



02.06.2022

Sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta
StV@eduskunta.fi

Helsingin kaupungin lausunto hallituksen esityksestä 74/2022 vp eduskunnalle laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta ja siihen liittyviksi laeiksi

HEL 2022-007135 T 03 00 00

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta pyytää otsikossa mainittua asiaa koskevaan valiokuntakuulemiseen 3.6.2022 liittyen Helsingin kaupungin kirjallista asiantuntijalausuntoa. Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimiala lausuu pyyntöön viitaten seuraavaa.

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi terveydenhuoltolakia, korkea-kouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annettua lakia, oppilas- ja opiskelijahuoltolakia, vankeuslakia, tutkintavankeuslakia sekä potilaan asemasta ja oikeuksista annettua lakia.

Terveydenhuoltolakia koskevassa esityksessä, johon Helsingin kaupunki lausunnossaan keskittyy, ehdotetaan tiukennettavaksi perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyn määräaikoja. Potilaan pitäisi saada arkipäivisin virka-aikana saman päivän aikana yhteys perusterveydenhuollon toimintayksikköön ja saada yksilöllinen arvio hoidon tarpeestaan. Hoitoon tulisi päästä seitsemässä vuorokaudessa, jos potilaan hoidon hakeutumisen syynä on sairastuminen, vamma, pitkäaikaissairauden vaikeutuminen, uusien oireiden esilletulo tai toimintakyvyn aleneminen. Suun terveydenhuollossa hammaslääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu tutkimus tai hoito tulisi järjestää kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun arviointi hoidon tarpeesta on tehty.

Hoitoon pääsyä koskevien määräaikojen tiukentaminen ehdotetaan tehtäväksi vaiheittain siten, että lain voimaantuloa seuraavien 14 kuukauden ajan perusterveydenhuollon kiireettömään sairaanhoitoon tulisi päästä 14 vuorokauden ja suun terveydenhuollossa neljän kuukauden sisällä hoidon tarpeen arvioinnin tekemisestä. Seitsemän vuorokauden hoitoon pääsyn määräaika perusterveydenhuollon sairaanhoidossa ja kolmen kuukauden määräaika suun terveydenhuollossa tulisivat voi-



02.06.2022

Sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja

maan 1.11.2024. Ehdotetut lait on tarkoitettu tulemaan voimaan pääsääntöisesti 1.9.2023.

Julkisen perusterveydenhuollon saatavuudessa on vuosia ollut puutteita ja hoitoon pääsyn odotusajat sekä nykyisen lainsäädännön määräajat ovat kansainvälisessä vertailussa pitkiä. Näin ollen tavoite perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn nopeuttamiseksi on kannatettava ja esitetty lainsäädäntö parantanee tilannetta nykyiseen verrattuna. On kuitenkin huomattava, että perusterveydenhuollossakaan hoitoon pääsyn nopeuden ei sinänsä pitäisi olla ensisijainen tavoite vaan tavoitteena tulisi olla oikea-aikainen, laadukas ja vaikuttava hoito. Kategorinen laissa säädetty hoitoon pääsyn aikaraja ei välttämättä toteuta näitä tavoitteita vaan voi johtaa pahimmillaan palvelujen epätarkoituksenmukaiseen kohdentumiseen ilman terveyshyötyjä.

Lakiesitys aiheuttaisi tarpeen lisätä perusterveydenhuollon avosairaanhoidon kapasiteettia pysyvästi. Vaikka kapasiteettia voidaan lisätä nykyisiä toimintatapoja kehittämällä, on hyvinvointialueiden kuitenkin osoitettava nykyistä suurempia määrärahoja perusterveydenhuollon avosairaanhoidon ja lisärahoituksen turvin lisättävä henkilöstöä, hankittava palveluja asiakkaille, luotava uusia palvelusetelijärjestelyjä sekä investoitava uusiin digitaalisiin ratkaisuihin. On tärkeää, että esityksen perusteella hoitotapahtuma voidaan toteuttaa myös digitaalisten etäpalveluiden avulla, jos se potilasturvallisuus huomioon ottaen on mahdollista.

