

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):

Pirkanmaa

Vastaajatahon virallinen nimi:

Pirkanmaan hyvinvointialue

Lausunnonantajan lausunto

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot:

Sote muutosjohtaja Jaakko Herrala, Pirkanmaan hyvinvointialue. Gsm: 050-3207166 ja email: jaakko.herrala@pirha.fi

Viranomaisille: Mahdollisen lausuntovastauksen käsitelleen toimielimen nimi ja käsittelypäivämäärä

Pirkanmaan hyvinvointialueen väliaikainen toimielin 14.1.2022.

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

-

B. suuri ja patoutunut kysyntä

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

C. riittämätön ohjaus ja neuvonta muihin palveluihin

-

D. riittämätön ennalta ehkäisy ja varhainen puuttuminen

-

E. muiden palveluiden toimimattomuus

-

F. riittämätön yhteistyö ja pirstaleiset hoito- ja palveluketjut

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

G. tehottomat toimintamallit avosairaanhoidossa

-

H. tehoton työnjako ammattiryhmien kesken

-

I. riittämätön osaaminen

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

J. riittämättömät taloudelliset resurssit

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

K. riittämätön digitaalisten palveluiden ja teknologian hyödyntäminen

-

L. huono toiminnan johtaminen

-

M. vaikeudet henkilöstön saatavuudessa pitkäaikaisesti

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

N. covid-19-epidemia

-

O. hoitoon pääsyn nykyiset lakisääteiset määräajat

-

P. muu: mikä?

Pirstaleisiin hoitoketjuihin liittyy paljon päällekkäistä tekemistä eri tasoilla. Myös perusterveydenhuollon sisällä huono hoidon jatkuvuus johtaa päällekkäiseen tekemiseen ja voimavarojen hukkaamiseen.

Digitaaliset palvelut tulee saada helppokäyttöiseksi sekä asiakkaille että ammattilaisille, joskin digitalisaatio ei yksin ratkaisen ongelmia.

1.2. Edistääkö perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitotakuun tiukentaminen ehdotetussa muodossa?

hoidon saatavuutta

kyllä

hoidon saatavuutta

-

potilasturvallisuutta

ei

hoidon jatkuvuutta

ei

hoidon vaikuttavuutta

en osaa sanoa

terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta

kyllä

terveydenhuoltoon käytettävissä olevien resurssien oikeaa kohdentumista

kyllä

väestön yhdenvertaisuutta

kyllä

väestön terveys- ja hyvinvointierojen kaventamista

kyllä

Vapaamuotoiset huomiot:

Jos resurssointia vahvistetaan ja toimintakäytänteitä muutetaan enemmän yhteneväiseen suuntaan, voidaan potilaat hoitaa aikaisemmin, paremmin ja turvata jatkuvuus. Hoidon jatkuvuus tuo vaikuttavuutta. Jos muutos ei tuo jatkuvuutta, niin vaikuttavuus ei välttämättä parane.

A. joustavaa pääsyä palveluihin mielenterveysongelmissa

kyllä jossain määrin

B. hoitoketjujen jatkuvuutta mielenterveyden hoidossa

ei

C. mielenterveyden palvelukokonaisuutta ja yhteensovittamista muihin palveluihin

ei

Mahdolliset kommentit

Esitys vahvistaa oikea-aikaisen hoitoon pääsyn. Sillä ei lisätä integraatiota / hoitoketjujen jatkuvuutta, joka tulee turvata organisaatioissa tehdyillä toiminnallisilla muutoksilla.

A. lisää epätarkoituksenmukaista perusterveydenhuollon kysyntää

kyllä

B. vaarantaa hoidon jatkuvuuden ja vaikuttavuuden

kyllä

C. vaarantaa muiden terveyspalveluiden toteuttamista

kyllä

D. lisää kilpailua henkilöstöstä terveydenhuollon palveluiden välillä

kyllä

E. lisää kilpailua henkilöstöstä julkisen ja yksityisen terveydenhuollon välillä

kyllä

F. nostaa kustannuksia

kyllä

G. ei mitään edellisistä

-

H. muita, mitä?:

Esityksen tarkoitus on vahvistaa perusterveydenhuoltoa, mutta pykälä 54 voi aikaansaada vielä pirstaleisemman palvelurakenteen, etenkin palvelusetelillä hankittuna ja rikkoa hoidon jatkuvuuden etenkin pitkäaikaissairaiden hoidossa. Hyvällä yhteistyömallilla yksityisen sektorin kanssa tämä voidaan välttää.

