

Asia: VN/12310/2024

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

Taustatiedot

Onko vastaaja

Ammattijärjestö

Vastaajatahon virallinen nimi:

Julkisten ja hyvinvointialojen liitto JHL

Lausunnonantajan lausunto

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot:

Miranna Seppälä, erityisasiantuntija JHL, miranna.seppala@jhl.fi, p. 050 444 9767

Viranomaisille: Mahdollisen lausuntovastauksen käsitelleen toimielimen nimi ja käsittelypäivämäärä

-

I PERUSTERVEYDENHUOLLON AVOSAIRAANHOITOA KOSKEVAT KYSYMYKSET

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

Hyvinvointialueilla on liian vähäiset taloudelliset resurssit toteuttaa lakisääteisiä tehtäviään ja henkilöstö on hyvin kuormittunutta. JHL näkee, että hoitoon pääsyn enimmäisaikoja ei tule pidentää. Jonottaminen hoitoon lisää palveluiden tarvetta sekä siten kustannuksia pitkällä aikavälillä. Tiukemmat hoitotakuut puolestaan toimivat päinvastoin.

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

Hoitopääsyajat pitenevät merkittävästi

Vapaamuotoiset kommentit:

Lakimuutos sallisi hoitoon pääsyaikojen merkittävän pitenemisen. Hyvinvointialueilla ei silloin olisi enää samanlaista kannustetta panostaa hoitoon pääsyn aikoihin. Kuitenkin osa alueista haluaa edelleen jatkaa lainsäädäntöä tiukemmalla linjalla. Tämä taas asettaa ihmisiä eriarvoiseen asemaan asuinpaikan mukaan.

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

-

Vapaamuotoiset kommentit:

JHL ihmettelee, miksi lausuntopohjassa on annettu kysymykseen vain neutraaleja tai positiivisia vastausvaihtoehtoja. Sieltä puuttuu kokonaan ”heikentää henkilöstön tilannetta” -kohta.

Hallitus kaavailee esityksellä vähintään 95 miljoonan euron vuosittaista säästöä valtion rahoitukseen julkisessa terveydenhuollossa. Se on ennemminkin riski henkilöstölle, sillä hyvinvointialueet joutunevat kohdentamaan säästöjä henkilöstön määrään ja työoloihin. Se taas muun muassa lisää henkilöstön työtaakkaa entisestään ja aiheuttaa rekrytointivaikeuksia.

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

Ei

Perustelut tälle:

JHL:n on vaikea nähdä, miten vähintään 95 miljoonan euron vuotuinen säästö hyvinvointialueiden rahoituksesta voisi parantaa palvelujärjestelmää.

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

JHL näkee, että mikäli ihmiset eivät saa tarvitsemaansa apua perusterveydenhuollossa, he hakevat sitä muualta järjestelmästä ja lisäksi monesti jo pahentuneen ongelmansa kanssa.

Tämä lisää esimerkiksi käyntejä päivystyksessä, erikoissairaanhoidossa ja hankaloittaa kotihoitoa. Näin vaikeudet perustasolla kuormittavat myös työntekijöitä muualla sekä lisäävät yleistä tyytymättömyyttä työntekijöiden keskuudessa järjestelmän toimivuuteen.

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

-

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?

Hyvinvointialueilla on liian vähäiset taloudelliset resurssit toteuttaa lakisääteisiä tehtäviään ja henkilöstö on hyvin kuormittunutta. JHL näkee, että hoitoon pääsyn enimmäisaikoja ei tule pidentää. Jonottaminen hoitoon lisää palveluiden tarvetta pahentuneina sairauksina sekä siten kustannuksia pitkällä aikavälillä. Tiukemmat hoitotakuut puolestaan toimivat päinvastoin.

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

Hoitoonpääsyajat pitenevät merkittävästi

Vapaamuotoiset kommentit:

Lakimuutos sallisi hoitoon pääsaikojen merkittävän pitenemisen. Hyvinvointialueilla ei silloin olisi enää samanlaista kannustetta panostaa hoitoon pääsyn aikoihin. Kuitenkin osa alueista haluaa edelleen jatkaa lainsäädäntöä tiukemmalla linjalla. Tämä taas asettaa ihmisiä eriarvoiseen asemaan asuinpaikan mukaan.

