

Asia: VN/12948/2019

## **Lausuntopyyntö hallituksen esityksestä perusterveydenhuollon hoitotakuun tiukentamisesta**

### Taustatiedot

#### **Onko vastaaja**

Kunta

#### **Mihin hyvinvointialueeseen vastaaja kuuluu (mikäli vastaaja on kunta tai kuntayhtymä tai hyvinvointialue):**

Pirkanmaa

#### **Vastaajatahon virallinen nimi:**

Tampereen kaupungin sosiaali- ja terveystalvelut

### Lausunnonantajan lausunto

#### **Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot:**

Lähteenmäki Riikka, etunimi.sukunimi@tampere.fi

#### **Viranomaisille: Mahdollisen lausuntovastauksen käsitelleen toimielimen nimi ja käsittelypäivämäärä**

-

1. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon koskevat kysymykset 1.1. Mitkä ovat suurimmat syyt pitkiin odotusaikoihin perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa (valitse viisi tärkeintä syytä) Mikäli vastaaja on kunta tai kuntayhtymä tai hyvinvointialue, niin vastauksessa pyydetään arvioimaan nimenomaan ko. hyvinvointialueen näkökulmasta. Jos vastaaja on Vankiterveydenhuollon yksikkö tai Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö, vastausta pyydetään arvioimaan nimenomaan oman organisaation näkökulmasta.

#### **A. väestön tarpeiden moninaisuus**

-

**B. suuri ja patoutunut kysyntä**

-

**C. riittämätön ohjaus ja neuvonta muihin palveluihin**

-

**D. riittämätön ennalta ehkäisy ja varhainen puuttuminen**

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

**E. muiden palveluiden toimimattomuus**

-

**F. riittämätön yhteistyö ja pirstaleiset hoito- ja palveluketjut**

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

**G. tehottomat toimintamallit avosairaanhoidossa**

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

**H. tehoton työnjako ammattiryhmien kesken**

-

**I. riittämätön osaaminen**

-

**J. riittämättömät taloudelliset resurssit**

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

**K. riittämätön digitaalisten palveluiden ja teknologian hyödyntäminen**

-

**L. huono toiminnan johtaminen**

-

**M. vaikeudet henkilöstön saatavuudessa pitkäaikaisesti**

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

**N. covid-19-epidemia**

-

**O. hoitoon pääsyn nykyiset lakisääteiset määräajat**

-

**P. muu: mikä?**

-

**1.2. Edistääkö perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitotakuun tiukentaminen ehdotetussa muodossa?**

**hoidon saatavuutta**

kyllä

**hoidon saatavuutta**

-

**potilasturvallisuutta**

en osaa sanoa

**hoidon jatkuvuutta**

ei

**hoidon vaikuttavuutta**

ei

**terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta**

ei

**terveydenhuoltoon käytettävissä olevien resurssien oikeaa kohdentumista**

en osaa sanoa

**väestön yhdenvertaisuutta**

kyllä

**väestön terveys- ja hyvinvointierojen kaventamista**

ei

**Vapaamuotoiset huomiot:**

Tampereen kaupungin näkemyksen mukaan hallituksen esitys parantaa perusterveydenhuollon saatavuutta ja asukkaiden yhdenvertaisuutta, mutta esitykseen sisältyy myös tiettyjä haasteita. Hoidon saatavuus paranee, mikäli tarvittava lisäresursointi hoitotakuun toteuttamiseen turvataan. Ilman riittävää resursointia kysyntä vain todennäköisesti kasvaa hetkellisesti. Parhaimmillaan myös potilasturvallisuus paranee, kun asiakas pääsee kiireettömään hoitoon lyhyemmässä ajassa. Toisaalta riskinä on, että voimavarat painottuvat liiaksi vaivojen nopeaan arviointiin, mikä voi viivästyttää pitkäaikaissairauksien seurantaa ja näin vaarantaa potilasturvallisuutta toisaalla. Vaarantuvatko muut toiminnot, kuten terveysneuvonta (mukaan lukien raskauden ehkäisy), lasten ja

nuorten terveystarkastukset ja monialainen perhekeskustyö, jos voimavarat suunnataan hoitoon pääsyn turvaamiseen?

Esitys ei itsessään paranna hoidon jatkuvuutta. Seitsemän päivän vaade yleislääkärin tai muun suoravastaanoton kontaktiin voi joissain tilanteissa johtaa ohjautumiseen muulle kuin tutulle ammattilaiselle, jotta pysytään hoitotakuussa. Jos pitkäaikaissairaiden ja paljon palvelua tarvitsevien kontaktit osataan aidosti jättää tämän tarkastelun ulkopuolelle esimerkiksi rakenteellisen hoitosuunnitelman avulla, ei negatiivista vaikutusta hoidon jatkuvuuteen välttämättä ole.

Hoidon vaikuttavuus ei lisääny ripeämmän hoitoon pääsyn pohjalta, vaan toteutettu hoito ja toimintatavat määrittävät hoidon vaikuttavuuden. Kustannusvaikuttavuus ei todennäköisesti parane, jos voimavarat kohdentuvat liiaksi alkuvaiheen arviointiin. Resurssien kohdentumisessa voi olla samaa ongelmaa: pahimmillaan työpanosta sidotaan liiaksi hoitotakuun täyttämiseen kiireettömässä hoidossa, jolloin hoitotakuu muuttuu saatavuuden parantamisen välineestä itsetarkoitukselliseksi päämääräksi.

Hyvin toteutettuna hoitotakuu voi lisätä väestön yhdenvertaisuutta, kun hoitoon pääsyssä ei olisi enää aluekohtaisia eroja. Julkisen perusterveydenhuollon asiakkaiden ero työterveyshuollon ja vakuutusperusteisen sairaanhoidon käyttäjiin kapenisi. Palvelujen parempi saatavuus voi vähentää terveys- ja hyvinvointieroja, mutta suurin vaikutus on sillä, miten toiminta järjestetään eli onko hoito vaikuttavaa.

#### **A. joustavaa pääsyä palveluihin mielenterveysongelmissa**

kyllä jossain määrin

#### **B. hoitoketjujen jatkuvuutta mielenterveyden hoidossa**

ei

#### **C. mielenterveyden palvelukokonaisuutta ja yhteensovittamista muihin palveluihin**

ei

#### **Mahdolliset kommentit**

Mielenterveyspalveluissa seitsemän päivän hoitotakuun toteuttaminen ei nykyresurssien valossa ole mahdollista erityisasiantuntijoiden, kuten psykiatristen sairaanhoitajien, psykologien ja neuvolapsykologien palveluissa. Haastavaa tilannetta on pyritty helpottamaan esimerkiksi ryhmämuotoisen hoidon avulla.

