

Asia: VN/12948/2019

Lausuntopyyntö hallituksen esityksestä perusterveydenhuollon hoitotakuun tiukentamisesta

Taustatiedot

Onko vastaaja

Muu järjestö

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

-

Vastaajatahon virallinen nimi:

Lastensuojelun Keskusliitto

Lausunnonantajan lausunto

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot:

Sonja Falk

sonja.falk@lskl.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

-

E. muiden palveluiden toimimattomuus

-

F. riittämätön yhteistyö ja pirstaleiset hoito- ja palveluketjut

-

G. tehottomat toimintamallit avosairaanhoidossa

-

H. tehoton työnjako ammattiryhmien kesken

-

I. riittämätön osaaminen

-

J. riittämättömät taloudelliset resurssit

-

K. riittämätön digitaalisten palveluiden ja teknologian hyödyntäminen

-

L. huono toiminnan johtaminen

-

M. vaikeudet henkilöstön saatavuudessa pitkäaikaisesti

-

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

kyllä

potilasturvallisuutta

kyllä

hoidon jatkuvuutta

en osaa sanoa

hoidon vaikuttavuutta

kyllä

terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta

kyllä

terveydenhuoltoon käytettävissä olevien resurssien oikeaa kohdentumista

kyllä

väestön yhdenvertaisuutta

kyllä

väestön terveys- ja hyvinvointierojen kaventamista

kyllä

Vapaamuotoiset huomiot:

Lakiesitys parantaisi lasten ja perheiden yhdenvertaisuutta ja helpottaisi hoidon piiriin pääsyä erityisesti matalamman tulotason perheillä. Perusterveydenhuollon vahvistamisella on useita lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia vahvistavia vaikutuksia. Pidämme tärkeänä, että sosiaali- ja terveystaloudessa vahvistetaan perustason palveluja sekä ennaltaehkäiseviä, matalan kynnyksen

palveluja. Perusterveydenhuolto on usein se väylä, jolla palvelujärjestelmään tullaan sisälle silloin, kun perheessä on avuntarvetta. Varhainen vastaaminen avuntarpeeseen on lapsen etu ja se vahvistaa perheen omia voimavaroja selviytyä tilanteesta. Esitys on osa kokonaisuutta, jonka keskeisenä tavoitteena on vahvistaa kansalaisten luottamusta julkisesti järjestettyihin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin.

Lapsen sairastamiseen liittyy erityisiä piirteitä ja siksi lapsi on huomioitava perusterveydenhuollossa eri tavalla kuin aikuinen. Lapsen kohdalla hoidon kiireellisyyden arviointi on tavallistakin vaikeampaa ja hänen hoivaan pääsynsä on aikuisen ymmärryksen varassa, sillä lapset eivät pysty vaatimaan hoitoa eivätkä kuvailemaan sanallisesti tuntemuksiaan samalla tarkkuudella kuin aikuiset. Lapsen sairastuessa asiakkaana onkin helposti enemmän tai vähemmän koko perhe. Mukaan astuvat myös kysymykset vanhemman työn ja perheen yhteensovittamisesta. Vanhemmat ovat kaikista näistä syistä valmiita maksamaan joustavuudesta ja nopeasta hoitoon pääsystä yksityisten sairausvakuutusten muodossa, mikäli perheen taloudellinen tilanne sen sallii. Lapsen oikeuksien näkökulmasta yksityisten sairausvakuutusten takaaman hoidon tasoa vastaava hoito olisi turvattava kaikille perheille tulotasosta ja sairastavuudesta riippumatta.

Lapsiperheet käyttävät paljon sote-keskuspalveluita. Nykytilanteessa neuvolapalvelut ja kouluterveydenhuolto tavoittavat käytännössä kaikki perheet ja lapset. Viime vuosina kehitys on kulkenut suuntaan, että perheet eriytyvät julkisia ja yksityisiä terveyspalveluja käyttäviin perheisiin. Lastensuojelun Keskusliiton oman selvityksen perusteella lähes kahdella kolmasosalla perheistä on tai on ollut sairauskuluvakuutus. Lapsille otettujen vakuutusten määrä on ollut melko voimakkaassa kasvussa, vaikka syntyvyys on laskenut viime vuosina (Finanssiala 2018). Esityksessä todetaan, että tällä hetkellä yksityinen sairauskuluvakuutus on noin puolella kahden vanhemman lapsiperheistä. Yksinhuoltajilla yksityisen sairausvakuutuksen osuus on huomattavasti pienempi, kolmanneksen luokkaa. Sairauskuluvakuutusten ottamiseen vaikuttavat monet asiat, mutta yhteys tulotasoon on selkeä (Tilastokeskus 2019). Korkeamman tulotason perheiden lapset pääsevät nykytilanteessa paremmin lääkärille. Tutkimuksesta on saatu viitteitä, että näiden perheiden lapset saavat myös helpommin lähetteen erikoissairaanhoidon, kuten esimerkiksi syöpätutkimuksiin (Ignatius 2021). Maahanmuuttajalapsilla on suurempi riski kuolla syöpään kuin kantasuomalaisilla (Kyrönlahti et al 2019). Järjestelmä on siis eriarvoistava. Matalamman tulotason lisäksi esimerkiksi perinnöllisen sairauden ilmeneminen perheessä vaikeuttaa yksityisen sairausvakuutuksen saamista myös terveillä perheenjäsenillä. Monisairaiden lasten kohdalla julkiset sosiaali- ja terveyspalvelut ovat käytännössä ainoa käytössä oleva mahdollisuus. Lääkärille pääsyn lisäksi eroja on myös erikoissairaanhoidon läheteiden saamisessa.

