

Lausunto HE 134/2024 vp

Kiitämme mahdollisuudesta lausua lainmuutoksista koskien hallituksen esitystä eduskunnalle laeiksi terveydenhuoltolain 51 a ja 51 b §:n ja korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annetun lain 10 a ja 10 b §:n muuttamisesta.

Terveydenhuoltolain 51 a ja 51 b §:n muuttaminen koskee kiireettömän hoitotakuun palauttamista vuoden 2022 tasolle, eli perusterveydenhuollon avovastaanotoilla 14 vuorokaudesta kolmeen kuukauteen ja suun terveydenhuollossa neljästä kuukaudesta kuuteen kuukauteen. Korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annetun lain 10 a ja 10 b §:n tehtäisiin vastaavat muutokset. Lait tulisivat voimaan 1.1.2025.

Toteamme, että tämä hallituksen esitys liittyy valtion vuoden 2025 talousarvioon ja on tarkoitettu käsiteltäväksi sen yhteydessä. Sen seurauksena vähennetään hyvinvointialueille, perusterveydenhuoltoon, kohdistuvaa rahoitusta 130 milj. euroa vuodesta 2025 alkaen. Lainsäädäntömuutoksen vuoksi korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon rahoitukseen tehdään 1,1 milj. euron vähennys.

Hyvinvointialueen lääketieteellisen arvion mukaan tämä on terveydenhuollolle haitallista ja tulee pitkällä aikavälillä todennäköisesti huonontamaan terveydenhuollon laatua. Kansainvälisesti perusterveydenhuoltoon on pyritty panostamaan ja yleislääkärille pääsyä parantamaan. Eurooppalaisella tasolla arvioiden perusterveydenhuoltoon yleislääkärin vastaanotolle pääsyn hoitotakuun tavoite kolme kuukautta on poikkeuksellisen pitkä aika. Hoitotakuun heikentäminen tulee todennäköisesti lisäämään häiriökysyntää kansalaisten hakeutuessa lääkäriin kiirevastaanotoille ja päivystyksiin kiireettömien asioiden muututtua kiireellisiksi sekä aiheuttamaan kalliimman, erityistason hoidon lisätarvetta sen seurauksena kustannusten lisääntymistä.

Kiinnitämme huomiota, että samaan aikaan hallitus on varannut Kela-korvausten nostamiseen valtion rahoitusta 335 miljoona euroa, joka jakautuu vuosille 2024–2027. Tämä toteutetaan sen sijaan, että ko. valtionrahoitus olisi kohdennettu hyvinvointialueille hoitoon pääsyn turvaamiseksi ja hoidon jatkuvuuden parantamiseksi esim. omalääkärimallin avulla. Toteamme, että kannustaminen yksityissektorilla tapahtuvaan nopeaan lääkäriin pääsyyn ilman edeltävää hoidon tarpeen arviota tulee todennäköisesti lisäämään kustannuksia julkisella puolella erilaisten lisätutkimusten ja jatkohoitolähetteen myötä. Samalla se vaikeuttaa entisestään lääkäri työvoiman saatavuutta perusterveydenhuollossa.

Hyvinvointialueelle perusterveydenhuollon rahoitukseen, ja siten myös sen toimintaan, kohdistuvat leikkaukset ja tähän liittyvät lain muutosesitykset eivät näyttäydä

perusterveydenhuollon vahvistamisena vaan ovat päinvastoin ristiriidassa kansallisessa keskustelussa käydyn perustason palveluiden vahvistamisen kanssa. Tulkitsemme, että esitetyillä toimenpiteillä ja lain muutoksilla heikennetään perusterveydenhuoltoa ja täten arvioiden hoitotakuuta ei tule palauttaa v. 2022 tasolle.