

Asia: VN/21301/2023

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi hoitotakuusta

Lausunnonantajan lausunto

Onko vastaaja

Valtion viranomainen

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

Kyllä

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

Sairaanhoitajien lisävirkoja on perustettu Ouluun, Vaasaan, Vantaalle, Hämeen ja Pohjois-Suomen alueelle. Lisäksi osastofarmaseutin virka on perustettu Helsingin ja Vantaan alueelle tukemaan sairaanhoitajien työtä. Lisävirkoja ollaan edelleen perustamassa.

Lääkäreiden etävastaanottotoimintaa on kehitetty erityisesti alueilla, joilla on lääkärien rekrytoinnin vaikeuksia.

Vankiloiden kanssa on sovittu asiointilomakkeiden mahdollisimman sujuvasta toimituksesta poliklinikoille sekä vastauksien toimittamisesta takaisin vangeille.

Vankiterveydenhuolto on osaltaan tukenut Rikosseuraamuslaitoksen aiempaa nopeampaa etenemistä ns. älyvankilahankkeessa, jolla vangit pystyvät asioimaan sähköisesti suoraan selleistä mm. Vankiterveydenhuollon kanssa. Näin vankien yhteydenottomahdollisuus Vankiterveydenhuoltoon nopeutuisi merkittävästi.

Mitä haasteita alueellanne on tiukentuvan hoitotakuusääntelyn noudattamisessa?

Hoitotakuulain tiukentuessa avovankiloissa, joissa sairaanhoitaja on harvemmin kuin päivittäin, kiireetön yhteydenpääsy saattaa vaarantua päivittäisten soittoaikojen keskittyessä monesti kiireelliseen hoidon tarpeen arvioon. Odotamme myös, että ongelmia tulee myös asiointilomakeliikenteessä erityisesti Helsingin ja Turun poliklinikoilla, joissa päivittäiset

lomakemäärät saattavat olla viidenkymmenen luokkaa. Ongelmia on odotettavissa todennäköisesti myös ainakin Sukevalla ja Kylmäkoskella.

Nykyisillä asiointilomakekäytännöillä tilanne saattaa huonontua hyvinkin akuutisti, mikäli poliklinikoilla tulee suunnittelemattomia poissaoloja esim. sairauslomien muodossa. Tämän vuoksi Vankiterveydenhuolto pitää tärkeänä, että Risen älyvankila-hanke leviäisi ainakin suljettuihin vankiloihin mahdollisimman nopealla aikataululla.

Terveystenhuollonhenkilökunnan rekrytointihaasteet näkyvät myös Vankiterveydenhuollossa: lääkäreitä ei saa rekrytoitua suoriin työsuhteisiin, mikä lisää kustannuksia huomattavasti ostopalvelulääkäreitä välittävien yritysten hinnankorotustenkin takia. Mikäli budjetissa ei ole riittävää varausta ostopalvelulääkäreiden käyttöön, se vähentää vastaanotoille pääsyä ja lisää nykyisten lääkäreiden työmäärää siten, että työssä jaksaminen vaarantuu ja irtisanoutumiset lisääntyvät. Myös sairaanhoitajarekrytoinnit ovat vaikeutuneet, erityisesti sijaisuuksiin, mutta myös sairaanhoitajien vakituisten virkojen täyttämiseen.

Miten arvioitte tilanteen kehittyvän?

Rekrytointivaikeudet jatkuvat myös tulevaisuudessa aiheuttaen näin uhan hoitotakuulain määräaikojen toteutumiselle.

Avovastaus

Riittävä taloudellinen resurssi on edellytys rekrytointien toteutumiselle ja hoitotakuulain toteutumiselle. Lakiesityksen taloudellisissa vaikutuksissa on arvioitu, että Vankiterveydenhuollon määrärahoista säästyisi vuodesta 2025 lähtien 0,3 miljoonaa euroa johtuen hoitotakuulain tulevien kiristysten perumisesta. Vankiterveydenhuollon määrärahoja on jouduttu vuosittain lisäämään lisätalousarvioiden kautta, johtuen riittämättömästä määrärahasosta huomioiden Vankiterveydenhuollon lakisääteiset tehtävät. Vankien terveydentila on vankilaan saapuessa huonontunut viime vuosina, johtuen mm. koronapandemian aikana muussa terveydenhuollossa kertyneestä hoitovelasta. Vankiterveydenhuollon työmäärä tulee edelleen kasvamaan. Määrärahaleikkaus vuoden 2023 ja 2024 hoitotakuun kiristymiseen myönnetystä määrärahasta ei ole realistinen, vaan vähintään alkuperäinen esitys määrärahasosta tulisi säilyttää myös vuodesta 2025 eteenpäin.

Korkeamäki Jussi