

Keski-Suomen hyvinvointialueen kirjaamo
Keski-Suomen hyvinvointialueen väliaikainen valmistelutoimielin
Hoitajantie 1
40620 JYVÄSKYLÄ

Sosiaali- ja terveysministeriö
PL 33
00023 VALTIONEUVOSTO

Asianumero: VN/12948/2019

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTIALUEEN LAUSUNTO KOSKIEN HALLITUKSEN ESITYSTÄ PERUSTERVEYDENHUOLLON HOITOTAKUUN TIUKENTAMISESTA

Keski-Suomen hyvinvointialueen väliaikainen valmistelutoimielin toteaa lausuntonaan:

- Perusterveydenhuollon hoitotakuun tiukentuminen esitetyssä muodossa on tärkeä ja kansalaisten hoitoon pääsyä edistävä asia.
- Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitotakuun tiukentaminen ehdotetussa muodossa sisältää kuitenkin myös paljon suden kuoppia
 - uudistuksen arvioidut vaikutukset perustuvat oletuksiin eikä niistä ole tutkimuspohjaista näyttöä
 - hoitotakuun priorisoiminen voi viedä epätarkoituksenmukaisesti voimavaroja pitkäjänteiseltä hoitosuunnitelmaan pohjautuvalta työltä
 - hoitotakuun noudattaminen voi johtaa myös ylihoitamiseen, mikäli hoidettava vaiva ilman hoitoakin asettuu runsaassa viikossa.
- Lakiehdotus on jossain määrin epäselvä koskien palveluihin pääsyä mielenterveysongelmissa. Tarkoitetaanko palveluun pääsillä mielenterveysongelmissa ensilinjan psykiatrisen sairaanhoitajan arviota ja hoitoa vai tarkoitetaanko myös psykiatrin (erikoislääkäri) vastaanotolle pääsyä?
- Lisäresursointi perusterveydenhuoltoon on ehdoton edellytys hoitotakuun onnistumiselle. Tarvitaan lisää lääkäreitä, mutta hoitajaresurssin riittävyys on myös oleellinen. Avosairaanhoidon on tällä hetkellä vaikea saada riittävästi tarvittavaa henkilöstöä. Lääkäreiden ja sairaanhoitajien lisäksi pulaa on erityisesti psykologeista, toimintaterapeuteista, puheterapeuteista, välinehuoltajista. Rahallisen lisäresurssin tulee konkretisoitua henkilöstölisäykseksi.

- Laskennalliset henkilöstölisäystarpeet eivät huomioi riittävästi työpaikkojen todellista työvoimatilannetta eli sitä, että henkilöstöä on koko ajan pois lakisääteisten lomien tai omaehtoisen vapaiden ja työajan lyhennyksien vuoksi. Todellinen henkilöstötarve on usein puolitoistakertainen laskennalliseen tarpeeseen nähden, vasta tällöin on mahdollista saavuttaa riittävä varahenkilöstö.
- Vaikka hoitotakuun kiristämisessä nojaututaan nimenomaan terveydenhuollon laillistettuihin ammattinimikkeisiin, tulee tulevaisuuden sote-keskusten moniammatillisissa tiimeissä olla riittävästi myös sosiaalihuollon ammattihenkilöitä. Sosiaalityöntekijöiden työpanos on koettu esimerkiksi päivystysvastaanotoilla merkittäväksi.
- Avustavan henkilöstön lisätarve tulee myös arvioida. Jos terveysasemilla on riittävästi myös muita kuin korkeasti koulutettuja terveyden- ja sosiaalihuollon nimikesuojattuja ammattilaisia (kuten sihteereitä ja lähihoitajia), voi kukin ammattiryhmä keskittyä oman osaamisensa mukaisiin tehtäviin. Tämä edistää tarkoituksenmukaista työnjakoa.
- Ostopalveluun tai palveluseteliin turvautumista rajoittaa se, ettei yksityistä palvelutuotantoa ole kattavasti koko hyvinvointialueella tarjolla. Saadakseen palvelun esimerkiksi palvelusetelillä voi potilaalle tulla kohtuuttoman pitkä matka palveluun.
- Suunterveydenhuollossa hoitotakuun saavuttamista vaikeuttaa
 - henkilöstön saatavuus koko alueelle. Erityisesti pulaa hammaslääkäreistä, erikoishammaslääkäreistä, suuhygienisteistä ja välinehuoltajista
 - suunhoidossa ei vielä ole tarpeeksi digitaalisia välineitä hyödynnettävissä.
- Väestön ikääntyminen lisää suunterveydenhoidossa palvelun kysyntää ja moni sairaiden potilaiden kasvava joukko tekee suunterveydenhoidosta entistä vaativampaa.
- Suunterveydenhuoltoon tarvittaisiin lisää täydennyskoulutusta, jotta työnjakoa eri ammattiryhmien kesken voidaan lisätä ja kehittää.
- Suunterveyden osalta palvelusetelien sisällön täsmällinen määrittely on ollut haasteellista.
- Aikaikkuna toteuttaa hoitotakuun kiristymisen esitetystä aikataulusta on äärimmäisen kapea.

- Covid-19-epidemia yhä jatkuessa, on mahdoton arvioida, milloin koronan vuoksi syntyneet hoitojonot on saatu purettua. Tällä hetkellä perusterveydenhuolto joutuu osoittamaan lisääntyvästi resursseja koronan testaamiseen, jäljittämiseen, karanteenipäätösten tekemiseen ja rokottamiseen.
- Lausunnonantohetkellä RRF haku ei ole vielä käynnistynyt. Alueella tulee olla varmuus lisärahoituksesta koronavelan synnyttämien hoitonojen purkuun. Hoitotakuun kiristäminen voi onnistua vain, jos korona ei enää lisää terveydenhuollon palvelujen kysyntää.
- Covid-19-pandemian yhä jatkuessa on sirpale maakunnan mahdollisuudet muodostaa asukkaiden palvelutarpeeseen kokonaisuudessaan yhteismitallisesti vastaava hyvinvointialueen organisaatio haastava. Sirpale maakunnan tulee voida keskittää kaikki voimavarat hyvinvointialueen vahvan perustan luomiseen, sillä jos hyvinvointialue saavuttaa sille uudistuksessa asetetut tavoitteet se sinällään luo paremmat edellytykset myös perusterveydenhuollon hoitotakuun toteutumiselle.

Näillä perustein ehdotamme perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitotakuun tiukentamista koskevan lainsäädännön toimeenpanon siirtämisestä eteenpäin.

Jyväskylässä 16.12.2021

Keski-Suomen hyvinvointialueen väliaikaisen valmistelutoimielin

Asia käsitelty Keski-Suomen hyvinvointialueen väliaikaisen toimielimen kokouksessa 16.12.2021 §85

Asian esittely: Tuija Koivisto, tuija.koivisto@keuruu.fi, p. 040 513 5821