



20.12.2021

Pormestari

Sosiaali- ja terveysministeriö

134 §**Lausunto sosiaali- ja terveysministeriölle terveydenhuoltolain sekä eräiden muiden lakien muuttamista koskevasta hallituksen esitysluonnoksesta (perusterveydenhuollon hoitotakuun tiukentaminen)**

HEL 2021-013068 T 03 00 00

VN/12948/2019

Päätös

Pormestari päätti antaa sosiaali- ja terveysministeriölle seuraavan lausunnon terveydenhuoltolain sekä eräiden muiden lakien muuttamista koskevasta hallituksen esitysluonnoksesta (perusterveydenhuollon hoitotakuun tiukentaminen):

Esityksen tausta

Perusterveydenhuollon saatavuudessa on vuosia ollut puutteita. Hoitoon pääsyn odotusajat sekä voimassa olevan lainsäädännön määräajat ovat kansainvälisesti verrattuna pitkiä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan maaliskuussa 2021 kiireettömälle lääkärin avosairaanhoidon vastaanottokäynnille pääsi 64 prosentissa käynneistä viikon sisällä hoidon tarpeen arvioinnista. Hyvinvointialueittain tarkasteltuna hoitoon pääsyssä on kuitenkin suuria eroja. Yli seitsemän vuorokautta odottaneiden osuus oli maaliskuussa 2021 yli puolet kaikista toteutuneista kiireettömistä lääkärin vastaanottokäynneistä Kanta-Hämeen (50,8 %), Varsinais-Suomen (52,8 %) ja Etelä-Karjalan (54,2 %) tulevien hyvinvointialueiden alueilla. Pienin osuus yli seitsemän vuorokautta odottaneita oli Kainuun (10 %), Pohjois-Karjalan (11,1 %) ja Keski-Uudenmaan hyvinvointialueilla. Mainittuihin lukuihin on kuitenkin suhtauduttava varauksellisesti. Kuten esityksen perusteluissakin sivulla 34 todetaan, valtakunnallinen luotettava arviointi perusterveydenhuollon kiireettömän avosairaanhoidon ajantasaisesta hoitoon pääsystä on osoittautunut vaikeaksi.

Tätä taustaa vasten hoitoon pääsyn nopeuttaminen on perusteltua, mutta perusterveydenhuollossakaan hoitoon pääsyn nopeuden ei sinänsä pitäisi olla ensisijainen tavoite. Tavoitteena tulisi olla oikea-



20.12.2021

Pormestari

aikainen, laadukas ja vaikuttava hoito. Kategorinen laissa säädetty hoitoon pääsyn yläraja ei välttämättä toteuta näitä tavoitteita. Se voi johtaa pahimmillaan epätarkoituksenmukaiseen manipulatiiviseen suoritteiden tuottamiseen ja lain kirjaimen täyttämiseen ilman terveystyötyjä. Perusteluja nimenomaan seitsemän vuorokauden (käytännössä viiden arkipäivän) määräaikaan ei esitetä. Määräaika voisi olla myös lyhyempi tai pidempi, esimerkiksi kaksi viikkoa.

Esityksen vaikutusten arviointia

Lakiesitys aiheuttaisi hyvinvointialueille ja Helsingille tarpeen lisätä perusterveydenhuollon avosairaanhoidon kapasiteettia merkittävästi. Kapasiteetin lisäystä ei pystytä toteuttamaan nykyisiä toimintatapoja kehittämällä, vaan suunniteltu lainmuutos aiheuttaa mm. painetta lisätä ostopalvelujen määrää yksityisiltä palveluntuottajilta.

Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon saatavuuden parantuminen todennäköisesti lisääisi palvelujen kysyntää. Helsingin kaupunki ja muut hyvinvointialueet kamppailevat jo nyt ammattitaitoisen henkilöstön saatavuudesta. Lainmuutos kiristäisi entisestään tilannetta saada koulutettua henkilökuntaa vastaamaan kasvanutta kysyntää.

Esityksen perustelujen mukaan kustannuspaine hyvinvointialuetaloudelle olisi arvion mukaan kokonaisuudessaan suhteessa nykytilaan 109 miljoonaa euroa vuonna 2023 (ottaen huomioon, että voimaantulo on huhtikuun alussa), 114 miljoonaa euroa vuonna 2024 ja 103 miljoonaa euroa vuodesta 2025 lukien. Toiminnan volyymin muutoksien aiheuttamien kustannusten arviointi on vaikeaa. Todennäköistä on, että kustannukset on arvioitu liian pieniksi.

Lainmuutos tulisi voimaan yhdessä laajan sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen rakenteellisen uudistuksen toimeenpanon kanssa, jossa mm. Helsingin kaupungin laskennallinen rahoitus pienenee merkittävästi. Hyvinvointialueiden kasvavat kustannukset tulisivat valtion rahoitettaviksi. Ne eivät kuitenkaan kattaisi muutoksesta kaupungille aiheutuvia kustannuksia.

