

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 opiskelijakuntien liitto – SAMOK ry

Lausunnonantajan lausunto

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot:

-

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?

Voimassa oleva hoitotakuusäätelyn noudattaminen onnistuu hyvinvointialueilla vaihtelevasti, mutta tilanne on parantunut. Monet osapuolet ovat tuoneet esiin sen, että he tulevat pyrkimään pitämään tiukemman hoitotakuun aikaraamit riippumatta lain uudistuksesta. Tämä voi asettaa asioivat henkilöt eriarvoisiin aseisiin esimerkiksi riippuen asuinalueesta, sillä kaikilla ei ole taloudellista mahdollisuutta pitää kiinni nykyisestä hoitotakuusta lain muuttuessa.

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

Hoitoonpääsyajat pitenevät jonkin verran

Vapaamuotoiset kommentit:

Hoitoonpääsyn aika tulee enenevässä määrin riippuvaiseksi omista mahdollisuuksista hakeutua hoitoon, sillä eri osapuolilla on erilaiset taloudelliset pohjat toteuttaa nykyistä hoitotakuuta.

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 vuodeosastohoito, päivystys, erikoissairaanhoido), millaisia?

Mikäli mahdollisuus saada aika perusterveydenhuoltoon pitenee merkittävästi, voidaan nähdä kasvava tarve hoitoon päivystyksen ja erikoissairaanhoidon puolella. Ennaltaehkäisevä hoito on kustannustehokkain yhteiskunnalle. Perusterveydenhuollossa voidaan ennaltaehkäistä eteneviä terveydellisiä ongelmia, mikäli niihin voidaan puuttua tarpeeksi nopeasti.

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

Vähentää jonkin verran tarvetta käyttää ostopalveluja, vuokratyövoimaa tai palvelusetelejä

Vapaamuotoiset kommentit:

-

II PERUSTERVEYDENHUOLLON SUUN TERVEYDENHUOLTOA KOSKEVAT KYSYMYKSET

Liittykö 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?

Voimassa olevan hoitotakuusääntelyn noudattaminen onnistuu hyvinvointialueilla vaihtelevasti, mutta tilanne on parantunut. Suun terveydenhuollossa hoitotakuun toteuttaminen on yleisesti ollut

vaikeampaa kuin perusterveydenhuollossa, mutta monet osapuolet ovat myös tuoneet esiin sen, että he tulevat pyrkimään pitämään nykyisen hoitotakuun aikaraamit riippumatta lain uudistuksesta.

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?

Mikäli mahdollisuus saada aika perusterveydenhuollon suun terveydenhuoltoon pitenee merkittävästi, voidaan nähdä kasvava tarve suun terveydenhuollon kiireellisten käyntien puolella. Ennaltaehkäisevä hoito on kustannustehokkain yhteiskunnalle. Perusterveydenhuollon suun terveydenhuollossa voidaan ennaltaehkäistä eteneviä suun terveydellisiä ongelmia, mikäli niihin voidaan puuttua tarpeeksi nopeasti.

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

Ei vaikutusta tai vain vähäinen vaikutus

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:

Osa hyvinvointialueista on kertonut tavoitteestaan noudattaa nykyistä hoitotakuulainsäädäntöä, jolloin säästöjä ei tulisi vaan jouduttaisiin tasapainottamaan alueiden taloutta entistä voimakkaammin toisilta osin.

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:

Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö (YTHS) on suurelta osin onnistunut täyttämään nykyisen hoitotakuun kiitettävästi, vaikka aikaisemmin tiukentamiseen osoitettu rahoitus ei täysin vastannut rahoituksen todellista tarvetta. Nyt esitetty hoitotakuun muutos toisi säästöjä, mutta koska ehdotukseen on sisälletty 23-vuoden ikäraja, ovat säästöt arvioitua pienemmät.

Korkeakouluopiskelijoiden jakaminen kahteen ryhmään omilla enimmäisajoilla tarkoittaa myös suurempia resurssin tarpeita esimerkiksi tietojärjestelmiin ja raportointiin.

SAMOK haluaa nostaa huolen siitä, että sekä hoitotakuun muutoksen että terapiatakuuta koskevassa esityksessä esitettyihin ikärajojen seurauksena, vanhemmat opiskelijat joutuvat heikompaan tilanteeseen kuin alle 23-vuotiaat kanssaopiskelijat. Uusien opiskelijamäärien kasvaessa on myös tärkeää, että YTHS:n rahoitus olisi tarvittavalla tasolla. SAMOK muistuttaa, että YTHS:n palvelut ovat kokonaisuudessaan resurssi nykytilaan ja tulevaisuuteen.

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 kantaa

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?

Ei kantaa

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.

Ei kustannuksia

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.

Ei kustannuksia

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.