Laadukkaan julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon varaan rakennettu järjestelmä tukee parhaiten lasten keskinäistä yhdenvertaisuutta. Hoitotakuu lisää lasten yhdenvertaisuutta parantamalla sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuutta sekä lyhentämällä palvelujen odotusaikaa. Pitkittynyt hoitoon pääsy lisää vältettävissä olevaa kärsimystä. Lasten pääsy hoidon piiriin ei saa olla vanhempien tuloista riippuvaista. Kaikkien lasten tilanne tulee saattaa tasolle, jolla yksityisen sairausvakuutuksen ottaneet ajattelevat sen vakuutettuna olevan. Tavoitteen toteutumista on myös seurattava osana toimeenpanoa, samoin kuin pääsyä erikoissairaanhoidon eri väyliä pitkin.

A. joustavaa pääsyä palveluihin mielenterveysongelmissa

kyllä selvästi

B. hoitoketjujen jatkuvuutta mielenterveyden hoidossa

en osaa sanoa

C. mielenterveyden palvelukokonaisuutta ja yhteensovittamista muihin palveluihin

kyllä selvästi

Mahdolliset kommentit

Perustason mielenterveyspalvelujen nopea ja helppo saatavuus on erityisen tärkeää nuorille ja lisää heidän luottamustaan palvelujärjestelmään. Lasten ja nuorten perustason mielenterveyspalvelujen saatavuus on tärkeää myös heidän perheilleen.

Lastensuojelussa on jo pitkään havaittu kuormitusta, joka johtuu muun palvelujärjestelmän toimimattomuudesta. Kodin ulkopuolelle sijoittamisen taustalla on hyvin usein hoitamaton mielenterveysongelma tai perheen jääminen ilman tukea lapsen neuropsykiatristen oireiden kanssa. Mikäli hoitotakuu toimeenpannaan onnistuneesti, sillä odotettavasti on myönteinen vaikutus lastensuojelun kuormituksen vähenemiseen. Hoitotakuun piiriin kuuluisivat niin sanotut psykososiaalisen tuen mini-interventiot, eli lyhytterapiajaksot tai lyhytneuvonta elämäntilanteisiin liittyvissä kriiseissä, psyykkisen kuormituksen tilanteissa tai tuen saamiseksi mielenterveyden oireiden tai mielenterveyteen liittyvän toimintakyvyn alenemisen vuoksi. Mikäli potilas tarvitsee lääketieteellistä arviota mielenterveydelliseen häiriöönsä, seitsemän vuorokauden määräaika koskee lääkärin vastaanotolle pääsyä. Arvion pohjalta tehtävää hoitosuunnitelmaa ja kuntoutusta ei ole sidottu hoitotakuun määräaikoihin.

Nuorten tarvitsema tuki ei ole aina hoitoa, vaan joskus myös kevyempi tuki on riittävä apu. Koronan aikana erilaiset puhelimet ja chatit ovat kasvattaneet suosiotaan ja merkitystään erityisesti mielenterveyden tukemisessa ja nuorissa ikäryhmissä. Nämä ovat tyypillisesti järjestöjen ylläpitämiä helposti saavutettavia, kynnyksettömiä avun kanavia. Apu voidaan tarjota paikkariippumattomasti. Fyysinen etäisyys ei haittaa ja on usein vain hyödyksi anonymiteetin kannalta. Tukea tehokkaasti tarjoavien järjestöjen toimintaedellytysten turvaaminen on myös lakiesityksen tavoitteiden turvaamisen kannalta tärkeää.

Valitettavasti lakiesitys ei sisällä odotetun terapiatakuun (KAA 10/2019) toteuttamista. Terapiatakuu yhdistettynä hoitotakuuseen turvaisi nuorten mielenterveyspalvelut riittävän tehokkaasti. Esitämme, että lain jatkovalmistelussa terapiatakuu liitetään osaksi hoitotakuuta ja ripeä pääsy kuntoutukseen turvattaisiin myös lääketieteellistä arviota vaativissa tapauksissa.

A. lisää epätarkoituksenmukaista perusterveydenhuollon kysyntää

-

B. vaarantaa hoidon jatkuvuuden ja vaikuttavuuden

-

C. vaarantaa muiden terveyspalveluiden toteuttamista

-

D. lisää kilpailua henkilöstöstä terveydenhuollon palveluiden välillä

-

E. lisää kilpailua henkilöstöstä julkisen ja yksityisen terveydenhuollon välillä

-

F. nostaa kustannuksia

-

G. ei mitään edellisistä

-

H. muita, mitä?:

-

A. asiakkaiden segmentaatio ja asiakasryhmittäiset toimintamallit

-

B. palvelun jatkuvuuden, laadun ja vaikuttavuuden kehittäminen

-

C. uudet toimintamallit, esim. tiimimalli

-

D. digitaaliset palvelut ja teknologian hyödyntäminen

-

E. integraation kehittäminen sosiaalipalveluihin ja erityispalveluihin

-

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?

