

Asia: VN/21301/2023

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi hoitotakuusta

Lausunnonantajan lausunto

Onko vastaaja

Ammattijärjestö

Kannatatteko hoitoon pääsyn 7 vuorokauden enimmäisajasta luopumista ja 14 vuorokauden säätämistä pysyväksi hoitoon pääsyn enimmäisajaksi perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa?

-

Mitä toimia alueellanne/toiminnassanne on tehty ja ollaan tekemässä 14 vuorokauden hoitotakuuseen pääsemiseksi?

-

Mitä haasteita alueellanne on tiukentuvan hoitotakuusääntelyn noudattamisessa?

-

Miten arvioitte tilanteen kehittyvän?

-

Avovastaus

Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPerin lausunto luonnoksesta hallituksen esitykseksi hoitotakuusta

Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer kiittää mahdollisuudesta lausua luonnoksesta hallituksen esitykseksi hoitotakuusta. Hallituksen esityksessä ehdotetaan, että 1.9.2023 voimaan tullutta kiireettömän perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn neljäntoista vuorokauden enimmäisaikaa ei tiukennettaisi 1.11.2024 seitsemään vuorokauteen. SuPer ottaa lausunnossaan kantaa henkilöstöpulaan ja esittää tämän perusteella muutosta Terveystieteiden ja lääkärin 51 §:ään, Yhteyden

saaminen perusterveydenhuollon yksikköön ja arvio hoidon tarpeesta. Luonnoksesta hallituksen esitykseksi hoitotakuusta pyydetään lausuntoa terveydenhuoltolain 51 a §:n muuttamisesta.

Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer lausui vuonna 2019 lausunnolla olleesta hallituksen esityksestä perusterveydenhuollon hoitotakuun tiukentamisesta (VN/12948/2019). Lausunnossaan SuPer vastusti hallituksen esitystä niiltä osin kuin se tulisi rajoittamaan nimikesuojattujen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden oikeutta hoidon tarpeen arviointiin perusterveydenhuollon sairaanhoidossa. Perusteena esitimme huolestamme julkisessa terveydenhuollossa kiireettömään hoitoon pääsystä kohtuullisessa ajassa, palveluiden oikea-aikaisuudesta, sekä vaikutuksista alan veto- ja pitovoimaan, kun ammattioikeuksia rajataan. Tiedossa oli jo silloin, että koko sote – alalla on vakava työvoimapula, joka uhkaa perustuslaillisten palveluiden saatavuutta. Kaksi suurinta työvoimapulasta kärsivää ammattia olivat silloin ja ovat edelleen lähi- ja sairaanhoitajat.

Lausunnolla olevan hallituksen esityksen (VN/21301/2023) taustalla on henkilöstöpula. Vuoden 2022 alun ammattibarometrin (1/2022) arvion mukaan 15 yleisimmän työvoimapulaa-ammattin joukosta suurin osa oli sosiaali- ja terveydenhuoltoalan ammatteja. Eniten pulaa oli lähihoitajista, sairaan- ja terveydenhoitajista, sosiaalitoimen erityisasiantuntijoista sekä lääkäreistä. Lähihoitajien ja sairaanhoitajien pula on suurta ja työvoiman tarve on koko maan laajuista.

Pääministeri Orpon hallituksen hallitusohjelman mukaisesti kehitetään työnjakoa erityisesti suoraan asiakkaiden kanssa työskentelevien työntekijäryhmien sekä hallinnollisten ja tukipalvelujen välillä, sekä selkeytetään ja yhdenmukaistetaan välillisen työn vaatimuksia eri toimijoiden kesken, varmistaen kuitenkin, ettei sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden kelpoisuusvaatimuksia muutosten myötä kiristetä.

Viitaten pääministeri Orpon hallitusohjelmaan, SuPer esittää terveydenhuoltolain 51 §:ään muutosta siltä osin kuin se nyt rajaa hoidon tarpeen arvioinnin laillistetuille terveydenhuollon ammattihenkilöille. Nimikesuojattujen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden oikeus hoidon tarpeen arviointiin perusterveydenhuollon sairaanhoidossa tulee palauttaa, kuten se oli ennen lain 51 §:n voimaan tuloa (19.1.2023/116) ja poistaa lain 51 §:n 1 momentin siirtymäaika, jonka mukaan tehtävää saavat nimikesuojatut hoitaa 31.8.2027 saakka, jos heillä on tehtävään riittävä osaaminen ja kokemus.

Nimikesuojattujen ammattioikeuksien rajaaminen hoidon tarpeen arvioinnissa, ei ole pääministeri Orpon hallitusohjelman tavoitteiden mukainen, eikä tue työnjaon uudistamista tai kehittämistä. Laki kiristää nimikesuojattujen ammattihenkilöiden kelpoisuusvaatimuksia. Rajaamalla nimikesuojattujen ammattihenkilöiden ammattioikeuksia vaikeutetaan ammattitaitoisien työvoiman saatavuutta ja riittävyttä, sekä heikennetään palveluiden saatavuutta oikea-aikaisesti. Yhteydenottojen perusteella tiedämme, että Terveydenhuoltolain 51§ muutos on vaikeuttanut hoidon tarpeen arviointia useilla hyvinvointialueilla, eivätkä potilaat / asiakkaat ole saaneet yhdenvertaisia palveluita.

Silja Paavola
puheenjohtaja

Jussi Salo
kehittämisohtaja

Ottela Ritva
Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry