

8.8.2024

Invalidiliiton lausunto luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle laeiksi terveydenhuoltolain ja korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annetun lain muuttamisesta (perusterveydenhuollon hoitotakuu)

Lausuntopyynnön diaarinumero: VN/12310/2024

Sosiaali- ja terveysministeriö pyytää lausuntoja luonnoksesta hallituksen esitykseksi, jossa ehdotetaan muutoksia kiireettömän perusterveydenhuollon hoitotakuuseen. Esityksessä ehdotetaan, että 14 vuorokauden hoitoonpääsyn enimmäisajasta kiireettömässä perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa luovutaan 23 vuotta täyttäneiden osalta, ja hoitoonpääsyn enimmäisajaksi palautetaan aiempi kolme kuukautta. Vastaavasti ehdotetaan, että kiireettömässä perusterveydenhuoltoon kuuluvassa suun terveydenhuollosta luovutaan 23 vuotta täyttäneiden osalta voimassa olevasta neljän kuukauden hoitoonpääsyn enimmäisajasta sekä 1.11.2024 voimaan tulevasta kolmen kuukauden hoitoonpääsyn enimmäisajasta ja hoitoonpääsyn enimmäisajaksi palautetaan aiempi kuusi kuukautta. Liitännäismuutoksena pidennettäisiin myös lääkärien ja hammaslääkäreiden sekä erikoishammaslääkäreiden jatkokäyntien toteutumisen enimmäisaikoja 23 vuotta täyttäneiden osalta. Kaikissa tapauksissa hoitoon tulisi kuitenkin päästä kohtuullisessa ajassa. Sääntelyyn tehtäisiin myös eräitä muita tarkennuksia. Lasten ja alle 23-vuotiaiden nuorten osalta säilytettäisiin kokonaisuudessaan kiireettömän perusterveydenhuollon hoitotakuun nykytila (mukaan lukien 1.11.2024 voimaan tuleva suun terveydenhuollon kolmen kuukauden hoitotakuu).

Lakimuutokset koskisivat hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevaa kiireetöntä perusterveydenhuoltoa mukaan lukien suun terveydenhuolto, Kansaneläkelaitoksen järjestämisvastuulla olevaa Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön pääosin tuottamaa korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuoltoa, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen alaisen Vankiterveydenhuollon yksikön järjestämää perusterveydenhuoltotasoista vankiterveydenhuoltoa sekä osaa vastaanottokeskusten järjestämästä terveydenhuollosta. Esitys on tarkoitus antaa eduskunnalle syksyllä 2024 ja ehdotettavat muutokset tulisivat voimaan 1.1.2025.

Lausunnonantajan lausunto

Invalidiliitto on fyysisesti vammaisten ja toimintaesteisten ihmisten valtakunnallinen vaikuttamisen ja palvelutoiminnan monialajärjestö. Liitto edistää ja kehittää fyysisesti vammaisten ja toimintaesteisten henkilöiden mahdollisuuksia osallistua, liikkua ja elää täysipainoista elämää. Invalidiliitossa on lähes 25 000 henkilöjäsentä ja 142 jäsenyhdistystä.

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

Vapaamuotoiset kommentit:

Invalidiliitto on huolissaan eri hyvinvointialueilla asuvien kansalaisten yhdenvertaisuudesta suhteessa perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitoonpääsyaikoihin. Esitetty muutos hoitoonpääsyaikoihin saattaisi heikentää alueellista yhdenvertaisuutta, koska pitkät enimmäisajat mahdollistaisivat

8.8.2024

merkittävän vaihtelun hoitopääsyaajassa eri alueiden välillä. Useilla hyvinvointialueilla on saatu 1.9.2023 voimaan tulleen terveydenhuoltolain muutosten mukainen hoitotakuu toteutumaan ja sitouduttu sitä jatkossakin noudattamaan riippumatta nyt esitetyistä muutoksista hoitotakuuseen. Osalla hyvinvointialueista hoitotakuuta ei vielä ole saatu täysin toteutumaan. Eri hyvinvointialueilla asuvien kansalaisten yhdenvertaisuus hoitopääsyaajassa ei toteudu, jos jatkossa osa alueista tavoittelee nyt voimassa olevan terveydenhuoltolain mukaisia hoitopääsyaajien aikoja mahdollisesta esityksen mukaisesta lainsäädäntömuutoksesta riippumatta, ja osa siirtyy noudattamaan esitettyjä pidennettyjä hoitopääsyaajien määräaikoja.