Opiskeluhuollossa toteutuessaan prosessit voivat hieman nopeutua, jos lääkärin tai terveydenhoitajan vastaanotolle pääsy nopeutuu, mutta kokonaisuudessa vaikutus voi olla vähäinen.

Epäselvää on, miten uudistuvaa lainsäädäntöä sovelletaan kouluterveydenhuollossa, jonka lakisääteisiin omiin tehtäviin sairauksien hoito (mukaan lukien mielenterveyden hoito) ei kuulu, mutta jossa mielenterveyteen liittyvät selvittelyt ovat käytännössä keskeinen osa työtä. Mielenterveysasioiden selvittelyä ei ole perusteltua, vaikuttavaa tai asiakaslähtöistä hajauttaa esimerkiksi terveysasematyöhön, mutta toisaalta seitsemän vuorokauden hoitoon pääsyä koululääkärille on tällä hetkellä mahdotonta järjestää monestakin syystä.

**A. lisää epätarkoituksenmukaista perusterveydenhuollon kysyntää**

kyllä

**B. vaarantaa hoidon jatkuvuuden ja vaikuttavuuden**

en osaa sanoa

**C. vaarantaa muiden terveyspalveluiden toteuttamista**

en osaa sanoa

**D. lisää kilpailua henkilöstöstä terveydenhuollon palveluiden välillä**

kyllä

**E. lisää kilpailua henkilöstöstä julkisen ja yksityisen terveydenhuollon välillä**

en osaa sanoa

**F. nostaa kustannuksia**

kyllä

**G. ei mitään edellisistä**

ei

**H. muita, mitä?:**

Subjektivistista oikeutta kiireettömään hoitoon pääsyyn ei tule soveltaa niin, että terveydenhuollon ammattilaisen arvio hoidon kiireellisyydestä ohitetaan ja mahdollisuus priorisoida hoitoa vaikuttavasti kapenee. Hoitotakuun sisällöstä tulee tiedottaa asiakkaille selkeästi, jotta asiasta ei synny väärää käsitystä. Keskittyminen nopeaan hoitoon pääsyyn voi vaikuttaa negatiivisesti hoidon jatkuvuuteen. Se myös sitoo resurssia, jolloin terveydenhuollon ammattilaisten työaika kuluu episodimaisempien asiakaskontaktien hoitamiseen muiden asiakkaiden kustannuksella. Hoitotakuussa pysyminen vaatii kattavampaa henkilöstöresurssia sekä panostusta esimerkiksi asiakas- ja ammattilaisystävällisempiin sähköisiin asiointikanaviin.

**A. asiakkaiden segmentaatio ja asiakasryhmittäiset toimintamallit**

-

**B. palvelun jatkuvuuden, laadun ja vaikuttavuuden kehittäminen**

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

**C. uudet toimintamallit, esim. tiimimalli**

-

**D. digitaaliset palvelut ja teknologian hyödyntäminen**

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

**E. integraation kehittäminen sosiaalipalveluihin ja erityispalveluihin**

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

**F. ehjät hoito- ja palveluketjut ja kokonaisuudet**

-

**G. henkilöstön siirtäminen muista palveluista perusterveydenhuoltoon**

-

**H. henkilöstön koulutus**

-

**I. johtamisen kehittäminen**

-

**J. ostopalvelut ja palveluseteli**

-

**K. muu, mikä?**

Asiakkaiden mielekäs segmentointi, asioiden ensikontaktissa ratkaisemiseen ja moniammatilliseen yhteistyöhön perustuvat uudet toimintamallit sekä eheät palveluketjut linkittyvät kaikki keskeisesti hoitoon pääsyn parantamiseen.

**1.6. Voidaanko valtionavustusten (Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelma ja Suomen kestävän kasvun ohjelma) mahdollistamalla kehittämistoimenpiteillä ja hoito-, palvelu- ja kuntoutusvelan purkamisella saavuttaa tilanne, joka mahdollistaa hoitotakuun tiukentamisen toimeenpanon ehdotetussa muodossa perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa?**

ei pääosin

**Vapaamuotoiset kommentit:**

PirSOTE-hankkeessa Tampereella on edistetty tärkeitä Tulevaisuuden sote-keskus ohjelman mukaisia tavoitteita. Toiminnan kehittäminen on jaettu pienemmiksi osakokonaisuuksiksi ja osaa toimenpiteistä on resursseista johtuen pilotoitu vain osassa toimipisteitä. Edellä mainituista seikoista johtuen hankkeessa ei ole vielä rakentunut sellaisia laajasti käyttöön otettavia toimintamalleja, jotka tukisivat vahvasti hoitotakuun toteuttamista.

**1.7. Onko hoitotakuun tiukennuksen vuoksi perusterveydenhuollon avosairaanhoidon palveluihin tarvittava henkilöstön määrä arvioitu oikein?**

*Mikäli vastaaja on kunta tai kuntayhtymä tai hyvinvointialue, niin vastauksessa pyydetään arvioimaan nimenomaan ko. hyvinvointialueen näkökulmasta. Jos vastaaja on Vankiterveydenhuollon yksikkö tai Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö, vastausta pyydetään arvioimaan nimenomaan oman organisaation näkökulmasta.*

arvioitu liian pieneksi

**Vapaamuotoiset kommentit:**

Ks. esityksen sivut 70–71

Valtakunnallisia henkilötyövuosimäärien lisäyksiä on haastava suhteuttaa alueellisesti. Arvio lääkäri työvoiman paremmasta saatavuudesta lähitulevaisuudessa saattaa olla liian optimistinen. Osa-aikatyöstä kokoaikaiseen työaikaan siirtyvien lääkäreiden osuus jää todennäköisesti pieneksi. Lääkäreiden ja sairaanhoitajien lisäksi resurssit olisi turvattava muiden terveydenhuollon ammattilaisten, kuten fysio- ja toimintaterapeuttien sekä psykologien osalta.

