

Asia: VN/12948/2019

## **Begäran om utlåtande om utkast till regeringens proposition till riksdagen om ändring av hälso- och sjukvårdslagen och vissa andra lagar (skärpning av den s.k. vårdgarantin)**

### Bakgrundsuppgifter

#### **I vilken egenskap lämnar ni utlåtandet:**

samkommun eller samarbetsområde inom social- och hälsovården

#### **Till vilket välfärdsområde hör ni (om ni är en kommun, en samkommun eller ett välfärdsområde):**

Österbotten

#### **Utlåtandegivarens officiella namn:**

Österbottens Vårdsområde

Sofia Svartsjö

verksamhetsområdesdirektör för Social-och Hälsocentraler

### Lausunnonantajan lausunto

#### **Namn på och eventuella kontaktuppgifter till den som skrivit utlåtandet:**

sofia.svartsjo@vshp.fi

050-5181091

#### **För myndigheter: Behandlingsdatum och namn på det organ som eventuellt har behandlat utlåtandet:**

-

1. Frågor om öppenvård som ges i samband med primärvård 1.1. Vilka är de främsta orsakerna till långa väntetider? (välj de fem viktigaste) Om ni företräder en kommun, en samkommun eller ett välfärdsområde ber vi er bedöma frågan

uttryckligen ur välfärdsområdets synvinkel. Om ni företräder Enheten för hälso- och sjukvård för fångar eller Studenternas hälsovårdsstiftelse ber vi er bedöma frågan uttryckligen ur den egna organisationens synvinkel.

**A. den stora variationen i befolkningens behov**

nej, icke ett av de fem viktigaste skälen

**B. stor och uppdämd efterfrågan**

nej, icke ett av de fem viktigaste skälen

**C. otillräcklig rådgivning och styrning till andra tjänster**

ja, ett av de fem viktigaste skälen

**D. otillräcklig förebyggande verksamhet och otillräckligt tidigt ingripande**

nej, icke ett av de fem viktigaste skälen

**E. andra tjänster fungerar inte**

nej, icke ett av de fem viktigaste skälen

**F. otillräckligt samarbete och splittrade vård- och servicekedjor**

nej, icke ett av de fem viktigaste skälen

**G. ineffektiva verksamhetsmodeller inom den öppna sjukvården**

ja, ett av de fem viktigaste skälen

**H. ineffektiv arbetsfördelning mellan yrkesgrupper**

ja, ett av de fem viktigaste skälen

**I. otillräcklig kompetens**

nej, icke ett av de fem viktigaste skälen

**J. otillräckliga ekonomiska resurser**

ja, ett av de fem viktigaste skälen

**K. otillräckligt utnyttjande av digitala tjänster och digital teknik**

ja, ett av de fem viktigaste skälen

**L dålig ledning av verksamheten**

nej, icke ett av de fem viktigaste skälen

**M. långvariga svårigheter med tillgången på personal**

ja, ett av de fem viktigaste skälen

## **N. covid-19-epidemin**

nej, icke ett av de fem viktigaste skälen

## **O. de gällande lagstadgade tidsfristerna för tillgång till vård**

nej, icke ett av de fem viktigaste skälen

## **P. annat: vad?**

Pandemin är inte en orsak till de långa väntetiderna primärt, men är ett verkligt hinder för återhämtning och arbete med att förbättra tillgång till vård då den binder stora mängder personal till pandemiarbete.

## **1.2. Främjas följande företeelser av att vårdgarantin skärps på det föreslagna sättet**

### **tillgången till vård**

ja

### **vårdens kvalitet**

nej

### **patientsäkerheten**

nej

### **kontinuiteten i vården**

nej

### **vårdens verkningsfullhet**

nej

### **vårdens verkningsfullhet**

nej

### **kostnadseffektiviteten inom hälso- och sjukvården**

vet ej

### **rätt fördelning av de resurser som står till förfogande för hälso- och sjukvården**

vet ej

### **minskningen av hälso- och välfärdsskillnaderna i befolkningen**

nej

### **Fri kommentar:**

Skärpt vårdgaranti är i sig bra, tillgång till vård bör kunna förbättras avsevärt men det viktiga är att kunna göra effektiv och kvalitativ vårdbedömning och kunna bedöma vem som ska få vård inom den skärpta tidsfristen.