Suomi ratifioi YK:n vammaisyleissopimuksen 10.6.2016 osaksi oikeusjärjestystä ja se on lakina voimassa. Yleissopimuksen artiklan 25 (Terveys) alakohdan b) mukaan sopimuspuolen "tulee järjestää ne terveydenhuoltopalvelut, joita vammaiset henkilöt tarvitsevat erityisesti vammaisuutensa vuoksi ml. varhainen tunnistaminen ja puuttuminen tarvittaessa sekä palvelut, joilla pyritään minimoimaan ja estämään uusia vammoja." Invalidiliiton tiedossa on, että esimerkiksi harvinaissairailta on ollut jo valmiiksi haasteita oikea-aikaisen diagnosoinnin ja lähetteen saamisen kanssa perusterveydenhuollosta erikoissairaanhoidon. Invalidiliiton näkemyksen mukaan hoitotakuun keventäminen vaikeuttaisi heidän tilannettaan entisestään.

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

Ihmisten tarve perusterveydenhuollon palveluihin ei vähene hoitotakuuta pidentämällä. Mikäli hoitopääsyaajien ajat perusterveydenhuollon osalta pitenevät, pitää Invalidiliitto mahdollisena sitä, että esim. päivystyksen käyttö lisääntyisi. Hallituksen esitysluonnoksessakin todetaan, että väestö kokee odotusajat hoitoon liian pitkinä, mikä on havaittavissa asiakastytyväisyyskyselyissä ja luottamuksen vähenemisessä julkista terveydenhuoltoa kohtaan. Lisäksi tutkimusten ja hoidon viivästyminen saattaa johtaa oikea-aikaista hoitoa ja kuntoutusta laajempaan ja kalliimpaan palvelutarpeeseen ja toisaalta pitkät odotusajat voivat myös lisätä epätarkoituksenmukaista päivystyksen käyttöä ja jononhallintaan liittyviä kustannuksia.

Liittykö voimassa olevan hoitotakuusäätelyn noudattamiseen perusterveydenhuollon suun terveydenhuollossa haasteita ja jos, niin millaisia? Miten arvioitte tilanteen kehittyvän, jos 23 vuotta täyttäneiden hoitopääsyaajien aikoja ei pidennettäisi?

Vapaamuotoiset kommentit:

Invalidiliitto on huolissaan eri hyvinvointialueilla asuvien kansalaisten yhdenvertaisuudesta suhteessa perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hoitopääsyaajoihin. Useilla hyvinvointialueilla on saatu syksyllä 2023 voimaan tulleen terveydenhuoltolain muutosten mukainen hoitotakuu toteutumaan ja sitouduttu sitä jatkossakin noudattamaan riippumatta esitetyistä muutoksista hoitotakuuseen. Osalla hyvinvointialueista hoitotakuuta ei vielä ole saatu täysin toteutumaan. Eri hyvinvointialueilla asuvien kansalaisten yhdenvertaisuus hoitopääsyaajassa ei toteudu, jos jatkossa osa alueista tavoittelee nyt voimassa olevan terveydenhuoltolain mukaisia hoitopääsyaajien aikoja

8.8.2024

mahdollisesta esityksen mukaisesta lainsäädäntömuutoksesta riippumatta, ja osa siirtyy noudattamaan esitettyjä pidennettyjä hoitopäätöksiä määräämällä.

