

Asia: VN/12948/2019

Lausuntopyyntö hallituksen esityksestä perusterveydenhuollon hoitotakuun tiukentamisesta

Taustatiedot

Onko vastaaja

Hyvinvointialue

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

Lappi

Vastaajatahon virallinen nimi:

Lapin hyvinvointialue

Lausunnonantajan lausunto

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot:

Miia Palo

ylilääkäri, väliaikaisen valmistelutoimielimen jäsen

miia.palo@lshp.fi

puh 040 653 2728

Viranomaisille: Mahdollisen lausuntovastauksen käsitelleen toimielimen nimi ja käsittelypäivämäärä

-

1. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon koskevat kysymykset 1.1. Mitkä ovat suurimmat syyt pitkiin odotusaikoihin perusterveydenhuollon avosairanhoidossa (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

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

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

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

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

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?

Kysyntä painottuu Lapissa kunnalliseen terveydenhuoltoon

1.2. Edistääkö perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitotakuun tiukentaminen ehdotetussa muodossa?

hoidon saatavuutta

kyllä

hoidon saatavuutta

kyllä

potilasturvallisuutta

kyllä

hoidon jatkuvuutta

ei

hoidon vaikuttavuutta

en osaa sanoa

terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta

ei

terveydenhuoltoon käytettävissä olevien resurssien oikeaa kohdentumista

kyllä

väestön yhdenvertaisuutta

kyllä

väestön terveys- ja hyvinvointierojen kaventamista

kyllä

Vapaamuotoiset huomiot:

-

A. joustavaa pääsyä palveluihin mielenterveysongelmissa

kyllä jossain määrin

B. hoitoketjujen jatkuvuutta mielenterveyden hoidossa

kyllä jossain määrin

C. mielenterveyden palvelukokonaisuutta ja yhteensovittamista muihin palveluihin

ei

Mahdolliset kommentit

-

A. lisää epätarkoituksenmukaista perusterveydenhuollon kysyntää

ei

B. vaarantaa hoidon jatkuvuuden ja vaikuttavuuden

kyllä

C. vaarantaa muiden terveysten palveluiden 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

-

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?

Epäselvä kysymyksenasettelu. Tässä kysytään tehokkaimpia keinoja saatavuuden parantamiseen, ei parhaita keinoja perusterveydenhuollon toiminnan edistämiseen kokonaisuutena. Saatavuuden näkökulmasta tehokkaimmat keinot voivat olla haitaksi muille tavoitteille (vaikuttavuus, jatkuvuus, asiakaslaatu, yhteentoimivuus, kustannustehokkuus).

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:

Jatkuvalla kehittämisellä voidaan asteittain tehostaa toimintaa, vähentää hukkaa ja kohdentaa työpanosta järkevästi mutta siitä saatava hyöty ei tule kertaluonteisesti ja vaan jatkuvaluonteisesti ja se tulee sijoittaa toiminnan vaikuttavuuden, ennaltaehkäisyyn, jatkuvuuden ja yhteensovittamisen tarpeisiin eikä uusien lakisääteisten velvoitteiden hoitamiseen.

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:

Tarvittavassa henkilöstömäärässä on arvioitu avosairaanhoidon osalta suuruusluokka oikean suuntaisesti mutta siitä puuttuu kokonaan perustason mielenterveys- ja päihdepalveluihin tarvittava lisähenkilöstö niin matalan kynnyksen/ensi linjan palveluihin (7 vrk) kuin hoitosuunnitelman mukaisesti, mm. psykososiaalisiin palveluihin (3 kk)

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?

kyllä pääosin

Mahdolliset kommentit:

Lääkärityövoiman osalta on olennaista myös yleislääketieteen erikoislääkäreiden osuuden kasvattaminen.

1.8.2. Onko avosairaanhoidon saatavissa riittävästi sairaanhoitajia/ terveydenhoitajia?

kyllä pääosin

Mahdolliset kommentit:

Sairaanhoitajista on pulaa kokonaisuudessaan mutta avosairaanhoidon toistaiseksi on ollut saatavilla kohtuullisen hyvin, lukuunottamatta lyhyitä sijaisuuksia, joihin on vaikeuksia saada henkilöstöä.