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

-

Vapaamuotoiset kommentit:

JHL ihmettelee, miksi lausuntopohjassa on annettu kysymykseen vain neutraaleja tai positiivisia vastausvaihtoehtoja. Sieltä puuttuu kokonaan ”heikentää henkilöstön tilannetta” -kohta.

Hallitus kaavailee esityksellä vähintään 95 miljoonan euron vuosittaista säästöä valtion rahoitukseen julkisessa terveydenhuollossa. Se on ennemminkin riski henkilöstölle, sillä hyvinvointialueet joutunevat kohdentamaan säästöjä henkilöstön määrään ja työoloihin. Se taas muun muassa lisää henkilöstön työtaakkaa entisestään ja aiheuttaa rekrytointivaikeuksia.

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

Ei

Perustelut tälle:

JHL:n on vaikea nähdä, miten vähintään 95 miljoonan euron vuotuinen säästö hyvinvointialueiden rahoituksesta voisi parantaa palvelujärjestelmää.

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

JHL näkee, että mikäli ihmiset eivät saa tarvitsemaansa apua perusterveydenhuollossa, he hakevat sitä muualta järjestelmästä ja lisäksi monesti jo pahentuneen ongelmansa kanssa.

Tämä lisää esimerkiksi käyntejä päivystyksessä, erikoissairaanhoidossa ja hankaloittaa kotihoitoa. Näin vaikeudet perustasolla kuormittavat myös työntekijöitä muualla sekä lisäävät yleistä tyytymättömyyttä työntekijöiden keskuudessa järjestelmän toimivuuteen.

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?

-

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 *mitakin 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 määrääkaisen 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:

JHL ei kannata perusterveydenhuollon avosairaanhoidon kiireettömään hoitoon pääsyn muuttamista 14 vuorokaudesta 3 kuukauteen yli 23-vuotiailla.

Esityksellä tavoitellaan vuodesta 2025 alkaen vähintään 95 miljoonan euron vuosittaisia säästöjä valtion rahoittamassa julkisessa terveydenhuollossa. JHL näkee, että hoitotakuun pidentäminen vähentää valtion kustannuksia vain juuri tässä hetkessä, mutta lisää niitä kauemmas katsottuna. Tämä siksi, että hoitotakuun pidentäminen ei vähennä eikä poista palvelujen kokonaistarvetta. Se vain siirtää sairauksien hoitamista myöhemmälle.

Jonossa ongelmat lisääntyvät, mikä aiheuttaa lopulta enemmän kustannuksia sairauksien pahentuessa. Ihmisten oireiden ja sairauksien hoito on helpompaa sekä kustannustehokkaampaa, mitä aikaisemmassa vaiheessa he saavat niihin apua. Näin myös henkilöstön kuormitus on lopulta suurempaa pidemmällä hoitotakuulla, kun ihmisten hoidon tarve on itseasiassa lisääntynyt jonoissa odotellessa.

JHL näkee, että hallituksen hakemat julkisen talouden säästöt tulisi tehdä muualta kuin sote-sektorilta, joka on hyvinvointiyhteiskuntamme kivijalka.

Hallitus perustelee esitystään lisäksi henkilöstövajeella. JHL näkee ennemminkin säästöjen heikentävän henkilöstön tilannetta, sillä on suuri riski, että hallituksen tekemät säästöt toteutetaan hyvinvointialueilla perusterveydenhuollon henkilöstön määrää vähentämällä. Tämä lisää jäljelle jäävien työtaakkaa entisestään, vähentää perusterveydenhuollon houkuttelevuutta ja aiheuttaa rekrytointivaikeuksia.