Risken med den föreslagna modellen är att man skapar snabb tillgång till vård men försämrar kontinuitet. Det bör finnas möjlighet att göra bättre uppdelning mellan sjukskötarledd mottagning-läkarmottagning samt möjlighet att använda även annan yrkesutbildad personal i vården (fysioterapeut, sjukskötare med fördjupad klinisk utbildning samt förskrivningsrätt mm)

**A. en flexibel tillgång till tjänster när det gäller psykiska problem**

-

**B. kontinuiteten i vårdkedjorna inom mentalvården**

kan inte säga

**C. servicehelheten för mental hälsa och samordningen med andra tjänster**

kan inte säga

**Eventuella kommentarer:**

Här är det mycket viktigt att grundbemanningen inom mentalvård är tillräcklig och att vårdhänvisning till mentalvårdstjänster sker på samma sätt som övrig vårdbedömning och -hänvisning. Om tillgång till personal inte är tryggad kommer inte heller vårdgarantin att kunna uppfyllas.

Kartläggning av personaltillgång bör finnas tillhanda.

**A. ökar den oändamålsenliga efterfrågan på primärvård**

-

**B. äventyrar kontinuiteten och effektiviteten i vården**

ja

**C. äventyrar genomförandet av andra hälsotjänster**

ja

**D. ökar konkurrensen om personal mellan vårdenheterna**

ja

**E. ökar konkurrensen om personal mellan den offentliga och den privata hälso- och sjukvården**

ja

**F. höjer kostnaderna**

ja

**G. inget av de föregående**

-

#### **H. annat, vad?**

Om inte tillräcklig tid ges för att förbättra verksamhetsmodellerna på social-och hälsocentralerna så kommer den skärpta vårdgarantin att kräva köptjänster både gällande läkare och övrig vårdpersonal för att klara vårdgarantin, vilket leder till ökade kostnader.

Projektet Framtidens social-och hälsocentral ger i viss mån förutsättningar till förbättrad tillgång till vård men kan inte genast implementeras inom stora områden utan tid bör ges för att pilotera olika verksamhetsmodeller och efter utvärdering utvidga modeller som fungerat väl.

#### **A. segmentering av kunder och verksamhetsmodeller som bygger på kundgrupper**

nej, inte en av de tre mest effektiva metoderna

#### **B utveckling av servicens kontinuitet, kvalitet och verkningsfullhet**

nej, inte en av de tre mest effektiva metoderna

#### **C. nya verksamhetsmodeller, t.ex. teammodell**

ja, en av de tre mest effektiva metoderna

#### **D. utnyttjande av digitala tjänster och digital teknik**

nej, inte en av de tre mest effektiva metoderna

#### **E. utveckling av integrationen i socialservicen och specialtjänsterna**

nej, inte en av de tre mest effektiva metoderna

#### **F. enhetliga vård- och servicekedjor och helheter**

nej, inte en av de tre mest effektiva metoderna

#### **G. överföring av personal från andra tjänster till primärvården**

ja, en av de tre mest effektiva metoderna

#### **H. personalutbildning**

-

#### **I. utveckling av ledningen**

ja, en av de tre mest effektiva metoderna

#### **J. köpta tjänster och servicecheckar**

nej, inte en av de tre mest effektiva metoderna

#### **K. annat: vad?**

Grundförutsättningen är personaltillräcklighet samt utnyttjande av all vårdpersonals kunskande. Effektiv vårdbedömning med läkarkonsultation enligt behov. Utvecklande av digitala tjänster är en nödvändighet för att möta befolkningens servicebehov i nutid men det ökar inte automatiskt tillgång till vård då samma personal ska utföra tjänsterna. Tillgång till egenvårdsmaterial för befolkningen bör utvecklas nationellt för att undvika onödiga kontakter. Nationella vårdbedömningsdirektiv bör också finnas för den personal som utför vårdbedömning.

**1.6. Kan man genom de utvecklingsåtgärder som statsunderstöden (programmet Framtidens social- och hälsocentral och Finlands program för hållbar tillväxt ) möjliggör och genom att avveckla vård-, service- och rehabiliteringsskulden uppnå en situation som möjliggör en skärpning av vårdgarantin i den föreslagna formen?**

huvudsakligen ja

**Fri kommentar:**

Men det kräver specificering av vilka som ska erbjudas tillgång till vård med skärpt vårdgaranti (hellre 14 dgr än 7 dgr inom primärvård) och ffa vilka som INTE omfattas av vårdgarantin. Det kräver också bättre kartläggning av tillgång på personal för att kunna trygga tillgång till densamma.

