

Sosiaali- ja terveysministeriö

VN/12948/2019

## Lastensuojelun Keskusliiton lausunto hallituksen esityksestä perusterveydenhuollon hoitotakuun tiukentamisesta

Lastensuojelun Keskusliitto (LSKL) kiittää sosiaali- ja terveysministeriötä mahdollisuudesta lausua luonnoksesta hallituksen esitykseksi perusterveydenhuollon hoitotakuun tiukentamisesta.

### Esityksen keskeinen sisältö

Lakiluonnoksessa tiukennettaisiin hoitoon pääsyn määräaikoja. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa kiireettömään tutkimukseen tai hoitoon pääsyn määräaika lyhenisi kolmesta kuukaudesta seitsemään päivään siitä, kun on tehty arvio hoidon tarpeesta. Seitsemän vuorokauden määräaika koskisi hoitotapahtumia, jotka liittyvät sairastumiseen, vammaan, pitkäaikaissairauden vaikeutumiseen, uusien oireiden esilletuloon tai toimintakyvyn alenemiseen. Laissa säädettäisiin myös hoitoon pääsystä silloin, kun palvelu ei ole tämän määräajan piirissä. Suun terveydenhuollossa hoitoon pääsyn määräaika lyhenisi kuudesta kuukaudesta kolmeen kuukauteen.

Hoitotakuun tiukennus tulisi voimaan 1.4.2023. Hoitoon pääsyä koskeva sääntely koskisi myös korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon ja vankiterveydenhuollon sairaanhoitopalveluita. Erikoissairaanhoidon hoitotakuun määräaikaan ei ehdoteta muutoksia.

### Lastensuojelun Keskusliiton lausunto

Lastensuojelun Keskusliitto kannattaa esitystä ja yhtyy sen keskeisiin tavoitteisiin. Lakiesitys parantaisi lasten ja perheiden yhdenvertaisuutta ja helpottaisi hoidon piiriin pääsyä erityisesti matalamman tulotason perheillä. Perusterveydenhuollon vahvistamisella on useita lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia vahvistavia vaikutuksia. Pidämme tärkeänä, että sosiaali- ja terveyspalvelussa vahvistetaan perustason palveluja sekä ennaltaehkäiseviä, matalan kynnyksen palveluja. Perusterveydenhuolto on usein se väylä, jolla palvelujärjestelmään tullaan sisälle silloin, kun perheessä on avuntarvetta. Varhainen vastaaminen avuntarpeeseen on lapsen etu ja se vahvistaa perheen omia voimavaroja selviytyä tilanteesta. Esitys on osa kokonaisuutta, jonka keskeisenä tavoitteena on vahvistaa kansalaisten luottamusta julkisesti järjestettyihin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin.

Lapsen sairastamiseen liittyy erityisiä piirteitä ja siksi lapsi on huomioitava perusterveydenhuollossa eritavalla kuin aikuinen. Lapsen kohdalla hoidon kiireellisyyden arviointi on tavallistakin vaikeampaa ja hänen hoivaan pääsyä on aikuisen ymmärryksen varassa, sillä lapset eivät pysty vaatimaan hoitoa eivätkä kuvailemaan sanallisesti tuntemuksiaan samalla tarkkuudella kuin aikuiset. Lapsen sairastuessa asiakkaana onkin helposti enemmän tai vähemmän koko perhe. Mukaan astuvat myös kysymykset vanhemman työn ja perheen yhteensovittamisesta. Vanhemmat ovat kaikista näistä syistä valmiita maksamaan joustavuudesta ja nopeasta hoitoon pääsystä yksityisten sairausvakuutusten muodossa, mikäli perheen taloudellinen tilanne sen sallii. Lapsen oikeuksien näkökulmasta yksityisten sairausvakuutusten takaaman hoidon tasoa vastaava hoito olisi turvattava kaikille perheille tulotasosta ja sairastavuudesta riippumatta.

