

Asia: VN/12948/2019

Lausuntopyyntö hallituksen esityksestä perusterveydenhuollon hoitotakuun tiukentamisesta

Taustatiedot

Onko vastaaja

Ammattijärjestö

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

-

Vastaajatahon virallinen nimi:

Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry

Lausunnonantajan lausunto

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot:

Lakimies Mirella Drushinin, mirella.drushinin@toimintaterapeuttiliitto.fi

Viranomaisille: Mahdollisen lausuntovastauksen käsitelleen toimielimen nimi ja käsittelypäivämäärä

-

1. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon koskevat kysymykset 1.1. Mitkä ovat suurimmat syyt pitkiin odotusaikoihin perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa (valitse viisi tärkeintä syytä) Mikäli vastaaja on kunta tai kuntayhtymä tai hyvinvointialue, niin vastauksessa pyydetään arvioimaan nimenomaan ko. hyvinvointialueen näkökulmasta. Jos vastaaja on Vankiterveydenhuollon yksikkö tai Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö, vastausta pyydetään arvioimaan nimenomaan oman organisaation näkökulmasta.

A. väestön tarpeiden moninaisuus

-

B. suuri ja patoutunut kysyntä

-

C. riittämätön ohjaus ja neuvonta muihin palveluihin

-

D. riittämätön ennalta ehkäisy ja varhainen puuttuminen

-

E. muiden palveluiden toimimattomuus

-

F. riittämätön yhteistyö ja pirstaleiset hoito- ja palveluketjut

-

G. tehottomat toimintamallit avosairaanhoidossa

-

H. tehoton työnjako ammattiryhmien kesken

-

I. riittämätön osaaminen

-

J. riittämättömät taloudelliset resurssit

-

K. riittämätön digitaalisten palveluiden ja teknologian hyödyntäminen

-

L. huono toiminnan johtaminen

-

M. vaikeudet henkilöstön saatavuudessa pitkäaikaisesti

-

N. covid-19-epidemia

-

O. hoitoon pääsyn nykyiset lakisääteiset määräajat

-

P. muu: mikä?

-

1.2. Edistääkö perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitotakuun tiukentaminen ehdotetussa muodossa?

hoidon saatavuutta

ei

hoidon saatavuutta

ei

potilasturvallisuutta

-

hoidon jatkuvuutta

-

hoidon vaikuttavuutta

ei

terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta

-

terveydenhuoltoon käytettävissä olevien resurssien oikeaa kohdentumista

ei

väestön yhdenvertaisuutta

-

väestön terveys- ja hyvinvointierojen kaventamista

-

Vapaamuotoiset huomiot:

Ehdotettu sääntely parantaa perusterveydenhuollon saatavuutta ja vaikuttavuutta vain edellyttäen, että palvelutarve arvioidaan ensimmäisen yhteydenoton yhteydessä oikein ja potilaat saavat todellisten tarpeidensa mukaiset palvelut. Hoidon tarpeen arvioinnissa tulee pystyä huomioimaan hyvin laajasti erilaisia toimintakyvyn haasteita sekä terveydellisiä ja sosiaalisia seikkoja. Erilaisten kuntoutustarpeiden, kuten toimintaterapiatarpeen tunnistamiseen tulee kiinnittää vahvempaa huomiota. Varhaisessa vaiheessa aloitettu toimintaterapia tukee toimintakykyä ja ehkäisee myöhempää palvelutarvetta, mutta tämän esityksen mukaisin toimenpitein toimintaterapiatarve on vaarassa jäädä tunnistamatta. Sääntelyllä tuleekin varmistaa, että hoidon tarve arvioidaan

ensimmäisessä yhteydenotossa moniammatillisesti hyödyntäen siinä myös toimintaterapeutteja. Hoidon tarvetta arvioivalla henkilöllä on oltava tehtävään riittävä ja laaja-alainen osaaminen sekä mahdollisuus eri ammattihenkilöiden, kuten toimintaterapeuttien konsultointiin. Vain näin varmistetaan, että hoidon tarpeen arvioinnissa tunnistetaan myös kuntoutuksen, kuten toimintaterapian tarve ja että potilas voidaan ohjata palveluihin, joita hän tosiasiallisesti tarvitsee.

