

Asia: VN/12310/2024

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

### Taustatiedot

#### **Onko vastaaja**

Hyvinvointialue (ml. Helsingin kaupunki ja HUS-yhtymä)

#### **Vastaajatahon virallinen nimi:**

Keski-Suomen hyvinvointialue

### Lausunnonantajan lausunto

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

Ella Kauppinen, hallintopalvelupäällikkö

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

Ei käsitelty toimielimessä, lausunnonantajana sosiaali- ja terveystieteiden toimialajohtaja

### 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?**

Avosairaanhoidossa on päästy keskimäärin hoitotakuun ylärajalle. Kiristyvällä talouden sopeuttamistoimilla on väistämättä vaikutusta käytettävissä olevaan henkilöstöresurssiin, mikä tulee aiheuttamaan haasteita jatkossa niin hoitotakuun kuin hoitovelankin suhteen.

Opiskeluterveydenhuollossa sekä lasten ja nuorten perusterveydenhuollon mielenterveytyössä toteutuu hoitotakuu.

Avosairaanhoidon näkökulmasta riippuu siitä, poistuuko samalla tähän liittyvät julkisen talouden sopeuttamiseen liittyvät määrärahavähennykset. Kiristyvällä talouden sopeuttamistoimilla on väistämättä vaikutusta käytettävissä olevaan henkilöstöresurssiin, mikä tulee aiheuttamaan haasteita jatkossa niin hoitotakuun kuin hoitovelankin suhteen.

Lasten ja nuorten palveluiden näkökulmasta: Keski-Suomen hyvinvointialueella määritellyt hoito- ja palveluketjujen mukainen työskentely kehittyisi edelleen. Potilaat saisivat tarvitsemansa hoidon oikea-aikaisesti.

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

Hoitopääsyaajat pitenevät jonkin verran

**Vapaamuotoiset kommentit:**

Riippuu käytettävissä olevasta henkilöstöbudjetista, piteneekö hoitoon pääsy, kuinka paljon ja syntykö hoitovelkaa.

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

Ei vaikutusta tai vain vähäinen vaikutus

**Vapaamuotoiset kommentit:**

Opiskeluterveydenhuollossa ei vaikutusta henkilöstötilanteeseen terveydenhoitajien osalta. Opiskeluterveydenhuollossa erilliset henkilöstömitoitussuositukset, jotka määrittelevät henkilöstömäärät. Lasten ja nuorten perustason mielenterveyspalveluissa ei vaikutusta.

Avosairaanhoidon näkökulmasta: jos tähän liittyy kaavailut mittavat eurovähennykset budjettiin, henkilöstötilanne väistämättä huononee.

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

Ei

**Perustelut tälle:**

Opiskeluterveydenhuollon toiminnan suunnitteluun yli 23 vuotta täyttäneiden hoitotakuun pidentämisellä ei ole vaikutusta opiskeluterveydenhuollon palveluissa.

Avosairaanhoidossa toimenpiteeseen korvamerkitty eurosopeutus syö saavutetun hyödyn. Sopeutus on suuruudeltaan sitä luokkaa, että perusterveydenhuollon toimivat rakenteet ovat vaarassa.

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

Opiskeluterveydenhuollon näkökulmasta: jos hoitoon pääsy pitkittyy, aiheuttaa se todennäköisesti lisäpalveluntarvetta opiskelijoiden kohdalla opiskeluhuollon palveluissa.

Avosairaanhoidossa tämä toimenpide sopeutuseuroineen huonontaa palveluja myös kaikessa sektorityössä.

**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 palveluseteljä

**Vapaamuotoiset kommentit:**

Opiskeluterveydenhuollossa ei vaikutusta.

Avosairaanhoidossa vähentää tarvetta jonkin verran tai merkittävästi tilapäisesti, mutta tarve palautuu kolmen kuukauden hoitovelan myötä.

## II PERUSTERVEYDENHUOLLON SUUN TERVEYDENHUOLTOA KOSKEVAT KYSYMYKSET

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

Kaukana kasvukeskuksista olevien pienten hammashoitoloiden henkilökunnan hankala rekrytointi aiheuttaa jonkin verran haastetta.

Neljän kuukauden hoitotakuun säilyminen ei aiheuta ongelmia. Mahdollinen asiakasmaksujen korotus vähentänee hoitoon hakeutumista.

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

Hoitoonpääsyajat pitenevät jonkin verran

**Vapaamuotoiset kommentit:**

Asiakasmaksut muodostavat suun terveydenhuollossa merkittävän osan talousarviota, jolloin asiakasmaksujen suunnitellut korotukset kompensoivat osittain hoitotakuun pidennyksestä aiheutuvat leikkaukset.

**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:**

Hoidon aloittamisen venyminen tulee aiheuttamaan sairauksien pahenemista, jolloin hoidon ja palvelujärjestelmän suunnittelu vaikeutuu.

