

Asia: VN/12310/2024

**Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle laeiksi terveydenhuoltolain ja korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annetun lain muuttamisesta (perusterveydenhuollon hoitotakuu)**

Taustatiedot

**Onko vastaaja**

Muu järjestö

**Vastaajatahon virallinen nimi:**

Mielenterveyspooli

Lausunnonantajan lausunto

**Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot:**

Aija Salo

Pääsihteeri

aija.salo@mielenterveyspooli.fi

**Viranomaisille: Mahdollisen lausuntovastauksen käsitelleen toimielimen nimi ja käsittelypäivämäärä**

-

**I PERUSTERVEYDENHUOLLON AVOSAIRAANHOITOA KOSKEVAT KYSYMYKSET**

**Liittyykö voimassa olevan hoitotakuusääntelyn noudattamiseen perusterveydenhuollon avosairanhoidossa haasteita ja jos, niin millaisia? Miten arvioitte tilanteen kehittyvän, jos 23 vuotta täyttäneiden hoitoon pääsyn enimmäisaikoja ei pidennettäisi?**

Hoitotakuu on useilla hyvinvointialueilla nopeuttanut hoitoon pääsyä, koska hoitotakuu ohjaa resurssien käyttöä. Jos hoitoon pääsyn enimmäisaikoja ei pidennetä, tämä positiivinen kehitys voisi jatkua. Nopea hoitoon pääsy ennaltaehkäisee sairauksien pahenemista. Siten se sekä tehostaa julkisten varojen käyttöä terveydenhuollossa että vähentää esimerkiksi sairauspoissaoloja.

Mielenterveyshoitoon pääsy kestää tällä hetkellä liian kauan, ja perusterveydenhuollossa on tarjolla liian vähän mielenterveyshoitoa. Hoitopääsyaikojen pidentäminen heikentää tätä tilannetta entisestään.

**Kuinka paljon arvioitte 23 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitopääsyaikojen pitenevän hoitotakuun keventämisen myötä?**

Hoitopääsyaajat pitenevät merkittävästi

**Vapaamuotoiset kommentit:**

-

**Miten ehdotettava 23 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitotakuun keventäminen vaikuttaisi henkilöstötilanteeseen?**

Ei vaikutusta tai vain vähäinen vaikutus

**Vapaamuotoiset kommentit:**

-

**Mahdollistaisiko ehdotettava 23 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitotakuun keventäminen nykyistä paremmin toiminnan suunnittelun hoidon ja palvelujärjestelmän kokonaisuus (ml. hoidon jatkuvuus) huomioiden?**

Ei

**Perustelut tälle:**

-

**Onko ehdotettavalla 23 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitotakuun keventämisellä vaikutuksia muihin terveydenhuollon palveluihin (esim. perusterveydenhuollon vuodeosastoahoito, päivystys, erikoissairaanhoito), millaisia?**

Pidentyvät hoitopääsyaajat merkitsisivät sairauksien pahenemista odotusaikana. Erityisesti mielenterveysongelmien osalta tämä merkitsisi todennäköisesti myös suurempaa akuuttihoitoon tarvetta ja lisäksi entisestään painetta erikoissairaanhoitoon.

**Mikä on arvionne ehdotettavan 23 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitotakuun keventämisen vaikutuksesta ostopalvelujen, vuokratyövoiman ja palvelusetelien käyttöön?**

Ei vaikutusta tai vain vähäinen vaikutus

**Vapaamuotoiset kommentit:**

-

**II PERUSTERVEYDENHUOLLON SUUN TERVEYDENHUOLTOA KOSKEVAT KYSYMYKSET**

**Liittyykö voimassa olevan hoitotakuusääntelyn noudattamiseen perusterveydenhuollon suun terveydenhuollossa haasteita ja jos, niin millaisia? Miten arvioitte tilanteen kehittyvän, jos 23 vuotta täyttäneiden hoitoon pääsyn enimmäisaikoja ei pidennettäisi?**

-

**Kuinka paljon arvioitte 23 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hoitopääsyaikojen pitenevän esitettävän hoitotakuun keventämisen myötä?**