Lainmuutoksella on vaikutuksia moneen perusterveydenhuollon avosairaanhoidon liittyvään palvelusektoriin. Sosiaali- ja terveyspalvelujen rakenneuudistuksen tavoitteena on, että palvelut ovat yhteen sovitettuja, hoitoketjut sujuvia ja ihmiset saavat tarpeenmukaiset ja vaikuttavat palvelut oikea-aikaisesti. Sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan painopistettä siirretään edelleen perustason palveluihin ja ennaltaehkäisevään toimintaan.

On arvioitu, että sairausvakuutuksen avulla rahoitetusta ja työnantajien työterveyshuollon kautta hankkimasta terveyskeskusten palveluvali-



20.12.2021

Pormestari

koimaa vastaavasta palvelutuotannosta kohdentuu jatkossa enenevässä määrin kysyntää hyvinvointialueen perusterveydenhuollon palveluihin. Tästä aiheutuva kustannusten nousu ja hoitohenkilökunnan saataavuuden haasteet kuormittaisivat entisestään sosiaali- ja terveystalvija. Monikanavarahoituksen yksinkertaistamista koskevissa suunnitelmissa on yksityisen terveydenhuollon sairausvakuutuskorvauksen poistaminen. Tämä lisäisi edelleen perusterveydenhuollon avosairaanhoidon kohdistuvaa painetta.

Esityksen mukaan kapasiteetin lisäys voisi tapahtua toimintatapojen kehittämisen lisäksi mm. lisäämällä kyseisessä toiminnassa työskentelevän ammatti- ja tukihenkilöstön määrää ja lisäämällä digitalisaatiota hyödyntävää teknologiaa. Nämä toimenpiteet ovat tärkeitä, mutta niiden vaikutukset näkyvät kuitenkin viiveellä. Tällöin lainmuutoksen suurimmat vaikutukset kohdistuvat patoutuneesta kysynnästä johtuen (mm. jonojen purku ja covid-19-pandemian aiheuttama hoito- ja palveluelan purku) ensimmäisiin vuosiin, jolloin Helsingin kaupunki ja hyvinvointialueet eivät ole ehtineet sopeuttamaan toimintaansa muutosta vastaavalle tasolle.

Lainmuutoksen seurauksena yksityisten palveluntuottajien kysyntä kasvaa, koska kaupungilla ja muilla hyvinvointialueilla ei ole saatavilla riittävästi henkilökuntaa huolehtimaan hoitoon pääsystä annetussa ajassa.

Terveydenhuollossa palvelujen lisääminen lisää myös palvelujen kysyntää. Tämän vuoksi on todennäköistä, että myös epätarkoituksenmukainen kysyntä lisääntyy.

Perusterveydenhuollossa hoidon jatkuvuus on yksi tärkeimmistä laatuja ja vaikuttavuutta lisäävistä tekijöistä. Julkisen perusterveydenhuollon lääkärivaje heikentää paitsi hoidon saatavuutta myös sen jatkuvuutta. Nopeaan hoitoon pääsyyn panostaminen ei sinänsä paranna jatkuvuutta vaan se voi jopa heikentyä, kun vastaanottava terveydenhuollon ammattilainen vaihtuu tiuhaan lainsäädännön aiheuttaman aikapaineen vuoksi. Hoidon jatkuvuuden parantaminen edellyttäisi lisää yleislääketieteen erikoislääkäreiden virkoja perusterveydenhuoltoon.

On epätodennäköistä, että julkisen perusterveydenhuollon avosairaanhoidon riittäisi tarvittava määrä lääkäreitä, terveydenhoitajia ja sairaanhoitajia. Yksityisen sektorin panosta on välttämätöntä käyttää paikamaan tätä puutetta. Ehdotettu tuhannen yleislääkärin työpanoksen lisääminen voi olla pitkän aikavälin visio, mutta se ei ole toteutettavissa lähivuosina.

Myöskään hammaslääkäreitä ei ole saatavissa riittävästi. Lisäksi hammashoitajien saatavuus ja erityisesti itsenäiseen hoitotyöhön tai oi-



20.12.2021

Pormestari

komishoitoon perehtyneiden hammashoitajien saatavuus on heikko. Hammashoitajien huono saatavuus vaikuttaa myös mahdollisuuteen rekrytoida hammaslääkäreitä. Erikoishammaslääkäreiden saatavuus on myös heikko. Ostopalvelujen ja palvelusetelien osuus tulee suun terveydenhuollossa olemaan erittäin merkittävä.