**1.8. Hoitotakuun tiukentaminen edellyttää riittävän ja osaavan henkilöstön varmistamista perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa. Mikä on arvio henkilöstön saatavuudesta eri ammattiryhmissä ottaen huomioon ehdotetut säädökset? Mikäli vastaaja on kunta tai kuntayhtymä tai hyvinvointialue, niin vastauksessa pyydetään arvioimaan nimenomaan ko. hyvinvointialueen näkökulmasta. Jos vastaaja on Vankiterveydenhuollon yksikkö tai Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö, vastausta pyydetään arvioimaan nimenomaan oman organisaation näkökulmasta.**

**1.8.1. Onko avosairaanhoidon saatavissa riittävästi lääkäreitä?**

ei pääosin

**Mahdolliset kommentit:**

Muodostuvan hyvinvointialueen houkuttelevuus työnantajana (muun muassa palkkaharmonisaation toteuttaminen, työolot ja johtaminen) tullaan vasta näkemään, mutta merkittäviä henkilöstölisäyksiä tulee olemaan vaikeaa ellei mahdotonta toteuttaa. Lääkäreiden osa-aikatyöstä kokoaikaiseen työhön siirtyminen ei laajamittaisesti ole realistista.

Mittaviin lääkäreiden koulutusvelvollisuuksiin nähden resursointi on ollut tähän asti riittämätöntä. Koulutustoiminnan järjestäminen aiheuttaa myös vaihtuvuutta, kun usea työntekijä vaihtaa erikoistumisjakson jälkeen työpaikkaa.

### **1.8.2. Onko avosairaanhoidon saatavissa riittävästi sairaanhoitajia/ terveydenhoitajia?**

ei pääosin

#### **Mahdolliset kommentit:**

Muodostuvan hyvinvointialueen houkuttelevuus työnantajana (muun muassa palkkaharmonisaation toteuttaminen, työolot ja johtaminen) tullaan vasta näkemään, mutta merkittäviä henkilöstöllisiä tullea olemaan vaikeaa ellei mahdotonta toteuttaa.

### **1.8.3. Onko avosairaanhoidon saatavissa riittävästi muita ammattiryhmiä?**

ei pääosin

#### **Mahdolliset kommentit:**

Työvoimapulaa on muun muassa kuntoutuspalvelujen sekä mielenterveys- ja päihdepalvelujen ammattilaisista, kuten fysio- ja toimintaterapeuteista sekä psykologeista.

#### **A. hyvä työnantajakuva**

kyllä kolmen tärkeimmän keinon joukossa

#### **B. ammattihenkilöiden koulutusmäärien lisääminen**

-

#### **C. palkkauksen parantaminen**

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

#### **D. mahdollisuus vaikuttaa työn ja tehtävien sisältöön ja toteuttamiseen**

-

#### **E. johtamisen parantaminen**

-

#### **F. riittävä tuki työn tekemiseen ja konsultointiin**

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

#### **G. monipuolinen tehtäväkuva**

-

#### **H. toimiva työyhteisö**

-

#### **I. henkilöstön siirtäminen muista palveluista avosairaanhoidon**

-

#### **J. muu, mikä?**



-

**1.10. Onko hoitotakuun tiukennuksen (ehdotetussa muodossa) vuoksi tarvittava taloudellinen lisäresursointi arvioitu oikein perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa?**

*Mikäli vastaaja on kunta tai kuntayhtymä tai hyvinvointialue, niin vastauksessa pyydetään arvioimaan nimenomaan ko. hyvinvointialueen näkökulmasta. Jos vastaaja on Vankiterveydenhuollon yksikkö tai Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö, vastausta pyydetään arvioimaan nimenomaan oman organisaation näkökulmasta.*

arvioitu jossain määrin liian pieneksi

**Vapaamuotoiset kommentit:**

-

**1.11. Kuinka merkittävä työkalu ostopalvelut ovat hoitotakuun tiukentamisessa ehdotuksen mukaisesti perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa?**

*Mikäli vastaaja on kunta tai kuntayhtymä tai hyvinvointialue, niin vastauksessa pyydetään arvioimaan nimenomaan ko. hyvinvointialueen näkökulmasta. Jos vastaaja on Vankiterveydenhuollon yksikkö tai Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö, vastausta pyydetään arvioimaan nimenomaan oman organisaation näkökulmasta*

melko merkittävä

**Mahdolliset kommentit:**

Ostopalveluja saatetaan tarvita täydentämään julkisen perusterveydenhuollon resursseja. Ostopalvelujen käyttö voi tuoda haasteita hoidon jatkuvuuteen ja yhtenäisten toimintatapojen toteuttamiseen, koska oman toiminnan yksiköiden johtaminen eroaa tilaajan roolissa toimimisesta ostopalvelutoimijaan nähden.

Kommentti kohtaan 1.12: Palvelusetelit ovat aiemman kokemuksen perusteella osoittautuneet hankalasti hallinnoitavaksi työkaluksi. Lukuisista toimijoista koostuvista palvelusetelituottajista muodostuu helposti katkonaisia hoitoketjuja.

**1.12. Kuinka merkittävä työkalu palvelusetelit ovat hoitotakuun tiukentamisessa ehdotuksen mukaisesti perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa?**

*Mikäli vastaaja on kunta tai kuntayhtymä tai hyvinvointialue, niin vastauksessa pyydetään arvioimaan nimenomaan ko. hyvinvointialueen näkökulmasta. Jos vastaaja on Vankiterveydenhuollon yksikkö tai Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö, vastausta pyydetään arvioimaan nimenomaan oman organisaation näkökulmasta*

jonkin verran merkitystä

## 2. Perusterveydenhuollon suun terveydenhuoltoa koskevat kysymykset

### A. väestön tarpeiden moninaisuus

-

**B. suuri ja patoutunut kysyntä**

-

**C. riittämätön ohjaus ja neuvonta muihin palveluihin**

-

**D. riittämätön ennalta ehkäisy ja varhainen puuttuminen**

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

**E. muiden palveluiden toimimattomuus**

-

**F. riittämätön yhteistyö ja pirstaleiset hoito- ja palveluketjut**

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

**G. tehottomat toimintamallit suun terveydenhuollossa**

-

**H. tehoton työnjako ammattiryhmien kesken**

-

**I. riittämätön osaaminen**

-

**J. riittämättömät taloudelliset resurssit**

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

**K. riittämätön digitaalisten palveluiden ja teknologian hyödyntäminen**

-

**L. huono toiminnan johtaminen**

-

**M. vaikeudet henkilöstön saatavuudessa pitkäaikaisesti**

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

**N. covid-19-epidemia**

-

**O. hoitoon pääsyn nykyiset lakisääteiset määräajat**

-

**P. muu: mikä?**

Pitkät odotusajat ovat osittain polkuriippuvaisia vuoden 2002 aikuisväestön suun terveydenhuollon palvelujen uudistuksesta, jota ei resursoitu riittävällä tasolla.

## 2.2. Edistääkö perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hoitotakuun tiukentaminen ehdotetussa muodossa?

