

9.8.2024

Sosiaali- ja terveysministeriö  
Lausuntopalvelu.fi**ASIA Lausunto luonnoksesta hallituksen esitykseksi laeiksi terveydenhuoltolain ja korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annetun lain muuttamisesta (perusterveydenhuollon hoitotakuu) VN/12310/2024**

Sosiaali- ja terveysministeriö on pyytänyt Lääkäripalveluyritykset ry:n lausuntoa luonnoksesta hallituksen esitykseksi laeiksi terveydenhuoltolain ja korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annetun lain muuttamisesta (perusterveydenhuollon hoitotakuu).

Ministeriön valmistelemassa luonnoksessa hallituksen esitykseksi ehdotetaan, että 14 vuorokauden hoitoon pääsyn enimmäisajasta kiirettömässä perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa luovutaan 23 vuotta täyttäneiden osalta ja hoitoon pääsyn enimmäisajaksi palautetaan aiempi kolme kuukautta. Vastaavasti ehdotetaan, että kiirettömässä perusterveydenhuoltoon kuuluvassa suun terveydenhuollossa luovutaan 23 vuotta täyttäneiden osalta voimassa olevasta neljän kuukauden hoitoon pääsyn enimmäisajasta sekä 1.11.2024 voimaan tulevasta kolmen kuukauden hoitoon pääsyn enimmäisajasta ja hoitoon pääsyn enimmäisajaksi palautetaan aiempi kuusi kuukautta.

Liitännäismuutoksena pidennettäisiin myös lääkärien ja hammaslääkäreiden sekä erikoishammaslääkäreiden jatkokäyntien toteutumisen enimmäisaikojaksi 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 kiirettömän perusterveydenhuollon hoitotakuun nykytila (mukaan lukien 1.11.2024 voimaan tuleva suun terveydenhuollon kolmen kuukauden hoitotakuu).

Lakimuutokset koskisivat hyvinvointialueen järjestämävastuulla olevaa kiireetöntä perusterveydenhuoltoa mukaan lukien suun terveydenhuolto, Kansaneläkelaitoksen järjestämävastuulla olevaa Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön pääosin tuottamaa korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuoltoa, Terveiden 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.

Petteri Orpon hallituksen ohjelman mukaan hallituksen tavoitteena on, että julkisen talouden rahoitusasema kohenee siten, että julkisen talouden alijäämä on korkeintaan 1 prosentti suhteessa bruttokansantuotteeseen. Tähän tavoitteeseen pääsemiseksi hallitus sitoutui kesäkuussa 2023 valmistuneessa hallitusohjelmassaan tekemään hallituskaudella ratkaisut, jotka vahvistavat julkista taloutta nettomääräisesti 6 miljardia euroa vuoden 2027 tasolla. Julkisen talouden vahvistamisella pyritään turvaamaan hyvinvointiyhteiskunta ja sen tärkeät palvelut paitsi nykyisille myös tuleville sukupolville.

9.8.2024

Hallitusohjelman hyväksymisen jälkeen Suomen julkinen talous kuitenkin heikentyi eivätkä hallitusohjelman sopeutustoimet olisi riittäneet varmistamaan julkisen talouden velkasuhteen vakauttamista vuoteen 2027 mennessä. Siksi hallitus päätti kehysriihessä 15.–16.4.2024 lisätoimista, jotka vahvistavat julkista taloutta noin kolmella miljardilla eurolla. Edellä mainittuihin lisäsäästötoimiin sisältyi päätös perusterveydenhuollon hoitotakuun palauttamisesta vuoden 2022 tasolle purkamalla edellisen hallituksen siihen tekemät vielä purkamatta olevat tiukennukset.

Esityksellä tavoitellaan vuodesta 2025 alkaen vähintään 95 miljoonan euron vuosittaisia säästöjä valtion rahoittamassa julkisessa terveydenhuollossa. Lisäksi esityksen tavoitteena on osaltaan turvata henkilöstön riittävyttä julkisessa terveydenhuollossa sekä mahdollistaa terveydenhuollon järjestäjien nykyistä joustavammin suunnitella terveydenhuollon toimintojaan hoidon ja palvelujärjestelmän kokonaisuus huomioiden. Esitys toteuttaa myös hallitusohjelman kirjausta tarpeettoman yksityiskohtaisen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen sisältöä koskevan sääntelyn purkamisesta.

