

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:

Suomen ylioppilaskuntien liitto SYL ry

Lausunnonantajan lausunto

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot:

Henri Kontkin

Sosiaalipolitiikan asiantuntija

Suomen ylioppilaskuntien liitto SYL ry

henri.kontkin@syl.fi

040 413 4411

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?

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

-
Vapaamuotoiset kommentit:

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

-
Vapaamuotoiset kommentit:

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

-
Perustelut tälle:

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

-
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?

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 tarkoitettu tarkentaa erityisesti tältä osin jatkovalmistelussa. Mikä on arvionne hyvinvointialueille koituvasta säästästä?

-

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:

SYL vastustaa esitystä 14 vuorokauden enimmäisajasta luopumiseksi perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitotakuussa 23 vuotta ja sitä vanhempien kohdalta. Esitetty hoitotakuun rajaus jättäisi kolme neljäsosaa korkeakouluopiskelijoista pidennetyn kolmen kuukauden hoitoon pääsyn

enimmäisajan piiriin. Vain neljäsosa saisi jatkossa hoitopolkunsa alkuun oikea-aikaisemmin eli enintään kahdessa viikossa.

SYL kannattaa ennaltaehkäisyyn ja vahvistettuun perusterveydenhuoltoon painottuvaa terveydenhuoltoa. SYL onkin huolissaan korkeakouluopiskelijoiden kokemista vaikeuksista saada kolmen kuukauden enimmäisajassa hoitoa oikea-aikaisesti ennen ongelmien pitkittymistä ja terveydellisten haasteiden kumuloitumista.

Korkeakouluopiskelijoiden terveystalvaiden tarve on kasvanut voimakkaasti pandemiavuosina sekä niiden jälkeen. Erityisenä palvelukysynnän kasvun kipupisteenä ovat toimineet mielenterveyden lievät ja keskivaikeat oireet, joiden kohdalla Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiöön kohdistuva palvelukysyntä on kasvanut viimeisten kolmen vuoden aikana miltei 40 %. Korkeakouluopiskelijoiden mielenterveyteen liittyvien haasteiden yleisempi esiintyvyys muuhun väestöön verrattuna (KOTT 2021, THL) ei tule helpottamaan ainakaan lähitulevaisuudessa, mikä tukee vahvasti kantaamme hoitotakuun pitämisestä ennallaan kaikkien korkeakouluopiskelijoiden kohdalla.

Aivan pian, lokakuusta 2024 alkaen, julkaistaan päivitettyä tietoa opiskelijoiden psyykkisen hyvinvoinnin ajankohtaisesta tilasta, kun THL esittelee uudet korkeakouluopiskelijoiden terveys- ja hyvinvointitutkimuksen tulokset. Pidämme YTHS:n yleis- ja mielenterveyden palvelukysynnän kasvua peilaten todennäköisenä, että opiskelijoilla usein esiintyvän psyykkisen kuormittuneisuuden indikaattorit ovat kehittyneet edelleen huonompaan suuntaan sitten KOTT 2021 -tulosten julkaisun. Koemme siksi hyvin ongelmallisena, että korkeakouluopiskelijat väestönsana jakava hoitotakuu tuodaan päätöksentekoon juuri ennen päivitetyn ja ajankohtaisen tutkimustiedon julkaisemista.

Opiskelijoiden kokonaisvaltaisen terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen vaatisi jatkuvia ja laajamittaisia panostuksia ennaltaehkäisyyn, koko perustason palvelun vahvistamiseen ja hoidon jatkuvuuden varmistamiseen.

Siksi pidämme 14 vuorokauden hoitotakuuta sopivana mitoituksena yleiseksi hoitotakuuksi. Nykyinen 14 vuorokauden hoitotakuu puuttuu terveysongelmiin ajoissa suhteessa kolmen kuukauden enimmäisaikaan. Samalla se kuitenkin huomioi esimerkiksi sosiaali- ja terveysalan henkilöstön saatavuuden, ostopalveluiden ja vuokratyövoiman korkeamman kustannustason sekä palveluntuottajien resurssien haasteita kolmen kuukauden hoitotakuuseen verrattuna.

Korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon palveluita tuottavan YTHS:n toimintaympäristöön liittyvät erityispiirteet luovat omat haasteensa hoitotakuun toteutumiseen. Esityksessä oli mainittuna YTHS:lle hakeutumiseen liittyvän erityisiä kausiluonteisia kysyntäpiikkejä vuoden alkuun sekä syksyn alkuun painottuen. Kysyntäpiikit ovat seurausta uusien opiskelijoiden

opintojensa aloittamisesta sekä opiskelijoiden yleisten kesä- ja talviajan vapaajaksojen päättymisestä.

Esimerkiksi edellisen toimintavuoden (2023) aikana tehtyjen yleis- ja mielenterveyden hoidontarpeen arviointien kuukausittainen määrä yleisterveydessä vaihteli 12 671 ja 28 837 tehdyn arvion välillä.

Kysynnän voimakas vaihtelu lisää painetta YTHS:n suoriutumiseen opiskeluterveydenhuollon palveluntuottajana, sillä hoitotakuun on toteuduttava myös kysynnän nopean kasvun aikana. Painetta on osaltaan lisäämässä myös opiskelijamäärien kasvu, jonka vaikutusta edelleen kaavailut maltilliset korkeakoulujen aloituspaikkojen lisäykset tulevat entisestään kasvattamaan.

Edellä kuvatuista toimintaympäristön erityispiirteistä johtuen esitämme, että kaikki korkeakouluopiskelijat iästään riippumatta olisivat oikeutettuja tiukemman hoitotakuun mukaisiin määräaikoihin hoidon oikea-aikaisemman aloituksen ja opiskeluterveydenhuollon palvelutarjonnan yhdenvertaisuuden varmistamiseksi.

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

Ei

Perustelut tälle:

SYL suhtautuu kielteisesti esitykseen suunterveydenhuollon hoitotakuun höllentämisestä 23 vuotta ja sitä vanhempien kohdalta esitettyyn puolen vuoden enimmäismääräaikaan. Esitetty hoitotakuun rajaus jättäisi kolme neljäsosaa korkeakouluopiskelijoista lievemmän, kolmen kuukauden enimmäisajan piiriin. Vain neljäsosa saisi jatkossa hoitopolkunsuun alkuun oikea-aikaisemmin suunterveyden osalta.

YTHS on varautunut syksyllä tiukentuvaan hoitotakuusäätelyyn suunterveyden osalta, joten arviomme mukaan sen hoitotakuun jättäminen nykyiselle tasolle ei aiheuttaisi merkittävää vaikeutta säätiön ja opiskeluterveydenhuollon toimintaan, mikäli se vain huomioidaan YTHS:n opiskelijakohtaisen kustannuksen määrittelyssä talousarvion 2025 yhteydessä.

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-vuotiaalla olisi oikeus päästä hoitoon kiirettömässä perusterveydenhuollossa nopeammin kuin tätä vanhemmilla. Pidätkö esitettävää lasten ja alle 23-vuotiaiden nuorten positiivista erityiskohtelua perusteltuna?

Ei

Perustelut tälle:

Emme kannata esitysluonnoksessa mainittua hoitotakuun alle 23-vuotiaiden ikärajausta yleis- ja mielenterveyden tai suunterveyden kohdalla. Pidämme rajausta perusterveydenhuollon käyttäjiä erityisesti korkeakouluopiskelijoiden kohdalla tarpeettomasti jakavana.

Jokainen korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon piirissä olevan tulisi saatavilla olevaan korkeakouluopiskelijoiden terveys- ja hyvinvointitutkimustietoon nojaten olla oikeutettu iästään riippumatta yhdenvertaisesti saman hoitotakuun mukaisiin hoitoonpääsyn aikarajoihin.

Korostamme yhdessä opiskeluterveydenhuollon palvelut korkeakouluopiskelijoille tuottavan Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön kanssa, ettei ole lääketieteellisesti perusteltua jakaa alle 23-vuotiaita ja 23 vuotta täyttäneitä erillisiin hoitotakuun sääntelyaikoihin.