Hoitoon pääsyä voidaan ja tulee parantaa myös muilla keinoilla kuin vaikeaksi osoittautuvalla lisähenkilöstön rekrytoinnilla. Näitä keinoja ovat erityisesti omahoidon, itsehoidon, neuvonnan ja ohjauksen sekä sähköisten palvelujen ensisijaisuus. Nämä on otettava vahvasti lainsäädännössä huomioon. Lisäksi on välttämätöntä, että velvoitteita voidaan toteuttaa hyödyntäen monialaisia tehtävänkuvia ja tiimejä sekä eri ammattiryhmien osaajia. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että esimerkiksi matalan kynnyksen mielenterveyspalveluihin tai fysioterapeutin vastaanotolle potilas voidaan ohjata suoraan ilman varsinaista hoidon tarpeen arviota kuten Helsingissä nykyisin toimitaan.

Sekä perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa että suun terveydenhuollossa merkittävimmät syyt pitkiin odotusaikoihin ovat tällä hetkellä suuri ja patoutunut kysyntä, vaikeudet henkilöstön saatavuudessa, covid-19-pandemia ja riittämätön digitaalisten palvelujen ja teknologian hyödyntäminen.

Hoitotakuun tiukentaminen nopeuttaisi kiireettömään hoitoon pääsyä. Sen sijaan lainmuutoksella ei olisi vaikutusta asiakkaan läpimenoaikaan eli koko hoitoprosessin pituuteen. Kokonaissaatavuus ei välttämättä paranisi. Tämän vuoksi hoidon laatuun, potilasturvallisuuteen, hoidon jatkuvuuteen tai hoidon vaikuttavuuteen hoitotakuun tiukentaminen ei toisi muutosta.

Esityksen sivulla 36 perusterveydenhuollon hoitotakuun viitataan sisältävän A-klinikkatyyppiset yksiköt. Näiden päihdehuoltolain 6 §:n mukaisten erityisesti päihdehuoltoon tarkoitettujen palvelujen osalta esitys hidastaisi ja kaventaisi hoitoon pääsyn mahdollisuuksia. Päihdehuollon erityispalvelut on Helsingissä rakennettu niin, että asiakkaan on mahdollista aloittaa hoito ilman edeltävää ammattilaisarviota. Hoidon pystyy aloittamaan tarvittaessa jopa anonymisti, mikä on tärkeää päihdeongelmaan liittyvän stigman vuoksi. Lähetteen osastovieroitukseen sekä laituskuntoutukseen pystyy tällä hetkellä tekemään sekä sosiaali- että terveydenhuollon ammattilaiset. Esitys koskee perusterveydenhuollossa tarjottavia terapeuttisia menetelmiä, jotka eivät ole riittäviä välineitä esimerkiksi sosiaalisesti ja taloudellisesti huono-osaisten päihderiippuvaisten hoitamiseen ja tukemiseen.

Mikäli A-klinikkatyyppinen toiminta (Helsingissä päihdepoliklinikat ja muut matalan kynnyksen päihdepalvelut) jatkossa järjestettäisiin ter-



20.12.2021

Pormestari

veydenhuollon toimintana hoitotakuuta silmällä pitäen, päihdeongelmasta kärsivän henkilön tulisi jatkossa odottaa ensin pääsyä terveydenhuollon ammattilaisen hoidon tarpeen arviointiin. Nykyisin hän voi aloittaa hoidon ilman edeltävää ammattilaisarviota tai yhtä hyvin terveydenhuollon kuin sosiaalialan ammattilaisen arvioon perustuen. Tämä vaikuttaisi väistämättä kielteisesti sekä hoidon että tarvittavan henkilökunnan saatavuuteen. Esityksessä tulee mahdollistaa alueelliset erityispiirteet siten, että laki toimisi mahdollistajana eikä rajoittajana. Helsingissä erityispiirteinä ovat huono-osaisuuteen ja päihteiden käyttöön liittyvät kompleksiset ilmiöt.

Suun terveydenhuollossa kertaluonteisen patoutuneen kysynnän purkamisen jälkeen ei todennäköisesti tarvita pysyvästi lisähenkilökuntaa hoitotakuun tiukentamisen vuoksi. Suun terveydenhuollossa hoitovelan purkamista vaikeuttaa kuitenkin suun terveydenhuollon ammattilaisten puute. Omaan toimintaan ei saada tarpeeksi tekijöitä toimenpiteistä huolimatta. Myös ostopalveluissa on vakavia ongelmia sovittujen työvuorojen täyttämässä ja mahdollisissa lisähankinnoissa. Lisäksi palvelusetelituottajat ovat tuoneet esille uusien asiakkaiden rajoitteen, koska yksityisellä puolella kysyntä on kasvanut jälleen.

