

Eduskunta
sivistysvaliokunta

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta ja siihen liittyviksi laeiksi (HE 74/2022 vp) - sosiaali- ja terveysministeriön lausunto

Nykytila

Hoitoon pääsyn määräajoista kiireettömässä perusterveydenhuollossa säädetään terveydenhuoltolaissa (1326/2010). Lain 51 §:n mukaan:

- Potilaan on voitava saada arkipäivisin virka-aikana välittömästi yhteys terveystieteelliseen tai muuhun terveydenhuollon toimintayksikköön.
- Terveydenhuollon ammattihenkilön on tehtävä hoidon tarpeen arviointi viimeistään kolmantena arkipäivänä siitä, kun potilas otti yhteyden
- Hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä lääketieteellisesti tai hammaslääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä potilaan terveydentila ja sairauden ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kolmessa kuukaudessa siitä, kun hoidon tarve on arvioitu.
- Suun terveydenhuollossa kolmen kuukauden enimmäisaika voidaan ylittää enintään kolmella kuukaudella
- Pykälässä säännökset myös perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavasta erikoissairaanhoidosta (vastaa erikoissairaanhoidon määräaikoja)

Korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annetun lain (695/2019) 10 §:n mukaan Kansaneläkelaitoksen järjestämään ja Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön tuottamaan korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuoltoon sovelletaan, mitä terveydenhuoltolain 51 §:ssä säädetään perusterveydenhuollon hoitoon pääsystä.

Oppilas- ja opiskeluhuoltolain (1287/2013) 17 §:n 1 momentin mukaan terveydenhoitajan työaika koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa on järjestettävä siten, että opiskelija voi tarvittaessa päästä terveydenhoitajan vastaanotolle myös ilman ajanvarausta. Pykälän 2 momentin mukaan opiskelijalle on järjestettävä mahdollisuus saada arkipäivisin virka-aikana välittömästi yhteys opiskeluterveydenhuoltoon. Hoidon tarpeen arviointi ja hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä lääketieteellisesti tai hammaslääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä terveydenhuoltolain 51 §:n mukaisesti.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sisällöstä säädetään terveydenhuoltolain 16 ja 17 §:ssä. Tarkempia säännöksiä annetaan neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta annetussa valtioneuvoston asetuksessa (338/2011). Vuoden 2023 alusta lähtien terveydenhuoltolaissa säädetään opiskeluhuollosta (15 a § ja 17 a §) hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevana tehtävänä. Kouluterveydenhoitoon kuuluu laissa säädetty ennaltaehkäisevän terveydenhuollon palvelut sekä jatkohoitoon ohjaaminen. Sairaanhoidolliset palvelut eivät kuulu kouluterveydenhuoltoon. Opiskeluterveydenhuoltoon, niin 2.

asteen osalta kuin korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollossa, kuuluvat myös terveyden- ja sairaanhoitopalvelut, mukaan lukien mielenterveys- ja päihdetyö, seksuaaliterveyden edistäminen ja suun terveydenhuolto. Opiskeluterveydenhuollon perusterveydenhuollon palveluihin kuuluvat avosairaanhoidon palvelut järjestetään usein osittain ja suun terveydenhuollossa yleensä kokonaan osana terveystieteiden toimintaa.

Hallituksen esityksen keskeiset ehdotukset

Esityksessä ehdotetaan tiukennettavaksi perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyn määräaikoja.

Laissa korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta säädettäisiin jatkossa omat, pääosin terveydenhuoltolakeja vastaavat säännökset hoitoon pääsystä, ei siis viittaussäännöksellä terveydenhuoltolain hoitoon pääsyn määräaikoja koskevien säännösten noudattamiseen.