-

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?

-

Vapaamuotoiset kommentit:

-

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.

-

Vapaamuotoiset kommentit:

-

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?

-

Mahdolliset kommentit:

-

1.8.2. Onko avosairaanhoidon saatavissa riittävästi sairaanhoitajia/ terveydenhoitajia?

-

Mahdolliset kommentit:

-

1.8.3. Onko avosairaanhoidon saatavissa riittävästi muita ammattiryhmiä?

-

Mahdolliset kommentit:

-

A. hyvä työnantajakuva

-

B. ammattihenkilöiden koulutusmäärien lisääminen

-

C. palkkauksen parantaminen

-

D. mahdollisuus vaikuttaa työn ja tehtävien sisältöön ja toteuttamiseen

-

E. johtamisen parantaminen

-

F. riittävä tuki työn tekemiseen ja konsultointiin

-

G. monipuolinen tehtävänkuva

-

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 avosairanhoidossa?

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.

-

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

-

Mahdolliset kommentit:

-

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

-

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

-

E. muiden palveluiden toimimattomuus

-

F. riittämätön yhteistyö ja pirstaleiset hoito- ja palveluketjut

-

G. tehottomat toimintamallit suun terveydenhuollossa

-

H. tehoton työnjako ammattiryhmien kesken

-

I. riittämätön osaaminen

-

J. riittämättömät taloudelliset resurssit

-

K. riittämätön digitaalisten palveluiden ja teknologian hyödyntäminen

-

L. huono toiminnan johtaminen

-

M. vaikeudet henkilöstön saatavuudessa pitkäaikaisesti

-

N. covid-19-epidemia

-

O. hoitoon pääsyn nykyiset lakisääteiset määräajat

-

P. muu: mikä?

-

2.2. Edistääkö perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hoitotakuun tiukentaminen ehdotetussa muodossa?

hoidon saatavuutta

-

hoidon laatua

-

potilasturvallisuutta

-

hoidon jatkuvuutta

-

hoidon vaikuttavuutta

-

terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta

-

Vapaamuotoiset huomiot:

-

A. lisää epätarkoituksenmukaista suun terveydenhuollon kysyntää

-

B. vaarantaa hoidon jatkuvuuden ja vaikuttavuuden

-

C. vaarantaa muiden terveyspalveluiden toteuttamista

-

D. lisää kilpailua henkilöstöstä terveydenhuollon palveluiden välillä

-

E. lisää kilpailua henkilöstöstä julkisen ja yksityisen suun terveydenhuollon välillä

-

F. nostaa kustannuksia

-

G. Vapaamuotoiset kommentit:

-

A. asiakkaiden segmentaatio ja asiakasryhmittäiset toimintamallit

-

B. palvelun jatkuvuuden, laadun ja vaikuttavuuden varmistaminen

-

C. uudet toimintamallit, esim. tiimimalli

-

D. digitaaliset palvelut ja teknologian hyödyntäminen

-

E. integraation kehittäminen muihin terveyspalveluihin ja sosiaalipalveluihin

-

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?

-

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?

-

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

-

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?

-

Mahdolliset kommentit:

-

2.7.2. Onko suun terveydenhuoltoon saatavissa riittävästi suuhygienistejä?

-

2.7.3. Onko suun terveydenhuoltoon saatavissa riittävästi muita ammattiryhmiä?

-

Mahdolliset kommentit:

-

A. hyvä työnantajakuva

-

B. ammattihenkilöiden koulutusmäärien lisääminen

-

C. palkkauksen parantaminen

-

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?

-

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.

-

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.

-

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.

-

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?

-

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?

-

Mahdolliset kommentit:

-

3.1.3. yhteispäivystykset

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

-

Mahdolliset kommentit:

-

3.1.4. sairaalahoito

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

-

Mahdolliset kommentit:

-

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

-

Mahdolliset kommentit:

-

3.1.6. työterveyshuollon sairaanhoitotoiminta

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

-

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?

-

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?

-

Mahdolliset kommentit:

-

3.1.9. ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö

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

-

Mahdolliset kommentit:

-

3.1.10. vankiterveydenhuolto

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

-

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.

-

Vapaamuotoiset kommentit:

-

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?

-

Vapaamuotoiset kommentit:

-

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

Lapsivaikutusten arviointi ja muut vaikutusarviot

Vaikutusarvioissa painottuvat lakimuutosten yhdenvertaisuusvaikutukset. Tämä läpileikkaava tarkastelunäkökulma on perusteltu ja kannatettava. Myös lapsivaikutusten arvioinnissa yhdenvertaisuusnäkökulma on keskeinen. Lakiluonnoksen lapsivaikutusten arvioinnissa huomioidaan lakimuutoksen vaikutukset matalamman koulutustason perheiden, sijaishuollon piirissä oleviin, mielenterveyspalveluja tarvitseviin, vammaisiin tai monivammaisiin lapsiin ja nuoriin sekä lisäksi opiskelijoihin. Lisäksi on huomioitava, että vaikutuksilla sosiaalihuollon asiakkaisiin sekä päihde- ja mielenterveyspalveluja tarvitseviin asiakkaisiin on välillisiä mutta merkittäviä vaikutuksia myös lapsiin, vaikka näitä ei mainita esitysluonnoksen lapsivaikutusten arvioinnissa.

