

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:**

Suomen Terveydenhoitajaliitto

### Lausunnonantajan lausunto

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

Kehittämispäällikkö Aija Saarinen, aija.saarinen@terveydenhoitajaliitto.fi

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

-

## **I PERUSTERVEYDENHUOLLON AVOSAIRAANHOITOA KOSKEVAT KYSYMYKSET**

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

On huomioitava, että voimassa oleva hoitotakuu ei sinällään takaa palveluihin pääsyä, vaan tärkeää on huolehtia palveluiden riittävästä resursoinnista (esim. mielenterveyspalvelut). Nyt voimassa olevan hoitotakuusäätelyn toteutumisessa on myös ollut nähtävissä alueellisia eroja (joillakin alueilla hoitotakuu on toteutunut säännösten mukaisesti).

Jos hoitotakuun enimmäisajat pitenevät, vaarantuu sairauksien varhainen toteaminen ja hoidon oikea-aikainen aloitus sekä sairauksien ennaltaehkäisy.

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

Hoitopääsyaajat pitenevät merkittävästi

**Vapaamuotoiset kommentit:**

-

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

Ei vaikutusta tai vain vähäinen vaikutus

**Vapaamuotoiset kommentit:**

Nykyisin voimassa olevan hoitotakuusäätelyn (ollut voimassa melko lyhyen ajan) hyödyt eivät ole vielä havaittavissa, kun sääntelyä ollaan uudelleen muuttamassa. Toiminnan kehittäminen ja sääntelyn vaikuttavuuden sekä henkilöstötilanteen arviointi edellyttävät hyvinvointialueilta aikaa/työrauhaa.

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

Ei

**Perustelut tälle:**

Hoidon aloittamisen viivästyminen ei paranna toiminnan suunnittelua vaan vaikutus voi olla jopa päinvastainen.

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

On. Jos hoidon aloittaminen viivästyy, on riskinä sairauksien paheneminen, palvelutarpeen lisääntyminen ja erikoissairaanhoidon kuormittuminen. Esim. hoito, joka nykyisen hoitotakuusäätelyn aikana olisi ollut mahdollista toteuttaa perusterveydenhuollossa, saattaa hoitotakuun enimmäisaikojen pidentymisen seurauksena vaatia erikoissairaanhoitotasosta hoitoa.

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

Ei vaikutusta tai vain vähäinen vaikutus

**Vapaamuotoiset kommentit:**

Ostopalveluiden (esim. palvelusetelien) käytössä on tälläkin hetkellä paljon alueellisia eroja. Ostopalveluita harkittaessa on hyvä muistaa, että perusterveydenhuollossa olennaista on turvata hoidon jatkuvuus, jolloin vastaanottokäynteihin tarvitaan lyhyempi aika ja etävastaanottojakin voidaan hyödyntää aiempaa tehokkaammin.

## 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 enimmäisaikojia 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?**

Säästö olisi pienempi kuin hoitotakuun tiukentamiseen alun perin osoitettu rahoituksen lisäys

#### **Perustelut tälle:**

Kustannusvaikuttavuutta arvioitaessa on huomioitava, että hoitotakuun enimmäisaikojen piteneminen vaarantaa sairauksien varhaisen toteamisen, hoidon oikea-aikaisen aloituksen sekä sairauksien ennaltaehkäisyn. Tämän seurauksena myös hoitokustannukset lisääntyvät.

**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:**

Hoitotakuun keventäminen tuottaisi todennäköisesti YTHS :lle suoraa säästöä, mutta pitkällä aikavälillä terveydenhuollon kustannukset varsin todennäköisesti lisääntyisivät (kts. edellinen kohta).

**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?**

-

**Perustelut tälle:**

Hoitotakuun keventäminen aiheuttaisi todennäköisesti säästöä valvontaviranomaisten kustannuksiin eli siitä näkökulmasta arvio voisi olla oikean suuntainen.

Itse hoitotakuusäntelyn tavoitteena tulisi kuitenkin olla riittävän varhaisessa vaiheessa todettu hoidontarve ja oikea-aikainen hoito, mikä mahdollistaisi kustannussäästöt myös pidemmällä aikavälillä.

**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:**

Jos hoidon tarve arvioidaan mahdollisimman nopeasti, säästää se todennäköisesti hoitokustannuksia.

**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:**

Laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö kykenee koulutuksensa mukaisesti arvioimaan hoidon tarpeen lähi- tai perushoitajaa paremmin, mikä vähentää myös lääkärin konsultoinnin tarvetta hoidon tarpeen arvioinnissa.

**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:**

Tarvittaessa hoito voidaan aloittaa/toteuttaa ensimmäisen hoitotapahtuman yhteydessä, mikä säästää kustannuksia.

**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:

Kustannusvaikuttavuutta on vaikea arvioida, koska julkisen sektorin todistus- ja lausuntokäyntejä ollaan parhaillaan sääntelyn kautta vähentämässä. On kuitenkin huomioitava, että kolme kuukautta voi joissakin tapauksissa olla todistus- ja lausuntokäyntien kohdallakin varsin pitkä aika, jos kysymys on esim. lakisääteisesti vaadittavasta todistuksesta jonkun etuuden saamiseksi.

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 määräämisen 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?**

Ei

Perustelut tälle:

Riskinä on hoidon tarpeen arvioinnin ja oikea-aikaisen hoidon viivästyminen, ja sen seurauksena kustannusten kasvu sekä erikoissairaanhoidon kuormituksen lisääntyminen.

**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?**

Kyllä

Perustelut tälle:

-

#### V. PYKÄLÄKOHTAISET KYSYMYKSET

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

-

**Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Terveystalolaki 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):**

On huomioitava , että voimassa oleva hoitotakuu ei sinällään takaa palveluihin pääsyä, vaan tärkeää on huolehtia palveluiden riittävästä resurssoinnista (esim. mielenterveyspalvelut). Nyt voimassa olevan hoitotakuusääntelyn toteutumisessa on myös ollut nähtävissä alueellisia eroja (joillakin alueilla hoitotakuu on toteutunut säännösten mukaisesti).

Jos hoitotakuun enimmäisajat pitenevät, vaarantuu sairauksien varhainen toteaminen ja hoidon oikea-aikainen aloitus sekä sairauksien ennaltaehkäisy.

Saarinen Aija  
Suomen Terveystalolajaliitto STHL ry