Yhteenveto

Helsingin kaupunki toteaa, että tavoite perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn parantamiseksi on sinänsä kannatettava, mutta esitetyn lainsäädännön toimeenpano esitetyllä aikataululla tulee olemaan erittäin haastava tehtävä. Hoitotakuun tiukentaminen tulisi toteuttaa ajallisesti vaiheittain sekä perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa että suun terveydenhuollossa. Erityisesti julkisen perusterveydenhuollon henkilöstövaje voi tehdä tavoitteen saavuttamisen mahdottomaksi. Muutos on huomioitava täysimääräisenä Helsingin sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen valtionrahoituksessa vuodesta 2023 alkaen. Helsingin kaupunki tähdentää, että sellaista lakia ei pidä säätää, jonka toteuttamiseen ei ole riittävästi henkilöstöä tai rahoitusresursseja saatavilla.

Esittelijä

kansliapäällikkö
Sami Sarvilinna

Lisätiedot

Marja-Liisa Rautanen, kaupunginsihteeri, puhelin: 310 36184
marja-liisa.rautanen(a)hel.fi

Liitteet

- 1 Lausuntopyyntö 17.11.2021
- 2 Lausuntopyyntö 17.11.2021 liite hallituksen esitys
- 3 Sosiaali- ja terveystoimialan lausunto 13.12.2021
- 4 Kasvatuksen ja koulutuksen toimialan lausunto 7.12.2021



20.12.2021

Pormestari

Muutoksenhaku

Otteet

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Ote

Sosiaali- ja terveysministe-
riö

Otteen liitteet

Esitysteksti
Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täy-
täntöönpano

Pöytäkirja on pidetty nähtävänä yleisessä tietoverkossa osoitteessa www.hel.fi 20.12.2021 ja asianosaista koskeva päätös on lähetetty 20.12.2021.

Pormestari

Postiosoite

PL 10
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
kaupunginkanslia@hel.fi

Käyntiosoite

Pohjoisesplanadi 11-13
Helsinki 17
<http://www.hel.fi/kaupunginkanslia>

Puhelin

+358 9 310 1641

Faksi**Y-tunnus**

0201256-6

Tilinro

FI0680001200062637

Alv.nro

FI02012566



Pormestari

Lausunto sosiaali- ja terveysministeriölle terveydenhuoltolain sekä eräiden muiden lakien muuttamista koskevasta hallituksen esitysluonnoksesta (perusterveydenhuollon hoitotakuun tiukentaminen)

HEL 2021-013068 T 03 00 00

VN/12948/2019

Päätösehdotus

Pormestari päättää antaa sosiaali- ja terveysministeriölle seuraavan lausunnon terveydenhuoltolain sekä eräiden muiden lakien muuttamista koskevasta hallituksen esitysluonnoksesta (perusterveydenhuollon hoitotakuun tiukentaminen):

Esityksen tausta

Perusterveydenhuollon saatavuudessa on vuosia ollut puutteita. Hoitoon pääsyn odotusajat sekä voimassa olevan lainsäädännön määräajat ovat kansainvälisesti verrattuna pitkiä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan maaliskuussa 2021 kiireettömälle lääkärin avosairaanhoidon vastaanottokäynnille pääsi 64 prosentissa käynneistä viikon sisällä hoidon tarpeen arvioinnista. Hyvinvointialueittain tarkasteltuna hoitoon pääsyssä on kuitenkin suuria eroja. Yli seitsemän vuorokautta odottaneiden osuus oli maaliskuussa 2021 yli puolet kaikista toteutuneista kiireettömistä lääkärin vastaanottokäynneistä Kanta-Hämeen (50,8 %), Varsinais-Suomen (52,8 %) ja Etelä-Karjalan (54,2 %) tulevien hyvinvointialueiden alueilla. Pienin osuus yli seitsemän vuorokautta odottaneita oli Kainuun (10 %), Pohjois-Karjalan (11,1 %) ja Keski-Uudenmaan hyvinvointialueilla. Mainittuihin lukuihin on kuitenkin suhtauduttava varauksellisesti. Kuten esityksen perusteluissakin sivulla 34 todetaan, valtakunnallinen luotettava arviointi perusterveydenhuollon kiireettömän avosairaanhoidon ajantasaisesta hoitoon pääsystä on osoittautunut vaikeaksi.

Tätä taustaa vasten hoitoon pääsyn nopeuttaminen on perusteltua, mutta perusterveydenhuollossakaan hoitoon pääsyn nopeuden ei sinänsä pitäisi olla ensisijainen tavoite. Tavoitteena tulisi olla oikea-aikainen, laadukas ja vaikuttava hoito. Kategorinen laissa säädetty hoitoon pääsyn yläraja ei välttämättä toteuta näitä tavoitteita. Se voi johtaa pahimmillaan epätarkoituksenmukaiseen manipulatiiviseen suoritteiden tuottamiseen ja lain kirjaimen täyttämiseen ilman terveyshyötyjä. Perusteluja nimenomaan seitsemän vuorokauden (käytännössä viiden arkipäivän) määräaikaan ei esitetä. Määräaika voisi olla myös lyhyempi tai pidempi, esimerkiksi kaksi viikkoa.