Sijaishuollossa olevien lasten osalta lapsivaikutusten arvioinnissa todetaan, että ”parantunut hoitoon pääsy kohentaisi merkittävästi myös sijaishuollossa asuvien lasten asemaa, terveyttä ja hyvinvointia. Heillä on runsaasti erilaisia terveyshuolia, mutta heidän terveydentilansa saattaa jäädä tutkimatta lastensuojelulain veloitteesta huolimatta ja osa lapsista joudutaan jopa sijoittamaan kodin ulkopuolelle riittämättömien terveyspalvelujen takia”. Sijaishuollossa olevien lasten kohdalla on keskeistä pitää huoli siitä, että nykyiset oikeudet toteutuvat ja lasten terveyttä koskevat veloitteet hoidetaan. Uudet veloitteet eivät auta, mikäli veloitteiden täyttämistä ei valvota.

Esityksen jatkovalmistelussa vaikutusarvioita on tarpeen täydentää turvapaikanhakijoina tai pakolaisina Suomeen tulleiden lasten ja nuorten tilanteen arvioinnin osalta. Monilla heistä on sekä fyysisen että psyykkisen terveydentilansa suhteen haasteita ja lisäksi vaikeuksia löytää terveydenhuollon palvelujen piiriin oikea-aikaisesti. Usein ongelmana on tietämättömyys tai väärä tieto palveluista ja niihin hakeutumisesta sekä asioiden hoitamiseen tarvitun kielitaidon puuttuminen. Näille lapsille ja nuorille hoitotakuun tiukentamisesta on oletettavasti selkeää hyötyä. Samalla on tarpeen, millaista varautumista terveydenhuollon yksiköille tarvitaan aikataulun mukaiseen mahdollisesti kasvavaan tulkkaustarpeeseen. Palvelujen saavutettavuuteen on tämän lapsiryhmän osalta kiinnitettävä erityistä huomiota, mutta luonnollisesti sama huomio koskee kaikkia ikäryhmiä.

Lain toimeenpano ja henkilöstöresurssin riittävyys

Lakiluonnokseen kohdistuvat merkittävimmät kriittiset kysymykset koskevat lakimuutoksen toimeenpanoa. Esitys aiheuttaisi hyvinvointialueille tarpeen lisätä perusterveydenhuollon avosairaanhoidon kapasiteettia. Henkilöstötarpeen arvioidaan kasvavan 495 lääkärin ja 420 sairaanhoitajan verran jo vuonna 2023, 605 lääkärin ja 455 sairaanhoitajan vuonna 2024 ja 620 lääkärin ja 425 sairaanhoitajan verran vuonna 2025. Henkilöstövaikutusten arvioidaan kohdistuvan ennen kaikkea laillistettuihin terveydenhuollon ammattihenkilöihin ja pääsääntöisesti lääkäreihin ja sairaanhoitajiin. Muiden ammattihenkilöiden osalta vaikutusarvio näyttää puuttuvan lakiluonnoksesta, mutta mittavassa uudistuksessa voi oletettavasti ilmetä seurannaisvaikutuksia myös muiden ammattihenkilöiden kuin sairaanhoitajien ja lääkärien riittävyyteen ja tarpeeseen. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden kehittämissuunnitelman mukaisessa perusterveydenhuollon toimintamallissa moniammatillinen apu on helposti saatavilla. Se tarkoittaa, että terveydellisten huolien kautta palvelujen piiriin saapuva asiakas saa tarvittaessa myös moniammatillista tukea. Erityisen keskeistä moniammatillinen tuki ja siihen kohdennettujen resurssien riittävyys on lasten, nuorten ja perheiden perustason palveluissa.

Lain jatkovalmistelussa on kiinnitettävä erityistä huomiota henkilöstöresurssien riittävyyteen ja selvitettävä lain mahdolliset seurannaisvaikutukset myös muiden ammattihenkilöiden kuin lääkärien ja sairaanhoitajien riittävyyteen, sillä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukseen koulutetun henkilöstön määrä on rajallinen jo ennestään henkilöstöpulasta kärsivällä alalla. Vaikutusarvioinneissa ei vielä huomioida mahdollisia vaikutuksia sosiaalihuollon lapsi- ja perhepalvelujen sekä ylisektorisia vaikutuksia varhaiskasvatuksen henkilöstöresurssien riittävyyteen, vaikka osittain nämä alat jakavat samaa ammattilaisten joukkoa. Sivistyspalvelujen puolella kunnallisessa varhaiskasvatuksessa kärsitään alueellisesti jopa vakavasta henkilöstöpulasta. Eri palvelusektoreilla on liittymäpintoja tähän uudistukseen henkilöstöresurssien osalta, ja nämä liittymäpinnat on lain jatkovalmistelussa keskeistä kartoittaa ja tunnistaa. Tarvittaessa lain toimeenpanoon on luotava siirtyvävaihe. Mikäli lain toimeenpanossa onnistutaan, seurannaisvaikutukset henkilöstön riittävyyteen voivat olla myönteisiä, kun hoitoon pääsy helpottuu. Lapsivaikutusten arvioinnissa arvioidaan, että ”lasten ja nuorten kohdalla nopeampi hoitoon pääsy edesauttaisi merkittävästi mielenterveysongelmista toipumista ja vähentäisi muiden, kuten sosiaalihuollon lapsi- ja perhepalvelujen tarvetta.” Hoitotakuulla tavoiteltu varhaisempi apu voi myös laajemmassa mittakaavassa vähentää korjaavien palvelujen tarvetta ja siten keventää näiden osalta myös henkilöstötarvetta. Tässä tavoitellussa kehityskulussa on tunnistettava siirtymävaihe, jonka aikana resurssitarve kuitenkin kasvaa.