### **hoidon saatavuutta**

kyllä

### **hoidon laatua**

kyllä

### **potilasturvallisuutta**

kyllä

### **hoidon jatkuvuutta**

kyllä

### **hoidon vaikuttavuutta**

kyllä

### **terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta**

kyllä

### **Vapaamuotoiset huomiot:**

Kaikki positiiviset muutokset riippuvat siitä, kuinka lakia noudatetaan ja kuinka käytäntöjä todellisuudessa muutetaan. Onnistuessaan ehdotus voi edistää lähes kaikkia mainittuja osa-alueita.

### **A. lisää epätarkoituksenmukaista suun terveydenhuollon kysyntää**

en osaa sanoa

### **B. vaarantaa hoidon jatkuvuuden ja vaikuttavuuden**

en osaa sanoa

### **C. vaarantaa muiden terveysten palveluiden toteuttamista**

ei

### **D. lisää kilpailua henkilöstöstä terveydenhuollon palveluiden välillä**

kyllä

### **E. lisää kilpailua henkilöstöstä julkisen ja yksityisen suun terveydenhuollon välillä**

kyllä

### **F. nostaa kustannuksia**

kyllä

#### **G. Vapaamuotoiset kommentit:**

Negatiivisia vaikutuksia saattaa ilmetä esimerkiksi silloin, jos hoitosuunnitelmia ei ole laadittu ja järjestelmää kuormitetaan aloittamalla hoidon tarpeen arviosta, vaikka aiemmin olisi ollut suunnitelma, jota ei ole noudatettu tai jota ei arviointivaiheessa huomioida.

#### **A. asiakkaiden segmentaatio ja asiakasryhmittäiset toimintamallit**

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

#### **B. palvelun jatkuvuuden, laadun ja vaikuttavuuden varmistaminen**

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

#### **C. uudet toimintamallit, esim. tiimimalli**

-

#### **D. digitaaliset palvelut ja teknologian hyödyntäminen**

-

#### **E. integraation kehittäminen muihin terveyspalveluihin ja sosiaalipalveluihin**

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

#### **F. ehjät hoito- ja palveluketjut ja kokonaisuudet**

-

#### **G. henkilöstön siirtäminen muista palveluista**

-

#### **H. henkilöstön koulutus**

-

#### **I. johtamisen kehittäminen**

-

#### **J. ostopalvelut ja palveluseteli**

-

#### **K. muu, mikä?**

Henkilöstön riittävä koulutus, digitaalisten järjestelmien käyttö (esimerkiksi sujuvasti käytettävät potilastietojärjestelmät), tietojärjestelmäintegraatiot sekä asiakkaiden sisällyttäminen recall-järjestelmään sovitulla kriteereillä, jotta hoidon jatkuvuus turvataan.

**2.5. Voidaanko valtionavustusten (Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelma ja EU-elpymisrahoitus) mahdollistamalla kehittämistoimenpiteillä ja hoito-, palvelu- ja kuntoutusvelan purkamisella saavuttaa**

**tilanne, joka mahdollistaa hoitotakuun tiukentamisen toimeenpanon ehdotetussa muodossa suun terveydenhuollossa?**

ei

**2.6. Esityksessä on arvioitu, että suun terveydenhuollossa kertaluonteisen patoutuneen kysynnän purkamisen jälkeen ei tarvita pysyvästi lisähenkilökuntaa hoitotakuun tiukentamisen vuoksi. Onko arvio mielestäsi oikea?**

ei

**Mahdolliset kommentit:**

On mahdollista, että patoutuneen ja nyt kiireettömän hammashoidon jonoissa näkyvän kysynnän lisäksi on olemassa piilossa olevaa kysyntää, joka realisoituu kun palvelun saatavuus paranee. Hoitoon pääsy on tämänhetkisen säädöspohjan myötä saatettu toteuttaa niin, että hoitoon pääsee, mutta etenkin laajoissa hoidoissa hoidon valmistuminen on hidasta, koska hoidossa on hammaslääkäreitä kohden liikaa asiakkaita. On todennäköistä, ettei kysyntä asetu pelkän jononpurun jälkeen pysyvästi tietylle tasolle, joka olisi kolmen kuukauden tiukennetulla hoitotakuulla kustannusneutraali nykytilanteeseen nähden.

**2.7. Hoitotakuun tiukentaminen edellyttää riittävän ja osaavan henkilöstön varmistamista suun terveydenhuollossa. Mikä on arvio henkilöstön saatavuudesta eri ammattiryhmissä ottaen huomioon ehdotetut säädökset? Mikäli vastaaja on kunta tai kuntayhtymä tai hyvinvointialue, niin vastauksessa pyydetään arvioimaan nimenomaan ko. hyvinvointialueen näkökulmasta. Jos vastaaja on Vankiterveydenhuollon yksikkö tai Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö, vastausta pyydetään arvioimaan nimenomaan oman organisaation näkökulmasta.**

**2.7.1. Onko suun terveydenhuoltoon saatavissa riittävästi hammaslääkäreitä?**

ei

**Mahdolliset kommentit:**

Hammaslääkäreitä ei kouluteta Pirkanmaalla. Hammaslääkäreiden erikoistumiskoulutusta annetaan, mutta sen varmistamista varten tarvitaan vielä työtä. Peruskoulutuksen hoitoharjoittelua Pirkanmaalla tulee lisätä, koulutus totutetaan yhteistyössä Turun yliopiston kanssa.

**2.7.2. Onko suun terveydenhuoltoon saatavissa riittävästi suuhygienistejä?**

ei

**2.7.3. Onko suun terveydenhuoltoon saatavissa riittävästi muita ammattiryhmiä?**

ei pääosin

**Mahdolliset kommentit:**

Pyrimme saamaan Pirkanmaalle suuhygienistikoulutusta parantaaksemme työvoimatilannetta ja lisäämään toisen asteen koulutuksessa suun hoitoon suuntautumista eli hammashoitajan opintoja.

**A. hyvä työnantajakuva**

kyllä kolmen tärkeimmän keinon joukossa

**B. ammattihenkilöiden koulutusmäärien lisääminen**

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

**C. palkkauksen parantaminen**

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

**D mahdollisuus vaikuttaa työn ja tehtävien sisältöön ja toteuttamiseen**

-

**E. johtamisen parantaminen**

-

**F. riittävä tuki työn tekemiseen ja konsultointiin**

-

**G. monipuolinen tehtäväkuva**

-

**H. toimiva työyhteisö**

-

**I. muu, mikä?**

Riittävä tuki työn tekemiseen ja konsultointiin ja monipuolinen sekä innostava tehtäväkuva kaikissa ammattiryhmissä.

