

Asia: VN/12948/2019

Lausuntopyyntö hallituksen esityksestä perusterveydenhuollon hoitotakuun tiukentamisesta

Taustatiedot

Onko vastaaja

Yliopisto, ammattikorkeakoulu, muu oppilaitos

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

Pohjois-Pohjanmaa

Vastaajatahon virallinen nimi:

Oulun yliopisto

Lausunnonantajan lausunto

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot:

Markku Timonen, Yleislääketieteen professori, Elinikäisen terveyden tutkimusyksikön johtaja, Puh. 040 8324883, e-mail: markku.timonen@oulu.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

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

B. suuri ja patoutunut kysyntä

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

C. riittämätön ohjaus ja neuvonta muihin palveluihin

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

D. riittämätön ennalta ehkäisy ja varhainen puuttuminen

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

E. muiden palveluiden toimimattomuus

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

F. riittämätön yhteistyö ja pirstaleiset hoito- ja palveluketjut

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

G. tehottomat toimintamallit avosairaanhoidossa

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

H. tehoton työnjako ammattiryhmien kesken

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

I. riittämätön osaaminen

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

J. riittämättömät taloudelliset resurssit

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

K. riittämätön digitaalisten palveluiden ja teknologian hyödyntäminen

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

L. huono toiminnan johtaminen

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

M. vaikeudet henkilöstön saatavuudessa pitkäaikaisesti

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

N. covid-19-epidemia

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

O. hoitoon pääsyn nykyiset lakisääteiset määräajat

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

P. muu: mikä?

Perusterveydenhuollon lääkäreiden ja yleislääketieteen erikoislääkäreiden riittämätön määrä ja lääkärin ja potilaan välisen hoitosuhteen jatkuvuuden puute.

Perusterveydenhuollon rahoitus ei ole lisääntynyt juurikaan 2000-luvun aikana samalla kun erikoissairaanhoidon menot ovat lähes kaksinkertaistuneet. Perusterveydenhuollon kokonaisrahoituksen riittämättömyys on täten yksi keskeisistä asioista.

1.2. Edistääkö perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitotakuun tiukentaminen ehdotetussa muodossa?

hoidon saatavuutta

kyllä

hoidon saatavuutta

kyllä

potilasturvallisuutta

ei

hoidon jatkuvuutta

ei

hoidon vaikuttavuutta

ei

terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta

ei

terveydenhuoltoon käytettävissä olevien resurssien oikeaa kohdentumista

ei

väestön yhdenvertaisuutta

ei

väestön terveys- ja hyvinvointierojen kaventamista

ei

Vapaamuotoiset huomiot:

Ilman lakiuudistusta edeltävää resurssien ja lääkärimäärän sekä yleislääketieteen erikoislääkäreiden määrän lisäämistä on vaarassa, että riittämättömien resurssien vuoksi lakiuudistus johtaa näennäiseen saatavuuden paranemiseen, kun palvelujärjestelmä on pakotettu toteuttamaan näennäinen hoidon saatavuus.

Lakiuudistuksessa tulisi huomioida potilaan ja lääkärin välisen hoitosuhteen jatkuvuuden mahdollistaminen, mikä edellyttää suurempaa resurssointia, kuin mitä lakiuudistuksen yhteydessä on ajateltu tehtävän.

A. joustavaa pääsyä palveluihin mielenterveysongelmissa

kyllä jossain määrin

B. hoitoketjujen jatkuvuutta mielenterveyden hoidossa

ei

C. mielenterveyden palvelukokonaisuutta ja yhteensovittamista muihin palveluihin

ei

Mahdolliset kommentit

Perusterveydenhuollon resurssoinnin riittämättömyyden vuoksi myös sekä perustason että erikoissairaanhoidon mielenterveyspalvelut ovat suuressa osassa maataamme riittämättömät. Psykiatrian erikoisalalan määrärahat ovat muista "sairaalaerikoisaloista" poiketen jääneet 2000-luvulla melkein yhtä pahasti jälkeen resurssoinnissa, kuin mitä perustason lääkäripalvelut. Vaikka erikoissairaanhoidon resurssit ovat sinällään lisääntyneet 2000 -luvulla, niin psykiatria on jäänyt valitettavasti aivan liian vähälle resurssoinnille.