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

kyllä

Mahdolliset kommentit:

-

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

kyllä

Mahdolliset kommentit:

-

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.

-

Muut vapaamuotoiset huomiot:

Mikäli henkilöstöresurssin riittävydessä arvioidaan olevan ongelmia tai mikäli uudistuksen arvioidaan heikentävän henkilöstöresurssin saatavuutta lasten, nuorten ja perheiden palveluista toisaalla, ajallisesti porrastettu toteutus voi olla perusteltu ratkaisu.

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.

-

Muut vapaamuotoiset huomiot

-

3.11. Pitäisikö hoitotakuun tiukentaminen toteuttaa ajallisesti vaiheittain perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa?

-

Mahdolliset kommentit

Mikäli henkilöstöresurssin riittävydessä arvioidaan olevan ongelmia tai mikäli uudistuksen arvioidaan heikentävän henkilöstöresurssin saatavuutta lasten, nuorten ja perheiden palveluista toisaalla, porrastettu toteutus voi olla perusteltu ratkaisu.

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

-

Mahdolliset kommentit

-

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 pykäläkohtaiset perustelut selkeät?

-

Mahdolliset muutosehdotukset:

-

Onko pykälä selkeä?

-

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

-

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?

-

Ovatko pykäläkohtaiset 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:

-

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)

LSKL lausunto kokonaisuudessaan:

Lastensuojelun Keskusliiton lausunto hallituksen esityksestä perusterveydenhuollon hoitotakuun tiukentamisesta

Lastensuojelun Keskusliitto (LSKL) kiittää sosiaali- ja terveysministeriötä mahdollisuudesta lausua luonnoksesta hallituksen esitykseksi perusterveydenhuollon hoitotakuun tiukentamisesta.

Esityksen keskeinen sisältö

Lakiluonnoksessa tiukennettaisiin hoitoon pääsyn määräaikoja. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa kiireettömään tutkimukseen tai hoitoon pääsyn määräaika lyhenisi kolmesta kuukaudesta seitsemään päivään siitä, kun on tehty arvio hoidon tarpeesta. Seitsemän vuorokauden määräaika koskisi hoitotapahtumia, jotka liittyvät sairastumiseen, vammaan, pitkäaikaissairauden vaikeutumiseen, uusien oireiden esilletuloon tai toimintakyvyn alenemiseen. Laissa säädettäisiin myös hoitoon pääsystä silloin, kun palvelu ei ole tämän määräajan piirissä. Suun terveydenhuollossa hoitoon pääsyn määräaika lyhenisi kuudesta kuukaudesta kolmeen kuukauteen.

Hoitotakuun tiukennus tulisi voimaan 1.4.2023. Hoitoon pääsyä koskeva sääntely koskisi myös korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon ja vankiterveydenhuollon sairaanhoitopalveluita. Erikoissairaanhoidon hoitotakuun määräaikaan ei ehdoteta muutoksia.

Lastensuojelun Keskusliiton lausunto

Lastensuojelun Keskusliitto kannattaa esitystä ja yhtyy sen keskeisiin tavoitteisiin. Lakiesitys parantaisi lasten ja perheiden yhdenvertaisuutta ja helpottaisi hoidon piiriin pääsyä erityisesti matalamman tulotason perheillä. Perusterveydenhuollon vahvistamisella on useita lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia vahvistavia vaikutuksia. Pidämme tärkeänä, että sosiaali- ja terveyspalvelussa vahvistetaan perustason palveluja sekä ennaltaehkäiseviä, matalan kynnyksen palveluja. Perusterveydenhuolto on usein se väylä, jolla palvelujärjestelmään tullaan sisälle silloin, kun perheessä on avuntarvetta. Varhainen vastaaminen avuntarpeeseen on lapsen etu ja se vahvistaa perheen omia voimavaroja selviytyä tilanteesta. Esitys on osa kokonaisuutta, jonka keskeisenä tavoitteena on vahvistaa kansalaisten luottamusta julkisesti järjestettyihin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin.