Hoitoon pääsyajan tiukentaminen ei itsessään edistä hoidon vaikuttavuutta, saatavuutta eikä resurssien oikeaa kohdentumista. Hoitoon pääsyajan tiukentaminen lisää riskiä siihen, että niukat resurssit kiinnittyvät ensimmäisen hoitotapahtuman järjestämiseen jatkohoidon ja pitkäkestoisempien palveluiden kustannuksella.

A. joustavaa pääsyä palveluihin mielenterveysongelmissa

-

B. hoitoketjujen jatkuvuutta mielenterveyden hoidossa

-

C. mielenterveyden palvelukokonaisuutta ja yhteensovittamista muihin palveluihin

-

Mahdolliset kommentit

-

A. lisää epätarkoituksenmukaista perusterveydenhuollon kysyntää

-

B. vaarantaa hoidon jatkuvuuden ja vaikuttavuuden

kyllä

C. vaarantaa muiden terveyspalveluiden toteuttamista

kyllä

D. lisää kilpailua henkilöstöstä terveydenhuollon palveluiden välillä

-

E. lisää kilpailua henkilöstöstä julkisen ja yksityisen terveydenhuollon välillä

-

F. nostaa kustannuksia

-

G. ei mitään edellisistä

-

H. muita, mitä?:

Ks. vapaamuotoiset huomiot kohdasta 1.2.

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?

Moniammatillisuuden kehittäminen.

1.6. Voidaanko valtionavustusten (Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelma ja Suomen kestävän kasvun ohjelma) mahdollistamalla kehittämistoimenpiteillä ja hoito-, palvelu- ja kuntoutusvelan purkamisella saavuttaa tilanne, joka mahdollistaa hoitotakuun tiukentamisen toimeenpanon ehdotetussa muodossa perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa?

-

Vapaamuotoiset kommentit:

-

1.7. Onko hoitotakuun tiukennuksen vuoksi perusterveydenhuollon avosairaanhoidon palveluihin tarvittava henkilöstön määrä arvioitu oikein?

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

-

Vapaamuotoiset kommentit:

Tarvittavaa toimintaterapeuttien määrää ei ole esityksessä arvioitu, vaikka pula toimintaterapeuteista on tunnistettu. Tältä osin esitystä tulee täydentää. Toimintaterapeuttien tarvetta arvioitaessa tulee tunnistaa, että tilastointitavan vuoksi toimintaterapeuttien saatavuudesta ei ole saatavilla suoraa tilastotietoa. Esimerkiksi Ammattiluokitus 2010 -luokituksessa toimintaterapeutit hukkuvat luokkaan Muut muualla luokittelemattomat terveydenhuollon asiantuntijat (3259), eikä ammattiryhmä siksi erotu tilastoissa. Toimintaterapeutteja koskeva tilastotieto on riittävyyden arviointia varten hankittava erikseen.

Esityksessä annetaan liian optimistinen mielikuva siitä, että toimintaterapeuttipula voitaisiin ratkaista etäkuntoutuksen keinoin. Mainitut etäkuntoutus ja etäkonsultaatiot ovat yksi hyvä keino toimintaterapian toteuttamiseen, mutta ne eivät sovellu kaikkiin tilanteisiin eivätkä kaikille toimintaterapia-asiakkaille. Niiden toteuttaminen myös sitoo toimintaterapeuttiresurssia, eikä esityksessä ole perusteltu, miten tai kuinka paljon etäkuntoutus helpottaisi toimintaterapeuttipulaan.

1.8. Hoitotakuun tiukentaminen edellyttää riittävän ja osaavan henkilöstön varmistamista perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa. Mikä on arvio henkilöstön saatavuudesta eri ammattiryhmissä ottaen huomioon ehdotetut säädökset? Mikäli vastaaja on kunta tai kuntayhtymä tai hyvinvointialue, niin vastauksessa pyydetään arvioimaan nimenomaan ko. hyvinvointialueen näkökulmasta. Jos vastaaja on Vankiterveydenhuollon yksikkö tai Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö, vastausta pyydetään arvioimaan nimenomaan oman organisaation näkökulmasta.