### Lapsiperheiden yhdenvertaisuus

Lapsiperheet käyttävät paljon sote-keskuspalveluita. Nykytilanteessa neuvolapalvelut ja kouluterveydenhuolto tavoittavat käytännössä kaikki perheet ja lapset. Viime vuosina kehitys on kulkenut suuntaan, että perheet eriytyvät julkisia ja yksityisiä terveyspalveluja käyttäviin perheisiin. Lastensuojelun Keskusliiton oman selvityksen perusteella lähes kahdella kolmasosalla perheistä on tai on ollut sairauskuluvakuutus. Lapsille otettujen vakuutusten määrä on ollut melko voimakkaassa kasvussa, vaikka syntyvyys on laskenut viime vuosina (Finanssiala 2018). Esityksessä todetaan, että tällä hetkellä yksityinen sairauskuluvakuutus on noin puolella kahden vanhemman lapsiperheistä. Yksinhuoltajilla yksityisen sairausvakuutuksen osuus on huomattavasti pienempi, kolmanneksen luokkaa. Sairauskuluvakuutusten ottamiseen vaikuttavat monet asiat, mutta yhteys tulotasoon on selkeä (Tilastokeskus 2019). Korkeamman tulotason perheiden lapset pääsevät nykytilanteessa paremmin lääkärille. Tutkimuksesta on saatu viitteitä, että näiden perheiden lapset saavat myös helpommin läheteen erikoissairaanhoidon, kuten esimerkiksi syöpätutkimuksiin (Ignatius 2021). Maahanmuuttajalapsilla on suurempi riski kuolla syöpään kuin kantasuomalaisilla (Kyrönlahti et al 2019). Järjestelmä on siis eriarvoistava. Matalamman tulotason lisäksi esimerkiksi perinnöllisen sairauden ilmeneminen perheessä vaikeuttaa yksityisen sairausvakuutuksen saamista myös terveillä perheenjäsenillä. Monisairaiden lasten kohdalla julkiset sosiaali- ja terveyspalvelut ovat käytännössä ainoa käytössä oleva mahdollisuus. Lääkärille pääsyn lisäksi eroja on myös erikoissairaanhoidon läheteiden saamisessa.

Laadukkaan julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon varaan rakennettu järjestelmä tukee parhaiten lasten keskinäistä yhdenvertaisuutta. Hoitotakuu lisää lasten yhdenvertaisuutta parantamalla sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuutta sekä lyhentämällä palvelujen odotusaikaa. Pitkittänyt hoitoon pääsy lisää vältettävissä olevaa kärsimystä. Lasten pääsy hoidon piiriin ei saa olla vanhempien tuloista riippuvaista. Kaikkien lasten tilanne tulee saattaa tasolle, jolla yksityisen sairausvakuutuksen ottaneet ajattelevat sen vakuutettuna olevan. Tavoitteen toteutumista on myös seurattava osana toimeenpanoa, samoin kuin pääsyä erikoissairaanhoidon eri väyliä pitkin.

## Nuoret

Lakiluonnos vahvistaisi myös nuorten luottamusta julkisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin sekä opiskelijoiden oikeutta opiskelijaterveydenhuollon palveluihin. Palvelujärjestelmän monimutkaisuus sekä luottamuksen puute vaikeuttavat tutkitusti (Surakka&Paananen 2018) nuorten hakeutumista palvelujen piiriin. Perustason mielenterveyspalvelujen nopea ja helppo saatavuus on erityisen tärkeää nuorille ja lisää heidän luottamustaan palvelujärjestelmään. Lasten ja nuorten perustason mielenterveyspalvelujen saatavuus on tärkeää myös heidän perheilleen.

Lastensuojelussa on jo pitkään havaittu kuormitusta, joka johtuu muun palvelujärjestelmän toimimattomuudesta. Kodin ulkopuolelle sijoittamisen taustalla on hyvin usein hoitamaton mielenterveysongelma tai perheen jääminen ilman tukea lapsen neuropsykiatristen oireiden kanssa. Mikäli hoitotakuu toimeenpannaan onnistuneesti, sillä odotettavasti on myönteinen vaikutus lastensuojelun kuormituksen vähenemiseen. Hoitotakuun piiriin kuuluisivat niin sanotut psykososiaalisen tuen mini-interventiot, eli lyhytterapiajaksot tai lyhytneuvonta elämäntilanteisiin liittyvissä kriiseissä, psyykkisen kuormituksen tilanteissa tai tuen saamiseksi mielenterveyden oireiden tai mielenterveyteen liittyvän toimintakyvyn alenemisen vuoksi. Mikäli potilas tarvitsee lääketieteellistä arviota mielenterveydelliseen häiriöönsä, seitsemän vuorokauden määräaika koskee lääkärin vastaanotolle pääsyä. Arvion pohjalta tehtävää hoitosuunnitelmaa ja kuntoutusta ei ole sidottu hoitotakuun määräaikoihin.