Esityksen perusteluissa esityksen vaikutusten arviointi todetaan poikkeuksellisen monimutkaiseksi ja haasteelliseksi. Tähän vaikuttavat useat, yhtäaikaisten vaikeasti ennakoitavat ja keskinäisriippuvaiset muutostekijät, kuten sote-uudistus ja covid-19-pandemia, ja niiden yhteisvaikutukset. Hoitotakuun tiukentamisen toiminnalliset ja taloudelliset vaikutukset ovat asian monimutkaisuuden ja yhtäaikaisten sekoittavien tekijöiden vuoksi todennäköisesti todennettavissa luotettavasti vasta vuosia jälkikäteen esimerkiksi terveystaloustieteellisen ja tuotantotaloudellisen tutkimuksen avulla. Mitä luultavimmin esityksen taloudellisten vaikutusten jälkikäteenkin todentaminen luotettavalla tavalla tulee olemaan erittäin haastavaa. Helsingin kaupunki yhtyy tähän arvioon.

Kustannuspaine hyvinvointialuetaloudelle olisi arvion mukaan kokonaisuudessaan suhteessa nykytilaan 71 miljoonaa euroa vuonna 2023, 112 miljoonaa euroa vuonna 2024, 126 miljoonaa euroa vuonna 2025 ja 124 miljoonaa euroa vuodesta 2026 lukien. Arviointi on aikaisemmin mainitun mukaisesti erittäin vaikeaa, mutta luvut ovat todennäköisesti aliarvio. Valtion rahoitus kohdennetaan hyvinvointialueille hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain mukaisesti eikä tämä huomioi täy-



02.06.2022

Sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja

simääräisesti hoitotakuun kiristämisen aiheuttamaa kustannusten lisääntymistä.

Esityksen toimeenpanon kannalta keskeisin riski on osaavan ja riittävän henkilöstön saatavuus. Jos hyvinvointialue ei onnistu rekrytoimaan tarvittavaa henkilökuntaa, esityksellä tavoiteltavien vaikutusten toteutuminen vaarantuu. On epätodennäköistä, että lähivuosina julkisen perusterveydenhuollon avosairaanhoidon riittäisi tarvittava määrä lääkäreitä, hammaslääkäreitä ja hoitohenkilöstöä, sillä sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön ylimääräistä reserviä ei ole palvelujärjestelmän sisällä ja lisääntyvä lääkärikoulutus kotimaassa ja ulkomailla vaikuttaa useiden vuosien viiveellä. Tämän vuoksi yksityisen sektorin panos on välttämätön tämän vajeen paikkaamisessa.

Hoidon jatkuvuus on keskeinen perusterveydenhuollon laatuun, kokonaisvaltaisuuteen, yhteistyöhön, tehokkuuteen ja kustannuksiin sekä väestön terveyteen myönteisesti vaikuttava tekijä. Julkisen perusterveydenhuollon lääkärivaje heikentää paitsi hoidon saatavuutta myös sen jatkuvuutta. Kiristytävä hoitotakuu painottaa yhteyden saamista, hoidon tarpeen nopeaa arviointia ja hoidon nopeaa aloittamista. Nopeaan hoitoon pääsyyn panostaminen ei sinänsä paranna jatkuvuutta vaan vaarana on, että panostus hoitoon pääsyyn tapahtuu hoidon jatkuvuuden kustannuksella.

Keskeisin muutos, joka hallituksen esitykseen tehtiin loppuvuodesta 2021 pidetyn lausuntokierroksen jälkeen, on ehdotus vaiheistaa hoitoon pääsyn määräaikojen tiukentaminen siten, että ensimmäisen 14 kuukauden ajan voimassa on pidempi hoitoon pääsyn määräaika, ja tämä vaihe tulisi voimaan 1.9.2023. Tämä vaiheistaminen on erittäin tarpeellinen. Tästä huolimatta julkisen perusterveydenhuollon henkilöstövaje voi tehdä tavoitteen saavuttamisen mahdottomaksi.

Lisätiedot

Jukka Pellinen, hallintoylilääkäri, puhelin: 310 42305
jukka.pellinen(a)hel.fi

Sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja



02.06.2022

Sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja

Juha Jolkkonen
sosiaali- ja terveystoimialan
toimialajohtaja

Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu.