

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):

Pohjois-Pohjanmaa

Vastaajatahon virallinen nimi:

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen valmistelusta Terveysten ja sairaanhoidon toimialueen valmistelijat

Lausunnonantajan lausunto

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot:

Päivi Peltokorpi, sosiaali- ja terveystoiminnan johtaja, Kalajoen kaupunki

paivi.peltokorpi@kalajoki.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

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

B. suuri ja patoutunut kysyntä

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

C. riittämätön ohjaus ja neuvonta muihin palveluihin

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

D. riittämätön ennalta ehkäisy ja varhainen puuttuminen

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

E. muiden palveluiden toimimattomuus

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

F. riittämätön yhteistyö ja pirstaleiset hoito- ja palveluketjut

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

G. tehottomat toimintamallit avosairaanhoidossa

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

H. tehoton työnjako ammattiryhmien kesken

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

I. riittämätön osaaminen

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

J. riittämättömät taloudelliset resurssit

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

K. riittämätön digitaalisten palveluiden ja teknologian hyödyntäminen

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

L. huono toiminnan johtaminen

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

M. vaikeudet henkilöstön saatavuudessa pitkäaikaisesti

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

N. covid-19-epidemia

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

O. hoitoon pääsyn nykyiset lakisääteiset määräajat

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

P. muu: mikä?

Terveyskeskuslääkäreiden viroista vain noin 25-30% on täytetty yleislääketieteen erikoislääkäreillä. Uudistuksen myötä tulisi tavoitella yleislääketieteen erikoislääkäreitä riittävään suureen osaan viroista. Lisäksi tulisi huomioida, että hoitohenkilökunnalla on osaaminen ja riittävä koulutus sekä hyvä oman alueen tuntemus väestön hoitamiseen.

Perusterveydenhuollon resursointia on näivetetty suhteessa terveydenhuollon kokonaisresursointiin 15-20 vuoden ajan. Resursointi on siirtynyt erikoissairaanhoidon ja sosiaalipalveluihin. Perusterveydenhuollon lääkäreiden resurssi tulisi huomioida nyt lain uudistuksen yhteydessä.

Resurssoinnilla on merkitystä myös pirstaleisiin hoitoketjuihin ja sitä kautta huonoon hoidon jatkuvuuteen.

1.2. Edistääkö perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitotakuun tiukentaminen ehdotetussa muodossa?

hoidon saatavuutta

kyllä

hoidon saatavuutta

kyllä

potilasturvallisuutta

ei

hoidon jatkuvuutta

ei

hoidon vaikuttavuutta

en osaa sanoa

terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta

en osaa sanoa

terveydenhuoltoon käytettävissä olevien resurssien oikeaa kohdentumista

en osaa sanoa

väestön yhdenvertaisuutta

en osaa sanoa

väestön terveys- ja hyvinvointierojen kaventamista

kyllä

Vapaamuotoiset huomiot:

Laki saattaa parantaa saatavuutta, vaikuttavuutta, kustannusvaikuttavuutta sekä väestön yhdenvertaisuutta, mikäli resursointi on riittävää, oikean aikaista ja oikeansuhtaista (riittävästi yleislääketieteen erikoislääkäreitä sekä koulutettuja sairaanhoitajia). Perustason vaikuttavuutta saatetaan parantaa, jos resursointi paranee ja potilaat voidaan hoitaa paremmin ja aikaisemmin ja paremman hoidon jatkuvuuden avulla. Silloin myös hoidon vaikuttavuus paranee, mutta jos muutos ei tuo jatkuvuutta niin vaikuttavuus ei välttämättä parane. Resursoinnin kohdentuminen oikein turvataan riittävällä resursoinnilla ja tehtävän siirroilla, vajaa resursointi aiheuttaa vääränlaisten keinojen käyttämistä jotta tilastot saadaan lain edellytysten mukaisiksi.