-

**Vapaamuotoiset kommentit:**

-

**Miten ehdotettava 23 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hoitotakuun keventäminen vaikuttaisi henkilöstötilanteeseen?**

-

**Vapaamuotoiset kommentit:**

-

**Mahdollistaisiko ehdotettava 23 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hoitotakuun keventäminen nykyistä paremmin toiminnan suunnittelun hoidon ja palvelujärjestelmän kokonaisuus (ml. hoitajaksojen loppuun saattaminen) huomioiden?**

-

**Perustelut tälle:**

-

**Onko ehdotettavalla 23 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hoitotakuun keventämisellä vaikutuksia muihin suun terveydenhuollon palveluihin (esim. päivystys ja erikoissairaanhoido), millaisia?**

-

**Mikä on arvionne ehdotettavan 23 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hoitotakuun keventämisen vaikutuksesta ostopalvelujen, vuokratyövoiman ja palvelusetelien käyttöön?**

-

**Vapaamuotoiset kommentit:**

-

### **III TALOUDELLISIA VAIKUTUKSIA KOSKEVAT KYSYMYKSET**

**Esitysluonnoksessa on arvioitu, että ehdotettavan 23 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon hoitotakuun keventämisen vuoksi hyvinvointialueille koituisi vuosittaista säästöä vähintään 93,9 miljoonaa euroa vuonna 2025 ja vähintään 91,8 miljoonaa euroa vuodesta 2026 alkaen. Summat vastaavat**

rahoituksen lisäystä, jonka valtio osoitti hoitotakuun tiukentamiseen (luvut indeksikorotettu) vähennettynä alle 23-vuotiaiden osuudella hoitotakuukäynneistä. Esitysluonnoksessa on kuitenkin tuotu esiin, että vuoden 2023 tilinpäätöstietojen alustava tarkastelu viittaisi siihen, että hoitotakuun kiristäminen on saattanut maksaa enemmän kuin siihen alun perin osoitettu rahoitus. Esityksen taloudellisia vaikutuksia on tarkoitus tarkentaa erityisesti tältä osin jatkovalmistelussa. Mikä on arvionne hyvinvointialueille koituvasta säästöstä?

Säästö olisi pienempi kuin hoitotakuun tiukentamiseen alun perin osoitettu rahoituksen lisäys

Perustelut tälle:

-

Esitysluonnoksessa on arvioitu, että ehdotettavan 23 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon hoitotakuun keventämisen vuoksi Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiölle koituisi vuosittaista säästöä noin 900.000 euroa vuodesta 2025 alkaen. Summa vastaa rahoitusta, jonka valtio osoitti hoitotakuun tiukentamiseen (luku indeksikorotettu) vähennettynä alle 23-vuotiaiden osuudella hoitotakuukäynneistä. Onko arvio oikean suuntainen?

-

Perustelut tälle:

-

Esitysluonnoksessa on arvioitu, että ehdotettavan 23 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon hoitotakuun keventämisen vuoksi Vankiterveydenhuollolle koituisi vuosittaista säästöä noin 900.000 euroa ja Rikosseuraamuslaitokselle noin 800.000 euroa vuodesta 2025 alkaen. Summat vastaavat rahoitusta, jonka valtio osoitti hoitotakuun tiukentamiseen (luvut indeksikorotettu) vähennettynä alle 23-vuotiaiden osuudella hoitotakuukäynneistä. Onko arvio oikean suuntainen?

-

Perustelut tälle:

-

Esitysluonnoksessa on arvioitu, että ehdotettavan 23 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon hoitotakuun keventämisen vuoksi aluehallintovirastoille koituisi vuosittaista säästöä noin 600.000 euroa ja Valviralle noin 100.000 euroa vuodesta 2025 alkaen. Summat vastaavat rahoitusta, jonka valtio osoitti hoitotakuun tiukentamiseen (luvut indeksikorotettu) vähennettynä alle 23-vuotiaiden osuudella hoitotakuukäynneistä. Onko arvio oikean suuntainen?