Vad innebär avvecklande av vård-service-och rehabiliteringsskuld? Om samma personal ska göra även detta arbete så har kommer tidtabellen inte att hålla.

**1.7. Har den personalstyrka som behövs på grund av den skärpta vårdgarantin uppskattats korrekt? Om ni företräder en kommun, en samkommun eller ett välfärdsområde ber vi er bedöma frågan uttryckligen ur välfärdsområdets synvinkel. Om ni företräder Enheten för hälso- och sjukvård för fångar eller Studenternas hälsovårdsstiftelse ber vi er bedöma frågan uttryckligen ur den egna organisationens synvinkel.**

vet ej

**Fri kommentar:**

Med tanke på att tillgången på erfarna läkare med allmänläkarspecialisering är svag inom vårt område och således obesatta tjänster finns samt att en stor del av läkartjänsterna besitts av yngre läkarkollegor som ofta byter arbetsplats som del av specialisering, så är det svårt att uppskatta behovet av tilläggsresurser. Dock kan konstateras att betydande behov av tilläggsresurser i personalstyrka kommer att behövas för att klara vårdgarantin enligt lagförslaget. Detta gäller förutom läkare och tandläkare även andra yrkesutbildade personer inom hälso-och sjukvården.

**1.8. En skärpning av vårdgarantin förutsätter tillräcklig och kunnig personal. Hur bedömer ni tillgången på personal i olika yrkesgrupper med beaktande av de föreslagna bestämmelserna? Om ni företräder en kommun, en samkommun eller ett välfärdsområde ber vi er bedöma frågan uttryckligen ur välfärdsområdets synvinkel. Om ni företräder Enheten för hälso- och sjukvård för fångar eller Studenternas hälsovårdsstiftelse ber vi er bedöma frågan uttryckligen ur den egna organisationens synvinkel.**

**1.8.1. Går det att få tillräckligt med läkare inom öppenvården?**

nej

**Kommentar:**

De anställs alltför ofta av bemanningsföretag pga mera lockande ersättningar. Avstånd till utbildningsorter för läkare är en utmaning. Belastningen inom primärvården för de läkare som arbetar där är för hög och ger därför sämre attraktionskraft.

Verksamhetsförutsättningarna på hälsovårdscentralerna måste förbättras mer ökad personalstyrka för att ge ökad trivsel.

**1.8.2. Går det att få tillräckligt med sjukskötare inom öppenvården?**

huvudsakligen ja

**Kommentar:**

Försvårat läge under pandemin. Dock vissa utmaningar relaterade till ekonomiska förutsättningar.

**1.8.3. Går det att få tillräckligt med personal inom de andra yrkesgrupperna inom öppenvården?**

huvudsakligen ja

**Kommentar:**

Brist på munhygienister och tandläkare samt talterapeuter, även inom hemvården gällande närvårdare.

**A. bra arbetsgivarbild**

-

**B. ökning av utbildningsmängden för yrkesutbildade personer**

ja, en av de tre viktigaste metoderna

**C. löneförhöjning**

-

**D. möjlighet att påverka innehållet i och genomförandet av arbetet och uppgifterna**

ja, en av de tre viktigaste metoderna

**E. bättre ledarskap**

-

**F. tillräckligt stöd för arbete och konsultering**

-

**G. mångsidig uppgiftsbeskrivning**

ja, en av de tre viktigaste metoderna

## H. fungerande arbetsgemenskap

-

## I. överföring av personal från andra tjänster till öppenvården

-

## J. annat: vad?

-

### 1.10. Har den tilläggsfinansiering som skärpningen av vårdgarantin (i den föreslagna formen) kräver uppskattats korrekt?

*Om ni företräder en kommun, en samkommun eller ett välfärdsområde ber vi er bedöma frågan uttryckligen ur välfärdsområdets synvinkel. Om ni företräder Enheten för hälso- och sjukvård för fångar eller Studenternas hälsovårdsstiftelse ber vi er bedöma frågan uttryckligen ur den egna organisationens synvinkel.*

uppskattats lite i underkant

### Fri kommentar:

Också svårbedömt när det faktiska läget gällande vårdskuld inte på något enkelt sätt går att verifiera, samt att effekterna av pandemin inte ännu kan bedömas.