Kustannusvaikutus on aluksi nouseva, mutta pitkässä juoksussa perusterveydenhuollon kustannusten lisääminen nyt ja hoidon oikea-aikaisuus voi laskea terveydenhuollon kokonaiskustannuksia. Kokonaistaloudellisesti ajatellen nopea tarpeen mukainen hoitoon pääsy on vaikutusta myös sosiaalipalveluiden kustannuksiin mm. vanhempien mielenterveysongelmat ovat monesti syynä lasten lastensuojelun tarpeeseen.

A. asiakkaiden segmentaatio ja asiakasryhmittäiset toimintamallit

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

B. palvelun jatkuvuuden, laadun ja vaikuttavuuden kehittäminen

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

C. uudet toimintamallit, esim. tiimimalli

-

D. digitaaliset palvelut ja teknologian hyödyntäminen

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

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?

Riittävät resurssit ja oikeanlainen työnjako. Resursseissa huomioitava myös toimintaa tukevat palvelut kuten toimistopalvelut, jolloin asiantuntijoilla on mahdollista kohdentaa oma työaikansa vahvemmin asiakastyöhön.

1.6. Voidaanko valtionavustusten (Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelma ja Suomen kestävä 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:

Tulevaisuuden sote-keskusohjelmalla mahdollistetaan toiminnallisten muutosten toteuttaminen, mutta se ei pelkästään riitä, kun on todellinen ammattilaisten lisätarve hoitotakuu toteuttamiseksi ja myös tarkoituksenmukaisen työnjaon kehittämiseksi. Vielä ei voida arvioida, miten Covid-19 oikeasti vaikuttaa tulevaan palvelutarpeeseen ja hoitovelkaan.

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:

Kokonaisuudessaan liian pieni, tosin tulevilla hyvinvointialueella on mahdollista kuntia paremmin tasata resursseja palvelutarpeen mukaisesti.

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?

ei pääosin

Mahdolliset kommentit:

Saatavuudessa on merkittäviä eroja maakunnan sisällä. Pirkanmaalla Tampereelle ja nk. kehyskuntiin on saatavuus ollut muuta aluetta parempi. Houkuttelevuutta tulisi kuitenkin lisätä työskentelyolosuhteita parantamalla mm. työajan joustoa, kollegiaalista tukea, toimitiloja, jotka osin epätarkoituksenmukaisia ja varmistamalla riittävä avustava henkilöstö

1.8.2. Onko avosairaanhoidon saatavissa riittävästi sairaanhoitajia/ terveydenhoitajia?

ei pääosin

Mahdolliset kommentit:

Hoitajien saatavuus heikentynyt merkittävästi ja seuraavien vuosien aikana vastassa on merkittävä eläkepoistuma. Hoitajienkin työn kohdentaminen heidän koulutustaan vastaaviin tehtäviin lisääisi houkuttelevuutta perusterveydenhuoltoon.

1.8.3. Onko avosairaanhoidon saatavissa riittävästi muita ammattiryhmiä?

ei pääosin

Mahdolliset kommentit:

Riippuu hieman mitä ammattiryhmää tässä eniten tarkoitetaan. Tällä hetkellä erityistyöntekijöiden saatavuus on heikentynyt ja mm. puheterapeutit ja psykologit hakeutuvat yksityisiksi ammatinharjoittajiksi.