1.8.3. Onko avosairaanhoidon saatavissa riittävästi muita ammattiryhmiä?

ei pääosin

Mahdolliset kommentit:

Mielenterveys- ja päihdetyön osaajia on vähän, puheterapeuttien, toimintaterapeuttien ja psykologien saatavuus on heikko.

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

kyllä 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?

-

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:

Avosairaanhoidon lääkäri- ja hoitajaresurssin osalta on arvioitu liian pieneksi ja sen lisäksi laskelmasta puuttuu kokonaan arvioidut vaikutukset perustason mielenterveys- ja päihdepalveluihin tai vaihtoehtoisesti avosairaanhoidona annettavaan mielenterveys- ja päihdepalveluun.

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

jonkin verran merkitystä

Mahdolliset kommentit:

Perusterveydenhuollon toiminnan luonteeseen, jossa palvelujen jatkuvuus on keskeinen tavoite, sopii huonosti yksittäisten asiointikäyntien hankkiminen ostopalveluna. 3 kk määräajan piiriin kuuluvissa hoitosuunnitelman mukaisissa palveluissa sen sijaan on enemmän mahdollisuuksia kehittää ja hyödyntää markkinoita.

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

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

jonkin verran merkitystä

2. Perusterveydenhuollon suun terveydenhuoltoa koskevat kysymykset

A. väestön tarpeiden moninaisuus

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

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 tärkeim män syyn joukossa

O. hoitoon pääsyn nykyiset lakisäätteiset määräajat

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

P. muu: mikä?

Hidas ja poukkoileva kunnallinen päätöksentekoprosessi

2.2. Edistääkö perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hoitotakuun tiukentaminen ehdotetussa muodossa?

hoidon saatavuutta

ei

hoidon laatua

kyllä

potilasturvallisuutta

ei

hoidon jatkuvuutta

ei

hoidon vaikuttavuutta

en osaa sanoa

terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta

kyllä

Vapaamuotoiset huomiot:

Parantaa hoidon vaikuttavuutta yksilötasolla mutta ei väestötasolla.

A. lisää epätarkoituksenmukaista suun terveydenhuollon kysyntää

kyllä

B. vaarantaa hoidon jatkuvuuden ja vaikuttavuuden

ei

C. vaarantaa muiden terveysten palveluiden toteuttamista

ei

D. lisää kilpailua henkilöstöstä terveydenhuollon palveluiden välillä

ei

E. lisää kilpailua henkilöstöstä julkisen ja yksityisen suun terveydenhuollon välillä

ei

F. nostaa kustannuksia

kyllä

G. Vapaamuotoiset kommentit:

Jos joudutaan turvautumaan yksityisen sektorin palveluihin, jotta palvelut saadaan tuotettua, varmasti nostaa kustannuksia. Samoin, jos palveluita joudutaan ostamaan yksityiseltä, varmasti tulee kilpailua myös henkilöstöstä.

A. asiakkaiden segmentaatio ja asiakasryhmittäiset toimintamallit

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

B. palvelun jatkuvuuden, laadun ja vaikuttavuuden varmistaminen

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

C. uudet toimintamallit, esim. tiimimalli

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

D. digitaaliset palvelut ja teknologian hyödyntäminen

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

E. integraation kehittäminen muihin terveysten palveluihin 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?

kyllä pääosin

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:

Tulevaisuuden sotekeskus -ohjelmalla ja muulla kehittämistoiminnalla voidaan toimeenpanna muutosta mutta hoitotakuun tiukentaminen edellyttää myös lisäresursointia.

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:

Lapin syrjäisimmille alueille yhden hammaslääkärin kuntiin vaikea rekrytoida uusia ammattilaisia.