Lapsen sairastamiseen liittyy erityisiä piirteitä ja siksi lapsi on huomioitava perusterveydenhuollossa eri tavalla kuin aikuinen. Lapsen kohdalla hoidon kiireellisyyden arviointi on tavallistakin vaikeampaa ja hänen hoivaan pääsyä on aikuisen ymmärryksen varassa, sillä lapset eivät pysty vaatimaan hoitoa eivätkä kuvailemaan sanallisesti tuntemuksiaan samalla tarkkuudella kuin aikuiset. Lapsen sairastuessa asiakkaana onkin helposti enemmän tai vähemmän koko perhe. Mukaan astuvat myös kysymykset vanhemman työn ja perheen yhteensovittamisesta. Vanhemmat ovat kaikista näistä syistä valmiita maksamaan joustavuudesta ja nopeasta hoitoon pääsystä yksityisten sairausvakuutusten muodossa, mikäli perheen taloudellinen tilanne sen sallii. Lapsen oikeuksien näkökulmasta yksityisten sairausvakuutusten takaaman hoidon tasoa vastaava hoito olisi turvattava kaikille perheille tulotasosta ja sairastavuudesta riippumatta.

Lapsiperheiden yhdenvertaisuus

Lapsiperheet käyttävät paljon sote-keskuspalveluita. Nykytilanteessa neuvolapalvelut ja kouluterveydenhuolto tavoittavat käytännössä kaikki perheet ja lapset. Viime vuosina kehitys on kulkenut suuntaan, että perheet eriytyvät julkisia ja yksityisiä terveyspalveluja käyttäviin perheisiin. Lastensuojelun Keskusliiton oman selvityksen perusteella lähes kahdella kolmasosalla perheistä on tai on ollut sairauskuluvakuutus. Lapsille otettujen vakuutusten määrä on ollut melko voimakkaassa kasvussa, vaikka syntyvyys on laskenut viime vuosina (Finanssiala 2018). Esityksessä todetaan, että tällä hetkellä yksityinen sairauskuluvakuutus on noin puolella kahden vanhemman lapsiperheistä. Yksinhuoltajilla yksityisen sairausvakuutuksen osuus on huomattavasti pienempi, kolmanneksen luokkaa. Sairauskuluvakuutusten ottamiseen vaikuttavat monet asiat, mutta yhteys tulotasoon on selkeä (Tilastokeskus 2019). Korkeamman tulotason perheiden lapset pääsevät nykytilanteessa

paremmin lääkärille. Tutkimuksesta on saatu viitteitä, että näiden perheiden lapset saavat myös helpommin lähetteen erikoissairaanhoidon, kuten esimerkiksi syöpätutkimuksiin (Ignatius 2021). Maahanmuuttajalapsilla on suurempi riski kuolla syöpään kuin kantasuomalaisilla (Kyrölahti et al 2019). Järjestelmä on siis eriarvoistava. Matalamman tulotason lisäksi esimerkiksi perinnöllisen sairauden ilmeneminen perheessä vaikeuttaa yksityisen sairausvakuutuksen saamista myös terveillä perheenjäsenillä. Monisairaiden lasten kohdalla julkiset sosiaali- ja terveyspalvelut ovat käytännössä ainoa käytössä oleva mahdollisuus. Lääkärille pääsyn lisäksi eroja on myös erikoissairaanhoidon lähetteidensä saamisessa.

Laadukkaan julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon varaan rakennettu järjestelmä tukee parhaiten lasten keskinäistä yhdenvertaisuutta. Hoitotakuu lisää lasten yhdenvertaisuutta parantamalla sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuutta sekä lyhentämällä palvelujen odotusaikaa. Pitkittynyt hoitoon pääsy lisää vältettävissä olevaa kärsimystä. Lasten pääsy hoidon piiriin ei saa olla vanhempien tuloista riippuvaista. Kaikkien lasten tilanne tulee saattaa tasolle, jolla yksityisen sairausvakuutuksen ottaneet ajattelevat sen vakuutettuna olevan. Tavoitteen toteutumista on myös seurattava osana toimeenpanoa, samoin kuin pääsyä erikoissairaanhoidon eri väyliä pitkin.

Nuoret

Lakiluonnos vahvistaisi myös nuorten luottamusta julkisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin sekä opiskelijoiden oikeutta opiskelijaterveydenhuollon palveluihin. Palvelujärjestelmän monimutkaisuus sekä luottamuksen puute vaikeuttavat tutkitusti (Surakka&Paananen 2018) nuorten hakeutumista palvelujen piiriin. Perustason mielenterveyspalvelujen nopea ja helppo saatavuus on erityisen tärkeää nuorille ja lisää heidän luottamustaan palvelujärjestelmään. Lasten ja nuorten perustason mielenterveyspalvelujen saatavuus on tärkeää myös heidän perheilleen.

