

Asia: VN/12310/2024

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

Taustatiedot

Onko vastaaja

Valtion viranomainen

Vastaajatahon virallinen nimi:

Vanhusasiavaltuutettu

Lausunnonantajan lausunto

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot:

Päivi Topo, vanhusasiavaltuutettu

Päivi Ahosola, erityisasiantuntija

vanhusasia@oikeus.fi

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 hoitopääsaikojen 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, erikoissairaanhoido), 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 hoitotakuusäntelyn 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 hoitopääsaikojen 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 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 (luvat 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 (luvat 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 hoitotakuaika 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?

-

Perustelut tälle:

-

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?

-

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?

-

Perustelut tälle:

-

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:

Vanhusasiavaltuutettu on itsenäinen ja riippumaton viranomainen, jonka lakisääteisenä tehtävänä on edistää ikääntyneiden asemaa ja heidän oikeuksiensa toteutumista. Osa tätä tehtävää on seurata lainsäädännön kehittämistä ja toimeenpanoa sekä yhteiskunnallista päätöksentekoa ja arvioida niiden vaikutuksia ikääntyneisiin. Tarkastelemme hallituksen esitystä terveydenhuoltolain muuttamisesta ikääntyneiden ihmisten näkökulmasta.

Vanhusasiavaltuutettu katsoo, että luonnosesityksessä suunnitellut palveluiden saatavuuden heikennykset hoitotakuuajojen pidentämisen myötä tulevat todennäköisesti heikentämään iäkkäiden kansalaisten mahdollisuuksia huolehtia omasta terveydestään ja saada siihen tarvittavaa hoitoa. Esimerkiksi suunhoidon hoitotakuuajan pidennys peräti kuuteen kuukauteen voi kohtuuttomasti siirtää tarpeellisten hammashoidon saamista, mutta lisäksi se voi siirtää kohtuuttoman ajan päähän yksittäisten potilaiden tarvitsemia kirurgisia operaatioita muualla terveydenhuollossa. Samalla voi kasvaa tarve muille terveystalvikkeille ja ikääntyvien palveluille.

Vanhusasiavaltuutettu kiittää nyt lausuttavana olevan luonnoksen laatijoita siitä, että yhdenvertaisuuden heikkeneminen ja sairauksien pahenemisen riski, mikäli nyt esitetty muutos toteutetaan, on otettu esille vaikutusten arvioinnissa. Tämänhetkisen hoitotakuun positiivisten

vaikutusten on todettu korostuvan niiden henkilöiden kohdalla, jotka käyttävät paljon julkisia palveluita. Vanhusasiavaltuutettu huomauttaa, että heikoimmassa sosioekonomisessa asemassa olevilla iäkkäillä olisi huonoimmat mahdollisuudet kompensoida pitkittyneitä odotusaikoja perusterveydenhuoltoon muilla palveluilla, esimerkiksi yksityislääkärikäynnillä. He myös keskimäärin sairastavat muita ikääntyneitä enemmän.

Esityksestä puuttuu erillinen, kattava erityisesti iäkkäisiin henkilöihin kohdistuvien vaikutusten arviointi. Kuitenkin myös ikääntyneitä koskevia vaikutuksia on otettu tekstissä esille. Vaikutusarviossa todetaan, että iäkkäillä kiireetön käynti koskee usein jotakin perussairautta, ja sen pahenemista. On siten selvää, että jos käyntiaika venyy pitkälle, todennäköisyys esimerkiksi päivystyskäynnin tarpeeseen kasvaa. On myös suuri vaara, että sairaudet pahenevat ja terveydentila heikkenee.

Esityksessä tuodaan esille myös hoitotakuuajan pidentämisen mahdollisia positiivisia vaikutuksia ikääntyneiden kannalta. Yhtenä mahdollisena positiivisena vaikutuksena viitataan siihen, että suunnitelmallisen hoidon ja ehjien hoitoketjujen toteuttaminen saattaa helpottaa, kun käynnin järjestämisellä ei ole niin kiire. Samoin huomioidaan, että monilla ikääntyneillä, monisairailta, moniongelmaisilla ja heikoimmassa sosioekonomisessa asemassa olevilla potilailla on rajalliset mahdollisuudet käyttää digitaalisia palveluita, ja että asiakasryhmien osalta digipalveluiden laaja käyttö voi aiheuttaa ongelmia hoidon saatavuuden tosiasiallisessa toteutumisessa. On mahdollista, että hoitotakuun osittainen keventäminen mahdollistaa paremmin potilaan toiveiden huomioimisen palvelujen toteuttamistavassa. Vanhusasiavaltuutettu kiittää digitaalisten palveluiden käytön rajallisuuden huomioimisesta iäkkäillä. Esityksessäkin kuitenkin viitataan näihin vaikutuksiin mahdollisina.

Vanhusasiavaltuutetun näkemys on, että hoitotakuuaikoja ei tulisi pidentää johtuen edellä kuvatuista odotettavissa olevista yksilötason kielteisistä vaikutuksista ja eriarvoisuuden kasvusta. On myös huomioitava, että esityksen positiiviset vaikutukset talouteen ovat epävarmoja.

Vanhusasiavaltuutettu on korostanut lausunnoissaan eduskunnalle ja valtioneuvostolle kaikkein pienituloisimpien, vaikeasti sairaiden ja toimintakyvyltään heikentyneiden ikääntyneiden ihmisten heikkoa asemaa ja siitä johtuvaa monien ongelmien samanaikaista kasautumista heille. Myös nyt suunnitellussa perusterveydenhuollon hoitotakuun heikennyksessä tulee huomioida pienituloiset ikääntyneet erityisryhmänä ja arvioida päätösten vaikutuksia heihin. Valtiotalouden suunnitelmaan liittyvät säästöt herättävät vakavan huolen siitä, että lukuisat suunnitellut toimet yhdessä kasautuvat pienituloisimmille, pitkäaikaissairaille ja toimintakyvyltään heikentyneille iäkkäille, ja yhdenvertaisuus heikkenee.

VI. TIIVISTELMÄ LAUSUNNON SISÄLLÖSTÄ

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

Vanhusasiavaltuutettu katsoo, että luonnosesityksessä suunnitellut palveluiden saatavuuden heikennykset hoitotakuuajojen pidentämisen myötä tulevat todennäköisesti heikentämään iäkkäiden kansalaisten mahdollisuuksia huolehtia omasta terveydestään ja saada siihen tarvittavaa hoitoa. Samalla voi kasvaa tarve muille terveyspalveluille ja ikääntyvien palveluille.

lääkkäillä kiireetön käynti koskee usein jotakin perussairautta, ja sen pahenemista. On siten selvää, että jos käyntiaika venyy pitkälle, todennäköisyys esimerkiksi päivystyskäynnin tarpeeseen kasvaa.

On myös suuri vaara, että sairaudet pahenevat ja terveydentila heikkenee. Vanhusasiavaltuutettu huomauttaa, että heikoimmassa sosioekonomisessa asemassa olevilla iäkkäillä olisi huonoimmat mahdollisuudet kompensoida pitkittyneitä odotusaikoja perusterveydenhuoltoon muilla palveluilla, esimerkiksi yksityislääkärikäynnillä.

Vanhusasiavaltuutetun näkemys on, että hoitotakuuaikoja ei tulisi pidentää johtuen edellä kuvatuista odotettavissa olevista yksilötason kielteisistä vaikutuksista ja eriarvoisuuden kasvusta.

Ahosola Päivi
Vanhusasiavaltuutettu