2.7.2. Onko suun terveydenhuoltoon saatavissa riittävästi suuhygienistejä?

-

2.7.3. Onko suun terveydenhuoltoon saatavissa riittävästi muita ammattiryhmiä?

ei

Mahdolliset kommentit:

Hammashoitajista on pula koko alueella

A. hyvä työnantajakuva

ei kolmen tärkeimmän keinon joukossa

B. ammattihenkilöiden koulutusmäärien lisääminen

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

C. palkkauksen parantaminen

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

D mahdollisuus vaikuttaa työn ja tehtävien sisältöön ja toteuttamiseen

-

E. johtamisen parantaminen

-

F. riittävä tuki työn tekemiseen ja konsultointiin

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

G. monipuolinen tehtäväkuva

-

H. toimiva työyhteisö

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

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.

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:

Lapissa yksityisiä palveluita ei ole tarjolla kaikilla paikkakunnilla. Keikkafirmojen kautta työntekijöitä palkattaessa hoidon jatkuvuus kärsii ja välillä palvelun laatu ei vastaa tarvetta.

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:

Yksityisiä palveluntuottajia vain isoilla paikkakunnilla ja suurimmassa osassa Lapin kunnista ei ollenkaan

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 pääosin

Mahdolliset kommentit:

Lapin näkökulmasta avosairaanhoidon lisäkapasiteetin tarve on arvioitu liian pieneksi ja vaikutuksista puuttui mielenterveys- ja päihdepalvelujen tarvitsema lisäkapasiteetti.

3.1.2. perusterveydenhuolto/ suun terveydenhuolto

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

ei pääosin

Mahdolliset kommentit:

-

3.1.3. yhteispäivystykset

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

ei

Mahdolliset kommentit:

Yhteispäivystyksen kysyntä todennäköisesti vähenee jonkin verran mutta koska kyse on pääosin lakisääteisestä valmiudesta, eivät hyvinvointialueen kustannukset vähene.

3.1.4. sairaalahoito

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

ei

Mahdolliset kommentit:

Sairaalahoidossa kiinteiden kustannusten osuus sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa on suuri, eli pieni kysynnän väheneminen ei vähennä kustannuksia, koska osaaminen, valmius, tilat jne. joudutaan ylläpitämään.

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:

Erikoissairaanhoidossa kiinteiden kustannusten osuus on suuri, eli pieni kysynnän väheneminen ei vähennä kustannuksia, koska osaaminen, valmius, tilat jne. joudutaan ylläpitämään.

3.1.6. työterveyshuollon sairaanhoitotoiminta

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

kyllä pääosin

Mahdolliset kommentit:

Alkuvaiheessa muutokset ovat todennäköisesti vähäisiä, pidemmällä aikavälillä tosin todennäköisesti suurempia.

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:

-

3.1.8. yksityinen (asiakkaan itse tai yksityisvakuutuksen kautta maksama) suun terveydenhuolto

Oletuksena on, että hoitotakuun tiukentaminen vähentää yksityisen terveydenhuollon käyttöä vain vähän. Onko vaikutuksen suuruus arvioitu uskottavasti?

kyllä pääosin

Mahdolliset kommentit:

-

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:

-

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?

kyllä pääosin

Vapaamuotoiset kommentit:

-

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

-

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

kyllä

Mahdolliset kommentit:

Kyllä sillä edellytyksellä että arvio vaikutuksista hyvinvointialueen kustannuksiin korjataan ja kustannusvaikutukset huomioidaan valtion rahoituksessa hyvinvointialueille.

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

-

Mahdolliset kommentit:

Kyllä sillä edellytyksellä että arvio vaikutuksista hyvinvointialueen kustannuksiin korjataan ja kustannusvaikutukset huomioidaan valtion rahoituksessa hyvinvointialueille.

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

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

ei pääosin

Muut vapaamuotoiset huomiot:

Hyvinvointialueiden käynnistymisen ja toiminnan organisoitumisen vuoksi sekä covid-19 -pandemian vaikutusten vuoksi tarvittaisiin mahdollisuus siirtymäaikaan 1.1.2024 saakka.

