

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:**

Ammattiliitto Pro

Lausunnonantajan lausunto

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

Julia Kurki

yhteiskuntasuhteiden asiantuntija

julia.kurki@proliitto.fi

puh. 0503104107

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

-

**I PERUSTERVEYDENHUOLLON AVOSAIRAANHOITOA KOSKEVAT KYSYMYKSET**

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

Ammattiliitto Pro arvioi, että mikäli hoitoon pääsyn enimmäisaikoja ei pidennetä, hyvinvointialueilla pyritään pitämään kiinni nykyisistä enimmäisajoista tai alittamaan ne.

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

Hoitopääsajat pitenevät jonkin verran

**Vapaamuotoiset kommentit:**

Pro arvioi hoitopääsaikojen pitenevän joillain hyvinvointialueilla. THL:n tilastojen mukaan nykyiset, ehdotettuja aikoja huomattavasti tiukemmat enimmäisajat ovat lyhentäneet hoitopääsyn odotusaikaa ja on oletettavaa, että mikäli enimmäisaikoja jälleen pidennetään lakiteitse, kehitys on vastaavaa myös toiseen suuntaan. Osa hyvinvointialueista on kuitenkin todennut pitävänsä kiinni esitysluonnoksessa ehdotettuja 3 ja 6 kuukauden enimmäisaikoja lyhyemmistä hoitopääsyn enimmäisajoista mahdollisesta lakimuutoksesta huolimatta, joten on todennäköistä, että ihmiset joutuvat alueellisesti epätasa-arvoiseen asemaan uudistuksen myötä.

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

Ei vaikutusta tai vain vähäinen vaikutus

**Vapaamuotoiset kommentit:**

Henkilöstötilanne on jo nykyisellään haastava hyvinvointialueilla ja rahoituksen vähentyessä tilanne tuskin paranee hoitotakuun mahdollisesta höllennyksestä huolimatta.

**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 vuodeosastoahoito, 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?**

Hoitopääsyaajat pitenevät jonkin verran

**Vapaamuotoiset kommentit:**

-

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

Ei vaikutusta tai vain vähäinen vaikutus

**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?**

Ei

**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?

Ei kantaa

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?

Ei

Perustelut tälle:

Ammattiliitto Pro viittaa YTHS:n omassa lausunnossaan esittämään arvion oikeansuuntaisuudesta.

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?

Ei

Perustelut tälle:

Ammattiliitto Pro viittaa THL:n omassa lausunnossaan esittämään arvioon.

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?

Ei

Perustelut tälle:

Ammattiliitto Pro viittaa aluehallintovirastojen yhteisessä lausunnossaan esittämään arvioon.

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 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:**

Esityksen vaikutusarviointien osalta Ammattiliitto Pro pitää erityisen huolestuttavana sitä, että hallituksen budjettilakien yhteisvaikutuksia ei ole vielä kukaan arvioitu vaan arvio valmistuu vasta lausuntokierroksen jälkeen, jolloin lausunnonantajien on mahdotonta ottaa kantaa yhteisvaikutuksiin.

On myös hankala arvioida hoitotakuun höllentämisen järkevyyttä, sillä kuten esitysluonnoksessa todetaan, on vielä liian aikaista tarkkaan arvioida vasta hetki sitten päätetyn hoitotakuun kiristymisen vaikutuksia päivystyspalveluihin ja muihin terveystalouteen esimerkiksi, vuodeosastohoitojen määrään, hoidonjatkuvuuteen tai erikoissairaanhoidon. Pro toteaa, että sääntely on nyt poukkoilevaa, mikä tuskin on terveystalouden käyttäjien tai hyvinvointialueiden näkökulmasta toivottavaa.

Pro kiinnittää lisäksi huomiota siihen, että useat lausunnonantajat ovat todenneet esityksen arvioidut säästövaikutukset ylivoimaisiksi. Esitysluonnoksessa ei myöskään ole arvioitu kattavasti pitkän aikavälin taloudellisia vaikutuksia vaikka siinä todetaan, että ”hoitoon pääsyn pidentyminen voisi myös aiheuttaa negatiivisia välittömiä ja välillisiä vaikutuksia, kuten hoidon mahdolliseen viivästymiseen liittyvää sairauksien pahenemista ja siten hoidon kustannusten kasvua ja viimekädessä väestön terveydentilan heikentymistä.”