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

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

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

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

8.8.2024

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

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

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 voimassa olevaa sääntelyä) – Ennen 1.9.2023 asiasta ei säädetty nimenomaisesti.

Ei kustannuksia

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

Perusterveydenhuollon kolmen kuukauden hoitotakuu-aika koskee *muutakin 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 voimassa olevaa sääntelyä) – Ennen 1.9.2023 oli tulkinannanvaraisuutta siitä, olivatko myös muut palvelut kuin vamman ja sairauden hoito ja tutkimus hoitotakuun piirissä.

Ei kustannuksia

Esitystä valmisteltaessa on arvioitu, että seuraavista perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hoitotakuuseen liittyvistä velvoitteista ei aiheudu terveydenhuollon järjestäjille kustannuksia suhteessa vaihtoehtoon, että sääntely palautettaisiin niiden osalta 23 vuotta täyttäneitä koskien ennen 1.9.2023 vallinneeseen tilaan. Oletteko samaa mieltä?

8.8.2024

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

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

Jos neuvolapalveluihin tai koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon kuuluvan suun määräämisen terveydenhuollon 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 voimassa olevaa sääntelyä) – Ennen 1.9.2023 asiasta ei säädetty nimenomaisesti.

Ei kustannuksia

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

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

Ei

Perustelut tälle:

Invalidiliitto ei kannata 23 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon avosairaanhoidon kiireettömään hoitoon pääsyn enimmäisajan muuttamista 14 vuorokaudesta 3 kuukauteen. Hoitoon pääsyn pidentymisestä voi aiheutua negatiivisia välittömiä ja välillisiä vaikutuksia, kuten hoidon mahdolliseen viivästymiseen liittyvää sairauksien pahenemista ja siten hoidon kustannusten kasvua ja viimekädessä väestön terveydentilan heikentymistä. Hoitoon pääsyn viiveet perusterveydenhuollossa voivat lisätä kalliiden päivystyspalvelujen ja erikoissairaanhoidon palvelujen tarvetta, ja siten esityksen

8.8.2024

keskeinen tavoite kustannusten kasvun hillinnästä voisi vaarantua. Suurin osa vammaisista ihmisistä käyttää samoja terveyspalveluja kuin muukin väestö. Vammaiset ihmiset ovat harvemmin työelämässä muuhun väestöön verrattuna, joten heillä ei ole käytettävissä työterveyshuollon palveluita samassa määrin kuin muulla aikuisväestöllä. Vammaiset myös tarvitsevat terveydenhuollon palveluja muuta väestöä enemmän. Invalidiliitto yhtyy esityksessä esitettyyn arvioon siitä, että esitys saattaisi heikentää 23 vuotta täyttäneiden vammaisten henkilöiden asemaa enemmän verrattuna muihin 23 vuotta täyttäneisiin. Kuntoutuspalvelujen viivästyminen toimintakyvyn heikentyessä voi vaarantaa vammaisen henkilön itsenäisen asumisen ja lisätä palvelujen tarvetta merkittävästi. Terveydenhuollon palvelujen hitaampi saatavuus saattaisi heikentää 23 vuotta täyttäneiden vammaisten henkilöiden toimintakyvyn ylläpitämistä, mikä saattaisi lisätä heidän avun tarvettaan, johon vastaaminen puolestaan edellyttää sosiaalihuollon vammaispalveluja.

Kannatatteko 23 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon suunterveydenhuollon kiirettömään hoitoon pääsyn enimmäisajan muuttamista 3 kuukaudesta (nykyisin 4 kuukautta ja 1.11.2024 alkaen 3 kuukautta) 6 kuukauteen?

Ei

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 kiirettömässä perusterveydenhuollossa nopeammin kuin tätä vanhemmilla. Pidätkö esitettävää lasten ja alle 23-vuotiaiden nuorten positiivista erityiskohtelua perusteltuna?

Kyllä

Perustelut tälle:

Invalidiliitto katsoo, että voimassa olevan hoitotakuun ensivaiheen hoitopääsyn enimmäisaikojen säilyttäminen alle 23-vuotiaiden osalta on linjassa sosiaali- ja terveysministeriön valmistelussa olevan lasten ja nuorten terapiatakuuta koskevan hallituksen esityksen (STM083:00/2023) tavoitteiden kanssa, vaikkakin siinä ehdotettua ikärajaa Invalidiliitto pitää liian alhaisena. Kyseinen hallituksen esitys on tarkoitus antaa eduskunnalle syyskuussa 2024. Terapiatakuuta koskevassa hallituksen esityksessä lainsäädännöllä turvattaisiin nimenomaan lapsille ja alle 23-vuotiaille nuorille toisiinsa nähden yhdenvertainen pääsy perustasolla lyhytpsykoterapiaan tai muihin vaikuttaviin psykososiaalisiin hoitoihin. Koska kaikkeen lasten ja nuorten mielenterveyden oireiluun tai muuhun hoidon tarpeeseen ei voida vastata psykoterapioista johdetulla määrämuotoisella ja aikarajoitteisella psykososiaalisella hoidolla tai psykoterapialla, turvaisi kiirettömän perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitotakuun pysyttäminen voimassa olevassa 14 vuorokaudessa myös niiden lasten ja alle 23-vuotiaitten nuorten nopean hoitoon pääsyn, jotka eivät terapiatakuusta hyödy.

8.8.2024

Invalidiliitto huomauttaa, että palvelutarve on kuitenkin suurin ikääntyneillä ja työikäisillä, jotka eivät ole työterveyshuollon piirissä ja esimerkiksi vamman takia työkyvyttömillä henkilöillä. Hoitoonpääsy oikea-aikaisesti, yksilöllisen tarpeen mukaisesti tulisi turvata kaikille iästä riippumatta.

Mahdolliset muut hallituksen esitystä koskevat kommentit:

Invalidiliitto kiittää esitystä siitä, että siinä on pyritty arvioimaan vammaisiin henkilöihin kohdistuvia vaikutuksia sekä arvioitu esityksen vaikutuksia suhteessa YK:n vammaisyleissopimuksen vaatimuksiin. Invalidiliitto ei kannata esitetyjä muutoksia perusterveydenhuollon hoitoonpääsyäiköihin liittyen.

Petteri Orpon hallitusohjelman mukaan hoitoon ja palveluihin pääsyä on nopeutettava ja ihmisten palvelutarpeisiin pystyttävä vastaamaan kokonaisvaltaisesti. Keskeistä on palveluiden saatavuuden, kustannusvaikuttavuuden, laadun sekä jatkuvuuden ja integraation vahvistaminen. Lisäksi palvelut on päätetty turvata yhdenvertaisesti molemmilla kansalliskielillä. Invalidiliitto katsoo, että esitysluonnos, jossa ehdotetaan perusterveydenhuollon avosairaanhoidon ja suun terveydenhuollon hoitoonpääsyäiköiden pidentämistä, on ristiriidassa hallitusohjelman kanssa.

Lisäksi esitetyillä muutoksilla voi olla negatiivisia vaikutuksia Kelan etuuksia saavien henkilöiden toimeentulon kannalta. Etuuden saamiseksi Kelaan tulee yleensä toimittaa lääkärinlausunto tai terveydenhuollon ammattihenkilön laatima arvio. Terveydenhuoltolain (1326/2010) 22 §:n mukaista lääkärinlausuntoa koskien hoitotakuu on kolme kuukautta, eikä tähän esitetä muutoksia. Kuitenkin käytännössä monet Kelan asiakkaat saavat lausunnon nyt voimassa olevan terveydenhuoltolain 51 a §:n 1 ja 2 momentin mukaisesti 14 vuorokaudessa tai seitsemässä vuorokaudessa toteutettavan lääkärin hoidon tai tutkimusten yhteydessä. Jatkossa vastaavissa tilanteissa yli 23-vuotiaat voivat saada lausunnon kolmen kuukauden enimmäisajassa toteutettavan hoidon tai tutkimusten yhteydessä.