Lastensuojelussa on jo pitkään havaittu kuormitusta, joka johtuu muun palvelujärjestelmän toimimattomuudesta. Kodin ulkopuolelle sijoittamisen taustalla on hyvin usein hoitamaton mielenterveysongelma tai perheen jääminen ilman tukea lapsen neuropsykiatristen oireiden kanssa. Mikäli hoitotakuu toimeenpannaan onnistuneesti, sillä odotettavasti on myönteinen vaikutus lastensuojelun kuormituksen vähenemiseen. Hoitotakuun piiriin kuuluisivat niin sanotut psykososiaalisen tuen mini-interventiot, eli lyhytterapiajaksot tai lyhytneuvonta elämäntilanteisiin liittyvissä kriiseissä, psyykkisen kuormituksen tilanteissa tai tuen saamiseksi mielenterveyden oireiden tai mielenterveyteen liittyvän toimintakyvyn alenemisen vuoksi. Mikäli potilas tarvitsee lääketieteellistä arviota mielenterveydelliseen häiriöönsä, seitsemän vuorokauden määräaika koskee lääkärin vastaanotolle pääsyä. Arvion pohjalta tehtävää hoitosuunnitelmaa ja kuntoutusta ei ole sidottu hoitotakuun määräaikoihin.

Nuorten tarvitsema tuki ei ole aina hoitoa, vaan joskus myös kevyempi tuki on riittävä apu. Koronan aikana erilaiset puhelimet ja chatit ovat kasvattaneet suosiotaan ja merkitystään erityisesti mielenterveyden tukemisessa ja nuorissa ikäryhmissä. Nämä ovat tyypillisesti järjestöjen ylläpitämiä helposti saavutettavia, kynnyksettömiä avun kanavia. Apu voidaan tarjota paikkariippumattomasti. Fyysinen etäisyys ei haittaa ja on usein vain hyödyksi anonyymiteetin kannalta. Tukea tehokkaasti tarjoavien järjestöjen toimintaedellytysten turvaaminen on myös lakiesityksen tavoitteiden turvaamisen kannalta tärkeää.

Valitettavasti lakiesitys ei sisällä odotetun terapiatakuun (KAA 10/2019) toteuttamista. Terapiatakuu yhdistettynä hoitotakuuseen turvaisi nuorten mielenterveyspalvelut riittävän tehokkaasti. Esitämme, että lain jatkovalmistelussa terapiatakuu liitetään osaksi hoitotakuuta ja ripeä pääsy kuntoutukseen turvattaisiin myös lääketieteellistä arviota vaativissa tapauksissa.

Lapsivaikutusten arviointi ja muut vaikutusarviot

Vaikutusarvioissa painottuvat lakimuutosten yhdenvertaisuusvaikutukset. Tämä läpileikkaava tarkastelunäkökulma on perusteltu ja kannatettava. Myös lapsivaikutusten arvioinnissa yhdenvertaisuusnäkökulma on keskeinen. Lakiluonnoksen lapsivaikutusten arvioinnissa huomioidaan lakimuutoksen vaikutukset matalamman koulutustason perheiden, sijaishuollon piirissä oleviin, mielenterveyspalveluja tarvitseviin, vammaisiin tai monivammaisiin lapsiin ja nuoriin sekä lisäksi opiskelijoihin. Lisäksi on huomioitava, että vaikutuksilla sosiaalihuollon asiakkaisiin sekä päihde- ja mielenterveyspalveluja tarvitseviin asiakkaisiin on välillisiä mutta merkittäviä vaikutuksia myös lapsiin, vaikka näitä ei mainita esitysluonnoksen lapsivaikutusten arvioinnissa.

Sijaishuollossa olevien lasten osalta lapsivaikutusten arvioinnissa todetaan, että ”parantunut hoitoon pääsy kohentaisi merkittävästi myös sijaishuollossa asuvien lasten asemaa, terveyttä ja hyvinvointia. Heillä on runsaasti erilaisia terveyshuolia, mutta heidän terveydentilansa saattaa jäädä tutkimatta lastensuojelulain velvoitteesta huolimatta ja osa lapsista joudutaan jopa sijoittamaan kodin ulkopuolelle riittämättömien terveyspalvelujen takia”. Sijaishuollossa olevien lasten kohdalla on keskeistä pitää huoli siitä, että nykyiset oikeudet toteutuvat ja lasten terveyttä koskevat velvoitteet hoidetaan. Uudet velvoitteet eivät auta, mikäli velvoitteiden täyttämistä ei valvota.

Esityksen jatkovalmistelussa vaikutusarvioita on tarpeen täydentää turvapaikanhakijoina tai pakolaisina Suomeen tulleiden lasten ja nuorten tilanteen arvioinnin osalta. Monilla heistä on sekä fyysisen että psyykkisen terveydentilansa suhteen haasteita ja lisäksi vaikeuksia löytää terveydenhuollon palvelujen piiriin oikea-aikaisesti. Usein ongelmana on tietämättömyys tai väärä tieto palveluista ja niihin hakeutumisesta sekä asioiden hoitamiseen tarvittavan kielitaidon puuttuminen. Näille lapsille ja nuorille hoitotakuun tiukentamisesta on oletettavasti selkeää hyötyä. Samalla on tarpeen, millaista varautumista terveydenhuollon yksiköille tarvitaan aikataulun mukaiseen mahdollisesti kasvavaan tulkkaustarpeeseen. Palvelujen saavutettavuuteen on tämän lapsiryhmän osalta kiinnitettävä erityistä huomiota, mutta luonnollisesti sama huomio koskee kaikkia ikäryhmiä.