### 1.11. Hur viktiga är de köpta tjänsterna när vårdgarantin skärps i enlighet med förslaget? Om ni företräder en kommun, en samkommun eller ett välfärdsområde ber vi er bedöma frågan uttryckligen ur välfärdsområdets synvinkel. Om ni företräder Enheten för hälso- och sjukvård för fångar eller Studenternas hälsovårdsstiftelse ber vi er bedöma frågan uttryckligen ur den egna organisationens synvinkel.

ganska viktiga

### Kommentar:

Det finns ingen realism i att den brist på vårdpersonal som i nuläget föreligger i vårt område skulle vara avhjälpt våren 2023.

### 1.12. Hur viktiga är servicecheckarna när vårdgarantin skärps i enlighet med förslaget? Om ni företräder en kommun, en samkommun eller ett välfärdsområde ber vi er bedöma frågan uttryckligen ur välfärdsområdets synvinkel. Om ni företräder Enheten för hälso- och sjukvård för fångar eller Studenternas hälsovårdsstiftelse ber vi er bedöma frågan uttryckligen ur den egna organisationens synvinkel.

i någon mån viktiga

## 2. Frågor om mun- och tandvård som ges i samband med primärvård

### A. den stora variationen i befolkningens behov



nej, inte en av de fem viktigaste orsakerna

**B. stor och uppdämd efterfrågan**

ja, en av de fem viktigaste orsakerna

**C. otillräcklig rådgivning och styrning till andra tjänster**

nej, inte en av de fem viktigaste orsakerna

**D. otillräcklig förebyggande verksamhet och otillräckligt tidigt ingripande**

ja, en av de fem viktigaste orsakerna

**E. andra tjänster fungerar inte**

nej, inte en av de fem viktigaste orsakerna

**F. otillräckligt samarbete och splittrade vård- och servicekedjor**

nej, inte en av de fem viktigaste orsakerna

**G. ineffektiva verksamhetsmodeller inom mun- och tandvården**

nej, inte en av de fem viktigaste orsakerna

**H. ineffektiv arbetsfördelning mellan yrkesgrupper**

ja, en av de fem viktigaste orsakerna

**I. otillräcklig kompetens**

nej, inte en av de fem viktigaste orsakerna

**J. otillräckliga ekonomiska resurser**

nej, inte en av de fem viktigaste orsakerna

**K. otillräckligt utnyttjande av digitala tjänster och digital teknik**

nej, inte en av de fem viktigaste orsakerna

**L. dålig ledning av verksamheten**

nej, inte en av de fem viktigaste orsakerna

**M. långvariga svårigheter med tillgången på personal**

ja, en av de fem viktigaste orsakerna

**N. covid-19-epidemin**

nej, inte en av de fem viktigaste orsakerna

**O. de gällande lagstadgade tidsfristerna för tillgång till vård**

nej, inte en av de fem viktigaste orsakerna

**P. annat: vad?**

Kriterier för vem som har rätt till service borde förtydligas.

**2.2. Främjas följande företeelser av att vårdgarantin skärps på det föreslagna sättet?**

**tillgången till vård**

vet ej

**vårdens kvalitet**

nej

**patientsäkerhet**

nej

**kontinuitet i vården**

nej

**vårdens verkningsfullhet**

nej

**kostnadseffektiviteten inom hälso- och sjukvården**

nej

**Fri kommentar:**

Tillgången till privata serviceproducenter varierar mycket och ersättningsnivåerna från FPA låga, vilket leder till ökad tillströmning till offentliga munhälsovården. Viktigt att ha tillgång till förebyggande insatser och effektivt utnyttjande av olika yrkespersoners kunskaper.

