

Asia: VN/12948/2019

Lausuntopyyntö hallituksen esityksestä perusterveydenhuollon hoitotakuun tiukentamisesta

Taustatiedot

Onko vastaaja

Muu valtion viranomainen

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

-

Vastaajatahon virallinen nimi:

Lapsiasiavaltuutetun toimisto

Lausunnonantajan lausunto

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot:

Sonja Vahtera

Lapsiasiavaltuutetun toimisto

Vapaudenkatu 58 A, 3. krs

40100 Jyväskylä

lapsiasiavaltuutettu@oikeus.fi

Vaihde: +358 (0)295 666 850

Viranomaisille: Mahdollisen lausuntovastauksen käsitelleen toimielimen nimi ja käsittelypäivämäärä

Lapsiasiavaltuutetun toimisto, 23.12.2021

1. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidoa 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

-

hoidon saatavuutta

-

potilasturvallisuutta

-

hoidon jatkuvuutta

-

hoidon vaikuttavuutta

-

terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta

-

terveydenhuoltoon käytettävissä olevien resurssien oikeaa kohdentumista

-

väestön yhdenvertaisuutta

-

väestön terveys- ja hyvinvointierojen kaventamista

-

Vapaamuotoiset huomiot:

-

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

-

C. vaarantaa muiden terveystalveluiden toteuttamista

-

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?:

-

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?

-

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:

-

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?

-

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. 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.

-

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

-

Mahdolliset kommentit:

-

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

-

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 avosairanhoidon 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?

-

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

-

Mahdolliset kommentit:

-

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.

-

Muut vapaamuotoiset huomiot:

-

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?

-

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**

-

B. henkilöstöä ei ole saatavilla

-

C. hoitotakuun tiukentamiseen arvioitu taloudellinen lisäresursointi on riittämätöntä

-

D. motivaatio ja voimavarat kehittämiseen ovat riittämättömät

-

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

-

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 riittäväällä tavalla?

-

Ovatko pykäläkohtaiset perustelut selkeät?

-

Mahdolliset muutosehdotukset:

-

Pykälässä 51 a § säädetään perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitoon pääsystä.

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

-

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

-

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:

-

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)

Lapsiasiavaltuutettu pitää ehdotettuja muutoksia sekä itsessään että tavoitteiltaan (terveydenhuollon peruspalvelujen vahvistaminen ja palvelujen saatavuuden parantaminen) kannatettavina. Sivuhuomioina heti alkuun, että YK:n lapsen oikeuksien yleissopimuksen (jälj. LOS)

yhteydessä on yleensä tapana viitata sopimussarjanumeroon SopS 59–60/1991 (vrt. esitysluonnoksen s. 111).

Lapsella on LOS 24 artiklan mukaisesti oikeus nauttia parhaasta mahdollisesta terveydentilasta, ja sopimusvaltioiden tulee erityisesti ryhtyä toimiin varmistukseksi, että kaikki lapset saavat välttämättömän lääkärin- ja terveydenhoidon, jossa painottuu perusterveydenhoidon kehittäminen (Perusterveydenhuollosta YK:n lapsen oikeuksien komitea on todennut mm. seuraavaa: ”Valtioiden tulisi ensisijaisesti pyrkiä takaamaan lapsille yleinen pääsy perusterveydenhoitopalveluihin, joita tarjotaan mahdollisimman lähellä lasten ja heidän vanhempiensa asuinpaikkaa ja etenkin paikallisympäristössä.” CRC/C/GC/15),

kohta 36.). Ehdotettu uudistus on tervetullut etenkin nyt vallitsevassa tilanteessa, kun lasten pahoinvointi on lisääntynyt (Ks. THL: Kouluterveyskysely 2021), ja hoitoon pääsyn nopeuttamisen voi katsoa osaltaan edistävän lapsen hyvinvointiin vaikuttaviin haasteisiin puuttumista.