Lain toimeenpano ja henkilöstöresurssin riittävyys

Lakiluonnokseen kohdistuvat merkittävimmät kriittiset kysymykset koskevat lakimuutoksen toimeenpanoa. Esitys aiheuttaisi hyvinvointialueille tarpeen lisätä perusterveydenhuollon avosairaanhoidon kapasiteettia. Henkilöstötarpeen arvioidaan kasvavan 495 lääkärin ja 420 sairaanhoitajan verran jo vuonna 2023, 605 lääkärin ja 455 sairaanhoitajan vuonna 2024 ja 620 lääkärin ja 425 sairaanhoitajan verran vuonna 2025. Henkilöstövaikutusten arvioidaan kohdistuvan ennen kaikkea laillistettuihin terveydenhuollon ammattihenkilöihin ja pääsääntöisesti lääkäreihin ja sairaanhoitajiin. Muiden ammattihenkilöiden osalta vaikutusarvio näyttää puuttuvan lakiluonnoksesta, mutta mittavassa uudistuksessa voi oletettavasti ilmetä seurannaisvaikutuksia myös muiden ammattihenkilöiden kuin sairaanhoitajien ja lääkäreiden riittävyyteen ja tarpeeseen. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -kehittämishjelman mukaisessa perusterveydenhuollon toimintamallissa moniammatillinen apu on helposti saatavilla. Se tarkoittaa, että terveydellisten huolien kautta palvelujen piiriin saapuva asiakas saa tarvittaessa myös moniammatillista tukea.

Erityisen keskeistä moniammatillinen tuki ja siihen kohdennettujen resurssien riittävyys on lasten, nuorten ja perheiden perustason palveluissa.

Lain jatkovalmistelussa on kiinnitettävä erityistä huomiota henkilöstöresurssin riittävyyteen ja selvitettävä lain mahdolliset seurannaisvaikutukset myös muiden ammattihenkilöiden kuin lääkärin ja sairaanhoitajien riittävyyteen, sillä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukseen koulutetun henkilöstön määrä on rajallinen jo ennestään henkilöstöpulasta kärsivällä alalla. Vaikutusarvioinneissa ei vielä huomioida mahdollisia vaikutuksia sosiaalihuollon lapsi- ja perhepalvelujen sekä ylisektorisia vaikutuksia varhaiskasvatuksen henkilöstöresurssien riittävyyteen, vaikka osittain nämä alat jakavat samaa ammattilaisten joukkoa. Sivistyspalvelujen puolella kunnallisessa varhaiskasvatuksessa kärsitään alueellisesti jopa vakavasta henkilöstöpulasta. Eri palvelusektoreilla on liittymäpintoja tähän uudistukseen henkilöstöresurssien osalta, ja nämä liittymäpinnat on lain jatkovalmistelussa keskeistä kartoittaa ja tunnistaa. Tarvittaessa lain toimeenpanoon on luotava siirtyvävaihe. Mikäli lain toimeenpanossa onnistutaan, seurannaisvaikutukset henkilöstön riittävyyteen voivat olla myönteisiä, kun hoitoon pääsy helpottuu. Lapsivaikutusten arvioinnissa arvioidaan, että ”lasten ja nuorten kohdalla nopeampi hoitoon pääsy edesauttaisi merkittävästi mielenterveysongelmista toipumista ja vähentäisi muiden, kuten sosiaalihuollon lapsi- ja perhepalvelujen tarvetta.” Hoitotakuulla tavoiteltu varhaisempi apu voi myös laajemmassa mittakaavassa vähentää korjaavien palvelujen tarvetta ja siten keventää näiden osalta myös henkilöstötarvetta. Tässä tavoitellussa kehityskulussa on tunnistettava siirtymävaihe, jonka aikana resurssitarve kuitenkin kasvaa.

Lähteet

Finanssiala (2018) Tilasto sairauskuluvakuutus 2009-2017.

<https://www.finanssiala.fi/julkaisut/tilasto-sairauskuluvakuutus-2009-2017-2/>

Ignatius, Anne (2021) Seitsemän lasta sadasta. Sylva-tutkimus.

Sylva_tutkimus_Seitseman_lasta_sadasta.pdf (amazonaws.com)

Kyrölahti, Anniina et al. (2019) Childhood cancer mortality and survival in immigrants: A population-based registry study in Finland. *International Journal of Cancer*.

Childhood cancer mortality and survival in immigrants: A population-based registry study in Finland - Kyrölahti - 2020 - *International Journal of Cancer* - Wiley Online Library

Surakka, Anne; Paananen, Reija (2018) Valmennuspaja-asiakkuus ja nuorten sosiaali- ja terveystalveluiden käyttö. Diakonia-ammattikorkeakoulu.

<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-493-323-0>

Tilastokeskus (2019) Yksityisiä sairauskuluvakuutuksia hankitaan yhä enemmän – selvä enemmistö jää tappiolle. Tieto & trendit. <https://www.stat.fi/tietotrendit/artikkelit/2019/yksityisia-sairauskuluvakuutuksia-hankitaan-yha-enemman-selva-enemmisto-jaa-tappiolle/>

Falk Sonja
Lastensuojelun Keskusliitto