

Hengityслиiton lausunto hallituksen esitysluonnoksesta eduskunnalle maakuntauudistukseksi ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisuudistukseksi sekä niihin liittyviksi laeiksi

*Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisen tavoitteena on kaventaa väestön terveys- ja hyvinvointieroja sekä hillitä palveluista aiheutuvia kustannuksia 3 miljardilla eurolla vuoteen 2029 mennessä.*

1. *Voidaanko esityksellä kaventaa väestön terveys- ja hyvinvointieroja sekä parantaa palvelujen yhdenvertaistasaatavuutta? Jos ei, niin miten ehdotusta tulisi siltä osin muuttaa?*

Hengityслиitto tukee SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry:n lausuntoa ja haluaa lisäksi tuoda esiin huomioita hengityssairaana näkökulmasta.

Erikois- ja perussairaanhoidon integraatio onnistuessaan parantaa palvelujen yhdenvertaista saatavuutta. Nivelvaihe siirryttäessä erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuollon seurantaan on hengityssairailta ongelmallinen. Seurannan toimivuus vaihtelee suuresti eri puolin Suomea. Ahtaavien keuhkosairauksien hoidossa on suurta alueellista eriarvoisuutta. Ongelmana ovat hoidon järjestämisen tavat, resurssit, henkilöstön suuri vaihtuvuus ja täydennyskoulutuksen puute. Potilaan näkökulmasta erityisen ongelmallista on seurantakäytien toteutumattomuus ja liikunnallisen kuntoutuksen heikko saatavuus. Hoitovastuuta on siirretty terveyskeskuksiin ja potilaille itselleen, mutta potilaat eivät saa tarpeeksi tukea omahoitonsa tueksi. Ympäri maan hyvin toimiva erikois- ja perussairaanhoidon yhteistyö sekä panostaminen ennaltaehkäisyyn, hyvä pitkäaikaissairauden seuranta ja potilaan omahoidon tuki edesauttavat terveys- ja hyvinvointierojen kaventumista.

Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen on esityksessä sekä maakunnan että kunnan vastuulla. Tämä on kannatettavaa. Maakunnan ja kunnan välinen yhteistyö on kyseisessä työssä erityisen tärkeää. Esimerkiksi sellaisessa hoitoketjussa, johon terveydenhuollon hoitotoimien lisäksi kuuluu kuntouttava liikunta, tarvitaan liikuntapalveluja tuottavan kunnan mukanaoloa. Siksi yhteistyön toimivuus maakunnan ja kunnan välillä on ensiarvoisen tärkeää. Lisäksi kunnalla on oltava selkeä näkemys siitä, mikä on sen rooli hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi tehtävässä työssä.

Hyvinvointi- ja terveyserojen kaventumisen voi estää liian suuri terveydenhuoltokuluista johtuva maksurasitus pitkäaikaissairaille. Julkisen keskustelun perusteella näyttää siltä, että asiakasmaksut uhkaavat nousta, erityisesti valinnanvapausjärjestelmän myötä. Lääkkeisiin ja terveydenhuoltoon menevät kulut ovat jo nyt hengityssairailta korkeita. Ne estävät pienituloisimpia hengityssairaita käyttämästä kaikkia palveluita ja hankkimasta kaikkia tarvittavia lääkkeitä. Kuluttajaparlamentin juuri julkaistun kyselyn mukaan pitkäaikaissairaajat uskovat itse asiakasmaksujen nousun vaikuttavan eniten heidän talouteensa. Pitkällä aikavälillä tämä tulee kalliiksi ja estää hyvinvointierojen kaventumisen. Tämän vuoksi tulevassa asiakasmaksulainsäädännön kokonaisuudistuksessa tulee huomioida paljon palveluja ja lääkkeitä tarvitsevien maksurasitus.

2. *Antaako esitys riittävät edellytykset saavuttaa 3 miljardin euron kustannusten kasvun hillinnän tavoite? Jos ei, miten tavoitteen saavuttamisen edellytyksiä voitaisiin parantaa?*

Kustannusten kasvun hillitseminen vaatii monia eri toimia. Hengityssairaana näkökulmasta olennaista on nopea hoitopääsy ja seurannan toimivuus sekä erityis- ja perussairaanhoidon integraation onnistuminen. Laadukkaasti hoidettu omahoidon ohjaus ja suunnitelmallinen seuranta vähentävät tutkitusti terveyspalveluiden käyttöä. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen panostaminen sekä maakunnan ja kunnan välinen yhteistyö siinä työssä on tärkeää kustannusten kasvun hillitsemiseksi.

On huomioitava, että laaja valinnanvapausjärjestelmä ei välttämättä ainakaan alkuvaiheessa hillitse kustannuskehitystä. Suuret muutokset ja sopeutuminen muutoksiin vie organisaatioilta aikaa, joten niidenkin osalta kustannussäästöjen saavuttaminen voi kestää.

Terveydenhuollon kulut jakaantuvat tällä hetkellä eri tahojen maksettavaksi. Se voi johtaa tilanteeseen, joka ei ole kokonaistaloudellisesti edullisin. Jotta kustannusten siirto toisen tahon maksettavaksi ei olisi mahdollista, lääkekorvaukset, terveydenhuollon matkojen matkakorvaukset ja sairauspäivärahat tulee saada järjestäjätahon rahoitusvastuulle.

3. *Toteutuuko demokratia esityksessä riittävällä tavalla? Jos ei, miten esityksen kansanvaltaisuutta voisi vahvistaa?*

Hengityслиitto kannattaa SOSTEn lausunnossa esiin tuotuja näkökulmia. Lisäksi liitto haluaa muistuttaa, että kokemusasiantuntijoiden käyttö palveluja suunniteltaessa ja kehitettäessä luo väylän kansalaisten kuulemiseen. Potilaiden ääntä palvelujen kehittämisessä edustavat koulutetut kokemusasiantuntijat.

4. *Muut vapaamuotoiset huomiot sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaista.*

Hengityслиitto kannattaa SOSTEn antamaa lausuntoa. Erityisesti Hengityслиitto haluaa, että asiakasmaksulainsäädännön kokonaisuudistuksessa on huomioitava paljon palveluja käyttävät ja pienituloiset pitkäaikaissairaat. Maksurasituksen ei tule nousta heidän osaltaan. Lainsäädäntö on luotava sellaiseksi, että jokaisella on tosiasiallinen mahdollisuus hoitaa itseään. Tällaisia keinoja ovat esimerkiksi asiakasmaksujen kohtuullistaminen tai perimättä jättäminen, maksukattojen yhdistäminen ja maksukyvyyn mukainen maksujärjestelmä. Myös esimerkiksi lääkekustannusten omavastuun jakaminen ympäri kalenterivuoden niille pitkäaikaissairaille, joilla lääkkeen käyttö jatkuu, olisi keino tukea pienituloisten pitkäaikaissairaiden taloutta.