Yhteyden saaminen ja arvio hoidon tarpeesta

Terveydenhuoltolaki 51 §

- Hyvinvointialueen on järjestettävä toimintansa siten, että potilas voi saada arkipäivisin virka-aikana saman päivän aikana yhteyden terveystieteiden keskukseseen
- Myös yksiköllinen arvio hoidon tarpeesta on tehtävä *saman päivän aikana*
- Arvion hoidon tarpeesta voi tehdä *laillistettu* terveydenhuollon ammattihenkilö (tyypillisesti sairaanhoitaja, terveydenhoitaja, lääkäri; ei enää lähihoitaja). Suun terveydenhuollossa arvion voi tehdä myös nimikesuojattu terveydenhuollon ammattihenkilö (hammashoitaja)
- Perustelut:
 - Säännös yhteyden saamisesta terveystieteiden keskukseseen tai muuhun perusterveydenhuollon yksikköön ei velvoita siihen, että kouluterveydenhuollossa ja toisen asteen opiskeluterveydenhuollossa toiminta on järjestettävä siten, että juuri tietyssä oppilaitoksessa olevaan hoitopisteeseen ja siellä toimivaan terveydenhuollon ammattihenkilöön on saatava yhteys saman päivän aikana.
 - Hyvinvointialue täyttäisi velvoitteensa, jos nämä palvelut organisoidaan siten, että oppilaat voivat saada yhteyden terveystieteiden keskukseseen tai johonkin muuhun toimintayksikköön.

Laki korkeakouluopiskelijoiden terveydenhuollosta 10 §

- Vastaavat säännökset kuin terveydenhuoltolain 51 §:ssä YTHS:ää koskien (Yhteys saatava YTHS:n toimipisteeseen)
- Jos yhteydenoton perusteella arvioidaan, että opiskelija tarvitsee kiireellistä hoitoa tai muita sellaisia palveluja, jotka eivät kuulu korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuoltoon, on opiskelijaa neuvottava tällaisista palveluista ja niiden järjestäjästä.

Pääsy perusterveydenhuoltoon kuuluvaan hoitoon

Terveydenhuoltolaki 51 a §

- Lääketieteellisesti tarpeelliseksi todetun perusterveydenhuollon kiireettömän sairaanhoidon ensimmäinen hoitotapahtuma on järjestettävä arviointia seuraavien *seitsemän vuorokauden*

aikana, jos potilaan hoitoon hakeutumisen syynä on sairastuminen, vamma, pitkäaikaissairauden vaikeutuminen, uusien oireiden esilletulo tai toimintakyvyn aleneminen, ja hoito kuuluu yleislääketieteen alaan. Hoidon antajan tulee olla laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö.

- Jos potilas on ohjattu muun ammattihenkilön kuin lääkärin vastaanotolle ja esiin tulee tarve lääkäripalveluille, lääkäriin on päästävä seitsemän vuorokauden aikana alkuperäisestä käynnistä
- Määräajat eivät koske hoito- tai kuntoutussuunnitelman mukaisia hoitotapahtumia, käyntejä perusterveydenhuollossa toimivan muiden lääketieteen erikoisalojen kuin yleislääketieteen erikoislääkärin vastaanotolla eikä hoitotapahtumia, jotka tehdään yksinomaan terveydenhuollossa laadittavan todistuksen tai lausunnon saamiseksi; eivät myöskään koske ennaltaehkäisevät terveydenhuollon palveluja
- Kiireettömän hoidon, kuntoutuksen sekä terveyttä ja hyvinvointia edistävien palveluiden ensimmäinen hoito- tai kuntoutustapahtuma on järjestettävä potilaan terveydentila, työ-, opiskelu- ja toimintakyky, palveluiden tarve ja hänen sairautensa tai vammansa ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kolmen kuukauden kuluessa 51 §:n mukaisesta arviosta taikka hänelle tehdyn hoito- tai kuntoutussuunnitelman mukaisesti.
- Väestötason ennaltaehkäisevät toimenpiteet (seulonnat, tietyt rokotukset, neuvolatoimintaan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon kuuluvat määräaikaistarkastukset) järjestetään niitä koskevan lainsäädännön mukaan
- Perusteluista:
 - Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa sekä neuvolapalveluissa potilaan terveysongelma on usein tarkoituksenmukaista tutkia ja hoitaa näiden palveluiden piirissä, sillä palvelut on suunniteltu juuri tietyn potilasryhmän tarpeiden mukaisesti ja näissä palveluissa on myös usein tiettyjen potilasryhmien hoitoon erityinen asiantuntemus.
 - Voi syntyä tilanteita, joissa havaittu terveysongelma olisi tarkoituksenmukaista hoitaa opiskeluterveydenhuollon piirissä, mutta hoitoaikoja ei ole saatavilla seitsemän vuorokauden määräajassa. On esimerkiksi mahdollista, että opiskeluterveydenhuoltoon ja opiskelijayhteisöön perehtynyt lääkäri on paikalla harvemmin kuin kerran viikossa.
 - Sääntelyn vastaista ei ole kysyä potilaalta, josko hänelle sopii, että hoitoaika järjestyy vasta seitsemän vuorokauden määräajan jälkeen. Jos potilas haluaa hoidon määräajassa, tulee hänelle järjestää hoitoaika esimerkiksi terveysaseman avosairaanhoidossa.
 - Potilaaseen ei saa kohdistaa minkäänlaista painetta suostua määräajoista poikkeamiseen, vaan hoidon toteutuminen määräaikojen ulkopuolella perustuu vapaaehtisuuteen.

