

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:

Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry

Päihdeasiamiestoiminta

Lausunnonantajan lausunto

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot:

Tuula Sillanpää

tuula.sillanpaa@ehyt.fi

puhelin 050 4774 325

Viranomaisille: Mahdollisen lausuntovastauksen käsitelleen toimielimen nimi ja käsittelypäivämäärä

-

I PERUSTERVEYDENHUOLLON AVOSAIRAANHOITOA KOSKEVAT KYSYMYKSET

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

Voimassa oleva hoitotakuusääntely on potilaiden edun mukainen ja se on lyhentänyt hoitoon pääsyn aikoja. Jos hoitotakuuaikoja ei pidennettäisi, hoitotakuuajat eri hyvinvointialueilla todennäköisesti

lyhenisivät entisestään, vähintään pysyisivät ennallaan. Nykyiset hoitotakuuajat tasaisivat alueellisia eroja hyvinvointialueiden kesken. Pitkällä tähtäimellä se myös alentaisi terveydenhuollon kustannuksia.

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

Hoitoonpääsyajat pitenevät merkittävästi

Vapaamuotoiset kommentit:

Tällä hetkellä voimassa olevan lainsäädännön mukaiset hoitotakuuajat ovat lyhentäneet hoitoon pääsyä. Ero kahden viikon ja kolmen kuukauden välillä on suuri. Kun hoitotakuuaika pitenee, myös tosiasiallinen hoitoon pääsy viivästyy. Tätä kuvaa mm. THL:n selvitys 4.6.2024.

THL:n 4.6.2024 julkaiseman selvityksen mukaan hoitotakuuajan tiukentaminen on syksyllä 2023 nopeuttanut etenkin lääkäriin pääsyä. Ero maaliskuun 2023 ja maaliskuun 2024 välillä on ollut selkeä: 2024 perusterveydenhuollon avosairaanhoidon kiireettömään lääkärihoitoon tai tutkimukseen on päässyt kahdessa viikossa, jopa viikossa, kun aika 2023 oli selvästi pidempi. Lainsäädännön tiukentuminen kahteen viikkoon 1.9.2023 kuvastuu selvityksessä.

Hoitotakuuajan höllennys puolestaan lisää eroja hoitoon pääsyssä.

<https://thl.fi/-/hoitotakuun-tiukentuminen-on-nopeuttanut-etenkin-laakariin-paasya-kahden-viikon-maaraaika-toteutuu-yha-useammin>

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

-

Vapaamuotoiset kommentit:

Ei kantaa

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

Ei

Perustelut tälle:

Hoitotakuuaika ja toiminnan suunnittelu eivät ole riippuvaisia toisistaan.

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

Pitkällä aikavälillä hoitotakuun keventäminen tulee hyvin todennäköisesti lisäämään vuodeosastohoitoa ja erikoissairaanhoitoa. Kun sairauksien varhainen toteaminen viivästyy, sairaudet pahenevat, jolloin tarvitaan kalliimpaa hoitoa ja myös akuutin hoidon tarve lisääntyy. Hoidon oikea-aikaisuus on myös osa potilasturvallisuutta.

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:

-

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?

Voimassa oleva hoitotakuusääntely on potilaiden edun mukainen ja se on lyhentänyt hoitoon pääsyn aikoja. Jos hoitotakuuaikoja ei pidennettäisi, hoitotakuuajat eri hyvinvointialueilla todennäköisesti lyhenisivät, vähintään pysyisivät ennallaan. Nykyiset hoitotakuuajat myös tasaisivat alueellisia eroja hyvinvointialueiden kesken. Pitkällä tähtäimellä se myös alentaisi suun terveydenhuollon kustannuksia.

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

Hoitoonpääsyajat pitenevät merkittävästi

Vapaamuotoiset kommentit:

Hoitoonpääsyajat seuraavat hoitotakuuaikoja eli pitenevät niiden sallimiin puitteisiin.

Miten ehdotettava 23 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hoitotakuun keventäminen vaikuttaisi henkilöstötilanteeseen?

-

Vapaamuotoiset kommentit:

Ei kantaa

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:

Hoitotakuuajan pidentäminen ja toiminnan suunnittelu eivät ole riippuvaisia toisistaan.