A. hyvä työnantajakuva

-

B. ammattihenkilöiden koulutusmäärien lisääminen

-

C. palkkauksen parantaminen

-

D. mahdollisuus vaikuttaa työn ja tehtävien sisältöön ja toteuttamiseen

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

E. johtamisen parantaminen

-

F. riittävä tuki työn tekemiseen ja konsultointiin

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

G. monipuolinen tehtävänkuva

-

H. toimiva työyhteisö

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

I. henkilöstön siirtäminen muista palveluista avosairaanhoidon

-

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:

-

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:

Hätäapuna yksittäisen lyhyiden episodiasioden hoitoon tai tiettyjen alojen erikoissairaanhoidon konsultaatioina. Muunlaisina ratkaisuna pirstaloi hoidon jatkuvuutta ja tutkitun tiedon mukaan lisää kustannuksia. Uudenlaiset yhteistyömallit, jossa ostopalveluilla myös vastuu hoidon jatkuvuudesta ja yhtenäisistä toimintakäytänteistä sekä hoidon porrastuksesta, voi olla vaihtoehto omien resurssien lisäämisestä.

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 terveydenhuoltoon koskevat kysymykset

A. väestön tarpeiden moninaisuus

-

B. suuri ja patoutunut kysyntä

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

C. riittämätön ohjaus ja neuvonta muihin palveluihin

-

D. riittämätön ennalta ehkäisy ja varhainen puuttuminen

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

E. muiden palveluiden toimimattomuus

-

F. riittämätön yhteistyö ja pirstaleiset hoito- ja palveluketjut

-

G. tehottomat toimintamallit suun terveydenhuollossa

-

H. tehoton työnjako ammattiryhmien kesken

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

I. riittämätön osaaminen

-

J. riittämättömät taloudelliset resurssit

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

K. riittämätön digitaalisten palveluiden ja teknologian hyödyntäminen

-

L. huono toiminnan johtaminen

-

M. vaikeudet henkilöstön saatavuudessa pitkäaikaisesti

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

N. covid-19-epidemia

-

O. hoitoon pääsyn nykyiset lakisääteiset määräajat

-

P. muu: mikä?

-

2.2. Edistääkö perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hoitotakuun tiukentaminen ehdotetussa muodossa?

hoidon saatavuutta

kyllä

hoidon laatua

ei

potilasturvallisuutta

ei

hoidon jatkuvuutta

ei

hoidon vaikuttavuutta

ei

terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta

kyllä

Vapaamuotoiset huomiot:

Kustannukset nousevat eikä nousu ole kertaluonteista, kuten lakiesityksen taloudellisissa arvioinneissa esitetään. Hoitotakuun toteutumisessa oli suuria vaikeuksia jo ennen covidia, sitä ei pidä unohtaa. Joko hyvinvointialueiden oman tuotannon tai ostopalveluiden merkittävä lisäys on väistämätöntä ja pysyvää, jotta hoitotakuu toteutuu suunnitellusti

A. lisää epätarkoituksenmukaista suun terveydenhuollon kysyntää

ei

B. vaarantaa hoidon jatkuvuuden ja vaikuttavuuden

ei

C. vaarantaa muiden terveyspalveluiden toteuttamista

ei

D. lisää kilpailua henkilöstöstä terveydenhuollon palveluiden välillä

ei

E. lisää kilpailua henkilöstöstä julkisen ja yksityisen suun terveydenhuollon välillä

kyllä

F. nostaa kustannuksia

kyllä

G. Vapaamuotoiset kommentit:

-

A. asiakkaiden segmentaatio ja asiakasryhmittäiset toimintamallit

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

B. palvelun jatkuvuuden, laadun ja vaikuttavuuden varmistaminen

-

C. uudet toimintamallit, esim. tiimimalli

-

D. digitaaliset palvelut ja teknologian hyödyntäminen

-

E. integraation kehittäminen muihin terveystalouteen ja sosiaalipalveluihin

-

F. ehjät hoito- ja palveluketjut ja kokonaisuudet

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

G. henkilöstön siirtäminen muista palveluista

-

H. henkilöstön koulutus

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

I. johtamisen kehittäminen

-

J. ostopalvelut ja palveluseteli

-

K. muu, mikä?

-

2.5. Voidaanko valtionavustusten (Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelma ja EU-elpymisrahoitus) mahdollistamalla kehittämistoimenpiteillä ja hoito-, palvelu- ja kuntoutusvelan purkamisella saavuttaa tilanne, joka mahdollistaa hoitotakuun tiukentamisen toimeenpanon ehdotetussa muodossa suun terveydenhuollossa?