**2.9. Onko hoitotakuun tiukennuksen (ehdotetussa muodossa) vuoksi tarvittava taloudellinen lisäresursointi arvioitu oikein suun terveydenhuollossa?**

*Mikäli vastaaja on kunta tai kuntayhtymä tai hyvinvointialue, niin vastauksessa pyydetään arvioimaan nimenomaan ko. hyvinvointialueen näkökulmasta. Jos vastaaja on Vankiterveydenhuollon yksikkö tai Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö, vastausta pyydetään arvioimaan nimenomaan oman organisaation näkökulmasta.*

arvioitu jossain määrin liian pieneksi

**Vapaamuotoiset kommentit:**

-

**2.10. Kuinka merkittävä työkalu ostopalvelut ovat hoitotakuun tiukentamisessa ehdotuksen mukaisesti suun terveydenhuollossa?**

***Mikäli vastaaja on kunta tai kuntayhtymä tai hyvinvointialue, niin vastauksessa pyydetään arvioimaan nimenomaan ko. hyvinvointialueen näkökulmasta. Jos vastaaja on Vankiterveydenhuollon yksikkö tai Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö, vastausta pyydetään arvioimaan nimenomaan oman organisaation näkökulmasta.***

melko merkittävä

**Mahdolliset kommentit:**

Tampereen kaupungin järjestämissä aikuisten hammaslääkäripalveluissa ostopalveluilla on merkittävä rooli. Yksityisten palveluntuottajien palvelut joustavat ja yksityis palvelun avulla voidaan ainakin kaupunkiseuduilla tasoittaa kysyntää.

**2.11. Kuinka merkittävä työkalu palvelusetelit ovat hoitotakuun tiukentamisessa ehdotuksen mukaisesti suun terveydenhuollossa?**

***Mikäli vastaaja on kunta tai kuntayhtymä tai hyvinvointialue, niin vastauksessa pyydetään arvioimaan nimenomaan ko. hyvinvointialueen näkökulmasta. Jos vastaaja on Vankiterveydenhuollon yksikkö tai Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö, vastausta pyydetään arvioimaan nimenomaan oman organisaation näkökulmasta.***

jonkin verran merkitystä

**Mahdolliset kommentit:**

Palvelusetelitoiminta saattaisi toimia ostopalvelutoiminnan vaihtoehtona, mutta palvelusetelin arvosta riippuen asiakkaiden omavastuuosuudet voivat myös nousta korkeiksi. Potilasasiakirjojen yhtenäisyyden varmistaminen, röntgenkuvien arkistointi ja hoidon jatkuvuus saattavat vaarantua. Ostopalvelut, joissa potilasasiakirjat muodostetaan yhtenäisiksi järjestäjän potilasasiakirjoiksi, ovat edellä mainittujen asioiden osalta osoittautuneet toimivammaksi vaihtoehdoksi.

**3.1. Ovatko taloudellisten vaikutusten arvioinnissa tehdyt oletukset vaikutuksista perusterveydenhuoltoon ja muihin palveluihin uskottavia ?**

**3.1.1. perusterveydenhuolto/avosairaanhoito**

***Oletuksena on, että hoitotakuun tiukentaminen lisää perusterveydenhuollon avosairaanhoidon tarvetta. Onko vaikutuksen suuruus arvioitu uskottavasti?***

kyllä pääosin

**Mahdolliset kommentit:**

-

**3.1.2. perusterveydenhuolto/ suun terveydenhuolto**

***Oletuksena on, että hoitotakuun tiukentaminen perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon lisää tarvetta jonkin verran. Onko vaikutuksen suuruus arvioitu uskottavasti?***

kyllä pääosin

**Mahdolliset kommentit:**

Kysynnän kasvu ja asiakkaiden siirtyminen asiakasmaksuiltaan edullisempaan palveluun on mahdollista palveluun pääsyn helpottuessa.

### **3.1.3. yhteispäivystykset**

***Oletuksena on, että hoitotakuun tiukentamisen myötä yhteispäivystyksen kysyntä asteittain jonkin verran vähenee. Onko vaikutus arvioitu uskottavasti?***

kyllä pääosin

#### **Mahdolliset kommentit:**

Yhteispäivystyksen käyttäjien ohjaamista aktiivisesti perusterveydenhuollon palvelujen piiriin on jatkettava, sillä osa asiakkaista on tottunut asioimaan päivystyspalveluissa. Muutokset hoitotakuussa eivät täten välttämättä tavoita tätä kohderyhmää ilman erillistä viestintää.

### **3.1.4. sairaalahoito**

***Oletuksena on, että sairaalahoidon tarve vähenee hieman. Onko vaikutuksen suuruus arvioitu uskottavasti?***

ei kantaa

#### **Mahdolliset kommentit:**

-

***3.1.5. erikoissairaanhoidon hoito Oletuksena on, että erikoissairaanhoidon tarve toisaalta lisääntyy jonkin verran ja toisaalta vähenee hieman. Onko vaikutuksen suuruus arvioitu uskottavasti?***

kyllä pääosin

#### **Mahdolliset kommentit:**

Tiettyjä sairauksia ja muita terveyden ongelmia saatetaan tunnistaa aiemmin, jolloin asiakkaat eivät päädy vaativamman sairaalahoidon piiriin. Toisaalta palvelujen käytön lisääntyessä myös erikoissairaanhoidon vaativia sairauksia tunnistetaan mahdollisesti aiempaa enemmän.

### **3.1.6. työterveyshuollon sairaanhoitotoiminta**

***Oletuksena on, että työterveyshuollon sairaanhoitoon hoitotakuun tiukentaminen vaikuttaa melko vähän. Onko vaikutuksen suuruus arvioitu uskottavasti?***

kyllä

#### **Mahdolliset kommentit:**

Hoitotakuulainsäädäntöä enemmän tähän vaikuttanee työterveyshuoltosopimusten sisältö.

### **3.1.7. yksityinen (asiakkaan itse tai yksityisvakuutuksen kautta maksama) terveydenhuolto avosairaanhoidossa**

***Oletuksena on, että hoitotakuun tiukentaminen vähentää puhtaasti yksityisen terveydenhuollon käyttöä jonkin verran ajan kuluessa. Onko vaikutuksen suuruus arvioitu uskottavasti?***

ei kantaa

#### **Mahdolliset kommentit:**



-

**3.1.8. yksityinen (asiakkaan itse tai yksityisvakuutuksen kautta maksama) suun terveydenhuolto**  
***Oletuksena on, että hoitotakuun tiukentaminen vähentää yksityisen terveydenhuollon käyttöä vain vähän. Onko vaikutuksen suuruus arvioitu uskottavasti?***

kyllä pääosin

**Mahdolliset kommentit:**

Säännöllisesti omalla, itse valitsemallaan hammaslääkärillä käyvät asiakkaat tuskin katkaisevat asiakassuhdettaan yksityishammaslääkäriinsä. Hammaslääkärin ja asiakkaan eläköityessä vaihtoja tapahtuu, usein myös kustannussyistä.