**A. ökar den oändamålsenliga efterfrågan på mun- och tandvård**

-

**B. äventyrar kontinuiteten och effektiviteten i vården**

ja

**C. äventyrar genomförandet av andra hälsotjänster**

nej

**D. ökar konkurrensen om personal mellan vårdenheterna**

vet ej

**E. ökar konkurrensen om personal mellan den offentliga och den privata mun- och tandvården**

ja

**F. höjer kostnaderna**

ja

**G. Annat, vad?:**

-

**A. segmentering av kunder och verksamhetsmodeller som bygger på kundgrupper**

ja, en av de tre effektivaste metoderna

**B. säkerställande av servicens kontinuitet, kvalitet och verkningsfullhet**

ja, en av de tre effektivaste metoderna

**C. nya verksamhetsmodeller, t.ex. teammodell**

ja, en av de tre effektivaste metoderna

**D. utnyttjande av digitala tjänster och digital teknik**

nej, inte en av de tre effektivaste metoderna

**E. utveckling av integrationen med andra hälso- och sjukvårdstjänster och socialtjänster**

nej, inte en av de tre effektivaste metoderna

**F. enhetliga vård- och servicekedjor och helheter**

ja, en av de tre effektivaste metoderna

**G. överföring av personal från andra tjänster**

nej, inte en av de tre effektivaste metoderna

**H. personalutbildning**

-

**I. utveckling av ledningen**

ja, en av de tre effektivaste metoderna

**J. köpta tjänster och servicecheckar**

-

**K. annat: vad?**

-

**2.5. Kan man genom de utvecklingsåtgärder som statsunderstöden (programmet Framtidens social- och hälsocentral och EU:s återhämtningsplan) möjliggör och genom att utveckla vård-, service- och**

rehabiliteringsskulden uppnå en situation som möjliggör en skärpning av vårdgarantin i den föreslagna formen?

huvudsakligen nej

**2.6. I propositionen har det bedömts att den skärpta vårdgarantin inte kräver permanent tilläggspersonal när den uppdämda efterfrågan inom mun- och tandvården har avvecklats. Anser ni att bedömningen är riktig?**

nej

**Kommentar:**

Situationen med långa köer inom munhälsovården har många orsaker och detta behöver bedömas ytterligare. Mer personal inom förebyggande munhälsa bör ökas avsevärt för att kunna stävja vårdbehovet.

**2.7. En skärpning av vårdgarantin förutsätter tillräcklig och kunnig personal. Hur bedömer ni tillgången på personal i olika yrkesgrupper med beaktande av de föreslagna bestämmelserna? Om ni företräder en kommun, en samkommun eller ett välfärdsområde ber vi er bedöma frågan uttryckligen ur välfärdsområdets synvinkel. Om ni företräder Enheten för hälso- och sjukvård för fångar eller Studenternas hälsovårdsstiftelse ber vi er bedöma frågan uttryckligen ur den egna organisationens synvinkel.**

**2.7.1. Går det att få tillräckligt med tandläkare inom mun- och tandvården?**

huvudsakligen nej

**Kommentar:**

-

**2.7.2. Går det att få tillräckligt med munhygienister inom mun- och tandvården?**

huvudsakligen nej

**2.7.3. Går det att få tillräckligt med personal inom andra yrkesgrupper inom mun- och tandvården?**

huvudsakligen ja

**Kommentar:**

-

**A. bra arbetsgivarbild**

-

**B. ökning av utbildningsmängden för yrkesutbildade personer**

ja, en av de tre viktigaste metoderna

**C. löneförhöjning**

-

**D. möjlighet att påverka innehållet i och genomförandet av arbetet och uppgifterna**

-

**E. bättre ledarskap**

-

**F. tillräckligt stöd för arbete och konsultering**

-

**G. mångsidig uppgiftsbeskrivning**

ja, en av de tre viktigaste metoderna

**H. fungerande arbetsgemenskap**

ja, en av de tre viktigaste metoderna

**I. annat: vad?**

-

**2.9. Har den tilläggsfinansiering som skärpningen av vårdgarantin (i den föreslagna formen) kräver uppskattats korrekt?**

*Om ni företräder en kommun, en samkommun eller ett välfärdsområde ber vi er bedöma frågan uttryckligen ur välfärdsområdets synvinkel. Om ni företräder Enheten för hälso- och sjukvård för fångar eller Studenternas hälsovårdsstiftelse ber vi er bedöma frågan uttryckligen ur den egna organisationens synvinkel.*

uppskattats lite i underkant

**Fri kommentar:**

Svårbedömt då nuvarande tjänster/befattningar inte är fullt besatta.