On hyvä, että esitysluonnoksessa on huomioitu myös covid-19-pandemian aiheuttama kuormitus terveydenhuoltojärjestelmään sekä sen vaikutus kiireettömien perusterveydenhuollon palvelujen saatavuuteen (s. 29-31, 42, 54). Nyt ehdotetun uudistuksen käytännön toteutukseen vaikuttavat vääjäämättä resurssikysymykset ja esimerkiksi se, millä tasolla terveydenhuollon henkilöstön jaksaminen on pitkän ylikuormituksen jälkeen. Lapsiasiavaltuutettu toivoo, että resurssikysymysten lisäksi huomioidaan myös muut hoidon saavutettavuuteen vaikuttavat tekijät.

Haavoittuvassa asemassa olevat

Esitysluonnoksen mukaan sen tavoitteena on myös ”väestöryhmien välisten hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen” (s. 58). LOS 2.1 artikla edellyttää sopimusvaltioiden takaavan yleissopimuksessa tunnustetut oikeudet kaikille niiden lainkäyttövallan alaisille lapsille ilman minkäänlaista syrjintää. Lisäksi LOS 2.2 artiklan nojalla sopimusvaltioiden tulee ryhtyä kaikkiin tarpeellisiin toimiin varmistukseksi, että lasta suojellaan kaikenlaiselta syrjinnältä ja rangaistukselta, jotka perustuvat hänen vanhempiensa, laillisten huoltajiensa tai muiden perheenjäsentensä asemaan, toimintaan, mielipiteisiin tai vakaumuksiin.

Esitysluonnoksessa todetaan, että ”hoitoon pääsyn nopeutumisesta hyötyisivät erityisesti myös haavoittuvassa asemassa olevat henkilöt” (s. 78). Lapsivaikutukset -osiossa on erikseen todettu, että ”esitys parantaisi yhdenvertaisesti lasten mahdollisuuksia päästä nopeammin hoitoon” (s. 77). Näin varmasti voidaan pitkälti olettaa käyvän, mutta jää epäselväksi, keitä oikeastaan tarkoitetaan viitatessa haavoittuvassa asemassa oleviin ja sekä se, miten heidän asemansa paranee (Kyseisessä kohdassa esitysluonnoksessa viitataan sosiaalihuoltolain mukaisesti erityistä tukea tarvitseviin henkilöihin.). Lapsivaikutusten arvioinnissa ei ole täysin onnistuttu kiinnittämään huomiota haavoittuvassa asemassa oleviin lapsiin. Huomioiden esimerkiksi vastikään valmistuneen Lapsivaikutusten arvioinnin käsikirjan lainvalmistelijoille, jää epäselväksi, miksei osiossa ole tuotu esiin tilannekuvaa esimerkiksi paperittomien lasten osalta (”On myös huolehdyttävä siitä, että

haavoittuvassa asemassa olevien lasten hyvinvoinnista ja oikeuksien toteutumista kuvaavaa tietoa (tutkimukset, selvitykset ja raportit) käytetään lainvalmistelussa ja sen lapsivaikutusten arvioinnissa lapsen oikeuksien komitean suositusten mukaisesti. Kansalaisjärjestöillä, jotka työskentelevät eri lapsi- ja nuorisoryhmien sekä heidän perheidensä kanssa, on myös tietoa, jota voidaan lainvalmistelussa hyödyntää.” livonen, Esa ja Pollari, Kirsi: Lapsivaikutusten arvioinnin käsikirja lainvalmistelijoille. Valtioneuvoston kanslian julkaisuja 2021:5, s. 46.). Edellä mainitussa käsikirjassa on tarkistuslista, joka antaa osviittaa siitä, mitä arvioinnissa tulee huomioida (Ibid. s. 55-63). Oletukset myönteisistä vaikutuksista kaikille lapsille eivät ole riittäviä lapsivaikutusten arvioinnin funktion kannalta.