A. lisää epätarkoituksenmukaista perusterveydenhuollon kysyntää

kyllä

B. vaarantaa hoidon jatkuvuuden ja vaikuttavuuden

kyllä

C. vaarantaa muiden terveyspalveluiden toteuttamista

kyllä

D. lisää kilpailua henkilöstöstä terveydenhuollon palveluiden välillä

kyllä

E. lisää kilpailua henkilöstöstä julkisen ja yksityisen terveydenhuollon välillä

kyllä

F. nostaa kustannuksia

kyllä

G. ei mitään edellisistä

ei

H. muita, mitä?:

Lakiesityksessä mainitaan, että mikäli palvelujärjestelmä ei pysty huolehtimaan hoitoon pääsystä 7 vrk:n sisällä, niin ko palvelu täytyy hankkia toisaalta. Tämä vie turhaan resursseja potilaan ja lääkärin välisen jatkuvuuden resurssoinnista, koska perusterveydenhuollossa yksittäisten lääkärikäyntien ostaminen eri toimijoilta ei palvele hoitosuhteen jatkuvuutta eikä tuota optimaalisesti terveyshyötyä.

A. asiakkaiden segmentaatio ja asiakasryhmittäiset toimintamallit

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

B. palvelun jatkuvuuden, laadun ja vaikuttavuuden kehittäminen

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

C. uudet toimintamallit, esim. tiimimalli

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

D. digitaaliset palvelut ja teknologian hyödyntäminen

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

E. integraation kehittäminen sosiaalipalveluihin ja erityispalveluihin

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

F. ehjät hoito- ja palveluketjut ja kokonaisuudet

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

G. henkilöstön siirtäminen muista palveluista perusterveydenhuoltoon

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

H. henkilöstön koulutus

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

I. johtamisen kehittäminen

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

J. ostopalvelut ja palveluseteli

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

K. muu, mikä?

Riittävät kokonaisresurssit mukaanlukien riittävä lääkärimäärä ja yleislääketieteen erikoislääkäreiden määrä perusterveydenhuollossa

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:

Perusterveyden aliresursointi on jatkunut vuosikymmeniä. Sitä ei voi valitettavasti hoitaa kuntoon millään nopealla hallinnollisella päätöksellä, vaan jo etupainotteisesti täytyisi lisätä huomattavasti perusterveydenhuollon resursseja.

Perusterveydenhuollon potilaista merkittävä osa on monisairaita ja -ongelmaisia potilaita, joiden asianmukaisesta diagnostiikasta ja hoidosta ei voi selviytyä vastavalmistuneena lääkärinä; analogisesti kuten muillakaan eriloisaloilla vastavalmistuneet lääkärit eivät pysty vielä selviytymään erikoislääkärin ammattitaitoa vaativista tehtävistä. Täten perusterveydenhuollossa vaaditaan pitkäjänteistä työtä niin, että enemmistä perustason lääkäreistä on tulevaisuudessa yleislääketieteen erikoislääkäreitä. Perustason työnkuva täytyy saada sellaiseksi, että yleislääketieteen erikoislääkärit eivät siirry esimerkiksi työterveyshuollon puolelle, kuten menneinä vuosina on laaja-alaisesti tapahtunut.

Kansallisesti tarvitsemme siis runsaasti lisää taloudellista resurssointia ja henkilöstöresurssointia, jotta 7pv:n hoitotakuu voitaisiin aidosti saavuttaa eikä se muodostuisi näennäiseksi "tilastojen hoitamiseksi".

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:

Kaikkei tärkeintä on, että potilaan ja lääkärin välisen hoitosuhteen jatkuvuus voi toteutua. Tämä edellyttää optimaalista väestökokoja. Pohjoismaisista palvelujärjestelmistä on näyttöä, että optimaalinen väestökoko olisi noin 1200 henkilöä/yleislääketieteen erikoislääkäri (esimerkiksi Tanskassa yleislääketieteeseen erikoistuvat lääkärit eivät ole sillä tavalla "työvoimaa" kuten meidän palvelujärjestelmässä vastavalmistuneet YEK-vaihetta ja erikoislääkärikoulutusta suorittavat lääkärit ovat, vaan he ovat aidommin koulutuksessa olevia lääkäreitä). Täten toimivalla perusterveydenhuollolla on oltava riittävä henkilöstöresurssi mukaan lukien sairaanhoitajamäärä suhteessa väestömäärään. Lääkäri on kuitenkin vastuussa sairauksien diagnostiikasta ja hoidosta, minkä vuoksi diagnostiikkaa ja hoitoa ei voi siirtää hoitajien kontolle, eikä sitä voi tehdä ilman potilaan kohtaamista ja tutkimista, mikä on suuri ongelma nyt "muodissa" olevan digitalisaation ja etälääkäritoiminnan suhteen. Nämä jälkimmäiset ovat tervetulleita lisätyökaluja yleislääketieteen

erikoislääkärin "työkalupakkiin", mutta niiden täytyy olla potilaan ja lääkärin välisen hoitosuhteen jatkuvuuden palveluksessa.