**2.10. Hur viktiga är de köpta tjänsterna när vårdgarantin skärps i enlighet med förslaget?**

*Om ni företräder en kommun, en samkommun eller ett välfärdsområde ber vi er bedöma frågan uttryckligen ur välfärdsområdets synvinkel. Om ni företräder Enheten för hälso- och sjukvård för fångar eller Studenternas hälsovårdsstiftelse ber vi er bedöma frågan uttryckligen ur den egna organisationens synvinkel.*

ganska viktiga

**Kommentar:**

-

## 2.11. Hur viktiga är servicecheckarna när vårdgarantin skärps i enlighet med förslaget?

*Om ni företräder en kommun, en samkommun eller ett välfärdsområde ber vi er bedöma frågan uttryckligen ur välfärdsområdets synvinkel. Om ni företräder Enheten för hälso- och sjukvård för fångar eller Studenternas hälsovårdsstiftelse ber vi er bedöma frågan uttryckligen ur den egna organisationens synvinkel.*

i någon mån viktiga

### Kommentar:

-

## 3.1. Är bedömningen av de ekonomiska konsekvenserna för primärvården och för andra tjänster trovärdig?

### 3.1.1. primärvård/öppenvård

*Bedömningen är att en skärpning av vårdgarantin ökar behovet av öppenvård som ges i samband med primärvård. Är bedömningen trovärdig?*

ja

### Möjlig kommentar:

-

### 3.1.2. primärvård/mun- och tandvård

*Bedömningen är att en skärpning av vårdgarantin ökar behovet av mun- och tandvård inom primärvården något. Är bedömningen trovärdig?*

ja

### Möjlig kommentar:

-

### 3.1.3. samjour

*Bedömningen är att efterfrågan på samjour gradvis minskar i och med att vårdgarantin skärps. Är bedömningen trovärdig?*

ja

### Möjlig kommentar:

-

### 3.1.4. Sjukhusvård

*Bedömningen är att behovet av sjukhusvård minskar något. Är bedömningen trovärdig?*

huvudsakligen ja

### Möjlig kommentar:

-

### 3.1.5. den specialiserade sjukvården

**Bedömningen är att behovet av specialiserad sjukvård å ena sidan ökar något och å andra sidan minskar något. Är bedömningen trovärdig?**

ja

**Möjlig kommentar:**

-

### 3.1.6. sjukvårdsverksamhet inom företagshälsovården

**Bedömningen är att en skärpning av vårdgarantin påverkar företagshälsovårdens sjukvård ganska lite. Är bedömningen trovärdig?**

tar inte ställning

**Möjlig kommentar:**

Tyvärr är tillgången på sjukvårdstjänster inom företagshälsovården mycket varierande och ofta även mycket begränsade. Detta medför också användande av sjukvårdstjänster på ett oändamålsenligt sätt med dubbel användning av sjukvårdstjänster för den arbetsföra befolkningen. Detta innebär också minskad kontinuitet då en del ärenden sköts inom företagshälsovården och en del inom offentliga primärvården.

### 3.1.7. privat öppenvård (som betalas av kunden själv eller en privat försäkring)

**Bedömningen är att en skärpning av vårdgarantin med tiden i någon mån kommer att minska användningen av helt privat hälso- och sjukvård. Är bedömningen trovärdig?**

huvudsakligen ja

**Möjlig kommentar:**

Frågan är om detta är eftersträvänsvärt?

### 3.1.8. privat mun- och tandvård (som betalas av kunden själv eller en privat försäkring)

**Bedömningen är att en skärpning av vårdgarantin endast i någon mån kommer att minska användningen av privat hälso- och sjukvård. Är bedömningen trovärdig?**

huvudsakligen ja

**Möjlig kommentar:**

-

### 3.1.9. Studenternas hälsovårdsstiftelse

**Bedömningen är att en skärpning av vårdgarantin ökar behovet av tjänster. Är bedömningen trovärdig?**

ja

**Möjlig kommentar:**

-

### 3.1.10. hälso- och sjukvård för fångar

**Bedömningen är att en skärpning av vårdgarantin i någon mån ökar behovet av tjänster. Är bedömningen trovärdig?**

ja

**Möjlig kommentar:**

-

**3.2. Har de kostnader som skärpningen av vårdgarantin medför för välfärdsområdena uppskattats någotsånär korrekt?**

**Om ni företräder en kommun, en samkommun eller ett välfärdsområde ber vi er bedöma frågan uttryckligen ur välfärdsområdets synvinkel.**