Klikkaa ja lisää otsikko avoimelle kysymykselle

-

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

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

kyllä pääosin

Muut vapaamuotoiset huomiot

-

3.11. Pitäisikö hoitotakuun tiukentaminen toteuttaa ajallisesti vaiheittain perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa?

ei

Mahdolliset kommentit

-

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

ei

Mahdolliset kommentit

-

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

kyllä 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 esitetyssä aikataulussa

ei kahden suurimman riskin joukossa

F. muu, mikä

-

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

Onko pykälä selkeä?

on, mahdolliset täydentävät kommentit

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

on, mahdolliset täydentävät kommentit

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?

kyllä, mahdolliset täydentävät kommentit

Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?

ovat, mahdolliset täydentävät kommentit

Mahdolliset muutosehdotukset:

-

Pykälässä 51 a § säädetään perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitoon pääsystä.

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

on, mahdolliset täydentävät kommentit

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

ei, miksi

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

osittain, täsmennä

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittäväällä tavalla?

kyllä, mahdolliset täydentävät kommentit

Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?

ovat, mahdolliset täydentävät kommentit

Mahdolliset muutosehdotukset:

51§a Hoitotapahtuman osalta ei ole järkevää laissa rajata perusterveydenhuollon osalta hoidon toteutusta pelkästään laillistetuille terveydenhuollon ammattihenkilöille, jotta erilaiset toimintamallit ovat mahdollisia. Hoidon antaminen nimikesuojattujen ammattihenkilöiden, esimerkiksi tiettyyn tehtävään täydennys- ja toimipaikkakoulutetun lähihoitajan toimesta on ammattihenkilölain perusteella mahdollista eikä sitä tule hoitotakuusäädösten osana poissulkea. Mielenterveyteen ja riippuvuuksien hoitoon liittyen tulee olla mahdollista esimerkiksi ohjata asiakas terveydenhuollon yksikössä tai yhteydessä työskentelevän sosiaalihuollon ammattilaisen matalan kynnyksen palveluun.

Muiden kuin yleislääketieteen alan lääkäreiden vastaanottoa määräaikojen ei tulisi koskea, koska näiden palvelujen järjestämisestä osana perusterveydenhuoltoa ei ole säädetty velvoittavaksi. Esimerkiksi tietyn erikoisalalan lääkärin palveluita terveyskeskuksessa voi olla saatavilla harvemmin kuin 3 kk välein ja muuna aikana tukeudutaan erikoissairaanhoidon palveluihin.

Onko pykälä selkeä?

osittain, täsmennä [Ilmaukset "kohtuullinen" ja "ilman tarpeetonta viivytystä" on tulkinnanvaraisia. Tämä taas saattaa johtaa valvovan viranomaisen erilaisiin päätöksiin eri alueilla.]

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

osittain, täsmennä [Vaatii lisäresurssia.]

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittäväällä tavalla?

kyllä, mahdolliset täydentävät kommentit

Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?

ovat, mahdolliset täydentävät kommentit

Mahdolliset muutosehdotukset:

-

Onko pykälä selkeä?

on, mahdolliset täydentävät kommentit

Mahdolliset muutosehdotukset ja kommentit perusteluista:

-

Onko pykälä selkeä?

on, mahdolliset täydentävät kommentit

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

on, mahdolliset täydentävät kommentit

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?

kyllä, mahdolliset täydentävät kommentit

Ovatko pykäläkohtaiset perustelut selkeät?

ovat, mahdolliset täydentävät kommentit

Mahdolliset muutosehdotukset:

-

Onko pykälä selkeä?

on, mahdolliset täydentävät kommentit

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

ei, miksi [Tietojärjestelmistä ei saa kaikkia tarvittavia tietoja vielä 2023]

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?

kyllä, mahdolliset täydentävät kommentit

Ovatko pykäläkohtaiset perustelut selkeät?

ovat, mahdolliset täydentävät kommentit

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)

Perusterveydenhuollon palvelut Suomessa ovat tällä hetkellä riittämättömiä tarpeisiin nähden. Tämä aiheuttaa eriarvoisuutta palveluihin pääsyssä väestöryhmien kesken, kun työssäkäyvillä ja parempituloisilla on mahdollisuus työterveyshuollossa ja yksityis palveluna omarahoitteisesti tai sairauskuluvakuutuksen kautta saataviin avosairaanhoidon palveluihin.