A. joustavaa pääsyä palveluihin mielenterveysongelmissa

kyllä jossain määrin

B. hoitoketjujen jatkuvuutta mielenterveyden hoidossa

ei

C. mielenterveyden palvelukokonaisuutta ja yhteensovittamista muihin palveluihin

ei

Mahdolliset kommentit

-

A. lisää epätarkoituksenmukaista perusterveydenhuollon kysyntää

kyllä

B. vaarantaa hoidon jatkuvuuden ja vaikuttavuuden

kyllä

C. vaarantaa muiden terveyspalveluiden toteuttamista

en osaa sanoa

D. lisää kilpailua henkilöstöstä terveydenhuollon palveluiden välillä

kyllä

E. lisää kilpailua henkilöstöstä julkisen ja yksityisen terveydenhuollon välillä

ei

F. nostaa kustannuksia

kyllä

G. ei mitään edellisistä

ei

H. muita, mitä?:

Lakiesitys vaarantaa muiden terveystalveluiden toteutumista, jos resurssointi tarkoittaa nykyisen resurssin siirtämistä muihin palveluihin.

Lakiesitys voi lisätä kilpailua muista terveydenhuollon henkilöstössä kuin lääkäreistä, koska resursseista on pulaa jo nyt (esim. sairaanhoitajat).

Esityksen tarkoitus on vahvistaa pth:a mutta pykälä 54 voi aikaansaada vielä pirstaleisemman palvelun ja rikkoa hoidon jatkuvuuden pitkäaikaissairaiden hoidossa sekä heikentää julkista perusterveydenhuoltoa. Mikäli perusterveydenhuoltoon ei ohjaudu riittävästi lisäresursseja, niin muutos voi vaarantaa muiden terveystalveluiden toteuttamista.

Kustannusvaikutus on aluksi nouseva, mutta pitkässä juoksussa perusterveydenhuollon kustannusten lisääminen nyt voi hyvinkin oikeita asioita oikein tekemällä (osaamisen lisäämistä perustasolle, erilaisten toimintamallien ja digitalisaation hyödyntämistä) laskea terveydenhuollon kokonaiskustannuksia.

A. asiakkaiden segmentaatio ja asiakasryhmittäiset toimintamallit

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

B. palvelun jatkuvuuden, laadun ja vaikuttavuuden kehittäminen

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

C. uudet toimintamallit, esim. tiimimalli

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

D. digitaaliset palvelut ja teknologian hyödyntäminen

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

E. integraation kehittäminen sosiaalipalveluihin ja erityispalveluihin

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

F. ehjät hoito- ja palveluketjut ja kokonaisuudet

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

G. henkilöstön siirtäminen muista palveluista perusterveydenhuoltoon

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

H. henkilöstön koulutus

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

I. johtamisen kehittäminen

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

J. ostopalvelut ja palveluseteli

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

K. muu, mikä?

Resurssointi

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?

ei pääosin

Vapaamuotoiset kommentit:

Voidaan päästä parempaan tilanteeseen kuin missä ollaan nyt, mutta kyllä valtakunnan tasolla tarvitaan runsaasti lisää henkilöstöresurssia, että voidaan pysyä 7pv hoitotakuussa eikä pelkät kehittämistoimet riitä.

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:

Hoitajien suhde lääkäreihin on pieni, etenkin jos huomioidaan lisäksi mielenterveyspalveluiden resurssi

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 avosairaanhoitoon saatavissa riittävästi lääkäreitä?

ei pääosin

Mahdolliset kommentit:

Alueellista eroa lääkäreiden saatavuudessa on merkittävästi.

Työskentelyolosuhteet pitäisi saada paremmiksi, jotta houkuttelun jälkeen saataisiin pysyvyyttä ja perusterveydenhuolto koetaan houkuttelevaksi työskentely-ympäristöksi. Yleislääketieteen ammattilaiset täytyy kouluttaa itse, jotta pysyvyys varmistetaan.

1.8.2. Onko avosairaanhoidon saatavissa riittävästi sairaanhoitajia/ terveydenhoitajia?

ei pääosin

Mahdolliset kommentit:

Eläkepoistuma huomioitava. Sairaanhoitajapula on valtakunnallinen.