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

Mikäli hoitoon pääsy viivästyy, saattaa päivystyskäynnit lisääntyä ja erikoishoidon tarve kasvaa.

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

Vähentää jonkin verran tarvetta käyttää ostopalveluja, vuokratyövoimaa tai palvelusetelejä

**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?

Säästö olisi pienempi kuin hoitotakuun tiukentamiseen alun perin osoitettu rahoituksen lisäys

**Perustelut tälle:**

Avosairaanhoidon näkökulmasta kokonaiskustannusten säästöä syntyy vain hoitovelkaa pienentämällä, mihin hoitotakuun kiristämisenäkin on tavoiteltu. Kaikki toimenpiteet, jotka

mahdollistavat tai pakottavat määrärahopienennyksillä sopeutukseen liittyen hoidon siirtoa myöhemmäksi, lisäävät erikoissairaanhoidon joutumista, sairauksien toteamisen viivästymistä, epätarkoituksenmukaista päivystyksen käyttöä jne. (vertaa koronakokemukset kiireettömän hoidon tauottamisesta) ja siten myös kokonaiskustannuksia.

**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:**

Hoitotakuu siirtää kiireettömiä asioita vain tilapäisesti, jolloin asiat on hoidettava kuitenkin.

**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:**

Hoitotakuu siirtää kiireettömiä asioita vain tilapäisesti, jolloin asiat on hoidettava kuitenkin.

**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:**

Nopea hoidon tarpeen arvio antaa enemmän mahdollisuuksia hoitaa asiat päiväaikaan vähentäen mm. päivystyksen käyttöä.

**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:**

Opiskeluterveydenhuollossa ei vaikutusta opiskeluterveydenhuollon palveluissa, jossa hoidon tarpeen arvio tehdään nytkin samana päivänä. Kaikki hoitajat ovat laillistettuja terveydenhuollon ammattilaisia.

Avosairaanhoidossa tämä on jo pääosin vakiintunut käytäntö.

**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:**

Ei vaikutusta opiskeluterveydenhuollon palveluissa. Kaikki hoitajat ovat laillistettuja terveydenhuollon ammattilaisia.

Hoitotapahtumat toteutuvat jo nyt avosairaanhoidossa laillistettujen terveydenhuollon ammattilaisten toimesta.

**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 hoitotakuu-aika koskee *mutakin 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.**

Aiheuttaa kustannuksia

**Perustelut tälle:**

Sekä että. Asioiden hoitamatta jättäminen siirtää asian joka tapauksessa myöhemmin hoidettavaksi. Jos velvoitteet todistaa kaikkia asioita terveydenhuollossa kasvavat, kustannuksia syntyy.

**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:**

Arvio tehdään joka tapauksessa.

**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**

Aiheuttaa kustannuksia

**Perustelut tälle:**

Sekä että. Hoidon tarpeen arvio on tehty eli hoidettava on joka tapauksessa. Hoidon pitkittyessä kustannukset kasvavat.

**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.**

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.**

Aiheuttaa kustannuksia

**Perustelut tälle:**

Välilliset kustannukset nousevat, jos hoito pitkittyy.

#### **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:**

Avosairaanhoidossa sekä lasten ja nuorten palveluissa tähän toimenpiteeseen kohdistetut sopeutuseurot perusterveydenhuollon resurssivaikutuksineen syövät toimenpiteen säästöt, jotka hoitoon pääsyn parantamisella on saatu aikaiseksi raskaammissa palveluissa (erikoissairaanhoito ym.)

Avosairaanhoidon kiireettömän hoitoon pääsyn kolmen kuukauden enimmäisaika ei edesauta oikea-aikaista hoitoa ja monialaista yhteistyötä.

Kahden erilaisen aikarajan mukainen hoidontarpeen arviointi kiireettömässä avosairaanhoidossa edellyttää potilastietojärjestelmän kehittämistä ja siten myös taloudellisia lisäkustannuksia. Erilaiset aikarajat lisäävät hoitohenkilökunnalle potilastyön kirjaamisen haasteita ja virhekirjausten määrää tulee kasvamaan.

**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:**

Välilliset hoitokustannukset nousevat hoidon pitkittyessä.

**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?**

Kyllä

**Perustelut tälle:**

Lasten ja nuorten oikea-aikainen hoitoon pääsy on kannatettavaa. 23 vuoden ikäraja aiheuttaa ongelmia etenkin opiskeluterveydenhuollossa, jolloin eri-ikäiset opiskelijat ovat eri asemassa sairaanhoidon suhteen iän perusteella.

**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):**

-

Kauppinen Ella  
Keski-Suomen hyvinvointialue - Sosiaali- ja terveystoimien  
toimialajohtaja Kati Kallimo