-

**Fri kommentar:**

Kan ej ta ställning

**3.3 Har de extra medel som Studenternas hälsovårdsstiftelse behöver på grund av den skärpta vårdgarantin bedömts någotsånär korrekt?**

-

**Fri kommentar:**

-

**3.4. Har de extra medel som Enheten för hälso- och sjukvård för fångar behöver på grund av den skärpta vårdgarantin bedömts någotsånär korrekt?**

-

**Fri kommentar:**

-

**3.5. Har tidsspannen för de icke-ekonomiska konsekvenserna av en skärpning av vårdgarantin bedömts realistiskt?**

tar inte ställning

**Fri kommentar:**

-

**3.6. Till vilka delar bör konsekvensbedömningen korrigeras, preciseras eller kompletteras?**

-

**3.7. Anser ni att tidsfristerna för tillgång till öppenvård som ges i samband med primärvård bör skäras på det föreslagna sättet, trots de osäkerhetsmoment som är förknippade med förslaget?**



nej

**Möjlig kommentar:**

Det behöver ges mer tid för genomförandet och ge områdena tid att utveckla nya verksamhetsmodeller.

**3.8. Anser ni att tidsfristerna för tillgång till mun- och tandvård som ges i samband med primärvård bör skärpas på det föreslagna sättet, trots de osäkerhetsmoment som är förknippade med förslaget?**

ja

**Kommentar:**

Men det bör ges förutsättningar att utveckla verksamheten och längre tid innan förslaget träder i Kraft.

**3.9. Kan skärpningen av vårdgarantin för öppenvård som ges i samband med primärvård genomföras inom den föreslagna tidsplanen?**

*Om ni företräder en kommun, en samkommun eller ett välfärdsområde ber vi er bedöma frågan uttryckligen ur välfärdsområdets synvinkel. Om ni företräder Enheten för hälso- och sjukvård för fångar eller Studenternas hälsovårdsstiftelse ber vi er bedöma frågan uttryckligen ur den egna organisationens synvinkel.*

huvudsakligen nej

**Andra fria kommentarer:**

Primärvården är ytterst trängd pga pandemin. Att i samband med omorganisering till välfärdsområden ytterligare genomföra en så omfattande ändring i vårdgarantin är orealistiskt inom det föreslagna tidsintervallet. Grundtanken är god, och bör genomföras men med bättre styrning och med resursering och tryggnad av personaltillgång innan genomförandet.

**Klikkaa ja lisää otsikko avoimelle kysymykselle**

-

**3.10. Kan skärpningen av vårdgarantin för mun- och tandvård som ges i samband med primärvård genomföras inom den föreslagna tidsplanen?**

*Om ni företräder en kommun, en samkommun eller ett välfärdsområde ber vi er bedöma frågan uttryckligen ur välfärdsområdets synvinkel. Om ni företräder Enheten för hälso- och sjukvård för fångar eller Studenternas hälsovårdsstiftelse ber vi er bedöma frågan uttryckligen ur den egna organisationens synvinkel.*

huvudsakligen nej

**Andra fria kommentarer:**

-

**3.11. Bör en skärpning av vårdgarantin för öppenvård som ges i samband med primärvård genomföras stegvis?**

ja

## Möjlig kommentar

-

### **3.12. Bör en skärpning av vårdgarantin för mun- och tandvård som ges i samband med primärvård genomföras stegvis?**

ja

## Möjlig kommentar

-

### **A. ansvaret för ordnandet av social- och hälsovården och räddningsväsendet överförs till välfärdsområdena 1.1.2023, vilket inte möjliggör en skärpning av vårdgarantin**

Nej, inte en av de två största riskerna

### **B. brist på personal**

Ja, en av de två största riskerna

### **C. den ekonomiska tilläggsresurs som uppskattats för en skärpning av vårdgarantin är otillräcklig**

-

### **D. motivationen och resurserna för utveckling är otillräckliga**

Ja, en av de två största riskerna

### **E. behoven att utveckla IKT-systemen möjliggör inte en skärpning av vårdgarantin inom den föreslagna tidsplanen**

Ja, en av de två största riskerna

### **F. annat, vad?**

-

Hälso- och sjukvårdslagen I 51 § föreskrivs det om att få kontakt med primärvården och om bedömning av vårdbehovet