ei 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:

EU-elpymisrahoituksen osalta ei vielä ole tietoa. Mikäli rahoitus mahdollistaa jonojen purkamisen niin lähtökohta on hyvä. Suun terveydenhuollon resursointi ja ammattirakenne kunnissa ei kuitenkaan ole lähtökohtaisesti riittävä koko aikuisväestön palvelutarpeeseen.

Suun sairaudet ovat luonteelta sellaisia, että niiden hoitaminen kerran ei riitä, vaan tutkimusten tulee olla säännöllisiä eli hoitoon tulee hakeutua toistuvasti ja verraten tiheästi. Suun sairauksiin vaikuttaa vielä muita sairauksia enemmän henkilön oma toiminta eikä näköpiirissä ole, että suun omahoito nousisi kansalaisten keskuudessa prioriteettilistalla kovin korkeaksi. Teoreettisesti ja erittäin pitkällä tähtäimellä asiaan voitaisiin vaikuttaa, mutta se vaatisi sellaista kansallista kulttuurista muutosta mikä ei ole realistinen.

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:

Hammaslääkäreiden ammattikunta jakautuu jyrkästi julkisen terveydenhuollon ja yksityisten palveluiden piirissä työskenteleviin. Hammaslääkäreitä on riittävästi, jos otetaan laajasti käyttöön yksityisen sektorin palvelut julkisen kumppaniksi. Nyt julkisella puolella vajetta mm. sijaisista. Pirkanmaalla ei ole hammaslääkärikoulutusta ja se heikentää osaajien saamista.

2.7.2. Onko suun terveydenhuoltoon saatavissa riittävästi suuhygienistejä?

ei pääosin

2.7.3. Onko suun terveydenhuoltoon saatavissa riittävästi muita ammattiryhmiä?

ei pääosin

Mahdolliset kommentit:

Suun hoitoon suuntautuneita lähihoitajia koulutetaan, mutta heitä ei ole riittävästi työmarkkinoiden käytettävissä.

A. hyvä työnantajakuva

kyllä kolmen tärkeimmän keinon joukossa

B. ammattihenkilöiden koulutusmäärien lisääminen

-

C. palkkauksen parantaminen

-

D mahdollisuus vaikuttaa työn ja tehtävien sisältöön ja toteuttamiseen

-

E. johtamisen parantaminen

-

F. riittävä tuki työn tekemiseen ja konsultointiin

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

G. monipuolinen tehtäväkuva

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

H. toimiva työyhteisö

-

I. muu, mikä?

-

2.9. Onko hoitotakuun tiukennuksen (ehdotetussa muodossa) vuoksi tarvittava taloudellinen lisäresursointi arvioitu oikein suun terveydenhuollossa?

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

arvioitu jossain määrin liian pieneksi

Vapaamuotoiset kommentit:

Arvioitu, että "kertarutistuksen" jälkeen päästäisiin kustannusneutraaliuteen. Taloudellisen resurssoinnin tulee jäädä nykyistä oleellisesti korkeammalle tasolle, jotta hoitoon pääsy voidaan toteuttaa suunnitellusti.

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.

melko merkittävä

Mahdolliset kommentit:

Yksityinen palvelutuotanto on aikuisten suun terveydenhuollossa merkittävä. Se on osoittautunut tarvittaessa joustavaksi resurssiksi. Hyvinvointialueella on peruspalvelujen tuotantoa järjestetty myös ostopalvelusopimuksiin perustuen. Hoitotakuun tiukentamisen yhteydessä ostopalvelut nähdään mahdollisuutena. On kuitenkin huomioitava, että ostopalvelut vaativat paljon työpanosta myös Hyvinvointialueelta (mm. sopimukset, valvonta, laskutus)

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:

Ostopalveluihin verrattuna palveluseteli on pulmallinen, koska asiakastieto saattaa pirstaloitua, mikäli kirjauksia ja esim. röntgenkuvia ei saada järjestäjän tietojärjestelmiin. Hoidon jatkuvuus ja esim. hoitotakuun arvioinnissa odotetaan käytettäväksi edellisen hoitajakson yhteydessä laadittua hoitosuunnitelmaa. Mikäli palvelusetelituottajan tiedot eivät ole käytettävissä niin asiakas ohjautunee arviointiprosessiin ja hammaslääkärin tutkimukseen kuten muutkin uudet asiakkaat. Tämä näkökulma perustuu siihen, että palvelusetelituottajilla ei olisi (kuten ei tällä hetkellä ole) järjestäjän potilasasiakirjajärjestelmää

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:

Henkilökuntalisäykset on arvioitu alakanttiin

3.1.2. perusterveydenhuolto/ suun terveydenhuolto

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

kyllä pääosin

Mahdolliset kommentit:

Kuten edellä totesimme, niin tällä hetkellä ei ole tietoa mahdollisista jonojen purkuun liittyvistä taloudellisista panostuksista. Mikäli jonoa ei aloitushetkellä olisi, niin suuruus on arvioitu oikein. Nykyresursseilla ei nykyisiä jonoja ja Covidista aiheutunutta hoitovelkaa pysty purkamaan.

3.1.3. yhteispäivystykset

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

kyllä

Mahdolliset kommentit:

-

3.1.4. sairaalahoito

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

kyllä pääosin

Mahdolliset kommentit:

Kun ongelmiin päästään tarttumaan aikaisemmin, niin päivystyksellisesti alkanut sairaalahoito (mikäli tarkoitetaan vuodeosastohoitoa) vähenee.

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

kyllä

Mahdolliset kommentit:

On tärkeätä kehittää helpommin tavoitettava erikoissairaanhoidon konsultaatiomalli perusterveydenhuoltoon hyödyntäen mm etävastaanottoja, jotta voitaisiin myös välttyä lähetteiden lisääntymiseltä.

3.1.6. työterveyshuollon sairaanhoitotoiminta

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

kyllä pääosin

Mahdolliset kommentit:

Työnantajien toiminta ratkaisee ja voi vaihdella alueittain ja toimialoittain. Kelakorvausten suuruudella on tähän vaikutusta.

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

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:

Vakiintuneet yksityispalvelujen asiakkuudet säilynevät. Sen sijaan erityisesti muuttovoittoisilla alueilla julkisten suun terveydenhuollon palvelujen kysyntä lisääntynee varsinkin, jos kelakorvausten taso on matala.

3.1.9. ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö

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

-

Mahdolliset kommentit:

-

3.1.10. vankiterveydenhuolto

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

-

Mahdolliset kommentit:

-

3.2. Onko hoitotakuun tiukennuksen vuoksi hyvinvointialueille aiheutuvat kustannukset arvioitu oikean suuntaisesti?

Mikäli vastaaja on kunta tai kuntayhtymä tai hyvinvointialue, niin vastauksessa pyydetään nimenomaan ko. hyvinvointialueen näkökulmasta.

arvioitu jossain määrin 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?

ei pääosin

Vapaamuotoiset kommentit:

Henkilöstölisästarve tulisi toteuttaa etupainotteisesti jo vuoden 2022 puolella, mutta tähän eivät kunnat ole taloussuunnitelmissa varautuneet.

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

Henkilöstötarve ja sen ajoitus. Miten ennakoiva päätöksenteko tulisi toteuttaa ja resurssien kustannusvaikutukset tulee huomioida hyvinvointialueen rahoituksessa.

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

ei

Mahdolliset kommentit:

Lakiluonnosta pidetään oikean suuntaisena mutta ei ehdotetulla tavalla vaan ottamalla käyttöön siirtymäaika siten että alkuvaiheessa ei tulisi sanktioita. Olisi tärkeää, että hyvinvointialueet ehtisivät lisätä pysyviä resursseja ennen lain voimaantuloa, jos kunnissa ei ole tätä lisätarvetta huomioitu vuoden 2022 aikana. Kaksi suurta muutosta yhtä aikaa kuormittaa organisaatioita ja terveydenhuoltojärjestelmää merkittävästi.