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 avosairaanhoitoon saatavissa riittävästi lääkäreitä?

ei

Mahdolliset kommentit:

Jos resursseja ei saada riittäviksi, niin perusterveydenhuollon työolosuhteet eivät tule sellaisiksi, että perusterveydenhuolto olisi riittävän kilpailukykyinen työnantaja.

Suomessa on yksittäisiä kuntia, joissa lääkärimäärä on riittävä, ja näillä kunnilla ei ole ongelmia lääkäreiden rekrytoinnissa.

On suurena vaarana, että aliresurssoidussa tilanteessa hoitotakuun voimaantullessa ja SOTE-uudistuksen yhteydessä parhaiten toimivatkin terveyskeskuksemme "keskiavoistetaan" samalle tasolle, kuin mitä SOTE alueella keskimäärin lääkärimäärät ovat, jolloin parhaiten toimivat terveyskeskukset kärsisivät.

Yhden yleislääkärin ja mielellään juuri yleislääketieteen erikoislääkärin vastuulla olevan väestön koon tulisi olla noin 1200 henkilöä. Mikäli lääkäreiden väestöjä ei saada optimaalisen kokoisiksi, niin työolosuhteet eivät houkuttele riittävästi lääkäreitä.

Siihen, että meillä olisi kansallisesti perustason lääkäreistä suurin osa yleislääketieteen erikoislääkäreitä on kuitenkin pitkä matka, mutta se pitäisi asettaa nyt tavoitteeksi, jotta sitä kohden voitaisiin alkaa tehdä töitä! Tämä nostaisi perusterveydenhuollon imagoa kansallisesti!

1.8.2. Onko avosairaanhoitoon saatavissa riittävästi sairaanhoitajia/ terveydenhoitajia?

ei

Mahdolliset kommentit:

Kansallinen ongelma, että hoitajia on liian vähän.

1.8.3. Onko avosairaanhoidon saatavissa riittävästi muita ammattiryhmiä?

kyllä pääosin

Mahdolliset kommentit:

Perustason toiminnoissa lääkäri-hoitaja -työpari on keskeisin, joten he ovat merkittävimmät toimijat. Esimerkiksi perustason mielenterveyspalveluissa ei tarvita niinkään psykologien psykologisia testauksia, vaan nimenomaan psykiatristen sairaanhoitajien supportiivisia ja psykoterapeuttisia taitoja.

A. hyvä työnantajakuva

ei kolmen tärkeimmän keinon joukossa

B. ammattihenkilöiden koulutusmäärien lisääminen

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

C. palkkauksen parantaminen

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

D. mahdollisuus vaikuttaa työn ja tehtävien sisältöön ja toteuttamiseen

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

E. johtamisen parantaminen

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

F. riittävä tuki työn tekemiseen ja konsultointiin

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

G. monipuolinen tehtäväkuva

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

H. toimiva työyhteisö

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

I. henkilöstön siirtäminen muista palveluista avosairaanhoidon

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

J. muu, mikä?

Riittävä perusterveydenhuollon resursointi. Sekä lääkäreiden että sairaanhoitajien ja myös avustavan henkilökunnan määrien nostaminen sille tasolle, että saamme perusterveydenhuollon

yhtä houkuttelevaksi työpaikaksi kuin vaikkapa työterveyshuolto nykyään on. Työmäärän on pysyttävä kohtuullisena, jotta työtä jaksaa tehdä vuosikymmeniä.

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 selvästi liian pieneksi

Vapaamuotoiset kommentit:

Katsokaa ystävällisesti THL:n tilastot perusterveysdenhuollon lääkäreiden suhteellisen määrän kehittymisestä ja perusterveydenhuollon resurssoinnista vaikkapa viimeisten 20 vuoden ajalta. Vuosikymmenien aikana tapahtunut aliresursointi edellyttää huomattavaa tason nostoa. Suositteaisin, että tässä kohden kuuntelisitte kunnallisella sektorilla työskenteleviä yleislääketieteen erikoislääkäreitä, jotka ovat perusterveydenhuollon diagnostiikan ja hoidon asiantuntijoita (juuri sen mistä tiukennettavassa hoitotakuussa on kyse).