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

Pitkällä aikavälillä hoitotakuun keventäminen tulee hyvin todennäköisesti lisäämään päivystystä ja erikoissairaanhoidoa. Kun sairauksien varhainen toteaminen viivästyy, sairaudet pahenevat, jolloin tarvitaan kalliimpaa hoitoa ja myös akuutin hoidon tarve lisääntyy. Hoidon oikea-aikaisuus on myös osa potilasturvallisuutta.

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?

Ei kantaa

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?

Ei kantaa

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?

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:

Kustannussäästöt aiheutuisivat tässä tapauksessa valvonnan vähenemisestä. Valvontaviranomaisten tulee voida tehdä työtään eikä heidän kohdallaan pidä puhua säästöistä, saati tavoitella niitä. Valvonnan avulla huolehditaan potilaiden perusoikeuksista ja muista oikeuksista, mikä on ensisijaista.

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:

Hoidon tarve tulee arvioida heti. Nopea päätöksenteko on omiaan pitämään kustannukset hallinnassa sekä lyhyellä että varsinkin pitkällä tähtäimellä.

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 hoitotakuaika 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 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.

Ei kustannuksia

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:

Enimmäisajan pidentäminen on potilaiden kannalta selkeä huononnuksena ja huononnuksen toteuttaminen edellyttää erityisen hyviä ja perusteltuja syitä. Ero 14 vuorokauden ja 3 kuukauden välillä on niin iso, että ainakin osalle potilaista se pahentaa sairautta ja hidastaa paranemista. Siitä aiheutuu myös lisäkustannuksia. Kun enimmäisaika pitenee, se johtaa väistämättä todellisen hoitoon pääsyajan piteneeseen. Ehdotettu muutos lisää eriarvoisuutta ja kohdistuu erityisesti jo valmiiksi haavoittuvassa asemassa oleviin, työttömiin ja pienituloisiin, koska he käyttävät julkisia palveluita. Tähän potilasryhmään kuuluvat muun muassa päihteitä käyttävät henkilöt, jotka tarvitsevat paljon julkisia palveluja. Työssä olevat ja hyvin toimeentulevat käyttävät työterveyspalveluja ja yksityisiä terveyspalveluja, joihin pääsee nopeasti.

Aiemmin vuosina 2023 ja 2024 nopealla aikataululla valmistellut lainsäädäntöuudistushankkeet muun muassa työttömyysturvasta, eri etuuksista ja hoitotakuuajoista kohdistuvat samoihin kohderyhmiin eli haavoittuvassa asemassa oleviin ja pienituloisiin. Nyt lausuntopyyntöillä oleva muutosehdotus kuuluu samaan sarjaan. Näillä kaikilla on kielteisiä vaikutuksia pienituloisiin ja haavoittuvassa asemassa oleviin, mikä on kohtuutonta ja yksipuolista. Lisäksi ei ole tiedossa, miten suuri on niiden kaikkien yhteisvaikutus samoihin ihmisryhmiin.

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:

Enimmäisajan pidentäminen on potilaiden kannalta selkeä huononnuksien ja huononnuksen toteuttaminen edellyttää erityisen hyviä ja perusteltuja syitä. Ero 3-4 kuukauden ja 6 kuukauden välillä on niin iso, että ainakin osalle potilaista se pahentaa sairautta ja hidastaa paranemista. Siitä aiheutuu myös lisäkustannuksia. Kun enimmäisaika pitenee, se johtaa väistämättä todellisen hoitoon pääsyajan pitenemiseen. Ehdotettu muutos lisää eriarvoisuutta ja kohdistuu erityisesti jo valmiiksi haavoittuvassa asemassa oleviin, työttömiin ja pienituloisiin, koska he käyttävät julkisia palveluita. Tähän potilasryhmään kuuluvat muun muassa päihkeitä käyttävät henkilöt, jotka tarvitsevat paljon julkisia palveluja. Työssä olevat ja hyvin toimeentulevat käyttävät työterveyspalveluja ja yksityisiä terveyspalveluja, joihin pääsee nopeasti.