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

Ei

#### **Perustelut tälle:**

Pro ei kannata esitettyjä muutoksia liittyen perusterveydenhuollon hoitotakuuseen. Hoitoon pääsyn enimmäisaikojen lyhentämisestä tehtiin päätös viime hallituskaudella, jotta hoitoon pääsisi nopeammin ja siten ehkäistäisiin laajemman palvelutarpeen ja kustannusten syntymistä. Lisäksi sote-uudistuksen yhtenä tavoitteena on nimenomaan ollut siirtää terveydenhuollon painopistettä erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuollon puolelle. Enimmäisaikojen pidentäminen on vastoin molempia tavoitteita, sillä se todennäköisesti johtaisi lisääntyneeseen päivystykseen hakeutumiseen ja erikoissairaanhoidon tarpeeseen ihmisten oireiden pahentuessa odotusaikana. Näistä syistä emme pidä enimmäisaikojen pidentäystä perusteltuna.

Pro kiinnittää lisäksi huomiota siihen, että kolmen ja kuuden kuukauden enimmäisajat olisivat inhimillisesti katsoen aivan liian pitkät odottaa hoitoa. Ne heikentäisivät osaltaan ihmisten luottamusta julkiseen terveydenhuoltoon, kuten on tuotu esiin myös muiden lausunnonantajien lausunnoissa. Toteutuessaan esitys lisää myös alueellista epätasa-arvoa, sillä osa hyvinvointialueista on jo nyt ilmoittanut, että huolimatta mahdollisesta hoitotakuuajojen pidentämisestä ne pyrkivät pitämään kiinni lyhyemmistä hoitoon pääsyn enimmäisajoista. Kaikilla alueilla tähän ei kuitenkaan ole mahdollisuutta, jolloin ihmiset joutuvat epätasa-arvoiseen asemaan asuinpaikkansa perusteella.

Esitys lisää myös taloudellista epätasa-arvoa: esitysluonnoksessa arvioidaan, että hoitotakuun väljentäminen ohjaisi asiakkaita julkiselta puolelta yksityiselle, mihin kuitenkin kaikilla ei ole mahdollisuutta. Esimerkiksi työttömät ovat pääasiassa julkisen perusterveydenhuollon varassa ja heihin hallitus kohdistaa samaan aikaan myös ansiosidonnaisen työttömyysturvan porrastuksen sekä muita sosiaaliturvan heikennyksiä. Leikkaukset heikentävät työttömien alun alkaenkin työssäkäyvää väestöä heikompia mahdollisuuksia hakeutua yksityisen terveydenhuollon asiakkaaksi. Kuten esitysluonnoksessa todetaan, osan työttömistä on jo hoitotakuun tiukennuksesta säädettyä

todettu olevan tilanteessa, jossa heidän työkykynsä tuen, hoidon ja kuntoutuksen tarvetta ei ole tunnistettu, eivätkä he ole päässeet tarvitsemiinsa palveluihin ja oikean etuuden piiriin. Lisäksi heille on työssä käyvää väestöä vähemmän tarjolla ennaltaehkäisevää terveydenhuoltoa. Kun palvelutarpeita ei tunnisteta riittävän varhain, ongelmat vaikeutuvat ja kasautuvat. Esitysluonnos on omiaan lähinnä pahentamaan näitä haasteita ja on siten ristiriidassa hallituksen työllisyysasteen nostamista koskevan tavoitteen kanssa.

Korkeakouluopiskelijoiden osalta ehdotettu 23 vuoden ikäraja jakaa opiskelijat kahteen eriarvoiseen ryhmään. Pro toteaa, että mikäli esitys kriittisistä lausunnoista huolimatta etenee, ehdotetun ikärajan sijaan kaikki korkeakouluopiskelijat tulisi iästä riippumatta sisällyttää nykyisen hoitotakuun piiriin.

**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:**

Kts. edellisen kohdan perustelut.

**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?**

Ei

**Perustelut tälle:**

Pro pitää sinänsä ymmärrettävänä esitysluonnoksessa esitettyä ajatusta turvata erityisesti lasten ja alle 23-vuotiaiden hoitoonpääsy, mutta huomauttaa, että kun kyseessä on terveystalvet ja ihmisten hoidontarve, ei asiakkaita/potilaita tulisi asettaa eriarvoiseen asemaan iän perusteella.

## 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:**

Pro huomauttaa, että lausuntopyynnön vastausaika ajoittui keskelle lomakautta, mikä hankaloittaa hallituksen esitykseen sen vaatimalla perusteellisuudella perehtymistä ja vastaamista.

## **VI. TIIVISTELMÄ LAUSUNNON SISÄLLÖSTÄ**

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

-

Kurki Julia  
Ammattiliitto Pro ry