Myös LOS:n osalta haavoittuvassa asemassa olevat lapset on nostettu esitysluonnoksessa esiin ja viitattu erityisesti vamman kanssa eläviin sekä vähemmistöihin kuuluviin lapsiin (s. 114) (YK:n lapsen oikeuksien komitea on tunnistanut useita haavoittuvia lapsiryhmiä, ks. esim: CRC/GC/2003/4, kohdat 23, 34, 38; CRC/GC/2005/6, kohdat 4 ja 31; CRC/C/GC/7/Rev.1, kohta 24; CRC/C/GC/14, kohta 75). Herää kuitenkin kysymys, miten esimerkiksi kiistattomasti haavoittuvassa asemassa olevien paperittomien lasten aseman katsotaan paranevan esitettävien muutosten myötä? YK:n lapsen oikeuksien komitea (jälj. LOS-komitea) on alleviivannut, että ”jokaisella siirtolaislapsella tulisi olla pääsy terveydenhuoltoon yhdenvertaisesti kansalaisten kanssa heidän siirtolaisasemastaan riippumatta” (CMW/C/GC/4 – CRC/C/GC/23, kohta 55).

Tiettyjen haavoittuvassa asemassa olevien, kuten paperittomien lasten, hoitoon pääsyn turvaaminen tulisi varmasti ensisijaisesti toteuttaa muussa yhteydessä, kuin hoitotakuuseen liittyen, mutta lapsiasiavaltuutettu näkee tarpeelliseksi myös tässä yhteydessä (Ks. myös esim. Lapsiasiavaltuutetun lausunto hallituksen esityksestä eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi) nostaa esiin, että paperittomilla lapsilla on yhtä lailla oikeus parhaaseen mahdolliseen terveyteen. On hyvä, että valtioneuvosto on käynnistänyt selvitystyön paperittomien henkilöiden sosiaalisten oikeuksien toteutumisesta Suomessa, mutta lasten oikeuksien näkökulmasta tilanne on yksiselitteinen ja selkeä: kaikilla Suomen lainkäyttövallan alaisilla lapsilla on LOS 2 ja 24 artiklojen mukaan oikeus parhaaseen mahdolliseen terveyteen (CRC/C/GC/15, kohta 100).

Esityksessä on tuotu esille YK:n taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskevan kansainvälisen yleissopimuksen (jälj. TSS-sopimus) ja YK:n taloudellisten, sosiaalisten ja sivistyksellisten oikeuksien komitean (jälj. TSS-komitea) (TSS-komitean ratkaisukäytännöstä on pääteltävissä, että se arvioi sopimusvaltion toimien yleissopimuksen mukaisuutta erityisesti suhteessa siihen, kuinka haavoittuvan ryhmän oikeuksien rajoittamisesta on kyse. Liebenberg, Sandra: *Between Sovereignty and Accountability: The Emerging Jurisprudence of the United Nations Committee on Economic, Social and Cultural Rights Under the Optional Protocol*. Human Rights Quarterly, Volume 42, Number 1, February 2020, s. 84) asettamia edellytyksiä oikeuden parhaaseen mahdolliseen terveyteen (12 art) toteutumiselle (s. 111-112). On totta, että TSS-oikeuksiin liittyy harkintamarginaalia (s. 111), mutta esitysluonnoksessa ei kuitenkaan selväsanaisesti tuoda esiin sitä, että TSS-komitea on myös määritellyt tiettyjä vähimmäisedellytyksiä (nk. core obligations), joista ei saa poiketa (YK:n taloudellisten, sosiaalisten ja sivistyksellisten oikeuksien komitean yleiskommentti

nro 3 (1990) sopimusvaltioiden velvoitteiden luonteesta, kohta 10). Vähimmäisvelvollisuutena koskien oikeutta parhaaseen mahdolliseen terveyteen on muun ohella, että terveydenhuoltoon pääsyssä huomioidaan erityisesti haavoittuvassa asemassa olevat (E/C.12/2000/4, kohta 43 a). Haavoittuva asema voi johtua oleskeluoikeusasemasta (CMW/C/GC/3 – CRC/C/GC/22), kohta 3) ja on syytä tunnustaa myös se, että lapset ovat jo pelkästään ikänsä vuoksi haavoittuvassa asemassa. Esitysluonnoksessa tuodaan TSS-sopimuksen velvoitteiden lisäksi esiin TSS-komitean Suomelle maaliskuussa 2021 antamat loppupäätelmät, joissa on mm. kehoitettu huomioimaan paperittomien asema (E/C.12/FIN/CO/7, kohta 42) sote-uudistuksessa (s. 112). Asiaan ei kuitenkaan loppupäätelmiä koskevan toteamuksen lisäksi oteta kantaa.