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

ei juuri merkitystä

Mahdolliset kommentit:

Ostopalvelut valitettavasti eivät sovellu perusterveydenhuoltoon, jossa kulmakivenä on potilaan ja lääkärin välisen hoitosuhteen jatkuvuus. Pahimmillaan ostopalvelut pirstaloivat hoidon jatkuvuutta ja vain lisäävät kustannuksia. Ostopalveluun käytettävät määrärahat ovat pois potilaan ja lääkärin välisen hoitosuhteen jatkuvuuden resurssoinnista.

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

ei juuri merkitystä

2. Perusterveydenhuollon suun terveydenhuoltoon koskevat kysymykset

A. väestön tarpeiden moninaisuus

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

B. suuri ja patoutunut kysyntä

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

C. riittämätön ohjaus ja neuvonta muihin palveluihin

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

D. riittämätön ennalta ehkäisy ja varhainen puuttuminen

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

E. muiden palveluiden toimimattomuus

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

F. riittämätön yhteistyö ja pirstaleiset hoito- ja palveluketjut

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

G. tehottomat toimintamallit suun terveydenhuollossa

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

H. tehoton työnjako ammattiryhmien kesken

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

I. riittämätön osaaminen

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

J. riittämättömät taloudelliset resurssit

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

K. riittämätön digitaalisten palveluiden ja teknologian hyödyntäminen

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

L. huono toiminnan johtaminen

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

M. vaikeudet henkilöstön saatavuudessa pitkäaikaisesti

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

N. covid-19-epidemia

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

O. hoitoon pääsyn nykyiset lakisääteiset määräajat

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

P. muu: mikä?

-

2.2. Edistääkö perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hoitotakuun tiukentaminen ehdotetussa muodossa?

hoidon saatavuutta

kyllä

hoidon laatua

ei

potilasturvallisuutta

kyllä

hoidon jatkuvuutta

kyllä

hoidon vaikuttavuutta

en osaa sanoa

terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta

kyllä

Vapaamuotoiset huomiot:

-

A. lisää epätarkoituksenmukaista suun terveydenhuollon kysyntää

ei

B. vaarantaa hoidon jatkuvuuden ja vaikuttavuuden

kyllä

C. vaarantaa muiden terveyspalveluiden 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:

-

A. asiakkaiden segmentaatio ja asiakasryhmittäiset toimintamallit

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

B. palvelun jatkuvuuden, laadun ja vaikuttavuuden varmistaminen

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

C. uudet toimintamallit, esim. tiimimalli

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

D. digitaaliset palvelut ja teknologian hyödyntäminen

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

E. integraation kehittäminen muihin terveystalouteen ja sosiaalipalveluihin

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

F. ehjät hoito- ja palveluketjut ja kokonaisuudet

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

G. henkilöstön siirtäminen muista palveluista

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

H. henkilöstön koulutus

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

I. johtamisen kehittäminen

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

J. ostopalvelut ja palveluseteli

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

K. muu, mikä?

-

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 osaa sanoa

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:

-

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?

kyllä pääosin

Mahdolliset kommentit:

-

2.7.2. Onko suun terveydenhuoltoon saatavissa riittävästi suuhygienistejä?

kyllä pääosin

2.7.3. Onko suun terveydenhuoltoon saatavissa riittävästi muita ammattiryhmiä?

ei

Mahdolliset kommentit:

Hammashoitajista on pula

A. hyvä työnantajakuva

ei kolmen tärkeimmän keinon joukossa

B. ammattihenkilöiden koulutusmäärien lisääminen

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

C. palkkauksen parantaminen

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

D mahdollisuus vaikuttaa työn ja tehtävien sisältöön ja toteuttamiseen

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

E. johtamisen parantaminen

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

F. riittävä tuki työn tekemiseen ja konsultointiin

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

G. monipuolinen tehtäväkuva

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

H. toimiva työyhteisö

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

I. muu, mikä?

Hammashoitajakolustus

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 selvästi 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.

jonkin verran merkitystä

Mahdolliset kommentit:

-

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:

-

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?

ei

Mahdolliset kommentit:

Viitaten kohdan 1 vastauksiin, henkilöstön lisätarve on arvioitu alakanttiin.