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

kyllä

Mahdolliset kommentit:

-

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

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

ei pääosin

Muut vapaamuotoiset huomiot:

Ei ole toteutettavissa, jos ei etupainotteisesti saada uusia resursseja. Lisäksi toimintamallien ja henkilöstön työnjaon muutokset ovat mahdollista toteuttaa hyvinvointialueella vaiheittain.

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

Tämä riippuu siitä päästäänkö jonot purkamaan ennen määräaika.

3.11. Pitäisikö hoitotakuun tiukentaminen toteuttaa ajallisesti vaiheittain perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa?

kyllä

Mahdolliset kommentit

Jotta hoitotakuu voitaisiin ottaa täysmittaisesti käyttöön lakiluonnoksen mukaisella aikataululla, tulisi kuntien etupainotteisesti jo ensi vuonna lisätä resursseja avosairaanhoitoon. Tätä ei ole huomioitu kuntien ensi vuoden taloussuunnitelmissa. Lisäresurssitarve tulisi siten huomioida myös hyvinvointialueen vuoden 2023 rahoituspohjassa.

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

ei

Mahdolliset kommentit

Lähtökohtaisesti ei pitäisi, mutta mikäli tasapainoa kysynnän ja tarjonnan välillä ei saavuteta, niin porrastus on välttämätöntä.

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

-

B. henkilöstöä ei ole saatavilla

kyllä kahden suurimman riskin joukossa

C. hoitotakuun tiukentamiseen arvioitu taloudellinen lisäresursointi on riittämätöntä

kyllä kahden suurimman riskin joukossa

D. motivaatio ja voimavarat kehittämiseen ovat riittämättömät

-

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

-

F. muu, mikä

-

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

Onko pykälä selkeä?

osittain, täsmennä [Pykälässä ei ole huomioitu digitaalisia palveluita kuten OmaOlon käyttöä hoidon tarpeen arvioinnissa.]

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 riittävällä tavalla?

kyllä, mahdolliset täydentävät kommentit

Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?

ovat, mahdolliset täydentävät kommentit

Mahdolliset muutosehdotukset:

-

Onko pykälä selkeä?

osittain, täsmennä

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:

Täsmennystä kaippaa määräaika suuhygienistin terveystarkastuksesta (hoidon tarpeen arvioinnista) hammaslääkärin tutkimukseen. Vaarana on, että erittäin tarpeellinen ja potilaan omahoitoa vahvistava suuhygienistitoiminta ei kehity tilanteessa, jossa ainoastaan hammaslääkärin tutkimusta pidetään valvonnan perusteena.

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 pykäkohtaiset perustelut selkeät?

ovat, mahdolliset täydentävät kommentit

Mahdolliset muutosehdotukset:

-

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:

Riittämättömällä osaamisella (1. l) tarkoitetaan sitä, että terveyskeskuslääkäreiden viroista vain noin 25–30 % on täytetty yleislääketieteen erikoislääkäreillä. Uudistuksen myötä tulisi tavoitella yleislääketieteen erikoislääkäreitä riittävään suureen osaan (69–70 %) viroista. Lisäksi tulisi huomioida, että hoitohenkilökunta omaisi hyvät oman alueen väestön ja palvelujärjestelmän tuntemuksen sekä riittävän osaamisen perusterveydenhuollon tasoiseen hoitoon.

Perusterveydenhuollon resursointia on näivetetty suhteessa sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisresursointiin viimeisen 15–20 vuoden ajan. Resurssit ovat lisääntyneet erikoissairaanhoidon ja sosiaalipalveluihin, mutta perusterveydenhuoltoon käytettävät eurot vähentyneet. Kuitenkin samaan aikaan mm. erikoissairaanhoidosta on siirtynyt laajoja potilasryhmiä perustasolle hoidettavaksi.

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)

-

Herrala Jaakko
Pirkanmaan hyvinvointialue