Lapsiasiavaltuutettu on ollut paperittomien lasten asemasta huolissaan ja edellyttänyt huomion kiinnittämistä heidän yhdenvertaiseen kohteluunsa (Ks. esim: Lapsen etua etsimässä: Lapsiasiavaltuutetun vuosikirja 2020. Lapsiasiavaltuutetun toimiston julkaisuja 2020:2, s. 22-23). Lapsella on erittäin rajalliset mahdollisuudet vaikuttaa siihen, missä oleskelee tai onko hänellä vakuutuksia, jotka oikeuttaisivat terveydenhuollon palveluihin. LOS-komitea on yksiselitteisesti kieltänyt lapsen syrjinnän perustuen esim. vanhemman asemaan ja toisaalta painottanut sitä, että kaikki yleissopimuksessa lapsille taatut oikeudet ovat keskenään riippuvaisia ja yhtä tärkeitä. Tämä tarkoittaa sitä, että oikeuden terveyteen toteutuminen ”on myös välttämätöntä kaikkien muiden yleissopimuksen mukaisten oikeuksien nauttimisen kannalta” (CRC/C/GC/15, kohta 7).

Ajallisen hoitotakuun lisäksi huomioitavaa

Terveyspalvelujen saavutettavuuden parantamisessa aika ei ole ainoa huomioitava seikka, vaan hoitoon pääsyyn voi vaikuttaa moni muukin asia. Sopimusvaltioiden tulisi tunnustaa ja poistaa lasten pääsyä terveyspalvelujen piiriin rajoittavat esteet, myös taloudelliset, institutionaaliset ja kulttuuriset esteet (CRC/C/GC/15, kohta 29). LOS-komitea on todennut, että sopimusvaltioiden tulisi yhdessä nuorten kanssa tehdä kattavia selvityksiä esteistä, joita nuoret kohtaavat palveluihin pääsyssä (CRC/C/GC/20, kohta 57). Paperittomien lasten ja nuorten kohdalla korostuu se, että vaikka oikeudet palveluihin olisi laissa turvattu, voi ilmetä hallinnollisia ja muita esteitä niihin pääsyssä (CRC/C/GC/20, kohta 76).

Lisäksi loppuun on syytä todeta, että perustason mielenterveyspalvelujen saatavuus on ensiarvoisen tärkeää ja siksi lasten ja nuorten perusterveydenhuollon mielenterveyspalvelujen heikko järjestely herättää huolta: erityisesti lasten mielenterveyttä tukevien palvelujen yhdenvertainen saatavuus, jonka haasteet käyvät osin ilmi myös esitysluonnoksesta (esim. s. 30, 67). Onkin ehdottoman hyvä, että mielenterveyspalvelujen saatavuutta perusterveydenhuollossa pyritään parantamaan (s. 67), ja että esitysluonnoksessa todetaan hyvinvointialueiden velvollisuudeksi jatkaa hoito- ja palvelupolkujen selkeyttämistä (s. 68). Lapsilla tulee olla yhdenvertainen pääsy mielenterveyspalveluihin riippumatta siitä, missä he asuvat, ja varmin keino turvata tämä on säätää selkeistä vastuutahoista.

Lapsivaikutusten arviointi –osiossa todetaan, että ”hoitoon pääsyn nopeutuminen seitsemään päivään parantaisi erityisesti mielenterveyden ongelmista ja oireista kärsivien lasten ja heidän perheidensä tilannetta” (s. 78). Lapsiasiavaltuutettu haluaa muistuttaa, että hoitotakuun merkitys on vähäinen, eikä sen hyöty tavoita kaikkia lapsia yhdenvertaisesti, ellei perustason mielenterveyspalvelujen vastuutahoa määritellä selkeästi laissa. Pahimmassa tapauksessa kukaan ei ota vastuuta lasten mielenterveyspalvelujen piiriin pääsystä (Ks. tähän liittyen: <https://soteuudistus.fi/-/entten-tentten-teelikamentten-kuka-hoitaisilasten-ja-nuorten-mielenterveytta-perustasolla>).

Vahtera Sonja
Lapsiasiavaltuutetun toimisto