Olemme JHL:ssa hyvin huolissamme sosiaali ja terveydenhuollon henkilöstön jaksamisesta ja hyvinvoinnista. Teetimme henkilöstöpulan ratkaisuja etsivän kyselyn jäsenistöllemme, johon saimme lähes 3600 vastausta. Riittävät henkilöresurssit, arvostus, palkkaus sekä paremmat kuulemis- ja vaikutusmahdollisuudet toistuvat keskeisimpinä henkilöstöpulan ratkaisukeinoina kyselyn jokaisella ammattialalla, kaikissa ikäryhmissä sekä yhteistoiminta-alueilla. Lue lisää: <https://www.jhl.fi/tietoa-jhlsta/vaikuttaminen/sosiaali-ja-terveyspolitiikka/#henkilostopula>

Hoitotakuulla on myös tärkeä tehtävä eri väestönryhmien välisten hoitoon pääsyn erojen kuromisessa. Tällä hetkellä työtä tekevä väestö pääsee parhaimmillaan työterveyshuoltoon saman päivän aikana, kun julkisella puolella odotusajat ovat moninkertaiset. Esimerkiksi työttömien terveydenhuolto on julkisen terveydenhuollon järjestämisvastuulla. Mikäli he eivät saa riittävästi ja ajoissa hoitoa, vaikuttaa se heidän työkykyynsä ja siten mahdollisuuksiinsa osallistua ja päästä työmarkkinoille.

Sote-uudistuksella ja hoitotakuun kiristämällä oli tarkoitus siirtää palvelujen painopistettä nimenomaan perusterveydenhuoltoon. Esitys vesittää tätä tavoitetta.

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:

JHL ei kannata perusterveydenhuollon suunterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyn muuttamista 14 vuorokaudesta 3 kuukauteen yli 23-vuotiailla.

Esityksellä tavoitellaan vuodesta 2025 alkaen vähintään 95 miljoonan euron vuosittaisia säästöjä valtion rahoittamassa julkisessa terveydenhuollossa. JHL näkee, että hoitotakuun pidentäminen vähentää valtion kustannuksia vain juuri tässä hetkessä, mutta lisää niitä kauemmas katsottuna. Tämä siksi, että hoitotakuun pidentäminen ei vähennä eikä poista palvelujen kokonaistarvetta. Se vain siirtää sairauksien hoitamista myöhemmälle.

Jonossa ongelmat lisääntyvät, mikä aiheuttaa lopulta enemmän kustannuksia sairauksien pahentuessa. Ihmisten oireiden ja sairauksien hoito on helpompaa sekä kustannustehokkaampaa, mitä aikaisemmassa vaiheessa he saavat niihin apua. Näin myös henkilöstön kuormitus on lopulta suurempaa pidemmällä hoitotakuulla, kun ihmisten hoidon tarve on itseasiassa lisääntynyt jonoissa odotellessa.

JHL näkee, että hallituksen hakemat julkisen talouden säästöt tulisi tehdä muualta kuin sote-sektorilta, joka on hyvinvointiyhteiskuntamme kivijalka.

Hallitus perustelee esitystään lisäksi henkilöstövajeella. JHL näkee ennemminkin säästöjen heikentävän henkilöstön tilannetta, sillä on suuri riski, että hallituksen tekemät säästöt toteutetaan hyvinvointialueilla perusterveydenhuollon henkilöstön määrää vähentämällä. Tämä lisää jäljelle jäävien työtaakkaa entisestään, vähentää perusterveydenhuollon houkuttelevuutta ja aiheuttaa rekrytointivaikeuksia.

Olemme JHL:ssa hyvin huolissamme sosiaali ja terveydenhuollon henkilöstön jaksamisesta ja hyvinvoinnista. Teetimme henkilöstöpulan ratkaisuja etsivän kyselyn jäsenistöllemme, johon saimme lähes 3600 vastausta. Riittävät henkilöresurssit, arvostus, palkkaus sekä paremmat kuulemis- ja vaikutusmahdollisuudet toistuvat keskeisimpinä henkilöstöpulan ratkaisukeinoina kyselyn jokaisella ammattialalla, kaikissa ikäryhmissä sekä yhteistoiminta-alueilla. Lue lisää: <https://www.jhl.fi/tietoa-jhlsta/vaikuttaminen/sosiaali-ja-terveyspolitiikka/#henkilostopula>