1.8.1. Onko avosairaanhoidon saatavissa riittävästi lääkäreitä?

-

Mahdolliset kommentit:

-

1.8.2. Onko avosairaanhoidon saatavissa riittävästi sairaanhoitajia/ terveydenhoitajia?

-

Mahdolliset kommentit:

-

1.8.3. Onko avosairaanhoidon saatavissa riittävästi muita ammattiryhmiä?

ei pääosin

Mahdolliset kommentit:

Pula toimintaterapeuteista on esityksessä tunnistettu, mutta toimintaterapeuttien riittävyttä hoitotakuun toteutumisen näkökulmasta ei ole arvioitu. Ks. vapaamuotoiset kommentit kohdasta 1.7. ja 1.9.

A. hyvä työnantajakuva

-

B. ammattihenkilöiden koulutusmäärien lisääminen

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

C. palkkauksen parantaminen

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

D. mahdollisuus vaikuttaa työn ja tehtävien sisältöön ja toteuttamiseen

-

E. johtamisen parantaminen

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

F. riittävä tuki työn tekemiseen ja konsultointiin

-

G. monipuolinen tehtäväkuva

-

H. toimiva työyhteisö

-

I. henkilöstön siirtäminen muista palveluista avosairaanhoidon

-

J. muu, mikä?

Pitkällä tähtäimellä toimintaterapeuttien riittävyyden hoitotakuulainsäädännön osalta voi ratkaista lisäämällä koulutusmääriä, porrastamalla lainsäädännön voimaantuloa ja arvioimalla yksityisten palveluntuottajien mahdollisuudet hoitotakuun piiriin kuuluvien palveluiden toteuttamisessa.

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.

-

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

melko merkittävä

Mahdolliset kommentit:

Esityksessä tulee kattavammin huomioida yksityisten palveluntuottajien käyttö hoitotakuun tiukentamisessa. Nyt sitä on kuvattu niukasti ja toimintaterapiapalveluiden osalta ei lainkaan. Jo nykyisin yksityiset palveluntuottajat toteuttavat merkittävässä määrin kuntien ja kuntayhtymien lääkinnällisen kuntoutuksen toimintaterapiapalveluita. Yksityisillä toimintaterapiapalveluntuottajilla on laaja osaaminen, valmiit toimintamallit ja he osaltaan turvaavat toimintaterapiapalveluiden alueellista yhdenvertaisuutta tuottamalla palveluita myös alueille, jonne julkinen palvelutuotanto ei yllä. Siksi yksityisiä toimintaterapiapalveluntuottajia tulee hyödyntää myös hoitotakuun tiukentamisessa esimerkiksi konsultatiivisissa ja ohjauksellisissa alkuvaiheen palveluissa sekä toimintakyvyn arvioinneissa.

Palveluseteli voi olla merkittävä keino hoitotakuun tiukentamisessa, mutta vain, jos sen arvo vastaa kustannuksia. Osa palveluntuottajista ei tuota palveluita palvelusetelillä tälläkään hetkellä, koska sen arvo ei riitä kattamaan palvelun tuottamisesta johtuvia kustannuksia.

Yksityisten palveluntuottajien osalta Toimintaterapeuttiliitto viittaa myös Akavan lausuntoon.