### **Är paragrafen tydlig?**

ja, eventuella kompletterande kommentarer

### **Kan den reglering som ingår i paragrafen verkställas med tanke på servicesystemet?**

ja, eventuella kompletterande kommentarer

### **Tryggar bestämmelserna i paragrafen patientens rättigheter i tillräcklig utsträckning?**

ja, eventuella kompletterande kommentarer

### **Är motiveringen till paragrafen klar och tydlig?**

ja, eventuella kompletterande kommentarer

**Eventuella ändringsförslag:**

-

I 51 a § föreskrivs det om tillgång till vård inom öppenvård som ges i samband med primärvård

**Är det med stöd av paragrafen klart vilka tjänster som omfattas av vårdgarantin på sju dygn?**

delvis, precisera [Bedömning av försämring av kroniska sjukdomar kan uppfattas olika av personal och patient och leda till oändamålsenligt utnyttjande av service]

**Finns det andra tjänster som borde omfattas av vårdgarantin på sju dygn?**

nej, varför? [Nuvarande förslag är redan nu svåra att genomföra]

**Kan den reglering som ingår i paragrafen verkställas med tanke på servicesystemet?**

ja, eventuella kompletterande kommentarer [Inom kommande välfärdsområde är nuvarande servicesystem olika på många punkter och det är tidskrävande att genomföra harmonisering]

**Tryggar bestämmelserna i paragrafen patientens rättigheter i tillräcklig utsträckning?**

ja, eventuella kompletterande kommentarer

**Är motiveringen till paragrafen klar och tydlig?**

ja, eventuella kompletterande kommentarer

**Eventuella ändringsförslag:**

Mycket viktigt att det finns tillgång till enhetlig grund för vårdbedömning av icke-brådskande vård, tillgång till rådgivande information till klienter som de själva kan söka fram utan personlig kontakt med vårdpersonal. Dessa helst som nationella tjänster, på våra nationalspråk.

**Är paragrafen tydlig?**

ja, eventuella kompletterande kommentarer

**Kan den reglering som ingår i paragrafen verkställas med tanke på servicesystemet?**

ja, eventuella kompletterande kommentarer

**Tryggar bestämmelserna i paragrafen patientens rättigheter i tillräcklig utsträckning?**

ja, eventuella kompletterande kommentarer

**Är motiveringen till paragrafen klar och tydlig?**

ja, eventuella kompletterande kommentarer

**Eventuella ändringsförslag:**

-

**Är paragrafen tydlig?**

ja, eventuella kompletterande kommentarer

**Eventuella ändringsförslag och kommentarer till motiveringen:**

-

**Är paragrafen tydlig?**

ja, eventuella kompletterande kommentarer

**Kan den reglering som ingår i paragrafen verkställas med tanke på servicesystemet?**

delvis, precisera [Vissa tjänster har dålig tillgänglighet både inom välfärdsområdet och inom privata sektorn.]

**Tryggar bestämmelserna i paragrafen patientens rättigheter i tillräcklig utsträckning?**

ja, eventuella kompletterande kommentarer

**Är motiveringen till paragrafen klar och tydlig?**

-

**Eventuella ändringsförslag:**

-

**Är paragrafen tydlig?**

ja, eventuella kompletterande kommentarer [Då många olika patientjournalssystem används är det i varierande grad möjligt att få tillförlitlig data.]

**Kan den reglering som ingår i paragrafen verkställas med tanke på servicesystemet?**

delvis, precisera

**Tryggar bestämmelserna i paragrafen patientens rättigheter i tillräcklig utsträckning?**

ja, eventuella kompletterande kommentarer

**Är motiveringen till paragrafen klar och tydlig?**

nej, varför? [Orsaken till och nyttan av att uppgifterna måste offentliggöras framkommer inte tydligt.]

**Eventuella ändringsförslag:**

-

**Kommentarer om förslaget till ändring av lagen om studerandehälsovård för högskolestuderande (paragrafer och motivering)?**

-

**Kommentarer om förslagen till ändring av fängelselagen och häktninglagen (paragrafer och motiveringar)?**

-

**Kommentarer till de föreslagna bestämmelserna i hälso- och sjukvårdslagen, lagen om studerandehälsovård för högskolestuderande, fängelselagen och häktninglagen med tanke på tillsynen (öppet svar)**

-

**Eventuella andra kommentarer om propositionen (öppet svar)**

-

Svartsjö Sofia  
Österbottens Valfärdsområde