-

Perustelut tälle:

-

Hoidon tarve tulee arvioida samana päivänä, kun potilas ottaa yhteyden terveydenhuoltoon (voimassa oleva TervHL 51 § 1 mom. ja OTHL 10 § 1 mom., joita ei ehdoteta muutettavaksi) – Ennen 1.9.2023 arvio piti tehdä kolmessa vuorokaudessa.

-

Perustelut tälle:

-

Yhteydenoton perusteella tehtävän hoidon tarpeen arvion tekijän tulee olla laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö (voimassa oleva TervHL 51 § 2 mom. ja OTHL 10 § 2 mom., joita ei ehdoteta muutettavaksi, sovelletaan siirtymäajan johdosta 1.9.2027 alkaen) – Ennen arvion saivat tehdä myös perus- ja lähihoitajat.

-

Perustelut tälle:

-

Ensimmäisen hoitotakuun piirissä olevan hoitotapahtuman toteuttajan tulee olla laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö (ehdotettava TervHL 51 a § 2 mom. ja OTHL 10 a § 2 mom., vastaavat sisällöllisesti voimassaolevaan sääntelyä) – Ennen 1.9.2023 asiasta ei säädetty nimenomaisesti.

-

Perustelut tälle:

-

Toiminta on järjestettävä siten, että jos potilas on alkuperäisen hoidon tarpeen arvion perusteella ohjattu muulle terveydenhuollon ammattihenkilölle kuin lääkärin vastaanotolle, ja ammattihenkilö toteaa tarpeen lääkärin tutkimukselle tai hoidolle, myös pääsy lääkärille järjestyy kolmen kuukauden kuluessa alkuperäisestä hoidon tarpeen arviosta (ehdotettava TervHL 51 a § 2 mom. ja OTHL 10 a § 2 mom.) – Ennen 1.9.2023 asiasta ei säädetty nimenomaisesti.

-

Perustelut tälle:

-

Perusterveydenhuollon kolmen kuukauden hoitotakuuaika koskee *mitäkin palveluita kuin sairauden ja vamman tutkimusta tai hoitoa* (esim. myös ennaltaehkäisevä terveydenhuolto, todistus- ja lausuntokäynnit) (ehdotettava TervHL 51 a § 1 mom. ja OTHL 10 a § 1 mom., vastaavat sisällöllisesti voimassaolevaan sääntelyä) – Ennen 1.9.2023 oli tulkinannanvaraisuutta siitä, olivatko myös muut palvelut kuin vamman ja sairauden hoito ja tutkimus hoitotakuun piirissä.

-

Perustelut tälle:

-

Hoidon tarve tulee arvioida samana päivänä, kun potilas ottaa yhteyden terveydenhuoltoon (voimassa oleva TervHL 51 § 1 mom. ja OTHL 10 § 1 mom., joita ei ehdoteta muutettavaksi) – Ennen 1.9.2023 arvio piti tehdä kolmessa vuorokaudessa.

-

Perustelut tälle:

-

Toiminta on järjestettävä siten, että jos potilas on alkuperäisen hoidon tarpeen arvion perusteella ohjattu muulle suun terveydenhuollon ammattihenkilölle kuin hammaslääkärille, ja ammattihenkilö toteaa tarpeen hammaslääkärin tutkimukselle tai hoidolle, myös pääsy hammaslääkärille järjestyy kuuden kuukauden kuluessa alkuperäisestä hoidon tarpeen arviosta (ehdotettava TervHL 51 b § 2 mom. ja OTHL 10 b § 2 mom.) – Ennen 1.9.2023 asiasta ei säädetty nimenomaisesti

-

Perustelut tälle:

-

Jos neuvolapalveluihin tai koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon kuuluvan suun määräaikaisen terveystarkastuksen suorittaa muu suun terveydenhuollon ammattihenkilö kuin hammaslääkäri, ja ammattihenkilö toteaa tarpeen hammaslääkärille, pääsy hammaslääkärille järjestettävä 4 viikon kuluessa palvelun tarpeen toteamisesta (ehdotettava TervHL 51 b § 7 mom. ja OTHL 10 b § 7 mom., vastaavat sisällöllisesti voimassaolevaan sääntelyä) – Ennen 1.9.2023 asiasta ei säädetty nimenomaisesti.