Aiemmin vuosina 2023 ja 2024 nopealla aikataululla valmistellut lainsäädäntöuudistushankkeet muun muassa työttömyysturvasta, eri etuuksista ja hoitotakuuajoista kohdistuvat samoihin kohderyhmiin eli haavoittuvassa asemassa oleviin ja pienituloisiin. Nyt lausuntopyyntöillä oleva muutosehdotus kuuluu samaan sarjaan. Näillä kaikilla on kielteisiä vaikutuksia pienituloisiin ja haavoittuvassa asemassa oleviin, mikä on kohtuutonta ja yksipuolista. Lisäksi ei ole tiedossa, miten suuri on niiden kaikkien yhteisvaikutus samoihin ihmisryhmiin.

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-vuotiaalla olisi oikeus päästä hoitoon kiireettömässä perusterveydenhuollossa nopeammin kuin tätä vanhemmilla. Pidätkö esitettävää lasten ja alle 23-vuotiaiden nuorten positiivista erityiskohtelua perusteltuna?

Kyllä

Perustelut tälle:

Hallitusohjelman useammassa kohdassa korostetaan nuorten palvelujen tärkeyttä. Kiireellisenä on pidetty muun muassa nuorten huumekuolemien vähentämistä tukevia toimia ja toimia vakavasti päihteenkäytölle, rikoksille ja väkivallalle oireilevien nuorten auttamiseen. Lisäksi on haluttu kiinnittää erityistä huomiota ehkäisevään mielenterveys- ja päihdetyöhön lasten ja nuorten toiminnassa. Korostetun huomion kohteena ovat olleet myös nuorten huumeiden käytön ehkäisy ja nuorten huumekuolemien vähentäminen. Päihdepalveluita annetaan terveydenhuollon osalta

pääsääntöisesti perusterveydenhuollosta. Lisäksi näitä palveluja saa sosiaalihuollosta. Nuorten pahat päihde- ja mielenterveysongelmat ovat tiedossa ja niihin on tarpeen puuttua kaikin keinoin. Hoitoon pääsyn aikoja ei tule lyhentää.

Eduskunnan käsittelyssä on parhaillaan lasten ja nuorten terapiatakuuta koskeva lakiesitys. Lakiehdotuksen terapiatakuu koski vain alle 23-vuotiaita nuoria. Rajaus jättää merkittävän osan korkeakouluopiskelijoista terapiatakuun ulkopuolelle. Tätä lakiehdotusta koskevassa lausunnossamme olemme ehdottaneet ikärajan korottamista nuorisolain ikämääritelmän mukaisesti kaikkiin alle 29-vuotiaisiin. Samaa ikärajaa tulisi harkita myös tässä lakiluonnoksessa.

V. PYKÄLÄKOHTAISET KYSYMYKSET

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

Pykälä on paikoin vaikeaselkoinen. Selventäisikö tilannetta se, että alle 23-vuotiaiden palveluista tehtäisiin oma pykälänsä.

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

Pykälä on pitkä ja osin epäselvästi kirjoitettu. Selventäisikö tilannetta se, että alle 23-vuotiaiden palveluista tehtäisiin oma pykälänsä.

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):

Kiireettömän perusterveydenhuollon hoitotakuuaikoja ei tule pidentää.

Tehtyjen selvitysten mukaan hoitotakuuaikojen lyhentäminen 1.9.2023 on nopeuttanut hoitoon pääsyä. Vaikutus on päinvastainen, kun hoitotakuuajat pitenevät. Kehitys menee taaksepäin. Käytännön hoitoon pääsy seuraa takuuajakoja.

Ehdotettu muutos lisää ihmisten välistä epätasa-arvoa ja kohdistuu erityisesti pienituloisiin, työttömiin ja haavoittuvassa asemassa oleviin, jotka käyttävät korostetusti julkisten perusterveydenhuollon palveluja. Tähän ryhmään kuuluvat myös päihteiden käyttäjät, joiden määrä lisääntyy jatkuvasti ja jotka tarvitsevat paljon palveluja.

On kohtuutonta ja yksipuolista, että useat 2023 ja 2024 valmistellut lainsäädäntöuudistukset mm. työttömyysturvasta, eri etuuksista ja hoitotakuuajoista kohdistuvat samoihin kohderyhmiin.

Alle 23-vuotiaiden hoitotakuuajat tulee säilyttää ennallaan lasten ja nuorten ongelmien ja moninaisen avuntarpeen takia.

Sillanpää Tuula
Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry - Päihdeasiamiestoiminta