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

melko merkittävä

2. Perusterveydenhuollon suun terveydenhuoltoa koskevat kysymykset

A. väestön tarpeiden moninaisuus

-

B. suuri ja patoutunut kysyntä

-

C. riittämätön ohjaus ja neuvonta muihin palveluihin

-

D. riittämätön ennalta ehkäisy ja varhainen puuttuminen

-

E. muiden palveluiden toimimattomuus

-

F. riittämätön yhteistyö ja pirstaleiset hoito- ja palveluketjut

-

G. tehottomat toimintamallit suun terveydenhuollossa

-

H. tehoton työnjako ammattiryhmien kesken

-

I. riittämätön osaaminen

-

J. riittämättömät taloudelliset resurssit

-

K. riittämätön digitaalisten palveluiden ja teknologian hyödyntäminen

-

L. huono toiminnan johtaminen

-

M. vaikeudet henkilöstön saatavuudessa pitkäaikaisesti

-

N. covid-19-epidemia

-

O. hoitoon pääsyn nykyiset lakisääteiset määräajat

-

P. muu: mikä?

-

2.2. Edistääkö perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hoitotakuun tiukentaminen ehdotetussa muodossa?

hoidon saatavuutta

-

hoidon laatua

-

potilasturvallisuutta

-

hoidon jatkuvuutta

-

hoidon vaikuttavuutta

-

terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta

-

Vapaamuotoiset huomiot:

-

A. lisää epätarkoituksenmukaista suun terveydenhuollon kysyntää

-

B. vaarantaa hoidon jatkuvuuden ja vaikuttavuuden

-

C. vaarantaa muiden terveyspalveluiden toteuttamista

-

D. lisää kilpailua henkilöstöstä terveydenhuollon palveluiden välillä

-

E. lisää kilpailua henkilöstöstä julkisen ja yksityisen suun terveydenhuollon välillä

-

F. nostaa kustannuksia

-

G. Vapaamuotoiset kommentit:

-

A. asiakkaiden segmentaatio ja asiakasryhmittäiset toimintamallit

-

B. palvelun jatkuvuuden, laadun ja vaikuttavuuden varmistaminen

-

C. uudet toimintamallit, esim. tiimimalli

-

D. digitaaliset palvelut ja teknologian hyödyntäminen

-

E. integraation kehittäminen muihin terveystalouteen ja sosiaalipalveluihin

-

F. ehjät hoito- ja palveluketjut ja kokonaisuudet

-

G. henkilöstön siirtäminen muista palveluista

-

H. henkilöstön koulutus

-

I. johtamisen kehittäminen

-

J. ostopalvelut ja palveluseteli

-

K. muu, mikä?

-

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

-

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

-

Mahdolliset kommentit:

-

2.7. Hoitotakuun tiukentaminen edellyttää riittävän ja osaavan henkilöstön varmistamista suun terveydenhuollossa. Mikä on arvio henkilöstön saatavuudesta eri ammattiryhmissä ottaen huomioon ehdotetut säädökset? Mikäli vastaaja on kunta tai kuntayhtymä tai hyvinvointialue, niin vastauksessa pyydetään arvioimaan nimenomaan ko. hyvinvointialueen näkökulmasta. Jos vastaaja on Vankiterveydenhuollon yksikkö tai Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö, vastausta pyydetään arvioimaan nimenomaan oman organisaation näkökulmasta.

2.7.1. Onko suun terveydenhuoltoon saatavissa riittävästi hammaslääkäreitä?

-

Mahdolliset kommentit:

-

2.7.2. Onko suun terveydenhuoltoon saatavissa riittävästi suuhygienistejä?

-

2.7.3. Onko suun terveydenhuoltoon saatavissa riittävästi muita ammattiryhmiä?

-

Mahdolliset kommentit:

-

A. hyvä työnantajakuva

-

B. ammattihenkilöiden koulutusmäärien lisääminen

-

C. palkkauksen parantaminen

-

D mahdollisuus vaikuttaa työn ja tehtävien sisältöön ja toteuttamiseen

-

E. johtamisen parantaminen

-

F. riittävä tuki työn tekemiseen ja konsultointiin

-

G. monipuolinen tehtäväkuva

-

H. toimiva työyhteisö

-

I. muu, mikä?

-

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

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

-

Vapaamuotoiset kommentit:

-

2.10. Kuinka merkittävä työkalu ostopalvelut ovat hoitotakuun tiukentamisessa ehdotuksen mukaisesti suun terveydenhuollossa?

