sanoa

E. Lisää kilpailua henkilöstöstä julkisen ja yksityisen terveydenhuollon välillä  
Kyllä/ei/en osaa sanoa

F. Nostaa kustannuksia  
Kyllä/ei/en osaa sanoa

G. Ei mitään edellisistä  
Kyllä/ei/en osaa sanoa

H. Muita, mitä?

**Kysymys 1.6. Voidaanko valtionavustusten mahdollistamilla kehittämistoimenpiteillä ja hoitovelan purkamisella saavuttaa tilanne, joka mahdollistaa hoitotakuun tiukentamisen toimeenpanon ehdotetussa muodossa?**

**Kyllä/kyllä pääosin/ei pääosin/ei/en osaa sanoa**

**Vapaamuotoiset kommentit:** Hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa on koronapandemian aikana kertynyt paljon ja sitä kertyy edelleen. Velan purkamiseen tulee kohdistaa riittävästi toimia ja sen tulee olla pitkäjänteistä. Hoitovelan purkamisessa tulee käyttää tehokkaasti koko sosiaali- ja terveydenhuollon

järjestelmää eli hyödyntää tarvittaessa palveluseleitä. Asiakkaille on turvattava näihin liittyen riittävä ohjaus ja neuvonta.

### **Kysymys 1.8.1. Onko avosairaanhoidossa saatavissa riittävästi lääkäreitä?**

Kyllä/kyllä pääosin/ei pääosin/ei/ei kantaa

**Mahdolliset kommentit:** SOSTE on esittänyt korkeakoulutuksen aloituspaikkojen lisäämistä vuositason noin 7000 aloituspaikalla nopeassa aikataulussa ja lisäysten kohdentamista erityisesti sosiaali- ja terveystieteiden koulutukseen, kuten lääkäri- ja sairaanhoitajakoulutukseen. SOSTE on esittänyt koulutuksen osalta vuosille 2021-2023 yhteensä 2000 lääkärin lisäystä. Koulutuslisäys ei auta terveydenhuollon akuuttiin työvoimatarpeeseen, mutta on pidemmällä aikavälillä keskeinen osa hoitotakuun kestävästä toteuttamisesta. Jotta tulevaisuuden työvoimatarpeeseen voidaan vastata, tarvitaan sekä väliaikaista vahvaa erillispanostusta että pysyvää lisäystä koulutusmääriin. Jonkin verran lääkäriyöpanosta voidaan saada lisää, jos osa-aikaista työaikaa tekevät lääkärit siirtyvät tekemään koko-aikaista työaikaa. Ilman koulutusmäärälisäyksiä tämä ei kuitenkaan riitä ratkaisuksi työvoimapulaan.

### **Kysymys 1.8.2. Onko avosairaanhoitoon saatavissa riittävästi sairaanhoitajia/terveydenhoitajia?**

Kyllä/kyllä pääosin/ei pääosin/ei/ei kantaa

**Mahdolliset kommentit:** SOSTE on esittänyt korkeakoulutuksen aloituspaikkojen lisäämistä vuositason noin 7000 aloituspaikalla nopeassa aikataulussa ja lisäysten kohdentamista erityisesti sosiaali- ja terveystieteiden koulutukseen, kuten lääkäri- ja sairaanhoitajakoulutukseen. SOSTE on esittänyt koulutuksen osalta vuosille 2021-2023 yhteensä 10 000 sairaanhoitajan lisäystä. Koulutuslisäys ei auta terveydenhuollon akuuttiin työvoimatarpeeseen, mutta on pidemmällä aikavälillä keskeinen osa hoitotakuun kestävästä toteuttamisesta. Jotta tulevaisuuden työvoimatarpeeseen voidaan vastata, tarvitaan sekä väliaikaista vahvaa erillispanostusta että pysyvää lisäystä koulutusmääriin.