Nuorten tarvitsema tuki ei ole aina hoitoa, vaan joskus myös kevyempi tuki on riittävä apu. Koronan aikana erilaiset puhelimet ja chatit ovat kasvattaneet suosiotaan ja merkitystään erityisesti mielenterveyden tukemisessa ja nuorissa ikäryhmissä. Nämä ovat tyypillisesti järjestöjen ylläpitämiä helposti saavutettavia, kynnyksettömiä avun kanavia. Apu voidaan tarjota paikkariippumattomasti. Fyysinen etäisyys ei haittaa ja on usein vain hyödyksi anonymiteetin kannalta. Tukea tehokkaasti tarjoavien järjestöjen toimintaedellytysten turvaaminen on myös lakiesityksen tavoitteiden turvaamisen kannalta tärkeää.

Valitettavasti lakiesitys ei sisällä odotetun terapiatakuun (KAA 10/2019) toteuttamista. Terapiatakuu yhdistettynä hoitotakuuseen turvaisi nuorten mielenterveyspalvelut riittävän tehokkaasti. Esitämme, että lain jatkovalmistelussa terapiatakuu liitetään osaksi hoitotakuuta ja ripeä pääsy kuntoutukseen turvattaisiin myös lääketieteellistä arviota vaativissa tapauksissa.

## Lapsivaikutusten arviointi ja muut vaikutusarviot

Vaikutusarvioissa painottuvat lakimuutosten yhdenvertaisuusvaikutukset. Tämä läpileikkaava tarkastelunäkökulma on perusteltu ja kannatettava. Myös lapsivaikutusten arvioinnissa yhdenvertaisuusnäkökulma on keskeinen. Lakiluonnoksen lapsivaikutusten arvioinnissa huomioidaan lakimuutoksen vaikutukset matalamman koulutustason perheiden, sijaishuollon piirissä oleviin, mielenterveyspalveluja tarvitseviin, vammaisiin tai monivammaisiin lapsiin ja nuoriin sekä lisäksi opiskelijoihin. Lisäksi on huomioitava, että vaikutuksilla sosiaalihuollon asiakkaisiin sekä päihde- ja

mielenterveyspalveluja tarvitseviin asiakkaisiin on välillisiä mutta merkittäviä vaikutuksia myös lapsiin, vaikka näitä ei mainita esitysluonnoksen lapsivaikutusten arvioinnissa.

Sijaishuollossa olevien lasten osalta lapsivaikutusten arvioinnissa todetaan, että ”parantunut hoitoon pääsy kohentaisi merkittävästi myös sijaishuollossa asuvien lasten asemaa, terveyttä ja hyvinvointia. Heillä on runsaasti erilaisia terveyshuolia, mutta heidän terveydentilansa saattaa jäädä tutkimatta lastensuojelulain velvoitteesta huolimatta ja osa lapsista joudutaan jopa sijoittamaan kodin ulkopuolelle riittämättömien terveyspalvelujen takia”. Sijaishuollossa olevien lasten kohdalla on keskeistä pitää huoli siitä, että nykyiset oikeudet toteutuvat ja lasten terveyttä koskevat velvoitteet hoidetaan. Uudet velvoitteet eivät auta, mikäli velvoitteiden täyttämistä ei valvota.

Esityksen jatkovalmistelussa vaikutusarvioita on tarpeen täydentää turvapaikanhakijoina tai pakolaisina Suomeen tulleiden lasten ja nuorten tilanteen arvioinnin osalta. Monilla heistä on sekä fyysisen että psyykkisen terveydentilansa suhteen haasteita ja lisäksi vaikeuksia löytää terveydenhuollon palvelujen piiriin oikea-aikaisesti. Usein ongelmana on tietämättömyys tai väärä tieto palveluista ja niihin hakeutumisesta sekä asioiden hoitamiseen tarvittavan kielitaidon puuttuminen. Näille lapsille ja nuorille hoitotakuun tiukentamisesta on oletettavasti selkeää hyötyä. Samalla on tarpeen, millaista varautumista terveydenhuollon yksiköille tarvitaan aikataulun mukaiseen mahdollisesti kasvavaan tulkkaustarpeeseen. Palvelujen saavutettavuuteen on tämän lapsiryhmän osalta kiinnitettävä erityistä huomiota, mutta luonnollisesti sama huomio koskee kaikkia ikäryhmiä.