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

-

Mahdolliset kommentit:

-

2.11. Kuinka merkittävä työkalu palvelusetelit ovat hoitotakuun tiukentamisessa ehdotuksen mukaisesti suun terveydenhuollossa?

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

-

Mahdolliset kommentit:

-

3.1. Ovatko taloudellisten vaikutusten arvioinnissa tehdyt oletukset vaikutuksista perusterveydenhuoltoon ja muihin palveluihin uskottavia ?

3.1.1. perusterveydenhuolto/avosairaanhoito

Oletuksena on, että hoitotakuun tiukentaminen lisää perusterveydenhuollon avosairaanhoidon tarvetta. Onko vaikutuksen suuruus arvioitu uskottavasti?

-

Mahdolliset kommentit:

-

3.1.2. perusterveydenhuolto/ suun terveydenhuolto

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

-

Mahdolliset kommentit:

-

3.1.3. yhteispäivystykset

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

-

Mahdolliset kommentit:

-

3.1.4. sairaalahoito

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

-

Mahdolliset kommentit:

-

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

-

Mahdolliset kommentit:

-

3.1.6. työterveyshuollon sairaanhoitotoiminta

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

-

Mahdolliset kommentit:

-

3.1.7. yksityinen (asiakkaan itse tai yksityisvakuutuksen kautta maksama) terveydenhuolto avosairaanhoidossa

Oletuksena on, että hoitotakuun tiukentaminen vähentää puhtaasti yksityisen terveydenhuollon käyttöä jonkin verran ajan kuluessa. Onko vaikutuksen suuruus arvioitu uskottavasti?

-

Mahdolliset kommentit:

-

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

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

-

Mahdolliset kommentit:

-

3.1.9. ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö

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

-

Mahdolliset kommentit:

-

3.1.10. vankiterveydenhuolto

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

-

Mahdolliset kommentit:

-

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

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

-

Vapaamuotoiset kommentit:

-

3.3 Onko hoitotakuun tiukennuksen vuoksi Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiölle kokonaisuudessaan tarvittava taloudellinen lisäresursointi arvioitu oikean suuntaisesti

-

Vapaamuotoiset kommentit:

-

3.4 Onko hoitotakuun tiukennuksen vuoksi Vankiterveydenhuollon yksikölle kokonaisuudessaan tarvittava taloudellinen lisäresursointi arvioitu oikean suuntaisesti

-

Vapaamuotoiset kommentit:

-

3.5. Onko hoitotakuun tiukentamisen muiden kuin taloudellisten vaikutusten aikataulu arvioitu realistisesti?

-

Vapaamuotoiset kommentit:

-

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

Toimintaterapeuttien riittävyys tulee arvioida. Ks. kommentit kohdista 1.7. ja 1.9.

Yksityisten toimintaterapiapalveluntuottajien mahdollisuudet palveluiden toteuttamisessa tulee arvioida. Ks. kommentit kohdista 1.11.

Vaikutusten arviointi tulee tehdä siitä, mikä vaikutus on toimintaterapiapalveluiden varhaisen vaiheen käytöllä. Varhaisessa vaiheessa ja oikea-aikaisesti tarjotuilla toimintaterapiapalveluilla voidaan ehkäistä raskaampien ja pitkäkestoisten palveluiden tarvetta. Nyt esityksessä luetellut positiiviset vaikutukset esimerkiksi lasten tai vammaisten hyvinvointiin ja toimintakykyyn eivät toteudu kunnolla, koska toimintaterapia on rajattu pois 7 vrk:n hoitotakuun piiristä.

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

ei

Mahdolliset kommentit:

Toimintaterapia tulee lisätä 7 vuorokauden hoitotakuun piiriin.

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

-

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

Muut vapaamuotoiset huomiot:

Aikataulu on liian tiukka suhteessa hyvinvointialueiden toiminnan alkamiseen ja riittävän toimintaterapeuttiressurssin varmistamiseen koulutusmäärien lisäämisen kautta.