Esityksen vaikutusten arviointia

| | | | | |
|--|---|---|------------------------------|--|
| Postiosoite PL 10 00099 HELSINGIN KAUPUNKI kaupunginkanslia@hel.fi | Käyntiosoite Pohjoisesplanadi 11-13 Helsinki 17 http://www.hel.fi/kaupunginkanslia | Puhelin +358 9 310 1641 Faksi +358 9 655 783 | Y-tunnus 0201256-6 | Tilinro FI0680001200062637 Alv.nro FI02012566 |
|--|---|---|------------------------------|--|

Pormestari

Lakiesitys aiheuttaisi hyvinvointialueille ja Helsingille tarpeen lisätä perusterveydenhuollon avosairaanhoidon kapasiteettia merkittävästi. Kapasiteetin lisäystä ei pystytä toteuttamaan nykyisiä toimintatapoja kehittämällä, vaan suunniteltu lainmuutos aiheuttaa mm. painetta lisätä ostopalvelujen määrää yksityisiltä palveluntuottajilta.

Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon saatavuuden parantuminen todennäköisesti lisäisi palvelujen kysyntää. Helsingin kaupunki ja muut hyvinvointialueet kamppailevat jo nyt ammattitaitoisen henkilöstön saatavuudesta. Lainmuutos kiristäisi entisestään tilannetta saada koulutettua henkilökuntaa vastaamaan kasvanutta kysyntää.

Esityksen perustelujen mukaan kustannuspaine hyvinvointialuetaloudelle olisi arvion mukaan kokonaisuudessaan suhteessa nykytilaan 109 miljoonaa euroa vuonna 2023 (ottaen huomioon, että voimaantulo on huhtikuun alussa), 114 miljoonaa euroa vuonna 2024 ja 103 miljoonaa euroa vuodesta 2025 lukien. Toiminnan volyymin muutoksien aiheuttamien kustannusten arviointi on vaikeaa. Todennäköistä on, että kustannukset on arvioitu liian pieniksi.

Lainmuutos tulisi voimaan yhdessä laajan sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen rakenteellisen uudistuksen toimeenpanon kanssa, jossa mm. Helsingin kaupungin laskennallinen rahoitus pienenee merkittävästi. Hyvinvointialueiden kasvavat kustannukset tulisivat valtion rahoitettaviksi. Ne eivät kuitenkaan kattaisi muutoksesta kaupungille aiheutuvia kustannuksia.

Lainmuutoksella on vaikutuksia moneen perusterveydenhuollon avosairaanhoidon liittyvään palvelusektoriin. Sosiaali- ja terveystalouden rakennemuutoksen tavoitteena on, että palvelut ovat yhteen sovitettuja, hoitoketjut sujuvia ja ihmiset saavat tarpeenmukaiset ja vaikuttavat palvelut oikea-aikaisesti. Sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan painopistettä siirretään edelleen perustason palveluihin ja ennaltaehkäisevään toimintaan.

On arvioitu, että sairausvakuutuksen avulla rahoitetusta ja työnantajien työterveyshuollon kautta hankkimasta terveystalouden palveluvalikoimaa vastaavasta palvelutuotannosta kohdentuu jatkossa enenevässä määrin kysyntää hyvinvointialueen perusterveydenhuollon palveluihin. Tästä aiheutuva kustannusten nousu ja hoitohenkilökunnan saatavuuden haasteet kuormittaisivat entisestään sosiaali- ja terveystaloutta. Monikanavarahoituksen yksinkertaistamista koskevissa suunnitelmassa on yksityisen terveydenhuollon sairausvakuutuskorvauksen poistaminen. Tämä lisäisi edelleen perusterveydenhuollon avosairaanhoidon kohdistuvaa painetta.



Pormestari

Esityksen mukaan kapasiteetin lisäys voisi tapahtua toimintatapojen kehittämisen lisäksi mm. lisäämällä kyseisessä toiminnassa työskentelevän ammatti- ja tukihenkilöstön määrää ja lisäämällä digitalisaatiota hyödyntävää teknologiaa. Nämä toimenpiteet ovat tärkeitä, mutta niiden vaikutukset näkyvät kuitenkin viiveellä. Tällöin lainmuutoksen suurimmat vaikutukset kohdistuvat patoutuneesta kysynnästä johtuen (mm. jonojen purku ja covid-19-pandemian aiheuttama hoito- ja palveluelänpurku) ensimmäisiin vuosiin, jolloin Helsingin kaupunki ja hyvinvointialueet eivät ole ehtineet sopeuttamaan toimintaansa muutosta vastaavalle tasolle.

Lainmuutoksen seurauksena yksityisten palveluntuottajien kysyntä kasvaa, koska kaupungilla ja muilla hyvinvointialueilla ei ole saatavilla riittävästi henkilökuntaa huolehtimaan hoitoon pääsystä annetussa ajassa.

Terveydenhuollossa palvelujen lisääminen lisää myös palvelujen kysyntää. Tämän vuoksi on todennäköistä, että myös epätarkoituksenmukainen kysyntä lisääntyy.

Perusterveydenhuollossa hoidon jatkuvuus on yksi tärkeimmistä laatu- ja vaikuttavuutta lisäävistä tekijöistä. Julkisen perusterveydenhuollon lääkärivaje heikentää paitsi hoidon saatavuutta myös sen jatkuvuutta. Nopeaan hoitoon pääsyyn panostaminen ei sinänsä paranna jatkuvuutta vaan se voi jopa heikentyä, kun vastaanottava terveydenhuollon ammattilainen vaihtuu tiuhaan lainsäädännön aiheuttaman aikapaineen vuoksi. Hoidon jatkuvuuden parantaminen edellyttäisi lisää yleislääketieteen erikoislääkäreiden virkoja perusterveydenhuoltoon.

On epätodennäköistä, että julkisen perusterveydenhuollon avosairaanhoidon riittäisi tarvittava määrä lääkäreitä, terveydenhoitajia ja sairaanhoitajia. Yksityisen sektorin panosta on välttämätöntä käyttää paikakamaan tätä puutetta. Ehdotettu tuhannen yleislääkärin työpanoksen lisääminen voi olla pitkän aikavälin visio, mutta se ei ole toteutettavissa lähivuosina.

Myöskään hammaslääkäreitä ei ole saatavissa riittävästi. Lisäksi hammashoitajien saatavuus ja erityisesti itsenäiseen hoitotyöhön tai oikomishoitoon perehtyneiden hammashoitajien saatavuus on heikko. Hammashoitajien huono saatavuus vaikuttaa myös mahdollisuuteen rekrytoida hammaslääkäreitä. Erikoishammaslääkäreiden saatavuus on myös heikko. Ostopalvelujen ja palvelusetelien osuus tulee suun terveydenhuollossa olemaan erittäin merkittävä.

Hoitoon pääsyä voidaan ja tulee parantaa myös muilla keinoilla kuin vaikeaksi osoittautuvalla lisähenkilöstön rekrytoinnilla. Näitä keinoja ovat erityisesti omahoidon, itsehoidon, neuvonnan ja ohjauksen sekä



Pormestari

sähköisten palvelujen ensisijaisuus. Nämä on otettava vahvasti lain-säädännössä huomioon. Lisäksi on välttämätöntä, että velvoitteita voi-daan toteuttaa hyödyntäen monialaisia tehtävänkuvia ja tiimejä sekä eri ammattiryhmien osaajia. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että esimer-kiksi matalan kynnyksen mielenterveyspalveluihin tai fysioterapeutin vastaanotolle potilas voidaan ohjata suoraan ilman varsinaista hoidon tarpeen arviota kuten Helsingissä nykyisin toimitaan.

Sekä perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa että suun terveyden-huollossa merkittävimmät syyt pitkiin odotusaikoihin ovat tällä hetkellä suuri ja patoutunut kysyntä, vaikeudet henkilöstön saatavuudessa, co-vid-19-pandemia ja riittämätön digitaalisten palvelujen ja teknologian hyödyntäminen.

Hoitotakuun tiukentaminen nopeuttaisi kiireettömään hoitoon pääsyä. Sen sijaan lainmuutoksella ei olisi vaikutusta asiakkaan läpimenoai-kaan eli koko hoitoprosessin pituuteen. Kokonaissaatavuus ei välttä-mättä paranisi. Tämän vuoksi hoidon laatuun, potilasturvallisuuteen, hoidon jatkuvuuteen tai hoidon vaikuttavuuteen hoitotakuun tiukenta-minen ei toisi muutosta.

Esityksen sivulla 36 perusterveydenhuollon hoitotakuun viitataan sisäl-tävän A-klinikkatyyppiset yksiköt. Näiden päihdehuoltolain 6 §:n mu-kaisten erityisesti päihdehuoltoon tarkoitettujen palvelujen osalta esitys hidastaisi ja kaventaisi hoitoon pääsyn mahdollisuuksia. Päihdehuollon erityispalvelut on Helsingissä rakennettu niin, että asiakkaan on mah-dollista aloittaa hoito ilman edeltävää ammattilaisarviota. Hoidon pystyy aloittamaan tarvittaessa jopa anonymisti, mikä on tärkeää päihdeon-gelmaan liittyvän stigman vuoksi. Lähetteen osastovieroitukseen sekä laituskuntoutukseen pystyy tällä hetkellä tekemään sekä sosiaali- että terveydenhuollon ammattilaiset. Esitys koskee perusterveydenhuollosa tarjottavia terapeuttisia menetelmiä, jotka eivät ole riittäviä välineitä esimerkiksi sosiaalisesti ja taloudellisesti huono-osaisten päihderiippu-vaisten hoitamiseen ja tukemiseen.