**3.1.9. ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö**  
***Oletuksena on ollut, että hoitotakuun tiukentaminen lisää palvelun tarvetta. Onko vaikutuksen suuruus arvioitu uskottavasti?***

kyllä pääosin

**Mahdolliset kommentit:**

Hoitotakuun tiukentaminen voi lisätä palveluntarvetta YTHS:ssä huomattavasti, koska palveluiden saatavuus vaikuttaa tällä hetkellä varsin puutteelliselta kaikilla osa-alueilla.

**3.1.10. vankiterveydenhuolto**  
***Oletuksena on ollut, että hoitotakuun tiukentaminen jonkin verran lisää tarvetta. Onko vaikutuksen suuruus arvioitu uskottavasti?***

ei kantaa

**Mahdolliset kommentit:**

-

**3.2. Onko hoitotakuun tiukennuksen vuoksi hyvinvointialueille aiheutuvat kustannukset arvioitu oikean suuntaisesti?**  
***Mikäli vastaaja on kunta tai kuntayhtymä tai hyvinvointialue, niin vastauksessa pyydetään nimenomaan ko. hyvinvointialueen näkökulmasta.***

arvioitu suuruusluokaltaan oikean suuntaisesti

**Vapaamuotoiset kommentit:**

-

**3.3 Onko hoitotakuun tiukennuksen vuoksi Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiölle kokonaisuudessaan tarvittava taloudellinen lisäresursointi arvioitu oikean suuntaisesti**

arvioitu selvästi liian pieneksi

**Vapaamuotoiset kommentit:**

YTHS:n osalta on tarpeen varmistua, että mahdollisen tulevan hoitotakuun tiukentumisen osalta toteutuvat riittävällä tavalla myös muut korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon lakisääteiset tehtävät, kuten raskauden ehkäisyn hoito, jonka tilanne on tällä hetkellä erittäin heikko. Mikäli resurssia ei lisätä muutoksen vaatimalla tavalla, tilanne vaikeutuu entisestään. Opiskelijat eivät saa tällä hetkellä YTHS:stä heille lakisääteisesti kuuluvia palveluita, vaan opiskelijoita ohjataan suuressa määrin kuntapalveluihin.

#### **3.4 Onko hoitotakuun tiukennuksen vuoksi Vankiterveydenhuollon yksikölle kokonaisuudessaan tarvittava taloudellinen lisäresursointi arvioitu oikean suuntaisesti**

-

##### **Vapaamuotoiset kommentit:**

-

#### **3.5. Onko hoitotakuun tiukentamisen muiden kuin taloudellisten vaikutusten aikataulu arvioitu realistisesti?**

ei kantaa

##### **Vapaamuotoiset kommentit:**

-

#### **3.6. Miltä osin vaikutusten arviointia olisi korjattava, tarkennettava tai täydennettävä?**

-

#### **3.7. Huolimatta epävarmuuksista, tulisiko hoitoon pääsyn määräaikojen tiukentaminen toteuttaa ehdotetulla tavalla perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa?**

kyllä

##### **Mahdolliset kommentit:**

Nopea hoitoon pääsy ei yksistään edistä vaikuttavuutta, vaan hoidon jatkuvuus on varmistettava ja hoitoa tulee koordinoita selkeillä hoitosuunnitelmillä. Kun hoidon tarve on arvioitu, terveydenhuollon ammattilaisilla tulee säilyä harkintavalta siitä, millainen ja minkä terveydenhuollon ammattilaisen tarjoama hoito on asiakkaalle soveltuvin.

#### **3.8. Huolimatta mahdollisista kielteisistä vaikutuksista ja epävarmuuksista, tulisiko hoitoon pääsyn määräaikojen tiukentaminen toteuttaa ehdotetulla tavalla perusterveydenhuollon suun terveydenhuollossa?**

kyllä

##### **Mahdolliset kommentit:**

Toteutus on suunniteltava hyvin ja siihen olisi ryhdyttävä pikaisesti. Huolena on, että jonojen purkamiseen tarvittavat toimet ja uusien toimintamallien jalkautus vie runsaasti aikaa.

#### **3.9. Onko esitys perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitotakuun tiukentamisesta toimeenpantavissa ehdotetussa aikataulussa?**

***Mikäli vastaaja on kunta tai kuntayhtymä tai hyvinvointialue, niin vastauksessa pyydetään arvioimaan nimenomaan ko. hyvinvointialueen näkökulmasta. Jos vastaaja on Vankiterveydenhuollon yksikkö tai Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö, vastausta pyydetään arvioimaan nimenomaan oman organisaation näkökulmasta.***

ei pääosin

**Muut vapaamuotoiset huomiot:**

Tiukentuneen hoitotakuun toteuttaminen useissa palveluissa vaatii toimintamallien edelleen kehittämistä. Vaarana on, että hyvinvointialueen siirtymävaiheessa suuri osa ajasta kuluu organisatoristen muutosten toteuttamiseen ja esim. hankkeissa kehitettyjen toimintamallien jalkauttaminen on hidasta.

**Klikkaa ja lisää otsikko avoimelle kysymykselle**

-

**3.10. Onko esitys perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hoitotakuun tiukentamisesta toimeenpantavissa ehdotetussa aikataulussa?**

***Mikäli vastaaja on kunta tai kuntayhtymä tai hyvinvointialue, niin vastauksessa pyydetään arvioimaan nimenomaan ko. hyvinvointialueen näkökulmasta. Jos vastaaja on Vankiterveydenhuollon yksikkö tai Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö, vastausta pyydetään arvioimaan nimenomaan oman organisaation näkökulmasta.***

kyllä pääosin

**Muut vapaamuotoiset huomiot**

-

**3.11. Pitäisikö hoitotakuun tiukentaminen toteuttaa ajallisesti vaiheittain perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa?**

kyllä

**Mahdolliset kommentit**

Hoitotakuun vaiheittainen tiukentaminen antaisi aikaa toimintamallien kehittämiseksi haluttuun suuntaan.