Klikkaa ja lisää otsikko avoimelle kysymykselle

-

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

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

Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö, vastausta pyydetään arvioimaan nimenomaan oman organisaation näkökulmasta.

-

Muut vapaamuotoiset huomiot

-

3.11. Pitäisikö hoitotakuun tiukentaminen toteuttaa ajallisesti vaiheittain perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa?

kyllä

Mahdolliset kommentit

-

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

-

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

kyllä kahden suurimman riskin joukossa

C. hoitotakuun tiukentamiseen arvioitu taloudellinen lisäresursointi on riittämätöntä

-

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?

-

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

-

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?

ei, miksi [Pykälän sääntely ei turvaa oikeutta riittäviin ja oikea-aikaisiin kuntoutuspalveluihin.]

Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?

eivät, miksi

Mahdolliset muutosehdotukset:

Perusteluiden mukaan "Mahdollisesti yhteydenotossa voi tulla esille todennäköinen kuntoutuksen tarve, joskin arvio kuntoutuspalveluiden tarpeesta vaatii potilaan tutkimista." Jää epäselväksi, mitä tällä maininnalla tavoitellaan. Jos ja kun mahdollinen kuntoutuksen tarve tulee esille, potilas täytyy tutkia 7 vrk:n kuluessa aivan kuten hänet tutkitaan esimerkiksi hoidollisten tarpeidensa yhteydessä. Potilaan kuntoutustarpeen tutkimisen ei tule ajallisesti poiketa potilaan tutkimisesta muissa tilanteissa. Kuntoutusta ei tule sääntelyllä asettaa vasta hoitoa seuraavaksi myöhemmän vaiheen palveluksi, vaan kuntoutus tulee olla saatavilla mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Koska ensimmäisessä yhteydenotossa voi hyvin tulla esille todennäköinen kuntoutuksen tarve, hoidon tarpeen arvioimisessa tulee olla käytössä myös kuntoutusalan ammattilaisia kuten toimintaterapeutteja. Tämän voi toteuttaa esimerkiksi siten, että hoidon tarvetta arvioiva henkilöllä on mahdollisuus välittömästi konsultoida toimintaterapeuttia arvion tekemiseksi.

Pykälässä 51 a § säädetään perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitoon pääsystä.

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

ei, miksi [Säännökset ovat tulkinnanvaraisia, kuntoutussuunnitelman käsite tulee tarkentaa.]

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

kyllä, täsmennä [Toimintaterapia]

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

-

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?

ei, miksi [Sääntely ei turvaa riittävästi oikeutta toimintaterapiapalveluihin, koska toimintaterapia on jäämässä 7 vrk:n määräajan ulkopuolelle. Sääntely voi aiheuttaa myös alueellista eriarvoisuutta kuntoutuspalveluiden saatavuudessa. Tämä johtuu siitä, että esityksen mukaan "Jos muiden terveydenhuollon ammattihenkilöiden vastaanotolle voidaan hakeutua suoraan ilman lääkärin tai

hoitajan arviota, koskee näitä tilanteita seitsemän vuorokauden määräaika." (s. 91). Läheteettömiä palveluita ei ole saatavilla kaikkialla, joten tällaisen sääntelyn myötä syntyy väistämättä alueellisia eroja siinä, mitkä palvelut sisältyvät 7 vrk:n piiriin ja mitkä eivät.]

Ovatko pykäläkohtaiset perustelut selkeät?