#### Lain toimeenpano ja henkilöstöresurssin riittävyys

Lakiluonnokseen kohdistuvat merkittävimmät kriittiset kysymykset koskevat lakimuutoksen toimeenpanoa. Esitys aiheuttaisi hyvinvointialueille tarpeen lisätä perusterveydenhuollon avosairaanhoidon kapasiteettia. Henkilöstötarpeen arvioidaan kasvavan 495 lääkärin ja 420 sairaanhoitajan verran jo vuonna 2023, 605 lääkärin ja 455 sairaanhoitajan vuonna 2024 ja 620 lääkärin ja 425 sairaanhoitajan verran vuonna 2025. Henkilöstövaikutusten arvioidaan kohdistuvan ennen kaikkea laillistettuihin terveydenhuollon ammattihenkilöihin ja pääsääntöisesti lääkäreihin ja sairaanhoitajiin. Muiden ammattihenkilöiden osalta vaikutusarvio näyttää puuttuvan lakiluonnoksesta, mutta mittavassa uudistuksessa voi oletettavasti ilmetä seurannaisvaikutuksia myös muiden ammattihenkilöiden kuin sairaanhoitajien ja lääkärien riittävyteen ja tarpeeseen. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -kehittämisohjelman mukaisessa perusterveydenhuollon toimintamallissa moniammatillinen apu on helposti saatavilla. Se tarkoittaa, että terveydellisten huolien kautta palvelujen piiriin saapuva asiakas saa tarvittaessa myös moniammatillista tukea. Erityisen keskeistä moniammatillinen tuki ja siihen kohdennettujen resurssien riittävyys on lasten, nuorten ja perheiden perustason palveluissa.

Lain jatkovalmistelussa on kiinnitettävä erityistä huomiota henkilöstöresurssin riittävyteen ja selvitettävä lain mahdolliset seurannaisvaikutukset myös muiden ammattihenkilöiden kuin lääkärien ja

sairaanhoidajien riittävyyteen, sillä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukseen koulutetun henkilöstön määrä on rajallinen jo ennestään henkilöstöpulasta kärsivällä alalla. Vaikutusarvioinneissa ei vielä huomioida mahdollisia vaikutuksia sosiaalihuollon lapsi- ja perhepalvelujen sekä ylisektorisia vaikutuksia varhaiskasvatuksen henkilöstöressurssien riittävyyteen, vaikka osittain nämä alat jakavat samaa ammattilaisten joukkoa. Sivistyspalvelujen puolella kunnallisessa varhaiskasvatuksessa kärsitään alueellisesti jopa vakavasta henkilöstöpulasta. Eri palvelusektoreilla on liittymäpintoja tähän uudistukseen henkilöstöressurssien osalta, ja nämä liittymäpinnat on lain jatkovalmistelussa keskeistä kartoittaa ja tunnistaa. Tarvittaessa lain toimeenpanoon on luotava siirtyvävaihe. Mikäli lain toimeenpanossa onnistutaan, seurannaisvaikutukset henkilöstön riittävyyteen voivat olla myönteisiä, kun hoitoon pääsy helpottuu. Lapsivaikutusten arvioinnissa arvioidaan, että ”lasten ja nuorten kohdalla nopeampi hoitoon pääsy edesauttaisi merkittävästi mielenterveysongelmista toipumista ja vähentäisi muiden, kuten sosiaalihuollon lapsi- ja perhepalvelujen tarvetta.” Hoitotakuulla tavoiteltu varhaisempi apu voi myös laajemmassa mittakaavassa vähentää korjaavien palvelujen tarvetta ja siten keventää näiden osalta myös henkilöstötarvetta. Tässä tavoitellussa kehityskulussa on tunnistettava siirtymävaihe, jonka aikana resurssitarve kuitenkin kasvaa.

#### Lähteet

Finanssiala (2018) Tilasto sairauskuluvakuutus 2009-2017. <https://www.finanssiala.fi/julkaisut/tilasto-sairauskuluvakuutus-2009-2017-2/>

Ignatius, Anne (2021) Seitsemän lasta sadasta. Sylva-tutkimus. [Sylva tutkimus Seitsemän lasta sadasta.pdf \(amazonaws.com\)](https://www.amazonaws.com/Sylva-tutkimus-Seitsemän-lasta-sadasta.pdf)

Kyrönlahti, Anniina et al. (2019) Childhood cancer mortality and survival in immigrants: A population-based registry study in Finland. International Journal of Cancer. [Childhood cancer mortality and survival in immigrants: A population-based registry study in Finland - Kyrönlahti - 2020 - International Journal of Cancer - Wiley Online Library](https://www.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ijc.32000)

Surakka, Anne; Paananen, Reija (2018) Valmennuspaja-asiakkuus ja nuorten sosiaali- ja terveyspalveluiden käyttö. Diakonia-ammattikorkeakoulu. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-493-323-0>

Tilastokeskus (2019) Yksityisiä sairauskuluvakuutuksia hankitaan yhä enemmän – selvä enemmistö jää tappiolle. Tieto & trendit. <https://www.stat.fi/tietotrendit/artikkelit/2019/yksityisia-sairauskuluvakuutuksia-hankitaan-yha-enemman-selva-enemmisto-jaa-tappiolle/>