Laki korkeakouluopiskelijoiden terveydenhuollosta 10 a §

- Vastaavat säännökset kuin terveydenhuoltolain 51 a §:ssä korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuoltoa koskien, eräitä mukautuksia (esim. ei mainintaa kuntoutuspalveluista, koska lääkinnällinen kuntoutus ei kuulu opiskeluterveydenhuoltoon)

Pääsy perusterveydenhuoltoon kuuluvaan suun terveydenhuoltoon

Terveydenhuoltolaki 51 b §

- Hammaslääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu tutkimus tai hoito on järjestettävä potilaan terveydentila ja sairauden ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin *kolmen kuukauden* kuluessa hoidon tarpeen arvioista

- Jos potilas on ohjattu muun terveydenhuollon ammattihenkilön kuin hammaslääkärin vastaanotolle, ja todetaan tarve hammaslääkärin hoitoon, hammaslääkäriin pääsy on järjestettävä neljän viikon kuluessa tai kolmen kuukauden kuluessa alkuperäisestä hoidon tarpeen arviosta
- Jos hammaslääkäri toteaa tarpeen perusterveydenhuollossa toimivan erikoishammaslääkärin hoidolle, pääsy erikoishammaslääkärille on toteutettava kolmessa kuukaudessa
- Määräaika ei koske tilanteita, joissa potilaalle on laadittu yksilöllinen hoitosuunnitelma, ellei esille tule seikkoja, joiden perusteella suunnitelmasta voidaan poiketa
- Neuvolatoimintaan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon kuuluvat määräaikaistarkastukset järjestetään niitä koskevan lainsäädännön mukaan
- Jos tällaisen terveystarkastuksen suorittaa muu suun terveydenhuollon ammattihenkilö kuin hammaslääkäri, ja ammattihenkilö toteaa tarpeen hammaslääkärin tutkimukselle tai hoidolle, pääsy hammaslääkärille on järjestettävä neljän viikon kuluessa

Laki korkeakouluopiskelijoiden terveydenhuollosta 10 b §

- Vastaavat säännökset kuin terveydenhuoltolain 51 b §:ssä korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuoltoa koskien

Velvollisuus hankkia palveluja muualta

Terveydenhuoltolaki 54 §

- Jos hyvinvointialue ei voi itse tuottaa tutkimuksia, hoitoa tai kuntoutusta säädetyissä enimmäisajoissa, sen on järjestettävä ne hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 9 §:n 1 momentissa tarkoitettulla tavalla tuottamalla ne yhteistoiminnassa toisen hyvinvointialueen kanssa tai hankkimalla ne sopimukseen perustuen muilta palvelun tuottajilta. Palvelusetelin käytöstä säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annetussa laissa (569/2009). (vastaa sisällöllisesti nykytilaa)
- 51 §:ssä tarkoitetun arvion yhteydessä on arvioitava, pystyykö hyvinvointialue tuottamaan tutkimukset, hoidon ja kuntoutuksen määräajoissa. (uusi ehdotettu täsmennys)