SYL ei täten kannata korkeakouluopiskelijoiden palvelutarjonnan eriyttämistä ja kahtiajakamista ikäperusteeseen vedoten. YTHS:n tulisi tuottaa lainsäädännöllisestä näkökulmasta palveluita yhdenvertaisesti kaikkien korkeakouluopiskelijoiden tarpeisiin vastaten. Tähän periaatteeseen hoitotakuussa esitetty ikärajaus on tuomassa vakavaa heikennystä.

Korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon palveluita tuottavan YTHS:n mukaan esimerkiksi opiskelijoiden mielenterveyden ongelmat puhkeavat tai lisääntyvät tyypillisesti opiskelujen alkua- ja loppuvaiheissa. Esitetty hoitotakuu ei näin tue opiskelijaa tutkinnon loppuun suorittamisessa ja valmistumisessa, mikä asettaa riskejä myös sujuvaan siirtymiselle opinnoista työelämään.

Mikäli kaksiportainen hoitotakuusäntely etenee lainvoimaiseksi, on suurena vaarana, että alle 23-vuotiaiden tiukemman hoitotakuun vuoksi joudutaan rajallisia YTHS:n resursseja panostamaan enemmän juuri heidän veloitteidensa täyttämiseen. Tällöin vastaavasti 23 vuotta täyttäneiden hoitoonpääsy voi pidentyä entisestään, mikä heikentäisi korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon palveluiden yhdenvertaisuutta entisestään.

V. PYKÄLÄKOHTAISET KYSYMYKSET

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

-

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Terveystuololaki 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:

ds

VI. TIIVISTELMÄ LAUSUNNON SISÄLLÖSTÄ

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

SYL vastustaa esityksiä perusterveydenhuollon avosairaanhoidon 14 vuorokauden ja suunterveyden kolmen kuukauden enimmäisajoista luopumiseksi 23 vuotta ja sitä vanhempien kohdalla. Emme kannata korkeakouluopiskelijoiden palvelutarjonnan eriyttämistä ja kahtiajakoa ikäperusteisesti. YTHS:n tulisi tuottaa lainsäädännöllisestä näkökulmasta palveluita yhdenvertaisesti kaikkien korkeakouluopiskelijoiden tarpeisiin vastaten.

Esitetty hoitotakuun rajaus jättäisi noin 75 % korkeakouluopiskelijoista riittämättömän, lievemmän hoitotakuun piiriin. Vain neljäsosa saisi jatkossa hoitopolkunsa alkuun oikea-aikaisemmin.

Korkeakouluopiskelijoiden palveluntarve on kasvanut voimakkaasti lähivuosina. Erityisenä huolenaiheena ovat olleet mielenterveyden lievät ja keskivaikeat oireet, joiden kohdalla Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiöön kohdistuva palvelukysyntä on kasvanut viimeisten kolmen vuoden aikana miltei 40 %.

SYL kannattaa ennaltaehkäisyyn ja vahvistettuun perusterveydenhuoltoon painottuvaa terveydenhuoltoa. SYL onkin huolissaan korkeakouluopiskelijoiden kokemista vaikeuksista saada esitysluonnoksessa kuvatuissa enimmäisajoissa terveyspalveluita oikea-aikaisesti ennen ongelmien pitkittymistä ja terveydellisten haasteiden kumuloitumista.

Pidämme 14 vuorokauden hoitotakuuta sopivana mitoituksena yleiseksi hoitotakuuksi korkeakouluopiskelijoiden kohdalla. Nykyinen 14 vuorokauden hoitotakuu puuttuu terveysongelmiin ajoissa suhteessa kolmen kuukauden enimmäisaikaan.

On lisäksi huomioitava, että eri arvioiden mukaan hoitotakuun löyhentämisellä ei mahdollisesti edes saavuteta YTHS:lle esityksessä asetettua säästötavoitetta, 0,9 miljoonaa euroa. Esityksessä ei ole huomioitu esimerkiksi hallinnollista kustannusta, mitä syntyisi muun muassa hoidon tarpeen arvion yhteydessä pakolliseksi tulevasta ikäperusteisesta jaottelusta sekä raportointiin liittyvien velvoitteiden täyttämistä eri hoitotakuun mitoituksia koskien.

Kontkin Henri
Suomen ylioppilaskuntien liitto (SYL)