Mikäli A-klinikkatyyppinen toiminta (Helsingissä päihdepoliklinikat ja muut matalan kynnyksen päihdepalvelut) jatkossa järjestettäisiin ter-veydenhuollon toimintana hoitotakuuta silmällä pitäen, päihdeongel-masta kärsivän henkilön tulisi jatkossa odottaa ensin pääsyä tervey-denhuollon ammattilaisen hoidon tarpeen arviointiin. Nykyisin hän voi aloittaa hoidon ilman edeltävää ammattilaisarviota tai yhtä hyvin ter-veydenhuollon kuin sosiaalialan ammattilaisen arvion perustuen. Tä-mä vaikuttaisi väistämättä kielteisesti sekä hoidon että tarvittavan hen-kilökunnan saatavuuteen. Esityksessä tulee mahdollistaa alueelliset erityispiirteet siten, että laki toimisi mahdollistajana eikä rajoittajana.



Pormestari

Helsingissä erityispiirteenä ovat huono-osaisuuteen ja päihteiden käyttöön liittyvät kompleksiset ilmiöt.

Suun terveydenhuollossa kertaluonteisen patoutuneen kysynnän purkamisen jälkeen ei todennäköisesti tarvita pysyvästi lisähenkilökuntaa hoitotakuun tiukentamisen vuoksi. Suun terveydenhuollossa hoitovelan purkamista vaikeuttaa kuitenkin suun terveydenhuollon ammattilaisten puute. Omaan toimintaan ei saada tarpeeksi tekijöitä toimenpiteistä huolimatta. Myös ostopalveluissa on vakavia ongelmia sovittujen työvuorojen täyttämässä ja mahdollisissa lisähankinnoissa. Lisäksi palvelusetelituottajat ovat tuoneet esille uusien asiakkaiden rajoitteen, koska yksityisellä puolella kysyntä on kasvanut jälleen.

Yhteenveto

Helsingin kaupunki toteaa, että tavoite perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn parantamiseksi on sinänsä kannatettava, mutta esitetyn lainsäädännön toimeenpano esitetyllä aikataululla tulee olemaan erittäin haastava tehtävä. Hoitotakuun tiukentaminen tulisi toteuttaa ajallisesti vaiheittain sekä perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa että suun terveydenhuollossa. Erityisesti julkisen perusterveydenhuollon henkilöstövaje voi tehdä tavoitteen saavuttamisen mahdottomaksi. Muutos on huomioitava täysimääräisenä Helsingin sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen valtionrahoituksessa vuodesta 2023 alkaen.

Esittelijän perustelut

Sosiaali- ja terveysministeriö pyytää Helsingin kaupungin lausuntoa terveydenhuoltolain (1326/2010) sekä eräiden muiden lakien muuttamista koskevasta hallituksen esitysluonnoksesta. Uudistuksessa on tarkoitus tiukentaa perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn (hoitotakuun) määräaikoja. Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) ja opiskeluhuoltoa koskevien lakien osalta esitetyt muutokset ovat teknisiä.

Lausuntopyyntö (liitteet 1 ja 2) liittyy sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen rakenteellisen uudistuksen toimeenpanoon. Lausuntoa on pyydetty 4.1.2022 mennessä. Lausuntoyhteenvedossa otetaan huomioon vain määräaikaan mennessä saapuneet lausunnot.

Hoitotakuun tiukennus tulisi voimaan 1.4.2023. Lisäksi tarkennettaisiin säännöksiä hoitotakuun kuulumisesta opiskeluterveydenhuollon ja vanhaterveydenhuollon sairaanhoitopalveluihin. Erikoissairaanhoidon hoitotakuun määräaikaan ei ehdoteta muutoksia.

Uudistuksen tavoitteena on tiukentaa terveydenhuoltolain mukaista perusterveydenhuollon hoitotakuuta. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon

Pormestari

hoidossa kiireettömään tutkimukseen tai hoitoon pääsyn määräaika laskettuna hoidon tarpeen arviosta lyhenisi kolmesta kuukaudesta seitsemään päivään. Suun terveydenhuollossa hoitoon pääsyn määräaika lyhenisi kuudesta kuukaudesta kolmeen kuukauteen.