Laki korkeakouluopiskelijoiden terveydenhuollosta 10 c §

- Hieman eri lakitekniikalla vastaavat velvoitteet kuin terveydenhuoltolain 54 §:ssä YTHS:ää koskien

Hoitoon pääsyä koskevien tietojen julkaiseminen

Terveydenhuoltolaki 55 §

- Velvollisuus julkaista *kuukausittain* internetissä edellistä kalenterikuukautta koskevat tunnusluvut siitä, miten perusterveydenhuollon määräaikojen noudattaminen toteutui sekä neljän kuukauden välein siitä, miten erikoissairaanhoidon määräaikojen noudattaminen toteutui.
- THL tuottaa tunnusluvut

- Tunnusluvut on julkaistava erikseen terveydenhuollon toimintayksiköstä. Jos toimintayksikön alaisuudessa on erillinen yksikkö (esim. terveysasema), tunnusluvut on julkaistava erikseen kustakin tällaisesta yksiköstä, jos se on mahdollista.
- STM:n asetuksella voidaan säätää tarkemmin tunnusluvuista, jotka on julkaistava.

Laki korkeakouluopiskelijoiden terveydenhuollosta 10 d §

- Vastaavat säännökset kuin terveydenhuoltolain 55 §:ssä korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuoltoa koskien

Oppilas- ja opiskeluhuoltolaki 17.2 §

- Tekniset muutokset seuraavaan säännökseen: Opiskelijalle on järjestettävä mahdollisuus saada arkipäivisin virka-aikana *saman päivän aikana* yhteys opiskeluterveydenhuoltoon. Hoidon tarpeen arviointi ja hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä lääketieteellisesti tai hammaslääketieteellisesti tarpeelliseksi todettuun hoitoon pääsy on järjestettävä terveydenhuoltolain 51 a ja 51 b §:ssä säädetyn mukaisesti.

Esityksen vaiheistaminen

- Palvelujärjestelmään kohdistuu monia muutostekijöitä ja paineita: järjestämisvastuun siirto 1.1.2023, Covid-19-pandemian aiheuttama palveluvelka, henkilöstön saatavuuteen liittyvät haasteet, Ukraina-kriisi, muut lakihankkeet (esim. hoitajamitoitus)
- 1.9.2023–30.10.2024 perusterveyshuollon avosairaanhoidossa hoitoon tulisi päästä 14 vuorokaudessa ja suun terveydenhuollossa neljässä kuukaudessa siitä, kun hoidon tarve on arvioitu ja todettu
- Vaiheistus koskisi vain ”lähtökohtaista” hoitoon pääsyn määräaika (7 vuorokauden/suun terveydenhuollossa kolmen kuukauden hoitoon pääsy), ei pykälissä olevia muita määräaikoja
- Tiukemmat 7 vuorokauden/kolmen kuukauden määräajat tulisivat voimaan 1.11.2024

Esityksen tausta ja tavoitteet

- Perusterveydenhuollon palvelujen saatavuudessa on ilmeisiä haasteita. Nykyiset kiireettömään hoitoon pääsyn määräajat perusterveydenhuollossa ovat pitkät.
- Esityksen tavoitteena on vahvistaa terveydenhuollon peruspalveluja ja parantaa palvelujen saatavuutta. Peruspalvelujen vahvistaminen kaventaa ihmisten hyvinvointi- ja terveyseroja ja parantaa kansalaisten yhdenvertaisuutta.

Esityksen taloudelliset vaikutukset

- Lakiesitys aiheuttaisi hyvinvointialueille tarpeen lisätä perusterveydenhuollon avosairaanhoidon kapasiteettia pysyvästi.
- Suun terveydenhuollon palveluiden kysynnän ei arvioida lisääntyvän. Kertaluontoisesti jonojen purkuun suunnattavan kapasiteetin lisäksi tarvitaan jonkin verran pysyvää rahoitusta,

jotta hoitajaksot saadaan toteutettua kohtuujassa ja perusterveydenhuoltotasoisten erikoishammaslääkäripalvelujen saanti turvataan.