-

Perustelut tälle:

-

Jos suun terveydenhuollon ammattihenkilö toteaa tarpeen perusterveydenhuollossa toimivan erikoishammaslääkärin tutkimukselle tai hoidolle, pääsy erikoishammaslääkärille on järjestettävä kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kuuden kuukauden kuluessa siitä, kun kyseinen ammattihenkilö on todennut palvelun tarpeen (ehdotettava TervHL 51 b § 3 mom. ja OTHL 10 b § 3 mom.) – Ennen 1.9.2023 asiasta ei säädetty nimenomaisesti.

-

Perustelut tälle:

-

#### IV. YLEISET JA YHTEISET KYSYMYKSET

Muut kommentit esitysluonnoksessa tehdyistä vaikutusarvioista:

-

**Kannatatteko 23 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon avosairaanhoidon kiireettömään hoitoon pääsyn enimmäisajan muuttamista 14 vuorokaudesta 3 kuukauteen?**

Ei

Perustelut tälle:

Perusterveydenhuollon hoitotakuun pidentäminen merkitsee de facto sellaisen väestönosan terveyden heikentämistä, joka on jo valmiiksi keskimäärin heikommassa asemassa sekä taloudellisesti että terveydeltään. Hoitotakuun pidentäminen johtaa hyvin todennäköisesti väestön terveyserojen kasvamiseen.

Julkista terveydenhuoltoa käyttää etenkin se osa väestöstä, jolla ei ole käytössään työterveyshuollon palveluita. Tämä väestönosa koostuu muun muassa eläkeikäisistä sekä työvoiman ulkopuolella esimerkiksi työttömyyden tai työkyvyttömyyden vuoksi olevista henkilöistä. Merkittävä osa julkista terveydenhuoltoa pääasiallisena tai ainoana terveydenhuoltonaan käyttävistä ihmisistä on siten pienituloisia. Suurella osalla tästä ryhmästä ei ole tosiasiasa mahdollisuutta turvautua yksityiseen terveydenhuoltoon. Samaan aikaan työttömien ja työkyvyttömien henkilöiden terveydentila on keskimäärin heikompi kuin työelämässä olevien.

Nopea hoitoonpääsy perusterveydenhuollossa ehkäisee sairauksien puhkeamista ja niiden kehittymistä vakavammiksi. Lyhyt hoitotakuu tukee siten terveydenhuollon resurssien tehokasta ja tarkoituksenmukaista käyttöä. Varhaisella hoitoonpääsillä on monessa tapauksessa todennäköisesti suuri vaikutus myös kansantalouteen, koska sairauspoissaoloja ja työkyvyttömyyseläkkeitä tulee monelta osin vähemmän, jos sairaudet havaitaan ja niitä ryhdytään hoitamaan varhaisessa vaiheessa.

Mielenterveyden ongelmien osalta nopea hoitoonpääsy äärimmillään ehkäisee itsemurhia ja omaisten pitkäaikaista kuormittumista, joka usein kertaantuu sairastumisina.

**Kannatatteko 23 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon suunterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyn enimmäisajan muuttamista 3 kuukaudesta (nykyisin 4 kuukautta ja 1.11.2024 alkaen 3 kuukautta) 6 kuukauteen?**

Ei

**Perustelut tälle:**

-

**Esityksen mukaan lapsilla ja alle 23-vuotiaalla nuorilla säilytettäisiin voimassa oleva hoitotakuu (ml. 1.11.2024 voimaantuleva suun terveydenhuollon 3 kuukauden hoitotakuu) kokonaisuudessaan, vaikka tätä vanhempien hoitotakuuta kevennetään. Tämä tarkoittaisi, että alle 23-vuotiailla olisi oikeus päästä hoitoon kiireettömässä perusterveydenhuollossa nopeammin kuin tätä vanhemmilla. Pidätkö esitettävää lasten ja alle 23-vuotiaiden nuorten positiivista erityiskohtelua perusteltuna?**

