



Suomen Terveydenhoitajaliitto kiittää mahdollisuudesta lausua lakiluonnoksesta hallituksen esitykseksi hoitotakuusta ja kommentoi lakiluonnosta erityisesti terveydenhoitajatyön näkökulmasta.

Diaarinumero: VN/21301/2023

”Uusi laki tiukentaa perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyn enimmäisaikoja myös toisen asteen- ja korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollossa. Lakisääteisestihän opiskeluterveydenhuoltoon kuuluvat ennalta ehkäisevän terveydenhuollon lisäksi myös sairaanhoitopalvelut, toisin kuin esim. neuvolapalveluihin ja kouluterveydenhuoltoon. Opiskeluterveydenhuollossa terveyden- ja sairaanhoitopalvelujen on myös lain mukaan muodostettava yhtenäinen toimiva kokonaisuus. Uuden lain mukaan myös hoidon tarpeen arviointi tulee tehdä saman arkipäivän aikana, kun potilas ottaa yhteyttä toimintayksikköön. Hoidon tarpeen arvioinnin voi jatkossa tehdä vain laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, kuten esimerkiksi terveydenhoitaja”.

Kiireettömään hoitoon pääsyn enimmäisaikojen tiukentuminen ei esimerkiksi opiskeluterveydenhuollossa voi toteutua ilman lisähenkilöstön rekrytointia.

Terveydenhoitajia työskentelee paljon myös perusterveydenhuollon avosairaanhoidon vastaanotoilla, joissa entistä enemmän tulee kiinnittää huomiota hoidon jatkuvuuden turvaamiseen ja siihen, että asiakkaan yhteydenoton jälkeen hänen ongelmiaan kyetään ratkaisemaan tehokkaasti eri asiantuntijoiden moniammatillisena yhteistyönä.

Tässä vaiheessa hoitotakuun kiristäminen seitsemään vuorokauteen kiireettömässä perusterveydenhuollon sairaanhoidossa voi osoittautua myös henkilöstön saatavuuden näkökulmasta vaikeaksi.

Myös terveydenhoitajien saatavuudessa on isoja alueellisia eroja. Ehdotettu koulutusmäärien lisäys ei ole nopea ratkaisu henkilöstöpulaan, koska kasvavat opiskelijamäärät edellyttävät lisäresursseja koulutukseen ja esim. terveydenhoitajatutkintoon lakisääteisesti kuuluvan työharjoittelun toteutumista kaikilla terveydenhoitajatyön osa-alueilla. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden kelpoisuusvaatimuksia ei saa myöskään laskea. Digitaalisten palvelujen käytön laajentaminen ei myöskään tuo ratkaisua esim.

opiskeluterveydenhuollon tilanteeseen, koska opiskeluterveydenhuollossa digitaalisten palvelujen osuus on jo tälläkin hetkellä varsin suuri. Ostopalveluiden lisääminen puolestaan heikentää hoidon jatkuvuutta ja kasvattaa entisestään terveydenhuollon kustannuksia.

Nyt on arvioitu, että kokonaismääränä hoitotakuun edellyttämä perusterveydenhuollon avosairaanhoidon kapasiteetin lisäys tarkoittaisi laskennallisesti noin 226 lääkärin ja noin 208 sairaanhoitajan tai terveydenhoitajan henkilötyövuoden panosta hoitotakuun ensimmäisenä toimeenpanovuotena eli vuonna 2023.

Työoloja, työsuhteen ehtoja ja työnjakoa kehittämällä on myös paljon tehtävissä henkilöstöpulan ratkaisemiseksi. Työn pito- ja vetovoimatekijöihin, esim. henkilöstön työhyvinvointia lisääviin tekijöihin tulee kiinnittää erityistä huomiota.

Helsinki 15.9.2023

Aija Saarinen
Kehittämispäällikkö
Suomen Terveystenhoitajaliitto