**3.12. Pitäisikö hoitotakuun tiukentaminen toteuttaa porrastetusti aikatauluttaen perusterveydenhuollon suun terveydenhuollossa?**

kyllä

**Mahdolliset kommentit**

Hoitotakuun vaiheittainen tiukentaminen antaisi aikaa toimintamallien kehittämiseksi haluttuun suuntaan.

**A. sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämistehtävien siirtyminen hyvinvointialueille**  
**1.1.2023 lukien ei mahdollista hoitotakuun tiukennuksen toimeenpanoa**

ei kahden suurimman riskin joukossa

**B. henkilöstöä ei ole saatavilla**

kyllä kahden suurimman riskin joukossa

**C. hoitotakuun tiukentamiseen arvioitu taloudellinen lisäresursointi on riittämätöntä**

kyllä kahden suurimman riskin joukossa

**D. motivaatio ja voimavarat kehittämiseen ovat riittämättömät**

-

**E. ICT-järjestelmien kehittämistarpeet eivät mahdollista hoitotakuun tiukentamista esitetystä aikataulusta**

-

**F. muu, mikä**

Tällä hetkellä kunnilla ei ole selkeää kuvaa mahdollisesta jonojen purkuun osoitetusta lisäresurssista. Pandemian hoitoon liittyvä työ (näytteenotto, jäljitys, rokotukset) on hoidettava. Joudumme priorisoimaan henkilökunnan allokoointia. Lisäresurssin rekrytoiminen tulee olemaan haastavaa, vaikka rahaa olisikin käytettävissä. Kohta E on myös todennäköinen riski. Yleisemmin riskinä huomioitava myös kirjaamisvaateiden lisääntyminen henkilöstön työssä ja tämän vaatima ajankäyttö.

**Terveydenhuoltolaki Pykälässä 51 § säädetään yhteyden saamisesta perusterveydenhuoltoon ja hoidon tarpeen arviosta.**

**Onko pykälä selkeä?**

on, mahdolliset täydentävät kommentit

**Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?**

osittain, täsmennä [Eryteisesti välittömän yhteydensaannin takaaminen puhelinpalvelussa on tällä hetkellä haasteellista.]

**Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?**

kyllä, mahdolliset täydentävät kommentit

**Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?**

ovat, mahdolliset täydentävät kommentit

**Mahdolliset muutosehdotukset:**

-

Pykälässä 51 a § säädetään perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitoon pääsystä.

**Onko pykälän perusteella selvää, mitkä palvelut kuuluvat seitsemän vuorokauden hoitotakuun piiriin?**

osittain, täsmennä [Pykälä keskittyy yleislääketieteen erikoislääkärin palveluihin, mutta seitsemän päivän hoitotakuun ulottuminen myös esimerkiksi mielenterveyspalveluihin, fysioterapiaan ja muuhun suoravastaanotto toimintaan paljastuu vasta perusteluista. Lasten ja nuorten mielenterveystyön osalta on epäselvyyksiä, kun otetaan huomioon kouluterveydenhuollon ja myös perheneuvolapalveluiden osin epäselvä rooli sairaanhoidossa, erityisesti mielenterveysongelmien osalta.]

**Onko jotain muita palveluja, jotka pitäisi kuulua seitsemän vuorokauden hoitotakuun piiriin?**

ei, miksi [Hoitotakuu kattaa esityksessä jo merkittävän osan palveluista.]

**Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?**

osittain, täsmennä [Tiukentunutta hoitotakuuta voidaan tulkita subjektiivisena oikeutena yleislääketieteen erikoislääkärin palveluihin, mikä saattaa lisätä palvelujen kysyntää. Fysioterapian suoravastaanottopalvelu ja perustason mielenterveys- ja päihdepalvelut eivät ole tällä hetkellä resursoitu niin, että niissä voitaisiin vastata seitsemän päivän hoitotakuuseen.]

**Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?**

kyllä, mahdolliset täydentävät kommentit

**Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?**

eivät, miksi [Pykälän perusteluissa mainitaan, että mikäli muun terveydenhuollon ammattihenkilön vastaanotolle on mahdollista hakeutua suoraan ilman lääkärin tai hoitajan arviota, koskee näitä tilanteita seitsemän vuorokauden määräaika. Tämä voi johtaa lain hengen kannalta ristiriitaisiin tilanteisiin: palveluiden järjestäjän kannattaa mieluummin lakata tarjoamasta suoravastaanottoja tietyissä palveluissa kuin tarjota niitä seitsemän päivän hoitotakuuta pidemmässä ajassa. Lain perusteluissa mainitaan, että moniammatillisessa hoitomallissa tapahtunut hoidon käynnistyminen ei lukeudu hoitotakuun mukaiseksi hoitotapahtumaksi, vaan veloitteen täytyminen edellyttää hoitoon liittyvien toimenpiteiden toteuttamista. Kuitenkin hoidon antamisen tavasta voidaan sopia yhteisymmärryksessä potilaan kanssa ja hoito voidaan toteuttaa esimerkiksi puhelimitse. Miten lääkärin erikseen potilaalle soittama puhelu täyttää hoitotapahtuman kriteerin, mutta asiakkaan ensimmäisessä yhteydenotossa tapahtunut sairaanhoitajan ja lääkärin välinen konsultaatio ja siinä sovittu hoidon järjestäminen ei?]

**Mahdolliset muutosehdotukset:**

Muiden kuin yleislääketieteen erikoislääkärin suoravastaanottojen roolia perusteluissa ja mahdollisesti myös pykälätekstissä tarkennetaan. Perustelutekstistä muutetaan tulkintaa, jotta hoito voidaan järjestää ensikontaktissa hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä.

**Onko pykälä selkeä?**

osittain, täsmennä [4. momentti kaipaa täsmennystä lakitekstiin ja perusteluihin. Esimerkiksi mitä tarkoittaa “ilman tarpeetonta viivytystä”? Mitä käytännössä tarkoittaa “Hoitosuunnitelmaan tulee kirjata hammaslääketieteellinen perustelu hoidon jaksottamiselle“?]

### **Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?**

ei, miksi [Hoitosuunnitelman merkitystä hoitoon pääsyssä on ehdottomasti selkiytettävä. 51 b § 5. momentissa mainitaan, että “Tutkimus tai hoito tulee järjestää hoitosuunnitelmaan kirjatus tutkimus- tai hoitovälin mukaisesti, ellei 51 §:n mukaisessa arvioinnissa ole tullut esille seikkoja, joiden perusteella tutkimus tai hoito tulee järjestää jo aiemmin”. Laki tai sen perustelut eivät kuitenkaan ota kantaa tilanteeseen, jossa hoitosuunnitelmassa on muita muutostarpeita, esimerkiksi jos hoitosuunnitelmaan kirjattu hoito ei olekaan tosiasiallisesti tarpeellista tai yksilölle määritelty hoitoväli on liian lyhyt tai liian pitkä. Hoidon tarve on monissa tilanteissa erittäin tulkinnanvaraista. Esimerkiksi yksilöllisen hoitovälin määrittelyssä esiintyy huomattavaa vaihtelua käytännöissä ja ohjeistuksissa kansallisesti.]