Hoidon tarpeen arviointi olisi tehtävä aiemman kolmen vuorokauden sijasta nopeammin, eli saman yhteydenoton tai päivän aikana. Arvion hoidontarpeesta tekisi laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö. Suun terveydenhuollossa arvion voisi tehdä myös nimikesuojattu terveydenhuollon ammattihenkilö.

Jos hyvinvointialue ei pystyisi antamaan palveluja itse, sen olisi hankittava palvelut muilta palveluntuottajilta. Jos ensimmäisellä hoitokäynnillä todetaan, että potilas tarvitsisi lääkäriä tai hammaslääkäriä, lääkäriin pääsy olisi järjestettävä seuraavan seitsemän vuorokauden sisällä ja hammaslääkäriin pääsy seuraavan neljän viikon sisällä.

Seitsemän vuorokauden määräaika koskisi hoitotapahtumia, jotka liittyvät sairastumiseen, vammaan, pitkäaikaissairauden vaikeutumiseen, uusien oireiden esilletuloon tai toimintakyvyn alenemiseen.

Seitsemän vuorokauden määräaika perusterveydenhuollossa ei koskisi hoito- tai kuntoutussuunnitelman mukaisia hoitotapahtumia, perusterveydenhuollossa toimivan muiden lääketieteen erikoisalojen kuin yleislääketieteen erikoislääkärin vastaanottoja, asiakasryhmään liittyviä seuranta- ja tarkastuskäyntejä tai terveyttä ja hyvinvointia edistäviä palveluja kuten terveysneuvontaa, terveystarkastuksia, matkailun vuoksi annettavia rokotuksia eikä palveluihin liittyviä todistuksia.

Sosiaali- ja terveystoimiala on valmistellut ministeriölle annettavan lausunnon. Opiskeluhuollon osalta kasvatuksen ja koulutuksen toimiala pitää esitystä hyvänä. Toimialojen lausunnot ovat liitteinä 3 ja 4.

Hallintosäännön 9 luvun 1 §:n 7 kohdan mukaan pormestari tekee esityksiä ja antaa kaupunginhallitukselta pyydettyjä lausuntoja sekä huolehtii näihin rinnastettavista muista tehtävistä, jollei asiaa sen periaatteellisen tai taloudellisen merkityksen johdosta ole saatettava kaupunginhallituksen käsiteltäväksi. Lausunto perusterveydenhuollon hoitotakuun tiukentamisesta olisi merkityksensä johdosta säännönmukaisesti käsiteltävä kaupunginhallituksessa. Asian valmisteluaikataulusta johtuen se ei ehtinyt esiteltäväksi kaupunginhallituksen syyskauden viimeiseen kokoukseen. Kevätkauden ensimmäisestä kokouksesta 10.1.2022 lausunto ei ehtisi ministeriön asettamassa määräajassa. Tästä syystä lausunnon antaa pormestari kaupunginhallituksen joulunajan kokoustaun aikana.

Esittelijä

Postiosoite
PL 10
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
kaupunginkanslia@hel.fi

Käyntiosoite
Pohjoisesplanadi 11-13
Helsinki 17
<http://www.hel.fi/kaupunginkanslia>

Puhelin
+358 9 310 1641
Faksi
+358 9 655 783

Y-tunnus
0201256-6

Tilinro
FI0680001200062637
Alv.nro
FI02012566



Pormestari

kansliapäällikkö
Sami Sarvilinna

Lisätiedot

Marja-Liisa Rautanen, kaupunginsihteeri, puhelin: 310 36184
marja-liisa.rautanen(a)hel.fi

Liitteet

- 1 [Lausuntopyyntö 17.11.2021](#)
- 2 [Lausuntopyyntö 17.11.2021 liite hallituksen esitys](#)
- 3 [Sosiaali- ja terveystoimialan lausunto 13.12.2021](#)
- 4 [Kasvatuksen ja koulutuksen toimialan lausunto 7.12.2021](#)

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Otteet

Ote

Sosiaali- ja terveystoimi-
riö

Otteen liitteet

Esitysteksti
Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täy-
täntöönpano

Tiedoksi

Sosiaali- ja terveystoimiala
Kasvatuksen ja koulutuksen toimiala
Kaupunginkanslia

Postiosoite

PL 10
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
kaupunginkanslia@hel.fi

Käyntiosoite

Pohjoisesplanadi 11-13
Helsinki 17
<http://www.hel.fi/kaupunginkanslia>

Puhelin

+358 9 310 1641

Faksi

+358 9 655 783

Y-tunnus

0201256-6

Tilinro

FI0680001200062637

Alv.nro

FI02012566



MUUTOKSENHAKUOHJEET

MUUTOKSENHAKUKIELTO

Tähän päätökseen ei saa hakea muutosta, koska päätös koskee asian valmistelua tai täytäntöönpanoa.

Sovellettava lainkohta: Kuntalaki 136 §