Perusterveydenhuollossa on samaan aikaan tarve sekä parantaa hoitoon pääsyä, lisätä ennaltaehkäisyä sekä parantaa vaikuttavuutta, jatkuvuutta ja yhteensovittamista muiden palvelujen kanssa. Määrällisesti eniten palvelujen yhteensovittamista tarvitaan ikäihmisten palveluissa mm. hoivapalvelujen tarpeen vähentämiseksi, mielenterveys- ja päihdepalveluissa perustason vahvistamiseksi ja työikäisten työ- ja toimintakyvyn tukemiseksi. Ennaltaehkäisyn näkökulmasta Suomessa edelleen erot väestöryhmien kesken riskitekijöissä sekä ennaltaehkäistävissä sairauksissa ovat suuret.

Lapin näkökulmasta perusterveydenhuollon avosairaanhoidon toimivuus ja palveluihin pääsy on ensiarvoisen tärkeää, koska yksityisiä palveluita on suuressa osassa aluetta vähän ja päivystyspisteet ovat kaukana. Sairastavuus on myös selvästi maan keskiarvoa korkeampaa ja väestössä ikääntyneiden osuus on suuri.

Finsote-tutkimuksen mukaan Lapissa vuonna 2020 liian vähän lääkärin ja hammaslääkärin palvelua koki saaneensa 18,9% ja hoitajien osalta 11,8% vastanneista. Varovaisesti arvioiden tämä vastaa useiden kymmenien kokoneiden ammattihenkilöiden vuosityöpanoksen lisätarvetta.

Lisäksi Lapin alueella on viiveitä palveluihin pääsyssä kaikenikäisten perustason mielenterveyspalveluissa, joiden osalta tarve on kasvussa etenkin nuorten osalta. Seitsemän päivän määräaikaan ei kyetä vastaamaan nykyresursseilla matalan kynnyksen palveluita eikä myöskään kolmen kuukauden määräaikaan psykososiaalisissa palveluissa kyetä. Psykologipalvelujen saatavuus oppilas- ja opiskeluhuollossa on Lapissa muuta maata heikompi ja lisäksi tarve on mm. kouluterveyskyselyn perusteella on voimakkaasti kasvava.

Kustannusvaikutus hyvinvointialueiden avosairaanhoidolle on arvioitu liian pieneksi ja eri ikäisten perustason mielenterveys- ja päihdepalvelujen perustason palveluihin tarvittava lisähenkilöstö puuttuu arvioinnista kokonaan.

Hyvinvointialueiden perusterveydenhuollon vuodeosastotoiminnan ja erikoissairaanhoidon kustannusten alenemista ei ole laskettu realistisesti. Kiinteiden kulujen osuus niin vuodeosastoilla, yhteispäivystyksissä kuin erikoissairaanhoidossa ylipäänsä on suuri eikä kysynnän pienellä vaihtelulla ole suoraa vaikutusta kokonaiskustannuksiin etenkin Lapin pienillä väestöpohjalla, jossa niin vuodeosastojen kuin erikoissairaanhoidon kiinteiden kulujen osuus on huomattavan suuri.

Jos perusterveydenhuoltoa halutaan todellisuudessa vahvistaa, tulee hoitotakuulainsäädännön kiristämisestä johtuvat lisärahoitustarpeet korvata valtion rahoituksessa hyvinvointialueille täysimääräisesti. Muutoin muut kehittämistarpeet kärsivät, kun resursseja priorisoidaan hoitotakuun toteuttamiseen muiden tavoitteiden kustannuksella. Jatkuvalla kehittämisellä voidaan asteittain tehostaa toimintaa, vähentää hukkaa ja kohdentaa työpanosta järkevästi mutta siitä saatava hyöty ei tule kertaluonteisesti ja vaan jatkuvaluonteisesti ja se tulee sijoittaa toiminnan vaikuttavuuden, ennaltaehkäisyn, jatkuvuuden ja yhteensovittamisen tarpeisiin eikä uusien lakisäätöiden veloitteiden hoitamiseen.

Palo Miia
Lapin hyvinvointialue