

Lausunto

08.08.2024

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:

Eläkeläisliittojen etujärjestö EETU ry – Pensionärsförbundens intresseorganisation PIO rf

Lausunnonantajan lausunto

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot:

Maarit Kuikka

EETU ry:n sihteeri vuonna 2024

Kansallinen senioriliitto ry, toiminnanjohtaja

maarit.kuikka@senioriliitto.fi

Kansakoulukatu 5 A 6, 00100 Helsinki

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?

Lähtökohtaisesti hoitotakuuta olennaisempaa on tarkastella käytössä olevia voimavaroja. Keskeinen riskitekijä on hoitohenkilöstön määrän vähenemisen. Nykyisellään hyvinvointialueet joutuvat karsimaan kuluja mahdollisesti kaikesta saadakseen talouden tasapainoon. Käytössä olevien resurssien kohdentaminen järkevällä tavalla vaikuttaa vahvasti siihen, millaista hoitotakuusääntelyä pystytään ylipäänsä tekemään vaarantamatta henkilön hyvinvointia ja terveyttä.

Koska iäkkäiden ympärivuorokautista hoitoa on lakkautettu, yhä huonokuntoisempia iäkkäitä hoidetaan kotihoidon piirissä. Kotihoidon resurssit puolestaan ovat riittämättömät, eikä palvelutarvekartoituksen mukaista ole pystytty järjestämään (Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Suomessa, Valtakunnallinen asiantuntija-arvio, syksy 2023 THL). Tämä edelleen johtaa paineeseen julkisen terveydenhuollon avohoidon ja perusterveydenhuollon palveluiden osalta. Hoidon tarpeessa olevien, yhä huonokuntoisempien ikääntyneiden lukumäärä kasvaa. Jonossa ei ole mahdollisuutta kuntoutua tai parantua.

Jos hoitoon pääsyn enimmäisaikoja ei pidennettäisi, koko terveydenhuoltojärjestelmä toimisi kustannusvaikuttavammin sekä inhimillisen kärsimyksen määrää paremmin lievittäen.

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

-

Vapaamuotoiset kommentit:

Riittävä rahoitus ja terveydenhuollon organisointi ovat ratkaisevia tekijöitä hoitoon pääsyssä. Mikäli hoitoon pääsyn määräaika asetetaan 3 kuukaudeksi, jonot pitenevät todennäköisesti vähintään samassa suhteessa.

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

-

Vapaamuotoiset kommentit:

Mikäli säästöjen seurauksena henkilöstöä vähennetään, on sillä negatiivinen vaikutus.

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

Ei

Perustelut tälle:

On epärealista uskoa, että ns. säästynyttä aikaa kohdennettaisiin hoidon suunnitteluun jatkuvuuden turvaamiseksi, kun henkilöstöresurssit ovat riittämättömät.

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

Voi olla vaikutusta siten, että erikoissairaanhoidon palvelujen tarve kasvaa ainakin jonkin verran. Valtakunnallisen asiantuntija-arvion mukaan tarvetta vastaavien palvelujen järjestämiseen on ollut yhä vaikeampaa (Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Suomessa, Valtakunnallinen asiantuntija-arvio, syksy 2023 THL).

Vuodeosasto- ja erikoissairaanhoidon tarve tulee lisääntymään, kun hoidettaviksi tulee entistä huonokuntoisempia ja sairaampia potilaita.

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 hoitoonpääsyajojen pitenevän esitettävän hoitotakuun keventämisen myötä?

Hoitoonpääsyajat pitenevät jonkin verran

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?

Ei

Perustelut tälle:

Lue seuraavan kysymyksen vastaus.

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

Kyllä on ja vaikutukset voivat olla vakavia: hoitoon pääsyn pidentyminen kuormittaa erikoissairaanhoidoa ja vuodeosastohoitoa. Iäkkäillä huono suun terveys on yhteydessä syömisongelmiin ja aliravitsemukseen. Itä-Suomen yliopiston tutkimuksen mukaan 75 vuotta täyttäneet raportoivat ruokahaluttomuudesta, puremisongelmista ja hampaisiin tai hammasproteeseihin liittyvistä syömisvaikeuksista. Heillä oli myös nielemisvaikeuksia. Tutkimuksessa havaittiin, että nämä kaikki olivat yhteydessä tutkimukseen osallistujan huonompaan ravitsemustilaan sekä vähentyneeseen ravinnonsaantiin viimeisen kolmen kuukauden aikana (Anniina Salmi, Itä-Suomen yliopisto, NutOrMed 31.5.2022).

