

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:

Lastensuojelun Keskusliitto

Lausunnonantajan lausunto

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot:

Lucia Hakala

lucia.hakala@lksl.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 hoitotakuusäätelyn 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 tarkoitus tarkentaa erityisesti tältä osin jatkovalmistelussa. Mikä on arvionne hyvinvointialueille koituvasta säästöstä?

-

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 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:

Vaikutusten arvioinnissa ei ole riittävästi huomioitu, että oikea-aikainen hoitoon pääsy vähentää kustannuksia pitkällä aikavälillä. Tutkimusten ja hoidon viivästyminen saattaa johtaa oikea-aikaista hoitoa ja kuntoutusta laajempaan palvelutarpeeseen, asiakkaan terveystilan heikentymiseen ja toisaalta pitkät odotusajat voivat myös lisätä epätarkoituksenmukaista päivystyksen käyttöä, erikoissairaanhoidon tarvetta, sairaalajaksoja ja jononhallintaan liittyviä kustannuksia.

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

Ei

Perustelut tälle:

Ehdotetut hoitotakuuajat ovat kohtuuttoman pitkät. Hyvinvointialueiden rahoitusten leikkaukset vaikeuttavat oikea-aikaisen perusterveydenhuollon toteuttamista.

Edellisen hallituskauden säädettäessä hoitotakuun parannuksista tavoitteena oli vahvistaa terveydenhuollon peruspalveluja ja parantaa palvelujen saatavuutta. Nopeammalla palveluihin pääsyllä voidaan ehkäistä ongelmien kasautumista ja pitkittymistä ja vähentää erityistason

palveluiden tarvetta. Viime hallituskaudella toteutetun hoitotakuulainsäädännön muutosten seurauksena hoitojonoja on onnistuttu lyhentämään (ks. THL:n tilastot maaliskuu 2024). On kyseenalaista, että lainsäädäntöä muutetaan jälleen, vaikka hoitoonpääsyä on jo onnistuttu parantamaan.

Vaikka muutokset eivät koske lapsia ja alle 23-vuotiaita nuoria, niillä voi olla merkittäviä välillisiä vaikutuksia lasten ja nuorten hyvinvointiin. Erityisesti niiden lasten vanhempien kohdalla, joiden ainoa hoitopaikka on julkinen terveydenhuolto, vanhemman terveydentilan heikentyminen hoitoonpääsyn pidentymisen vuoksi voi vaikuttaa merkittävästi lasten huolenpitoon ja hyvinvointiin.

Hoitotakuun höllentäminen kasvattaa eriarvoisuutta ja heikentää yhdenvertaisuutta yhteiskunnassa. Ehdotetut muutokset vaikuttavat eniten heikommassa sosioekonomisessa asemassa oleviin, joilla ei ole taloudellisia mahdollisuuksia hakeutua omakustanteiseen yksityiseen hoitoon, ottaa tai saada sairausvakuutuksia tai käyttää työterveyspalveluita. Lisäksi alueellinen yhdenvertaisuus heikkenisi, sillä pitkät hoitotakuun enimmäisajat aiheuttaisivat merkittävää vaihtelua hoitoonpääsystä eri alueiden välillä. Vammaiset henkilöt myös tarvitsevat terveydenhuollon palveluja muuta väestöä enemmän. Täten esitys heikentäisi 23 vuotta täyttäneiden vammaisten henkilöiden asemaa enemmän verrattuna moniin muihin 23 vuotta täyttäneisiin.

Erityisesti niiden potilasryhmien kohdalla, joiden ainoa hoitopaikka on julkinen terveydenhuolto, palvelujen parempi saatavuus kiireettömissä asioissa nopeuttaa vielä havaitsemattomien terveysongelmien ja riskitekijöiden havaitsemista. Mielenterveyshäiriöistä ja päihdeongelmista kärsiville hoitoonpääsyn viivästyminen voi aiheuttaa toimintakyvyn heikentymistä ja riski sairauksien kroonistumiselle ja pitkäaikaishaitoille kasvaa.

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:

Katso ystävällisesti ylempi vastaus.

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

Kyllä

Perustelut tälle:

Kuten hallituksen esityksessä on perusteltu, lasten ja nuorten kohdalla oikea-aikainen hoitoon pääsy on erityisen tärkeää heidän tasapainoisen kehityksensä ja tulevaisuutensa kannalta. Keskusliitto katsoo kuitenkin, että oikea-aikaisia perusterveydenhuoltopalveluita pitäisi tarjota kaikenikäisille.

V. PYKÄLÄKOHTAISET KYSYMYKSET

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

Hoitoon pääsyn kohtuullista aikaa ei ole riittävästi avattu perusteluissa. Huolimatta hoitotakuuajojen pidentymisestä, jokaisen potilaan tulee päästä hoitoon kohtuullisessa ajassa. Tätä käsitettä tulee riittävästi avata säännöskohtaisissa perusteluissa, jotta terveydenhuollon ammattihenkilöillä on riittävät ohjeistukset velvoitteen noudattamiseksi.

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Terveyslahti 51 b § Pääsy perusterveydenhuoltoon kuuluvaan suun terveydenhuoltoon:

-

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Laki korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta 10 a § Kiireettömään hoitoon pääsy:

Kaikkien korkeakouluopiskelijoiden tulisi päästä nopeasti hoitoon eli kaikki opiskelijat tulisi sisällyttää nykyisen hoitotakuun piiriin.

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

Kaikkien korkeakouluopiskelijoiden tulisi päästä nopeasti hoitoon eli kaikki opiskelijat tulisi sisällyttää nykyisen hoitotakuun piiriin.

Mahdolliset muut hallituksen esitystä koskevat kommentit:

-

VI. TIIVISTELMÄ LAUSUNNON SISÄLLÖSTÄ

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

Lastensuojelun Keskusliitto ei kannata esitettyjä muutoksia. Ehdotetut hoitotakuuajat ovat kohtuuttoman pitkät ja hyvinvointialueiden rahoitusten leikkaukset vaikeuttavat oikea-aikaisen perusterveydenhuollon toteuttamista.

Vaikka muutokset eivät koske lapsia ja alle 23-vuotiaita nuoria, niillä voi olla merkittäviä välillisiä vaikutuksia lasten ja nuorten hyvinvointiin. Erityisesti niiden lasten vanhempien kohdalla, joiden ainoa hoitopaikka on julkinen terveydenhuolto, vanhemman terveydentilan heikentyminen hoitoonpääsyn pidentymisen vuoksi voi vaikuttaa merkittävästi lasten huolenpitoon ja hyvinvointiin.

Hoitotakuun höllentäminen kasvattaa eriarvoisuutta ja heikentää yhdenvertaisuutta yhteiskunnassa. Ehdotetut muutokset vaikuttavat eniten heikommassa sosioekonomisessa asemassa oleviin, joilla ei ole taloudellisia mahdollisuuksia hakeutua omakustanteiseen yksityiseen hoitoon, ottaa tai saada sairausvakuutuksia tai käyttää työterveyspalveluita. Lisäksi alueellinen yhdenvertaisuus heikkenisi, sillä pitkät hoitotakuun enimmäisajat mahdollistaisivat merkittävän vaihtelun hoitopääsyajassa eri alueiden välillä. Esitys heikentäisi 23 vuotta täyttäneiden vammaisten henkilöiden asemaa enemmän verrattuna muihin 23 vuotta täyttäneisiin heidän korostuneen palvelutarpeensa vuoksi.

Hakala Lucia
Lastensuojelun Keskusliitto