eivät, miksi [Perustelut ovat tulkinnanvaraisia ja vaikeaselkoisia. Perusteluissa ei tunnisteta ilman lähetettä toteutuvia toimintateriapalveluita, joita on käytössä eri puolilla suomea. Esityksestä jää epäselväksi, sisältyvätkö ne 7 vrk:n määräaikaan vastaavalla tavalla kuin esimerkkinä mainitut fysioterapeutin suoravastaanotot ja helposti saatavat mielenterveys- ja päihdetyön vastaanotot. Perusteluissa tulee selkeyttää, kuuluvatko 7 vrk:n hoitotakuun piiriin toimintaterapeutin toteuttamat erilaiset palvelut, joihin asiakas voi hakeutua suoraan. Esimerkkejä: * Jyväskylässä on käytäntö, jossa esimerkiksi lapsen vanhempi voi soittaa suoraan lasten toimintaterapeutille ilman lähetettä ja saada konsultaatiota sekä jatkosuunnitelman lapsensa haasteisiin liittyen. * Tampereella tietyt asiakasryhmät voivat tulla suoraan toimintaterapeutin vastaanotolle vastaavalla tavalla kuin fysioterapeutin suoravastaanotolle. Tällöin toimintaterapeutti valmistaa myös tarvittavat apuvälineet/tuet/ym. ilman lähetettä. Myös fysioterapeutit ohjaavat suoravastaanotoltaan asiakkaita toimintaterapeutille. * Tampereella asiakas voi tulla pienapuvälineneuvontaan suoraan toimintaterapeutin vastaanotolle. * Kotikuntoutus, jota on saatavilla ilman lääkärin lähetettä.]

Mahdolliset muutosehdotukset:

Toimintateriapalvelut tulee sisällyttää 7 vrk:n määräaikaan. Nyt ehdotetusta sääntelystä ne ovat jäämässä 7 vrk:n määräajan ulkopuolelle. Hoitotakuun tiukentaminen edellyttää moniammatillista yhteistyötä, jossa toimintaterapian rooli on keskeinen. Vain moniammatillisen yhteistyön kautta voidaan varmistaa hoidon jatkuvuus ja vaikuttavuus. Esityksessä tehtävä linjaus, jossa toimintaterapia ollaan jättämässä 7 vrk:n määräajan ulkopuolelle, voi olla ratkaiseva yhteiskuntamme toimintakyvyn kannalta tilanteessa, jossa väestö ikääntyy ja työllisyyttä ja työkykyisyyttä pyritään lisäämään.

Esityksessä tulee tunnistaa, että toimintaterapia, ja laajemmin kuntoutus, ei ole vasta kuntoutussuunnitelman myötä mukaan tuleva palvelu, joka toteutuu myöhäisemmässä vaiheessa hoidon jälkeen. Toimintaterapia on myös ensivaiheen ja varhaisen vaiheen palvelu, ja näin toteutuessaan se tukee parhaalla tavalla ihmisten toimintakykyä, ennaltaehkäisee toimintakyvyn heikkenemistä ja vähentää muiden palveluiden tarvetta. Toimintaterapia ei myöskään tarkoita vain pitkiä terapiajaksoja, vaan se on yhtä lailla lyhyitä, ohjauksellisia ja konsultatiivisia interventioita. Toimintaterapiaan voi jo nyt usein ohjautua ilman lääkärin tai muun ammattihenkilön lähetettä, jolloin asiakas saa tuen arjen haasteisiinsa välittömästi. Hoitotakuulainsäädännössä on vahvistettava toimintateriapalveluita varhaisen vaiheen ennaltaehkäisevinä palveluina ja säädettävä ne 7 vrk:n määräaikaan kuuluvaksi.

Esityksessä tulee tunnistaa edellisessä kohdassa mainitut läheteettömät toimintateriapalvelut. Perusteluita tulee niiden osalta täydentää ja varmistaa, että myös ne kuuluvat 7 vrk:n määräajan piiriin kuten muut perusteluissa mainitut läheteettömät palvelut.