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 säästästä?

-

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 (luvut 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 (luvut 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 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.

-

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:

-

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

Ei

Perustelut tälle:

Perustelut kielteiselle kannalle on esitetty jo aikaisemmissa kysymyskohdissa. Nostamme vielä erikseen sen, että perusterveydenhuoltoa olisi pikemmin pyrittävä vahvistamaan. Muistutamme myös siitä, että eri väestöryhmien välillä on jo nyt eroavaisuuksia hoitoon pääsystä.

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:

Voimassa oleva hoitotakuu tulee säilyttää kaikkien ikäryhmien osalta. Työ- ja opiskeluterveydenhuollon ulkopuolella olevat iäkkäät tarvitsevat oikea-aikaisia perusterveydenhuollon palveluja, koska he ovat riippuvaisempia terveydenhuollon oikea-aikaisista palveluista. Pienituloisilla tai mediaanieläkettä vähemmän ansaitsevilla on muuta väestöä heikommat edellytykset käyttää yksityisiä terveyspalveluja.

lästä riippumatta lainsäädännöllä on turvattava yhtäläinen pääsy terveydenhuollon palveluihin niillä, jotka palveluja eniten tarvitsevat. Jos terveyskeskuslääkärille pääsy estyy, se johtaa siihen, että sairauden pahentuessa joudutaan todennäköisesti kääntymään kalliin erikoissairaanhoidon puoleen.

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?

-

Perustelut tälle:

-

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:*

Voimaan astuvan lainsäädännön säilyttäminen vahvistetun mukaisena.

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:

EETU edellyttää, että tämän esitysluonnoksen sekä vireillä olevien muiden esitysluonnosten (kuten asiakasmaksut) kokonaisvaikutukset on arvioitava. On selvitettävä, mitä pidentynyt hoitoon pääsy

yhdessä kallistuvien asiakasmaksujen kanssa käytännössä tarkoittaa yksilön ja yhteiskunnan näkökulmasta.

VI. TIIVISTELMÄ LAUSUNNON SISÄLLÖSTÄ

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

Arvioimme, ettei perusterveydenhuollon hoitotakuun pidentäminen tuo toivottuja säästöjä, minkä vuoksi emme kannata ehdotusta. Ks. Muutokset lausunnossa: Hoitotakuuta olennaisempaa on käytössä olevat voimavarat. Yhtenä riskitekijänä näemme hoitohenkilöstön määrän vähenemisen. Nykyisellään hyvinvointialueet joutuvat karsimaan kuluja mahdollisesti kaikesta, jotta saavat taloutensa tasapainoon. Ikääntynyt väestö käyttää muuta väestöä enemmän terveyspalveluita, joten päätökset koskettavat heitä muuta väestönsä enemmän.

Muistutamme perusterveydenhuollon merkityksestä edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia ja toimintakykyä sekä sosiaalista turvallisuutta sekä vähentää ihmisten välisiä terveys- ja hyvinvointieroja. Pidentynyt odotusaika perusterveydenhuollon palveluiden piiriin todennäköisesti lisää erikoissairaanhoidon ja vuodeosastohoidon tarvetta, siten myös kuluja yhteiskunnalle.

Hyvinvointialueet ovat vastanneet sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisestä vasta vuoden 2023 alusta, eli toteutuksen toimivuuden takaaminen on vielä pahasti kesken. Tällä hetkellä on vielä mahdotonta riittävästi arvioida, käytetäänkö julkisia ja yksityisiä palveluntuottajia parhaalla mahdollisella tapaa. Tämän esityksen myötä uudistuksen toteutus häiriintyy uudelleen.

Hoitotakuun pidennys voi myös näkyä kohonneina menoina etuuksissa. Takuun pidentyessä myös hoidontarpeen arvio ja etuuksien vaatimien lausuntojen saaminen pitkittyy, jolloin ensin sairauspäiväraha ja myöhemmin perus- ja harkinnanvarainen toimeentulotuki voi muodostua asiakkaan ainoaksi tavaksi kattaa tarpeelliset menot. Esityksen mukainen tilanne tuottaa siis potentiaalisesti merkittäviä hallinnollisia kustannuksia ja vaikeuttaa sairastuneiden ihmisten elämää merkittävästi.

Kuikka Maarit
Eläkeläisliittojen etujärjestö EETU ry – Pensionärsförbundens
intresseorganisation PIO rf