### **1.8.3. Onko avosairaanhoitoon saavissa riittävästi muita ammattiryhmiä?**

Kyllä/kyllä pääosin/ei pääosin/ei/ei kantaa

**Mahdolliset kommentit:** Erityisesti puhe- ja toimintaterapeuteista on pulaa valtakunnallisesti. Myös psykoterapeutteja ja muita mielenterveyden ammattilaisia tullaan tarvitsemaan lisääntyvässä määrin, jos terapiatakuun tavoitteen mukaista nopeaa pääsyä hoidolliseen psykoterapiaan ja muuhun psykososiaaliseen hoitoon halutaan edistää. Lyhyet psykososiaaliset hoidot ovat vaikuttavaksi todettu hoitomuoto, mutta niitä ei ole ollut ihmisten tarpeeseen nähden riittävästi tarjolla. Fysioterapeuttien saatavuus on paikoin riittävä, mutta siltäkin osin työvoiman saatavuudessa on alueellista vaihtelua.

### **Kysymys 2.2. Edistääkö perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hoitotakuun tiukentaminen ehdotetussa muodossa?**

#### **Hoidon saatavuutta**

Kyllä/ei/en osaa sanoa

#### **Hoidon laatua**

Kyllä/ei/en osaa sanoa

#### **Potilasturvallisuutta**

Kyllä/ei/en osaa sanoa

**Hoidon jatkuvuutta**

Kyllä/ei/en osaa sanoa

**Hoidon vaikuttavuutta**

Kyllä/ei/en osaa sanoa

**Terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta**

Kyllä/ei/en osaa sanoa

**Terveydenhuoltoon käytettävissä olevien resurssien oikeaa kohdentumista**

Kyllä/ei/en osaa sanoa

**Väestön yhdenvertaisuutta**

Kyllä/ei/en osaa sanoa

**Väestön terveys- ja hyvinvointierojen kaventamista**

Kyllä/ei/en osaa sanoa

**Mahdolliset muut kommentit esityksestä:**

Hoitotakuu nopeuttaa lääkärille pääsyä ja lääkehoidon aloittamista, mutta se ei juurikaan kohenna kuntoutusta tarvitsevien tilannetta. SOSTE suosittaa liittämään hoitotakuuseen erillisen kuntoutusta koskevan takuun, joka nopeuttaisi ja parantaisi kuntoutukseen pääsyä.

SOSTE korostaa, että asiakkaiden maksamat omavastuut eivät saa muodostua esteeksi hoitotakuuseen sisältyvän tarpeenmukaisen hoitokäynnin tai lääkehoidon toteutumiselle.

Hoitoon pääsyn parantamisen rinnalla on tärkeää siirtää sosiaali- ja terveyspalveluiden painopistettä sote-uudistuksen tavoitteiden mukaisesti hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Tämä lisää terveyttä ja hyvinvointia ja vähentää painetta hoitotakuun mukaisten vastaanottoaikojen kasvavaan tarpeeseen. Terveyttä edistävään työhön tulee varata riittävät resurssit.

Jotta palvelujen saatavuus alueiden sisällä olisi yhdenvertaista, tulee hyvinvointialueen järjestäjänä huolehtia, että hoitotakuun turvaamat palvelut ovat esteettömiä ja tosiasiallisesti kaikkien saavutettavissa. Palveluita on saatava myös lähipalveluina. Mikäli lähipalveluita muutetaan sähköisiksi palveluiksi, niille tarvitaan myös rinnakkainen tiedonsaanti- ja asiointimahdollisuus.

Tällä hetkellä vaativaa, eri alojen osaamista tarvitsevien ihmisten tarpeisiin ei pystytä vastaamaan sosiaalihuollon eikä terveydenhuollon toimin, vaan kyseisiä asiakkaita pallotellaan palvelusta toiseen, eikä mikään taho ota heidän tilanteestaan kokonaisvastuuta. Hoitotakuu ei riitä kohentamaan heidän tilannettaan, vaan tähän asiakasryhmään ja hyvinvointialueilla tehtävään moniammatilliseen yhteistyöhön tulee kiinnittää erityistä huomiota.