Kyllä

**Perustelut tälle:**

Lasten ja nuorten oikea-aikaisen terveydenhuollon turvaaminen on erittäin tärkeää sekä lapsen oikeuksien että myöhemmän sairastavuuden ennaltaehkäisyyn ja vähentämisen kannalta. Toisaalta 23 vuoden ikäraja tuntuu mielivaltaiselta. Nuorisolain mukaan nuoria ovat kaikki alle 29-vuotiaat.

Hallitusohjelmaan sisältyy lasten ja nuorten terapiatakuu. Terapiatakuu on ollut lausunnoilla keväällä 2024. Lausuntokierroksella olleessa esityksessä terapiatakuun yläikärajaksi ehdotettiin 23 vuotta, mikä on erittäin tiukka raja ja merkitsee, että merkittävä osa nuorista aikuisista on jäämässä terapiatakuun ulkopuolelle. Perusterveydenhuollon hoitotakuun pidentäminen heikentää heidän hoitoon pääsyään voimakkaasti nykyisestä myös mielenterveyshoidon osalta. Ikärajan tulisi olla korkeampi kuin esitetty 23 vuotta.

Jos hoitotakuun pidentäminen kuitenkin toteutetaan, on perusteltua, että pidennystä ei toteuteta lasten ja nuorten kohdalla.

## V. PYKÄLÄKOHTAISET KYSYMYKSET

**Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Terveydenhuoltolaki 51 a § *Pääsy perusterveydenhuoltoon kuuluvaan hoitoon:***

-

**Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Terveydenhuoltolaki 51 b § *Pääsy perusterveydenhuoltoon kuuluvaan suun terveydenhuoltoon:***

-

**Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Laki korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta 10 a § *Kiireettömään hoitoon pääsy:***

-

**Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Laki korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta 10 b § *Hoitoon pääsy suun terveydenhuollossa:***

-

**Mahdolliset muut hallituksen esitystä koskevat kommentit:**

-

## VI. TIIVISTELMÄ LAUSUNNON SISÄLLÖSTÄ

**Tiivistelmä annettavan lausunnon sisällöstä (enintään 1/3 A4-sivua):**

Mielenterveyspooli vastustaa esitystä perusterveydenhuollon hoitotakuun pidentämisestä kolmeen kuukauteen. Mielenterveyden hoidossa tulisi päinvastoin pyrkiä vahvistamaan ennaltaehkäisyä ja painotusta perusterveydenhuoltoon sekä edetä ripeästi kohti koko väestölle suunnattua niin kutsuttua terapiatakuuta, eli takuuta nopeasta ja sujuvasta vaikuttavaan ja tarpeenmukaiseen mielenterveyden hoitoon pääsystä.



Perusterveydenhuollon hoitotakuun pidentäminen merkitsee de facto sellaisen väestönosan terveyden heikentämistä, joka on jo valmiiksi keskimäärin heikommassa asemassa sekä taloudellisesti että terveydeltään. Hoitotakuun pidentäminen johtaa hyvin todennäköisesti väestön terveyserojen kasvamiseen.

Jos hoitotakuun pidentäminen kuitenkin toteutetaan, on perusteltua, että pidennystä ei toteuteta lasten ja nuorten kohdalla. Ikärajan tulisi kuitenkin sekä hoitotakuussa että lasten ja nuorten terapiatakuussa olla korkeampi kuin esitetty 23 vuotta.

Mielenterveyspooli katsoo, että hoitotakuuta ei tule miltään osin pidentää. Hoitotakuu tulee nähdä investointina, joka maksaa itsensä takaisin vähäisempänä perusterveydenhuollon palveluiden ja erikoissairaanhoidon tarpeena sekä vähäisempänä sairauspoissaolojen ja työkyvyttömyyseläkkeiden määränä.

Salo Aija  
Mielenterveyspooli