### **Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?**

kyllä, mahdolliset täydentävät kommentit

### **Ovatko pykäläkohtaiset perustelut selkeät?**

eivät, miksi [4. ja 5. momentti eivät ole, ks. edellisten kohtien kommentit.]

### **Mahdolliset muutosehdotukset:**

2. momentti koskee tilannetta, jossa asiakas on ohjattu muun kuin hammaslääkärin vastaanotolle ja jos siellä todetaan tarve hammaslääkärin hoitoon tai tutkimukseen, on hoitoon pääsyn tapahduttava neljässä viikossa. Jos suuhygienistin tai hammashoitajan käynti, jolla hammaslääkärin hoidon tai tutkimuksen tarve todetaan, tapahtuu nopeasti yhteydenotosta, esimerkiksi yhdessä viikossa, ei ole tarkoituksenmukaista vaatia hammaslääkəriin pääsyä neljässä viikossa tästä käynnistä (hoidon tarpeen arvioinnista hammaslääkärikäyntiin kului 1kk1vk).

Siksi on syytä miettiä, voisiko 51 § b:n toisen momentin lopun muotoilla seuraavasti: “-- hammaslääkəriin pääsy on järjestettävä kolmen kuukauden kuluessa 51 §:ssä tarkoitettusta arviosta”.

Pykälä ei nykymuotoisena tue työnjaon kehittämistä ammattiryhmien välillä, ja siten haittaa hoitopääsyn nopeuttamista sekä resurssien tarkoituksenmukaista ja tehokasta käyttöä. Ensikontakti muulla kuin hammaslääkärillä suuntaa hoidon painopistettä voimakkaammin ennaltaehkäisevään työhön.

### **Onko pykälä selkeä?**

-

### **Mahdolliset muutosehdotukset ja kommentit perusteluista:**

### **Onko pykälä selkeä?**

ei, miksi [Miten, missä vaiheessa ja millä ajanjaksolla tulkitaan, että hyvinvointialue on kykenemätön tuottamaan palveluita hoitotakuun määräajoissa? Miten palvelujen hankkimisen prosessi käynnistyy, jos hyvinvointialue ei kykene omalla toiminnallaan takaamaan hoitotakuun täyttymistä?]

### **Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?**

osittain, täsmennä [Jos tarve yhteistoiminnalle, ostopalveluille tai palvelusetelitoiminnalle todetaan jo toiminnan järjestämisen suunnitteluvaiheessa, on sääntely toimeenpantavissa. Jos hyvinvointialue joutuu muuttamaan palvelujensa järjestämisen tapaa jo käynnistetyn toiminnan jälkeen, on tilanne haastava. ]

### **Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?**

osittain, täsmennä [Hyvinvointialueen tulee palvelujen järjestäjänä huolehtia, että muiden toimijoiden tarjoama hoito ei katkaise hoidon jatkuvuutta tai muodosta rikkinäisiä hoitoketjuja.]

### **Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?**

eivät, miksi [Perusteluissa mainitaan, että pykälän tarkoitus on varmistaa potilaan hoitoon pääsy tilanteissa, ”joissa vapaita aikoja ei terveysaseman aukioloaikojen puitteissa ole tarjolla lain edellyttämässä ajassa”. Käytännön palvelujen järjestämisen kannalta on haastavaa laatia rakenne, jossa asiakkaita ohjataan poikkeustilanteissa muihin palveluihin. Tällainen käytäntö vaarantaa hoidon jatkuvuutta ja rikkoo hoitoketjuja. Ongelma liittyy erityisesti palvelusetelitoimintaan, jossa ostopalvelutoimijoita on useita, eivätkä asiakasta koskevat tiedot välttämättä välity samalla tavalla muihin palveluihin. ]

### **Mahdolliset muutosehdotukset:**

Pykälässä tai perusteluissa tulisi tarkentaa, miten lakia sovelletaan, jos hoitotakuu ei täyty. Yksittäisiä poikkeamia hoitotakuun määräajoista tapahtuu todennäköisesti siirryttäessä uuteen käytäntöön.

### **Onko pykälä selkeä?**

osittain, täsmennä [Suun terveydenhuollon osalta ei oteta kantaa siihen, jos potilas ei ohjaudu ensin hammaslääkärille (51 § b 2. mom). Ilmoitetaanko suuhygienistin tai hammashoitajan vastaanottoon kulunut aika vai hammaslääkärin tutkimukseen kulunut aika?]

### **Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?**

ei, miksi [Käytössä olevin keinoin ei ole mahdollista kuvata luotettavasti hoitoon pääsyä. Tarvittaisiin uskottava ja kansallisesti toimiva hoitoon pääsyn toteutumisen mittaus.]

### **Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?**

kyllä, mahdolliset täydentävät kommentit

## **Ovatko pykäläkohtaiset perustelut selkeät?**

ovat, mahdolliset täydentävät kommentit [Hoitoon pääsyn tietojen saaminen luotettavasti potilastietojärjestelmästä on haastavaa. Miten voidaan varmistaa, että potilastietojärjestelmätoimittajat toteuttavat järjestelmiin vaadittavat mahdolliset muutokset hoitoon pääsyn tietojen rakenteista kirjaamista varten? On varmistettava, ettei terveydenhuollon ammattilaisten työ hidastu kohtuuttomasti uusien kirjaamisvaatimusten myötä.]

## **Mahdolliset muutosehdotukset:**

-

## **Kommentit koskien lakia korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta (pykälät ja perustelut)?**

-

## **Kommentit koskien vankeuslain ja tutkintavankeuslain muutosehdotuksia (pykälät ja perustelut)?**

-

## **Kommentit koskien terveydenhuoltolain, korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annetun lain, vankeuslain ja tutkintavankeuslain ehdotetusta sääntelystä valvonnan kannalta (avovastaus)**

-

## **Mahdolliset muut kommentit esityksestä (avovastaus)**

-

Lähteenmäki Riikka

Tampereen kaupunki - apulaispormestari Johanna Loukaskorpi, sosiaali- ja terveyspalvelut