Lääkäripalveluyritykset ry (LPY) kiittää lausuntopyynnöstä. Alla on vastauksemme Lausuntopalvelussa.

#### Lausunnonantajan lausunto

##### I PERUSTERVEYDENHUOLLON AVOSAIRAANHOITOA KOSKEVAT KYSYMYKSET

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

Nykyiset hoitotakuuajat on saavutettu melko hyvin lähtökohtatilanne huomioon ottaen. Käynnissä on kokoluokaltaan valtava palvelujärjestelmän hallinnollinen uudistus ja koronapandemian aikana kertyi piilevää hoitovelkaa. Nykyiset hoitotakuuajat ovat olleet voimassa vasta vajaat kaksi vuotta.

Haasteita on ilmennyt henkilöstön saatavuudessa ja alueelliset erot palveluiden saatavuudessa ovat melko suuria.

Henkilöstön saatavuus ja taloudellisten resurssien riittävyys hoitotakuun saavuttamiseksi aiheuttavat haasteita, mutta kyseiset haasteet ovat voitettavissa, kun toteutetaan toimenpiteitä, joilla parannetaan koko palvelujärjestelmän tuottavuutta.

**Kuinka paljon arvioitte 23 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitoonpääsyaikojen pitenevän hoitotakuun keventämisen myötä?**

Hoitoonpääsyajat pitenevät jonkin verran.

#### Vapaamuotoiset kommentit:

On oletettavaa, että hoitoonpääsyajat pitenevät, jos tavoitetasoa lasketaan.

**Miten ehdotettava 23 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitotakuun keventäminen vaikuttaisi henkilöstötilanteeseen?**

9.8.2024

Parantaisi henkilöstötilannetta jonkin verran.

**Vapaamuotoiset kommentit:**

-

**Mahdollistaisiko ehdotettava 23 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitotakuun keventäminen nykyistä paremmin toiminnan suunnittelun hoidon ja palvelujärjestelmän kokonaisuus (ml. hoidon jatkuvuus) huomioiden?**

Kyllä

**Perustelut tälle:**

-

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

Perusterveydenhuollon hoitotakuun keventäminen lisäisi todennäköisesti ainakin päivystysten ja erikoissairaanhoidon kustannuksia hoidon viivästymisen takia, koska sairaudet pahenisivat ja vaativat entistä enemmän hoitoa.

**Mikä on arvionne ehdotettavan 23 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitotakuun keventämisen vaikutuksesta ostopalvelujen, vuokratyövoiman ja palvelusetelien käyttöön?**

Ei vaikutusta tai vain vähäinen vaikutus.

**Vapaamuotoiset kommentit:**

Perusterveydenhuollon ostopalveluiden ja palvelusetelien käyttö on nykyisellään kovin vähäistä. Vuokratyövoiman käytön tarpeeseen saattaa hoitotakuun keventämisellä olla vaikutusta.

**II PERUSTERVEYDENHUOLLON SUUN TERVEYDENHUOLTOA KOSKEVAT KYSYMYKSET**

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

Haasteita on ilmennyt henkilöstön saatavuudessa ja alueelliset erot palveluiden saatavuudessa ovat melko suuria.

Henkilöstön saatavuus ja taloudellisten resurssien riittävyys hoitotakuun saavuttamiseksi aiheuttavat haasteita, mutta kyseiset haasteet ovat voitettavissa, kun toteutetaan toimenpiteitä, joilla parannetaan koko palvelujärjestelmän tuottavuutta.

**Kuinka paljon arvioitte 23 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hoitotakuun keventämisen myötä?**

9.8.2024

Hoitoonpääsyajat pitenevät jonkin verran.

**Vapaamuotoiset kommentit:**

On oletettavaa, että hoitoonpääsyajat pitenevät, jos tavoitetasoa lasketaan.