Invalidiliitto yhtyy Kelan lausunnossaan ilmaisemaan huoleen siitä, että etuuksien hakeminen voi pitkittyä hoidontarpeen arvion ja lääkärinlausuntojen saamisen viivästymisen vuoksi esim.

sairauspäivärahassa, vammaisetuuksissa, lääkekorvauksissa tai kuntoutuksessa.

Hoitoonpääsyäiköiden pidentymisestä voi myös aiheutua Kelan asiakkaille oikeuden menetyksiä, jos lausuntoa ei saada ennen etuuden hakuajan umpeutumista. Kelan etuuksien saajien ja kuntoutusasiakkaiden tutkimusten ja hoidon viivästyminen voi osaltaan johtaa työkyvyttömyyden pitkittymiseen ja ensisijaista etuutta nopeammin saatavilla olevien toimeentuloa turvaavien tois- tai viimesijaisten etuuksien tarpeettomaan käyttöön. Pitkä viive hoitoonpääsystä aiheuttaa yksilön inhimillisen kärsimyksen lisäksi tarpeettomia kustannuksia yhteiskunnalle mm. pitkittyneissä sairauspäiväraha-kausissa, kun tarvittavaan tutkimukseen tai hoitoon ei pääse riittävän nopeasti.

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

Invalidiliitto ei kannata esitetyjä muutoksia perusterveydenhuollon hoitoonpääsyäiköihin liittyen. Hoitoonpääsyn pidentymisestä voi aiheutua sairauksien pahenemista ja siten kustannusten kasvua, sekä kalliiden päivystyspalvelujen ja erikoissairaanhoidon palvelujen tarvetta. Invalidiliiton tiedossa on, että esimerkiksi harvinaissairailta on jo nyt haasteita oikea-aikaisen diagnosoinnin ja lähetteen saamisen kanssa perusterveydenhuollosta erikoissairaanhoidon. Hoitotakuun keventäminen

8.8.2024

vaikeuttaisi heidän tilannettaan entisestään. Esitys saattaisi heikentää erityisesti 23 vuotta täyttäneiden vammaisten asemaa enemmän verrattuna moniin muihin saman ikäisiin. Kuntoutuspalvelujen viivästyminen toimintakyvyn heikentyessä voi vaarantaa vammaisen henkilön itsenäisen asumisen ja lisätä palvelujen tarvetta merkittävästi. Terveystieteiden palvelujen hitaampi saatavuus saattaisi heikentää vammaisten henkilöiden toimintakyvyn ylläpitämistä, mikä saattaisi lisätä heidän avun tarvettaan, johon vastaaminen puolestaan edellyttää sosiaalihuollon vammaispalveluja. Kelan etuuksien hakeminen voi pitkittyä hoidontarpeen arvion ja lääkärinlausuntojen saamisen viivästyksen vuoksi.

Invalidiliitto on huolissaan eri hyvinvointialueilla asuvien kansalaisten yhdenvertaisuudesta suhteessa perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitopääsyäiköihin. Pitkät enimmäisajat voivat aiheuttaa suurtakin vaihtelua hoitopääsyajassa eri alueiden välillä. Petteri Orpon hallitusohjelman mukaan hoitoon ja palveluihin pääsyä on nopeutettava ja ihmisten palvelutarpeisiin pystyttävä vastaamaan kokonaisvaltaisesti. Invalidiliitto katsoo, että esitysluonnos, jossa ehdotetaan perusterveydenhuollon avosairaanhoidon ja suun terveydenhuollon hoitoon pääsyäaikojen pidentämistä, on ristiriidassa hallitusohjelman kanssa.

INVALIDILIITTO RY

Helsingissä 8.8.2024

Janne Juvakka

Laura Andersson

toimitusjohtaja

yhteiskuntasuhdejohtaja

Lisätietoja: juristi Ranja Alava, ranja.alava@invalidiliitto.fi