

Asia: VN/21301/2023

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi hoitotakuusta

Lausunnonantajan lausunto

Onko vastaaja

Muu järjestö

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

Ei

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

-

Mitä haasteita alueellanne on tiukentuvan hoitotakuusäätelyn noudattamisessa?

-

Miten arvioitte tilanteen kehittyvän?

-

Avovastaus

Hyvinvointiala HALI ry kiittää mahdollisuudesta lausua hallituksen esityksestä eduskunnalle hoitotakuusta.

Hyvinvointiala HALI ry ymmärtää tarpeen luopua tässä vaiheessa hoitotakuun kiristämisestä seitsemään vuorokauteen kiireettömässä perusterveydenhuollon sairaanhoidossa erityisesti henkilöstön saatavuuden näkökulmasta uusien hyvinvointialueiden vasta tänä vuonna aloitettua työnsä. HALI ry pitää kuitenkin tärkeänä pidemmällä tähtäimellä pitää kiinni tavoitteesta päästä viikossa hoitoon, emmekä siksi tue 14 vuorokauden säätämistä pysyväksi hoitoon pääsyn enimmäisajaksi.

Eri puolilla Suomea on jo nykyisellään malleja, joissa hyvällä johtamisella, työolosuhteiden ja työnkuvien kehittämisellä, uuden teknologian hyödyntämisellä, hoitopolkujen kehittämisellä sekä järkevillä kumppanuuksilla yksityisten palveluntuottajien – yritysten ja järjestöjen – kesken on jo käytännössä toteutettu seitsemän päivän hoitotakuu. Jatkossa avosairaanhoidon käyntien osalta hoitotakuu pitäisikin ulottaa kattamaan kaikki sairaanhoidolliset käynnit, jotta tavoiteltu lopputulos toteutuu ja tarpeen mukainen hoito voidaan toteuttaa potilaan tilanteen edellyttämässä ajassa.

On tärkeää, että hoitotakuuta toteutettaessa ihmisten hoitoon pääsy toteutuu paitsi hoidon tarpeen arvioinnin ja ensimmäisen käynnin osalta, myös tarvittavien jatkokäyntien osalta. Mikäli näin ei tapahdu, hoitotakuun kiristämisen ja nopean hoitoonpääsyn hyödyt menetetään. On merkkejä siitä, etteivät jatkokäynnit toteudu riittävän nopeasti hyvinvointialueilla, kun nämä käynnit eivät ole tiukan hoitotakuun piirissä.

Hoidon jatkumisen ja jatkuvuuden turvaamiseksi voisi olla järkevää pohtia hoitosuunnitelman roolin vahvistamista. Hoitojakso tulee saattaa valmiiksi kohtuullisessa ajassa ilman tarpeetonta viivytystä hoitokäyntien välillä. Terveystieteiden lain 51 a §:ään tulisi lisätä suun terveydenhuoltoa vastaava momentti hoidon jaksottamisen perustelusta ja sen loppuunsaattamisesta:

”Hoitojakso tulee saattaa valmiiksi kohtuullisessa ajassa ilman tarpeetonta viivytystä hoitokäyntien välillä. Hoitosuunnitelmaan tulee kirjata [hammas]lääketieteellinen perustelu hoidon jaksottamiselle.”

Tämä pienentäisi hoitotakuun ”harmaata aluetta” ja parantaisi asiakkaiden yhdenvertaisuutta. Suunnitelman tulisi myös seurata asiakasta eli olla aina sähköisessä muodossa tarvittavien tahojen nähtävillä ja päivitettävissä, jotta hoidon toteuttamisessa ei tule katkoksia, vaikka hoitava taho vaihtuisi.

Hyvinvointiala HALI pitää hyvänä hallitusohjelman selkeitä kirjauksia, jotka pyrkivät varmistamaan hoitotakuun toteutumisen perusterveydenhuollon vastaanottotoiminnassa ja suun terveydenhuollossa. Hallitusohjelman mukaan hoitotakuun ja palveluihin pääsyn määräaikoihin liittyvää valvontaa yhtenäistetään ja hyvinvointialueita ohjataan tarvittaessa käyttämään ostopalvelua tai palveluseteliä. Hallitus myös käynnistää tehostetun perusterveydenhuollon saatavuuden seurannan jakson osana hyvinvointialueiden ohjausta.

HALI toteaa, että jotta hoitoon pääsyn todellista tilaa ja lain toteutumista voidaan seurata, asiaa koskeva tilastointi ja seuranta on kansallisella ohjauksella saatava kuntoon. Mikäli hoitotakuun noudattamisen tilanne ei lähde valvonnan tiivistämisellä paranemaan, tulisi harkita myös hoitotakuun velvoittavuuden lisäämistä esimerkiksi lisäämällä lakiin sanktioita hoitotakuun rikkomista tai säätämällä asiakkaalle subjektiivinen oikeus saada maksusitoumus yksityiselle palveluntuottajalle, jos hoitotakuu ei toteudu.

Hoitojonojen purkamiseksi on tärkeää tehdä toimia kiireettömän perusterveydenhuollon lisäksi myös erikoissairaanhoidon kiireettömän hoitoonpääsyn osalta. Hyvinvointiala HALI kannustaa hallitusta toteuttamaan ensi tilassa myös hallitusohjelman kirjauksen koskien hyvinvointialueiden mahdollisuutta sopia yhteistyöstä erikoissairaanhoidon palveluissa ja järjestää päiväkirurgista toimintaa (ml. anestesia) myös sellaisissa sairaaloissa, joissa ei ole ympärivuorokautista päivystystä. Vaatimuksen poistaminen mahdollistaisi yksityisten palveluntuottajien nykyistä tehokkaamman hyödyntämisen kohtuuttoman pitkiksi venyneiden hoitojonojen purkamisessa.

Kause Hanna-Maija
Hyvinvointiala HALI - johtaja, terveystalvelut