**Miten ehdotettava 23 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hoitotakuun keventäminen vaikuttaisi henkilöstötilanteeseen?**

Parantaisi henkilöstötilannetta jonkin verran.

**Vapaamuotoiset kommentit:**

-

**Mahdollistaisiko ehdotettava 23 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hoitotakuun keventäminen nykyistä paremmin toiminnan suunnittelun hoidon ja palvelujärjestelmän kokonaisuus (ml. hoitajaksojen loppuun saattaminen) huomioiden?**

Kyllä

**Perustelut tälle:**

-

**Onko ehdotettavalla 23 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hoitotakuun keventämisellä vaikutuksia muihin suun terveydenhuollon palveluihin (esim. päivystys ja erikoissairaanhoido), millaisia?**

Todennäköisesti ei ole suurta vaikutusta, koska hoitoa tarvitsevat hakeutuvat yksityiselle sektorille, jos julkisella sektorilla hoidon saatavuus on huonoa.

**Mikä on arvionne ehdotettavan 23 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hoitotakuun keventämisen vaikutuksesta ostopalvelujen, vuokratyövoiman ja palvelusetelien käyttöön?**

Vähentää jonkin verran tarvetta käyttää ostopalveluita, vuokratyövoimaa tai palveluseteleitä.

**Vapaamuotoiset kommentit:**

Ostopalveluiden ja palvelusetelien käyttö on nykyisellään kovin vähäistä. Vuokratyövoiman käytön tarpeeseen saattaa hoitotakuun keventämisellä olla vaikutusta.

**III TALOUDELLISIA VAIKUTUKSIA KOSKEVAT KYSYMYKSET**

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. Esi-

9.8.2024

tysluonnoksessa 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?

Säästö olisi pienempi kuin hoitotakuun tiukentamiseen alun perin osoitettu rahoituksen lisäys.

Perustelut tälle:

-

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

Perustelut tälle:

-

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

Perustelut tälle:

-

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

Perustelut tälle:

-

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.

Aiheuttaa kustannuksia.

9.8.2024

**Perustelut tälle:**

-

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.

Aiheuttaa kustannuksia.

**Perustelut tälle:**

-

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 voimassaolevaan sääntelyä) – Ennen 1.9.2023 asiasta ei säädetty nimenomaisesti.

Aiheuttaa kustannuksia.

**Perustelut tälle:**

-

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.

Aiheuttaa kustannuksia.

**Perustelut tälle:**

-

Perusterveydenhuollon kolmen kuukauden hoitotakuuaika koskee *mutakin 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 voimassaolevaan sääntelyä) – Ennen 1.9.2023 oli tulkinnanvaraisuutta siitä, olivatko myös muut palvelut kuin vamman ja sairauden hoito ja tutkimus hoitotakuun piirissä.

Aiheuttaa kustannuksia.

**Perustelut tälle:**

-

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.

9.8.2024

Aiheuttaa kustannuksia.

**Perustelut tälle:**

-

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.

Aiheuttaa kustannuksia.

**Perustelut tälle:**

-

Jos neuvolapalveluihin tai koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon kuuluvan suun määräaikaisen terveystarkastuksen 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 voimassaolevaan sääntelyä) – Ennen 1.9.2023 asiasta ei säädetty nimenomaisesti.

Aiheuttaa kustannuksia.

**Perustelut tälle:**

-

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.

Aiheuttaa kustannuksia

**Perustelut tälle:**

-

IV YLEISET JA YHTEISET KYSYMYKSET

**Muut kommentit esitysluonnoksessa tehdyistä vaikutusarvioista:**

-

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

Ei

9.8.2024

**Perustelut tälle:**

-

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

Ei

**Perustelut tälle:**

-

**Esityksen mukaan lapsilla ja alle 23-vuotialla 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-vuotiailla olisi oikeus päästä hoitoon kiireettömässä perusterveydenhuollossa nopeammin kuin tätä vanhemmilla. Pidätkö esitettävää lasten ja alle 23-vuotiaiden nuorten positiivista erityiskohtelua perusteltuna?**

Ei

**Perustelut tälle:**

Ei ole tarkoituksenmukaista eikä perusteltua suosia alle 23-vuotiaita perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon palveluiden saatavuudessa. Täytyy muistaa, että ikäihmiset ovat erittäin suuri julkisten terveyspalveluiden käyttäjäryhmä ja heillä hoidon tarve on suurta.