3.1.2. perusterveydenhuolto/ suun terveydenhuolto

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

ei kantaa

Mahdolliset kommentit:

-

3.1.3. yhteispäivystykset

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

kyllä pääosin

Mahdolliset kommentit:

Edellyttäen, että perusterveydenhuolto resurssoidaan riittävästi, jotta potilaan ja hoidon välisen hoitosuhteen jatkuvuus saadaan kuntoon.

Potilaan ja hoidon välisen hoitosuhteen jatkuvuus vähensi päivystyskäyntejä merkittävästi norjalaisten kansallisessa tutkimuksessa (Sandvik et al. 2021: <https://bjgp.org/content/bjgp/early/2021/10/04/BJGP.2021.0340.full.pdf>)

3.1.4. sairaalahoito

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

kyllä pääosin

Mahdolliset kommentit:

Edellyttäen, että perusterveydenhuolto resurssoidaan riittävästi, jotta potilaan ja hoidon välisen hoitosuhteen jatkuvuus saadaan kuntoon.

Potilaan ja hoidon välisen hoitosuhteen jatkuvuus vähensi akuutteja sairaalahoitoja merkittävästi norjalaisten kansallisessa tutkimuksessa (Sandvik et al. 2021: <https://bjgp.org/content/bjgp/early/2021/10/04/BJGP.2021.0340.full.pdf>)

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

kyllä pääosin

Mahdolliset kommentit:

-

3.1.6. työterveyshuollon sairaanhoitotoiminta

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

kyllä pääosin

Mahdolliset kommentit:

-

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?

kyllä pääosin

Mahdolliset kommentit:

Edellyttäen, että perusterveydenhuolto resurssoidaan riittävästi, jotta potilaan ja hoidon välisen hoitosuhteen jatkuvuus saadaan kuntoon.

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?

ei kantaa

Mahdolliset kommentit:

-

3.1.9. ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö

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

ei kantaa

Mahdolliset kommentit:

-

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 selvästi liian pieneksi

Vapaamuotoiset kommentit:

Suomessa ei olla kansallisesti lähelläkään optimaalista perusterveydenhuollon lääkärin väestökokoja eikä nykyisellä esityksellä siihen päästä, vaan nyt esitetyllä tavalla perusterveydenhuollon aliresursointi jatkuu vaikkakin paranee aiemmasta.

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

-

Vapaamuotoiset kommentit:

-

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

Vapaamuotoiset kommentit:

Tämän hetkinen aliresursointi on niin mittavaa, ettei sitä saada korjattua nopeasti. Sen vuoksi resurssien lisäys täytyy aloittaa paljon ennen hoitotakuun voimaantuloa, jotta perustason palvelujärjestelmä on kunnossa hoitotakuunlaisäädännön tiukennusten tullessa voimaan.

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

Kokonaisresursointi ja henkilöstötarve on arvioitu liian pieneksi, ja niiden korjaamisen ajoitus on suunniteltu aloitettavan aivan liian myöhään. Hoitotakuun tiukentamisen käytännön toteuttaminen ei onnistu, mikäli resursseja ei aleta nostaa jo hyvissä ajoin ennen muutoksen voimaantuloa

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

ei

Mahdolliset kommentit:

Perusterveydenhuollon resursointi täytyisi toteuttaa ensin, jotta perusterveydenhuollon lääkäri- ja hoitajamäärät saadaan sellaiselle tasolle, että potilaan ja lääkärin välisen hoitosuhteen jatkuvuus pystytään toteuttamaan. Muutoin joudutaan turvautumaan vippaskonsteihin, joilla hoitotakuu saadaan tilastollisesti näyttämään toteutuneen. Lisäksi joudutaan turvautumaan yksittäisten lääkärikäyntien ostopalveluihin, jotka eivät tuota optimaalisesti terveyshyötyä, ja mikä entuudestaan vähentää potilaan ja lääkärin välisen hoitosuhteen jatkuvuuden mahdollistamiseen tarpeellisia määrärahoja.

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

ei

Mahdolliset kommentit:

Myös suun terveydenhuollossa taloudellinen resursointi ja henkilöstömäärien lisäys täytyisi toteuttaa ennen hoitotakuun voimaantuloa, jotta palvelujärjestelmä olisi valmis toteuttamaan hoitotakuun edellyttämät työsuoritukset

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

Muut vapaamuotoiset huomiot:

Palvelujärjestelmä ei pysty vastaamaan hoitotakuun tiukentamisen vaatimuksiin, mikäli riittävä resurssointi ei tapahdu hyvissä ajoin, koska aliresurssointi on jatkunut niin kauan, että perusterveydenhuollon organisaatiot saadaan laaja-alaisesti kansallisella tasolla kuntoon vain ajan kanssa.