Ei kustannuksia

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.

Ei kustannuksia

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.

Ei kustannuksia

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.

Ei kustannuksia

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

Ei kustannuksia

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.

Ei kustannuksia

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.

Ei kustannuksia

Perustelut tälle:

-

IV. YLEISET JA YHTEISET KYSYMYKSET

Muut kommentit esitysluonnoksessa tehdyistä vaikutusarvioista:

Hoitotakuulainsäädännön muutokset näkyvät vahvimmissaan eri sosioekonomisista taustoista tulevien ja eri hyvinvointialueiden asukkaiden välillä. Eri alueilla on erilaiset mahdollisuudet ylläpitää nykyistä hoitotakuulainsäädännön mukaista aikataulua, sillä lisärahoituksen poistuessa tulee talouden tasapaino löytää toisesta toiminnasta.

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

Ei

Perustelut tälle:

Ehdotettu ikäraja jakaa korkeakouluopiskelijat ja määrittelee YTHS:n toimintaa uudella tavalla, joka vaatisi muutoksia muun muassa käyntien ja hoidonpääsyn raportointiin ja seurantaan. Ikäraja aiheuttaisi korkeakouluopiskelijoiden jakautumista ja vaikuttaisi vahvemmin niihin opiskelijoihin joiden sosioekonominen tilanne on jo vaikeampi. Hoitotakuulainsäädännön ja terapiatakuun luoma yhdistelmä ikään liittyvässä rajauksessa, pistää yli 23-vuotiaat merkittävästi heikompaan tilanteeseen kuin heidän kanssaopiskelijat, jotka ovat nuorempia.

SAMOK näkee, että ehdotetun ikärajan sijaan, kaikki korkeakouluopiskelijat tulisi sisällyttää nykyisen hoitotakuun piiriin. Näin yhteiskunta estäisi korkeakouluopiskelijoiden jakautumista ja tukisi heidän työelämään siirtymistä terveyden ja hyvinvoinnin kannalta.

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:

Kuten edellisessä vastauksessa on tuotu esiin, SAMOK näkee, että 23-vuoden ikäraja on ongelmallinen korkeakouluopiskelijoiden kohdalla. Ehdotettu ikäraja pakottaa YTHS:n seuraamaan ja raportoimaan kahdesti ja opiskelijoiden jakaminen kahteen eri ryhmään, vaikka heidän elämäntilanteensa on usein samankaltainen, luo ainoastaan jakautumista.

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:

SAMOK kiittää ehdotuksesta panostaa lasten ja nuorten terveyteen ja hyvinvointiin säilyttämällä nykyisen hoitotakuun koskemaan lapsia ja alle 23-vuotiaita. SAMOK haluaa kuitenkin nostaa 23-vuoden ikärajan ongelmallisuuden koskien korkeakouluopiskelijoita, kuten jo tehty edellisissä kohdissa tässä lausunnossa.

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:*

SAMOK näkee, että kahden eri enimmäisajan säätäminen korkeakouluopiskelijoille on ongelmallinen niin terveydenhuollon kuin henkilöiden kannalta. Tämän takia SAMOK kannattaa nykyisen hoitotakuulainsäädännön koskevan kaikkia korkeakouluopiskelijoita myös vastaisuudessa.

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

Kuten kohdassa 10 a §, SAMOK kannattaa nykyisen hoitotakuulainsäädännön koskevan vastaisuudessa kaikkia korkeakouluopiskelijoita myös suun terveydenhuollossa.

Mahdolliset muut hallituksen esitystä koskevat kommentit:

-

VI. TIIVISTELMÄ LAUSUNNON SISÄLLÖSTÄ

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

SAMOK kiittää mahdollisuudesta lausua esityksestä perusterveydenhuollon hoitotakuuseen.

SAMOK näkee, että panostaminen lasten ja nuorten terveyteen ja hyvinvointiin on tärkeää ja siksi on hienoa, että esityksessä halutaan varmistaa lasten ja nuorten aikainen hoitoon pääsy myös vastaisuudessa. Ehdotettu ikäraja 23-vuoteen on kuitenkin ongelmallinen korkeakouluopiskelijoiden kannalta aiheuttaen eriarvoisuutta opiskelijoiden välillä. Kaikkien korkeakouluopiskelijoiden hoitoon pääseminen nopeasti on tärkeää niin yksilön kuin myös yhteiskunnan ja työllisyyden takia.

SAMOK näkee, että ehdotettu hoitotakuu yli 23-vuotiaille tulee lisäämään hoitoonpääsyn alueellista ja sosiaalista eriarvoisuutta, sillä kaikilla hyvinvointialueilla ei ole mahdollisuutta ylläpitää nykyisen hoitotakuulainsäädännön ennimmäisaikoja.

Ståhle Julia
SAMOK ry