Hoitotakuulla on myös tärkeä tehtävä eri väestöryhmien välisten hoitoon pääsyn erojen kuromisessa. Tällä hetkellä työtä tekevä väestö pääsee parhaimmillaan työterveyshuoltoon saman päivän aikana, kun julkisella puolella odotusajat ovat moninkertaiset. Esimerkiksi työttömien terveydenhuolto on julkisen terveydenhuollon järjestämisvastuulla. Mikäli he eivät saa riittävästi ja ajoissa hoitoa, vaikuttaa se heidän työkykyynsä ja siten mahdollisuuksiinsa osallistua ja päästä työmarkkinoille.

Sote-uudistuksella ja hoitotakuun kiristämällä oli tarkoitus siirtää palvelujen painopistettä nimenomaan perusterveydenhuoltoon. Esitys vesittää tätä tavoitetta.

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. Pidätekö esitettävää lasten ja alle 23-vuotiaiden nuorten positiivista erityiskohtelua perusteltuna?

Kyllä

Perustelut tälle:

JHL pitää positiivista erityiskohtelua perusteltuna, joskin toivoo kaikille nopeampaa hoitoon pääsyä.

Lapset ja nuoret ovat erityisen haavoittuvassa asemassa ja tarvitsevat erityistä tukea terveeseen kasvuun. Ikärajan ikää tulee kuitenkin muuttaa niin, ettei se aseta nuoria opiskelijoita iän mukaan eriarvoiseen asemaan keskenään.

V. PYKÄLÄKOHTAISET KYSYMYKSET

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

-

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Terveystoimilaki 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):

JHL ei kannata perusterveydenhuollon avosairaanhoidon kiirettömään hoitoon pääsyn muuttamista 14 vuorokaudesta 3 kuukauteen yli 23-vuotiailla eikä perusterveydenhuollon suunterveydenhuollon kiirettömään hoitoon pääsyn enimmäisajan muuttamista 3 kuukaudesta 6 kuukauteen yli 23-vuotiailla.

JHL kannattaa lasten ja alle 23-vuotiaiden positiivista erityiskohtelua, jolloin heillä säilytettäisiin voimassa oleva tiukempi hoitotakuu. Näemme kuitenkin, että kaikilla tulisi olla oikeus tiukempaan hoitotakuuseen.

Esityksellä tavoitellaan vuodesta 2025 alkaen vähintään 95 miljoonan euron vuosittaisia säästöjä valtion rahoittamassa julkisessa terveydenhuollossa. JHL näkee, että hoitotakuun pidentäminen tosiasiaassa lisää kustannuksia pitkällä tähtäimellä.

Hoitotakuun pidentäminen ei vähennä eikä poista ihmisten palvelujen kokonaistarvetta. Se vain siirtää sairauksien hoitamista myöhemmälle, jolloin sairaudet ehtivät huonontua. Näin myös henkilöstön kuormitus on lopulta suurempaa.

JHL näkee, että hallituksen hakemat julkisen talouden säästöt tulisi tehdä muualta kuin sote-sektorilta, joka on hyvinvointiyhteiskuntamme kivijalka.

JHL näkee säästöjen heikentävän henkilöstön tilannetta, sillä on suuri riski, että säästöt toteutetaan hyvinvointialueilla perusterveydenhuollon henkilöstön määrää vähentämällä ja työoloja heikentämällä. Tämä lisää jäljelle jäävien työtaakkaa entisestään, vähentää perusterveydenhuollon houkuttelevuutta ja aiheuttaa rekrytointivaikeuksia.

Hoitotakuulla on tärkeä tehtävä eri väestöryhmien välisten hoitoon pääsyn erojen kuromisessa sekä painopisteen siirtämisessä perusterveydenhuoltoon. Esitys vesittää näitä.

Seppälä Miranna
Julkisten ja hyvinvointialojen liitto JHL ry