Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta
StV@eduskunta.fi

**YTHS Lausunto koskien HE 134/2024 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi terveydenhuoltolain 51 a ja 51 b §:n ja korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annetun lain 10 a ja 10 b §:n muuttamisesta**

YTHS toteaa yleisenä kannanottonaan, että perusterveydenhuollon hoitotakuun väljentäminen ja perusterveydenhuollon rahoituksen heikentäminen ei tue kansallisia ponnisteluja perusterveydenhuollon vahvistamiseksi. Hallituksen esitys heikentää kansalaisten uskoa julkisten palvelujen saavutettavuuteen ja toimivuuteen. Taloudellisten reunaehtojen tiukentuessa on uhkana, että hyvinvointialueet tosiasiassa heikentävät hoidon saatavuutta väljenevän hoitotakuun sallimissa rajoissa ja perusterveydenhuollon palveluissa paikoin nähty suotuisa kehitys katkeaa. Tämä vaikuttaa välillisesti myös YTHS:n palvelukysyntään, sillä perusterveydenhuollon heikennykset näkyvät viiveellä korkeakouluopiskelijoiden terveydentilan lähtötasossa ja hoidontarpeessa. Perusterveydenhuollon resurssoinnin heikennykset näkyisivät myös hyvinvointialueiden kyvykkyydessä tehdä saumatonta yhteistyötä YTHS:n kanssa esim. kroonisten kansansairauksien hoidon osalta.

YTHS on kohdentanut hoitotakuun kiristämiseen osoitetun rahoituksen lisäyksen kokonaisuudessaan opiskeluterveydenhuollon aliresursoinnin korjaamiseen. Tästä huolimatta hoitotakuun kiristyessä YTHS ei kyennyt kaikilta osin pysymään hoitotakuussa yleis- ja mielenterveyden palvelujen osalta palvelukysynnän jyrkän kasvun vuoksi. YTHS:n data todentaa voimakkaan palvelukysynnän kasvun erityisesti lievien ja keskivaikeiden mielenterveyden häiriöiden osalta. Kysyntä on kasvanut jopa 40 % pandemiaa edeltäneeseen aikaan nähden ja muutos on pysyvä.

YTHS on aiemminkin todennut kantanaan, että kansalaisten universaalin ja kaikkia ikäryhmiä koskeva hoitotakuun pitäisi yksinkertaisesti perustua aivan aina ammattilaisen tekemään hoidon tarpeen arvioon. Meidän tulee valtakunnallisesti satsata siihen, että hoidon tarpeen arvion tekee tasalaatuisesti kokenut terveysalan ammattilainen. Kaikissa organisaatioissa tulee olla riittävät resurssit toteuttaa kiireetön hoito tarpeelliseksi todetussa ajassa. Mikäli jatkohoito yleislääkärille tulisi jatkossa järjestää kolmen kuukauden kuluessa alkuperäisestä hoidon tarpeen arviosta, saattaisi se vähentää kustannuksia hoidon laatua vaarantamatta. Tämä muutos on järkevä erityisesti opiskeluterveydenhuollon näkökulmasta, jossa lääketieteellisestä näkökulmasta katsoen 7 päivän aikaraja on ollut pääsääntöisesti tarpeettoman tiukka.

Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön palveluiden piirissä on noin 280 000 korkeakouluopiskelijaa, joista alle 23-vuotiaita on 25 %. Korkeakouluopiskelijoiden elämäntilanne on pääosin samanlainen, eikä tosiasiallinen palvelutarve noudata ikärajaa.

Rajallisten resurssien vuoksi alle 23-vuotiaiden hoitoon pääsyn priorisointi johtaisi siihen, että muut opiskelijat joutuisivat odottamaan pidempään hoitoon pääsyä. Se tarkoittaisi, että esimerkiksi mielenterveyden kokonaishoitojen jaksot pitenisivät. Lakimuutoksen jälkeen kaikki korkeakouluopiskelijat maksaisivat saman terveydenhoitomaksun, vaikka hoitoon pääsyn takaraja olisi puhtaasti ikään perustuen merkittävästi eriarvoinen.

Opiskelijoilla todetaan mielenterveyden palveluiden tarvetta erityisesti opintojen alkuvaiheessa ja jälleen, kun niin sanotun päättötyön aika lähestyy. Lisäksi YTHS:n data todentaa voimakkaan palvelukysynnän kasvun syksyisin ja alkukeväästä, opintojen kuormittaessa kaikissa ikäryhmissä. Myöskään yleisterveyden ja suunterveyden palveluiden osalta alle 23-vuotiaiden erityiskohtelulle ei ole perustetta. Valtaosa kaikkien korkeakouluopiskelijoiden terveyspulmista on kertaluonteisia. Näihin on perusteltua tarjota ratkaisu ammattimaisen hoidon tarpeen arvion pohjalta suositellussa aikaikkunassa. Esimerkiksi suunterveyden osalta alle 23-vuotiailla opiskelijoilla on keskimäärin vähemmän kariesta ja muita ongelmia kuin muulla väestöllä.

Hoitotakuulainsäädännön väljentäminen on osin kannatettavaa opiskeluterveydenhuollon näkökulmasta, mutta alle 23-vuotiaiden asettamisesta etusijalle ei löydy riittäviä lääketieteellisiä perusteita. Hoitotakuulainsäädännön toistuva muuttaminen lyhyellä aikavälillä aiheuttaa merkittäviä kuluja tietojärjestelmien muokkaamisen, palvelujen toimintamallin muuttamisen, sekä raportoinnin, omavalvonnan ja valvonnan muuttamisen näkökulmasta.

Resurssit valuvat liiaksi itse terveyspalveluiden tuottamisesta hallinnollisten muutosten toteuttamiseen.

Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö rs. (YTHS)