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.

ei

Muut vapaamuotoiset huomiot

Palvelujärjestelmä ei pysty vastaamaan hoitotakuun tiukentamisen vaatimuksiin, mikäli riittävä resurssointi ei tapahdu hyvissä ajoin ennen hoitotakuun tiukentamisen voimaantuloa.

3.11. Pitäisikö hoitotakuun tiukentaminen toteuttaa ajallisesti vaiheittain perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa?

kyllä

Mahdolliset kommentit

Vuosikausia kestänyt aliresurssointi ei ole valitettavasti hoidettavissa nopeasti. Hoitotakuun tiukentaminen hallitusti vaatisi ensin nykyistä esitystä huomattavasti suuremman resurssoinnin ja perusterveydenhuollon lääkäri- ja hoitajavirkojen lisäämisen. Ja lisäksi tavoitteeksi täytyisi asettaa, että samalla tavalla kuin muillakin erikoisaloilla, myös yleislääketieteessä suurin osa viroista olisi tässä tapauksessa yleislääketieteen erikoislääkäreiden virkoja.

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

kyllä

Mahdolliset kommentit

Analoginen tilanne kuten perusterveydenhuollon avosairaanhoidon suhteen.

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

ei kahden suurimman riskin joukossa

C. hoitotakuun tiukentamiseen arvioitu taloudellinen lisäresursointi on riittämätöntä

kyllä kahden suurimman riskin joukossa

D. motivaatio ja voimavarat kehittämiseen ovat riittämättömät

ei kahden suurimman riskin joukossa

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

ei kahden suurimman riskin joukossa

F. muu, mikä

Suomessa olisi yleislääketieteen erikoislääkäreitä, mutta merkittävä osa heistä ei halua tehdä töitä nykyisessä terveyskeskusjärjestelmässä, vaan ovat siirtyneet laaja-alaisesti etenkin työterveyshuoltoon, koska perusterveydenhuollon lääkärimitoitus terveyskeskuksissa on ollut sellainen, että työtaakka on ollut kohtuuton. Toisaalta heitä lienee vaikeaa enää millään tavalla houkutella takaisin terveyskeskuksiin. Perusterveydenhuollon riittävä resursointi on ainoa kestävä tapa saada perusterveydenhuollon palvelujärjestelmä houkuttelevaksi työpaikaksi.

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

Onko pykälä selkeä?

-

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

-

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?

-

Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?

-

Mahdolliset muutosehdotukset:

-

Pykälässä 51 a § säädetään perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitoon pääsystä.

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

-

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

-

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

-

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?

-

Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?

-

Mahdolliset muutosehdotukset:

Seitsemän vuorokauden hoitoon pääsyn sijaan voisi miettiä myös 14vrk hoitoon pääsyä, koska kaikissa oireissa/vaivoissa seitsemän päivän sisällä hoitoon pääseminen ei ole edes tarpeellista. Periaatteessa hoitoonpääsyä ei tarvitsisi edes korostaa, jos maassamme olisi kunnossa potilaan ja lääkärin välisen hoitosuhteen jatkuvuus, koska silloin oma lääkäri tai lääkäri-hoitaja -työpari kyllä huolehtisi potilaidensa hoitoonpääsystä.

Onko pykälä selkeä?

-

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

-

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?

-

Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?

-

Mahdolliset muutosehdotukset:

-

Onko pykälä selkeä?

-

Mahdolliset muutosehdotukset ja kommentit perusteluista:

-

Onko pykälä selkeä?

-

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

-

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?

-

Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?

-

Mahdolliset muutosehdotukset:

Määräajan sisällä automaattisesti vaihtoehtoiselle palveluntarjoajalle siirtyminen pahimmillaan vie vain resursseja oman toiminnan kehittämiseltä. Viitataan aiempiin kommentteihin potilaan ja lääkärin välisen hoitosuhteen jatkuvuuden tärkeydestä. Yksittäisten palveluorganisaation ulkopuolisten lääkärikäyntien ostaminen on perusteltua vain tarkoin harkituissa tilanteissa, minkä vuoksi sitä ei tulisi säätää lakiin nyky muodossaan.

Onko pykälä selkeä?

-

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

-

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?

-

Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?

-

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)

-

Auvinen Juha
Oulun yliopisto

Timonen Markku
Oulun yliopisto