Kuntoutussuunnitelman käsite tulee tarkentaa. Esityksessä kuntoutussuunnitelma on keskeinen osa kiireettömän hoidon palveluita. Kuntoutussuunnitelman käsite ja sisältö jäävät kuitenkin epäselväksi. Esityksen mukaan kuntoutussuunnitelman tekeminen tulee aloittaa 7 vrk:n kuluessa siitä, kun hoidon tarpeen arviossa on todettu kuntoutussuunnitelman tarve. On tärkeä kuvata, mitä kuntoutussuunnitelmalla tarkoitetaan ja varmistaa, että sen tekemisessä hyödynnetään moniammatillisesti eri kuntoutusalan asiantuntijoita, kuten toimintaterapeutteja. Nyt ehdotettu sääntely jättää kullekin perusterveydenhuollon yksilölle liian suuren tulkinnanvaran kuntoutussuunnitelman sisällöstä, eikä siten edistä kansallisesti yhtenäistä tulkintaa. On vaarana, että asiakkaat eri alueilla joutuvat kuntoutuksen osalta keskenään eriarvoiseen asemaan, eivätkä saa tarvitsemiaan kuntoutuspalveluita yhdenvertaisesti. Tällä hetkellä kuntoutussuunnitelmasta säädetään eri laeissa (mm. potilaslaki 4 a §, terveydenhuoltolaki 29 §, laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista 9 §). Kuntoutussuunnitelmat ovat myös käytännön tasolla eri sisältöisiä ja eri laajuisia, koska ne tehdään asiakkaan tarpeen mukaisesti. Se voi olla hyvin laaja ja moniammatillisen arvioinnin perusteella tehty tai suppeampi vain yhden ammattihenkilön arvion perusteella tehty. Esityksessä tulee selkeyttää, millaisesta kuntoutussuunnitelmasta on tässä yhteydessä kyse.

Onko pykälä selkeä?

-

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

-

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?

-

Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?

-

Mahdolliset muutosehdotukset:

-

Onko pykälä selkeä?

-

Mahdolliset muutosehdotukset ja kommentit perusteluista:

-

Onko pykälä selkeä?

-

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

-

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?

-

Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?

-

Mahdolliset muutosehdotukset:

-

Onko pykälä selkeä?

-

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

-

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?

-

Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?

-

Mahdolliset muutosehdotukset:

-

Kommentit koskien lakia korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta (pykälät ja perustelut)?

-

Kommentit koskien vankeuslain ja tutkintavankeuslain muutosehdotuksia (pykälät ja perustelut)?

-

Kommentit koskien terveydenhuoltolain, korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annetun lain, vankeuslain ja tutkintavankeuslain ehdotetusta sääntelystä valvonnan kannalta (avovastaus)

-

Mahdolliset muut kommentit esityksestä (avovastaus)

On positiivista, että kuntoutusta on tässä hallituksen esityksessä käsitelty ja sen osuutta hoitotakuulainsäädännössä on pohdittu. Kuntoutus on tässä esityksessä huomioitu laajemmin kuin monissa aiemmissa sosiaali- ja terveystalvueluita koskevissa lainsäädäntöuudistuksissa, mikä on hyvä kehityssuunta.

Esitys keskittyy kuitenkin valitettavasti sairauden hoitoon ja lääkäriin pääsyyn, ja kuntoutuspalvelut ovat jäämässä 7 vrk:n määräajan ulkopuolelle. Esitys ei tue ennaltaehkäisyä ja kuntoutusta.

Hoitotakuun tiukentaminen edellyttää ennen kaikkea moniammatillista yhteistyötä, jossa toimintaterapian rooli on keskeinen. Väestön ikääntyessä terveydenhuollon painopisteen tulee olla yhä enemmän ennaltaehkäisyssä ja toimintakyvyn ylläpitämisessä. Toimintaterapian keinoin voidaan säästää esimerkiksi huomattavasti kalliimmista laitoshoidon kustannuksista. Toimintaterapian jättäminen 7 vrk:n ulkopuolelle ei ole kestävää myöskään työkyvyttömyyden lisääntyessä. Tämä hallituksen esitys hoitotakuusta on hyvä alku, mutta vain, jos siinä otetaan käyttöön kaikki ne työkalut, joita meillä on. Meillä ei ole varaa jättää keskeisiä kuntoutuksen muotoja, kuten toimintaterapiaa, uudistuksen ulkopuolelle. Tulevaisuuden kestävätkä sosiaali- ja terveydenhuoltopalvelut tarvitsevat kustannustehokasta toimintakykyä inhimillisyyden ehdoilla, eikä meillä ole varaa jättää tätä mahdollisuutta hyödyntämättä.

Drushinin Mirella
Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry