Valvira
Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto

Dnro V/42550/2024

11.11.2024

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta

Lausuntopyyntö 6.11.2024

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoa (Valvira) antamaan lausunnon hallituksen esityksestä eduskunnalle laeiksi terveydenhuoltolain 51 a ja 51 b §:n ja korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annetun lain 10 a ja 10 b §:n muuttamisesta (HE 134/2024, jäljempänä hallituksen esitys tai esitys).

Valvira on antanut 3.7.2024 sosiaali- ja terveysministeriölle lausunnon luonnoksesta hallituksen esitykseksi terveydenhuoltolain ja korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annetun lain muuttamisesta (Dnro V/29593/2024). Luonnoksessa on ollut kyse samasta lainsäädäntökokonaisuudesta kuin hallituksen esityksessä 134/2024.

Valviran lausunto

Valvira pitää todennäköisenä, että ehdotettujen perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyn enimmäisaikojen pidennysten voimaantulon jälkeen 23 vuotta täyttäneet pääsevät hitaammin hoitoon, millä on erilaisia negatiivisia vaikutuksia heidän terveyteensä ja elämänlaatuunsa. Tämä koskee esityksessä todetun mukaisesti erityisesti niitä, joiden pääasiallinen tai ainoa hoitopaikka on julkinen perusterveydenhuolto (s. 82). Samalla sivulla on myös todettu, että esitys saattaisi kasvattaa terveyseroja tai ainakin se terveyserojen kaventuminen, johon hoitotakuun tiukennuksen oli arvioitu johtavan, jäisi toteutumatta silti osin kuin 23 vuotta täyttäneiden hoitoon pääsyajat jälleen pidentyisivät. Valvira yhtyy esityksessä todettuun ja esittää harkittavaksi, voisiko enimmäisaikoja pidentää vähemmän kuin esityksessä on ehdotettu (esimerkiksi 23 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyn enimmäisaika voisi olla kolmen kuukauden asemesta 4 tai 6 viikkoa).

Esityksessä on mainittu useissa kohdissa (esim. s. 51, 86 ja 114), että nykyiset tiukat enimmäisajat ovat saattaneet vaikuttaa haitallisesti hoidon jatkuvuuteen ja vaikuttavuuteen, koska resursseja on kohdennettu erityisesti ensimmäiseen hoitotapahtumaan. Valvira näkemys on, että oikea-aikainen hoitoon pääsy on kuitenkin merkittävin hoidon vaikuttavuuteen liittyvä seikka.

Valvira toteaa, että perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyn enimmäisaikojen tiukennukset tulivat voimaan 1.9.2023 eli reilu vuosi sitten. Tiukennusten lisäksi käyttöön tuli useita uusia seurattavia enimmäisaikoja. Kuten esityksessä on todettu (esim. s. 52, 59 ja 74), tiukennusten vaikutusten arviointi on ollut vaikeaa. Valvira toteaa, että myös tiukennusten noudattami-

kirjaamo@valvira.fi
Puhelin 0295 209 111
www.valvira.fi

PL 43, 00521 Helsinki
Ratapihantie 9, 00520 Helsinki
Faksi 0295 209 700

Ounasjoentie 6, 96200 Rovaniemi
Faksi 0295 209 704

sen valvonnassa on ollut haasteita siksi, että valvontaviranomaisilla ei ole ollut käytettävissään ajantasaisia ja oikeita tietoja. Tilastoviranomaisena toimivan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) on tullut tehdä tiukentuneista ja uusista enimmäisajoista uusia määrittelyjä, joiden käyttöönotto palvelunjärjestäjien tietojärjestelmissä on vienyt ja vie edelleen aikaa. Ehdotetut muutokset edellyttävät todennäköisesti jälleen lisämäärittelyjä. Riittävien ja oikeiden tietojen puute tekee systemaattisesta valvonnasta mahdotonta.

Esityksessä on mainittu useissa kohdissa digitaalisten ja muiden etäpalveluiden monipuoliset mahdollisuudet sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kehittämisessä (esim. s. 50, 70, 74 ja 76). Valvira toteaa, että terveydenhuollossa vain etäpalveluilla toteutettavaksi soveltuva osa potilaan hoidosta voi perustua esimerkiksi videon välityksellä verkossa tai älypuhelimella välitettyihin tietoihin ja dokumentteihin. Etäpalveluun on oltava potilaan tietoinen suostumus, jonka hän voi halutessaan myös peruuttaa palvelun aikana. Hänelle on tarvittaessa varattava mahdollisuus henkilökohtaiseen vastaanottokäyntiin, tai hänet tulee ohjata vastaanotolle muuhun hoitopaikkaan. Ammattihenkilön on arvioitava huolellisesti, voidaanko annettava palvelu toteuttaa asianmukaisesti ja turvallisesti etäpalveluna. Palvelu ei sovellu etäpalveluksi, jos esimerkiksi hoidon tarpeen arviointi edellyttää potilaan fyysistä tutkimista tai jos arvioidaan hänen itsemääräämisoikeutensa rajoittamista. Ammattihenkilön tulee arvioida yksilöllisesti jokaisella käyntikerralla, soveltuuko potilas hoidettavaksi etäyhteyden välityksellä.