- Arviot toiminnallisista muutoksista ovat vaikuttaneet laskelmaan.
- Esityksen vaikutusten arviointi on osoittautunut poikkeuksellisen monimutkaiseksi ja haasteelliseksi: sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistus tulee muuttamaan koko terveydenhuollon toimintaympäristön ja todennäköisesti myös tiettyjä totuttuja lainalaisuuksia esimerkiksi hoitoketjujen ja kustannusten jakautumisen osalta; tietopohjan puutteet; Covid 19-pandemian vaikutus -> jouduttu tekemään huomattavia oletuksia, suoraviivaistuksia ja valintoja.
- YTHS:lle arvioidaan aiheutuvan esityksen johdosta muutoskustannuksia sekä tarve pysyvälle kapasiteetin kasvattamiselle yleislääketieteen alan ja mielenterveydenhoidon palveluissa sekä suun terveydenhuollon palveluissa. YTHS:n osalta kustannuspainearvion sisältyy jopa muita arvioita enemmän epävarmuutta, koska säätiön palvelut ovat keskellä koronapandemiaa laajentuneet koskemaan ammattikorkeakouluopiskelijoita.
- YTHS:lle arvioidaan aiheutuvan noin 0,9 miljoonan euron kustannuspaine vuonna 2023, noin 1,3 miljoonan euron kustannuspaine vuonna 2024 ja noin 1,7 miljoonan euron kustannuspaine euroa vuodesta 2025 lukien.
- YTHS:n kustannusten rahoitus jakautuu korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annetun lain mukaan niin, että valtio rahoittaa 77 prosenttia kustannuksista ja opiskelijat vuosimaksuilla 23 prosenttia kustannuksista. YTHS:n palveluiden piirissä olevat yliopisto- ja ammattikorkeakouluopiskelijat opiskelijamaksut kasvaisivat arvion mukaan yhteensä noin 0,2 miljoonaa euroa vuonna 2023, 0,3 miljoonaa euroa vuonna 2024 ja 0,4 miljoonaa euroa vuodesta 2025 lukien. Vuoden 2025 opiskelijakohtainen lisäkustannus olisi noin 1,44 euroa. (Vuonna 2022 terveydenhoitomaksu on 71,60 euroa.)

Valtion talouteen vaikuttava tekijä, miljoonaa euroa vuoden 2019 tasossa	2023	2024	2025	2026
Hyvinvointialueet (kustannuspaine asiakasmaksujen kasvu huomioiden), josta	68,0	108,2	121,1	119,0
<i>Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon käyttökustannukset</i>	73,2	147,4	194,8	197,9
<i>Suun terveydenhuollon käyttökustannukset</i>	3,6	4,0	3,5	3,5
<i>Perusterveydenhuollon vuodeosastohoidon käyttökustannukset</i>	-3,3	-13,3	-19,9	-19,9
<i>Erikoissairaanhoidon käyttökustannukset</i>	-2,5	-26,1	-52,6	-57,6
<i>Asiakasmaksutulojen kasvu (vastaluku)</i>	-3,0	-3,9	-4,7	-4,8
Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö	0,7	1,0	1,3	1,3
Vankiterveydenhuollon yksikkö	0,4	1,1	1,1	1,1
Rikosseuraamuslaitos	0,3	0,8	0,8	0,8
Aluehallintovirastot	0,2	0,6	0,6	0,6
Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto	0,03	0,1	0,1	0,1
Sairaanhoitovakuutuksen menot	-0,1	-0,3	-0,7	-1,0

Valtion talouteen vaikuttava tekijä, miljoonaa euroa vuoden 2019 tasossa	2023	2024	2025	2026
Yhteensä (vuoden 2019 tasossa)	69,5	111,57	124,4	122,0
Yhteensä (vuoden 2023 tasossa)	72,7	116,8	130,2	127,6

Suurimmaksi riskiksi toimeenpanon kannalta on tunnistettu henkilöstön saatavuuteen liittyvät kysymykset. Hallitus on tehnyt useita toimenpiteitä saatavuuden parantamiseksi, mm. päätti budjettiriihessä syksyllä 2021 käynnistää STM:n johdolla poikkihallinnollisen ohjelman sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunnan saatavuuden turvaamiseksi sekä lyhyellä että pidemmällä aikavälillä.