**V PYKÄLÄKOHTAISET KYSYMYKSET**

**Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Terveystoimilaki 51 a §  
*Pääsy perusterveydenhuoltoon kuuluvaan hoitoon:***

-

**Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Terveystoimilaki 51 b §  
*Pääsy perusterveydenhuoltoon kuuluvaan suun terveydenhuoltoon:***

-

**Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Laki korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta 10 a § *Kiireettömään hoitoon pääsy:***

-

**Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Laki korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta 10 b § *Hoitoon pääsy suun terveydenhuollossa:***

-

**Mahdolliset muut hallituksen esitystä koskevat kommentit:**

-



9.8.2024

## VI TIIVISTELMÄ LAUSUNNON SISÄLLÖSTÄ

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

LPY ei kannata esitettyä perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon hoitotakuuaikojen pidentämistä:

Yhdistys perustelee kantaansa seuraavilla seikoilla:

1. Suomessa hoitoonpääsy on ollut heikolla tasolla jo vuosikymmeniä sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa. Tilannetta on pyritty parantamaan asettamalla lainsäädäntöön hoitotakuurajoja, ensimmäisen kerran jo vuonna 2005. Voimassa olevan lainsäädännön mukainen 14 vuorokauden hoitotakuuaika on palvelulupaus kansalaisille ja yksi sote-uudistuksen keskeisimmistä tavoitteista. Se on selvästi parantanut perusterveydenhuollon hoitoonpääsyä. Tavoite on saavutettu kohtalaisen hyvin useilla hyvinvointialueilla – alueellista ja palvelukohtaista vaihtelua esiintyy.
2. Esitys perusterveydenhuollon hoitotakuuajan pidentämisestä on sote-uudistuksen keskeisen tavoitteen eli hoitoonpääsyn parantamisen vastainen tai ei ainakaan tue kyseisen tavoitteen saattamista.
3. Esitykseen sisältyvä laskennallinen säästö (noin 100 miljoonaa euroa) tuskin toteutuu, koska perustason hoidon viivästyminen pahentaa sairauksia ja sitä kautta lisää erikoissairaanhoidon kustannuksia. Perusterveydenhuollon heikko saatavuus lisää myös "aiheetonta" päivystykseen hakeutumista ja kasvattaa sitä kautta terveydenhuollon kokonaiskustannuksia.
4. Esityksessä arvioitu säästö hoitotakuun pidentämisestä (noin 100 miljoonaa euroa) on noin 4 prosenttia hyvinvointialueiden nykyisistä kokonaiskustannuksista. Vastaava säästö on saatavissa koko palvelujärjestelmän tuottavuutta parantamalla. Hyvinvointialueilla on lukuisia keinoja tuottavuuden parantamiseen, mutta niitä ei ole vielä ehditty tai haluttu ottaa käyttöön. Sellaisia ovat toiminnan ja palveluprosessien uudelleen organisointi, digitaalisten palveluiden kehittäminen ja käyttöönotto, hankintojen tehostaminen sekä monituottajuuden hyödyntäminen esimerkiksi palveluseleiden ja ostopalveluiden käyttöä laajentamalla.
5. Nyt kannattaa säilyttää nykyiset perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon hoitotakuuajat ja asettaa vielä kunnianhimoisemmat tavoitteet tulevaisuuteen, esimerkiksi pyrkiä 7 vuorokauden hoitotakuuaikaan perusterveydenhuollossa ja puolittaa nykyinen erikoissairaanhoidon 6 kuukauden hoitotakuuaika 3 kuukauteen.

Lääkäripalveluyritykset ry:n puolesta,

Ismo Partanen  
toiminnanjohtaja