Valvira pitää hyvänä, että ehdotetuissa säännöksissä (terveydenhuoltolain 51 a §:n 3 mom. ja korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annetun lain 10 a §:n 3 mom., s. 121 ja 123) mainitaan, että myös 14 vuorokauden hoitoon pääsyn enimmäisajan soveltuessa (lasten ja alle 23-vuotiaiden nuorten perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsy) ratkaisevaa on potilaan terveydentila ja hänen sairautensa tai vammansa ennakoitavissa oleva kehitys. Ne voivat edellyttää, että potilaan tulee päästä hoitoon nopeammin kuin 14 vuorokaudessa.

Esityksen useissa kohdissa (esim. s. 1, 14 ja 58) käytetään termiä hoitotakuu. Valvira katsoo, että kyse on kansankielisestä ilmauksesta, jota tulisi välttää. Kyse on perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyn enimmäisajoista.

Esityksessä on käytetty termiä hoidon tarpeen arviointi tarkoittaen terveydenhuoltolain 51 §:n tai YTHS-lain 10 §:n mukaista yksilöllistä arviota perusterveydenhuollossa (esim. s. 20, 29, 34 ja 42). Valvira toteaa, että lain esitöiden (HE 74/2022) mukaan kyse ei ole samasta asiasta.

Hallituksen esityksen 74/2022 mukaan (kursivointi Valviran) terveydenhuollon ammattihenkilön tuli tehdä hoidon tarpeen arviointi ennen 1.9.2023 voimaan tulleita muutoksia viimeistään kolmantena arkipäivänä yhteydenotosta, jos hoidon tarvetta ei pystytä tekemään yhteydenoton aikana. Tämä kolmen päivän määräaika ehdotettiin poistettavaksi, koska arvio hoidon tarpeesta on tarkoitus tehdä ensimmäisen yhteydenoton yhteydessä. Pykälässä käytettävää käsitteistöä ehdotettiin myös uudistettavaksi siten, *ettei siinä säädetä hoidon*

tarpeen arvioinnista vaan siitä, että potilaalla on oikeus saada yksilöllinen arvio tutkimustensa tai hoitonsa tarpeesta ja kiireellisyydestä sekä siitä, minkä terveydenhuollon ammattihenkilön toteuttamaa hoitoa tai tutkimuksia potilas tarvitsee. Voimassa oleva sääntely hoidon tarpeen arviosta ja sitä seuraavasta hoidosta enimmillään kolmen kuukauden kuluessa on ollut omiaan ohjaamaan toimintaa siten, että sääntelyssä tarkoitettu hoidon tarpeen arvio on voitu käsittää vain ajanvaraukseksi. Esitöiden mukaan käsite ”hoidon tarpeen arviointi” on myös tietyllä tapaa monimerkityksellinen, koska se voi merkitä hieman eri asioita eri vaiheessa hoitoprosessia. Hoidon tarpeen arviointi voi merkitä arviota potilaan tarpeesta päästä terveyskeskukseen hoitoon, mutta myös jatkuvaa arviointia potilaan terveydentilasta ja tarvittavista tutkimus-, hoito- ja kuntoutustoimenpiteistä.

Valvira toteaa, että perusterveydenhuollosta poiketen erikoissairaanhoidossa (terveydenhuoltolain 52 ja 53 §:t) käytetään edelleen termiä hoidon tarpeen arviointi. Valvira katsoo, että termien erilaisuus on omiaan aiheuttamaan epäselvyyksiä ja terminologiaa tulisi täsmentää ja yhdenmukaistaa.

Ratkaistu: 11.11.2024
Ratkaisija: Henriksson Markus
Virka-asema: Ylijohtaja
Esittelijät:
Jormanainen Reijo, Lakimies

Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu asiankäsittelyjärjestelmässä.
Allekirjoituksen oikeellisuuden voi todentaa kirjaamosta.

Lisätietojen antaminen

Lisätietoja antaa tarvittaessa lakimies Reijo Jormanainen, puh. 0295 209 320.