1.8.3. Onko avosairaanhoidon saatavissa riittävästi muita ammattiryhmiä?

ei pääosin

Mahdolliset kommentit:

Riippuu hieman, mitä ammattiryhmää tarkoitetaan. Saatavuus on huonoa useissa ammattiryhmissä. Erityistyöntekijöistä kuten puheterapeutit, psykologit ja toimintaterapeutit on alueella pulaa.

Työskentelyolosuhteet tulee saada vetäväksi, että saadaan eri ammattiryhmien sitoutumista julkiselle puolelle työskentelyyn.

A. hyvä työnantajakuva

ei kolmen tärkeimmän keinon joukossa

B. ammattihenkilöiden koulutusmäärien lisääminen

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

C. palkkauksen parantaminen

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

D. mahdollisuus vaikuttaa työn ja tehtävien sisältöön ja toteuttamiseen

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

E. johtamisen parantaminen

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

F. riittävä tuki työn tekemiseen ja konsultointiin

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

G. monipuolinen tehtäväkuva

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

H. toimiva työyhteisö

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

I. henkilöstön siirtäminen muista palveluista avosairaanhoidon

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

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 jossain määrin liian pieneksi

Vapaamuotoiset kommentit:

Lääkäri- että hoitajalisäresurssi on arvioitu hieman alakanttiin.

Hoitajia pitäisi olla useampia yhtä vastaanottavaa lääkäriä kohden. Esim. yli 1,5-2 hoitajaa + 1 lääkäri määräaikaikontrolleissa. Perusteluissa esitetty taustalaskelma on hyvin lääkärikeskeinen.

Välillisten kustannusten osuus tarkistettava, onko huomioitu kustannuslaskelmassa, tukipalvelujen kapasiteetti tulee myös varmistaa.

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

ei juuri merkitystä

Mahdolliset kommentit:

Hätäapuna yksittäisen lyhyiden pinnallisten asioiden hoitoon tai tiettyjen alojen erikoissairaanhoidon konsultaatioina. Muunlaisina ratkaisuna pirstaloi hoidon jatkuvuutta ja tutkitun tiedon mukaan lisää kustannuksia.

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

ei juuri merkitystä

2. Perusterveydenhuollon suun terveydenhuoltoa koskevat kysymykset

A. väestön tarpeiden moninaisuus

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

B. suuri ja patoutunut kysyntä

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

C. riittämätön ohjaus ja neuvonta muihin palveluihin

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

D. riittämätön ennalta ehkäisy ja varhainen puuttuminen

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

E. muiden palveluiden toimimattomuus

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

F. riittämätön yhteistyö ja pirstaleiset hoito- ja palveluketjut

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

G. tehottomat toimintamallit suun terveydenhuollossa

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

H. tehoton työnjako ammattiryhmien kesken

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

I. riittämätön osaaminen

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

J. riittämättömät taloudelliset resurssit

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

K. riittämätön digitaalisten palveluiden ja teknologian hyödyntäminen

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

L. huono toiminnan johtaminen

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

M. vaikeudet henkilöstön saatavuudessa pitkäaikaisesti

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

N. covid-19-epidemia

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

O. hoitoon pääsyn nykyiset lakisääteiset määräajat

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

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

kyllä

terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta

kyllä

Vapaamuotoiset huomiot:

Hoitoon pääsyn nopeuttaminen suun terveydenhuollossa tarkoittaa nopeampaa suu- ja leukasairauksien diagnosointia sekä niiden hoitoa. Useat näistä sairauksista ovat eteneviä. Oikea-

aikaisella diagnosoinnilla sekä hoidolla voidaan vähentää sairauksien pahenemista ja hoidon vaikeutumista.

A. lisää epätarkoituksenmukaista suun terveydenhuollon kysyntää

ei

B. vaarantaa hoidon jatkuvuuden ja vaikuttavuuden

kyllä

C. vaarantaa muiden terveysten palveluiden toteuttamista

ei

D. lisää kilpailua henkilöstöstä terveydenhuollon palveluiden välillä

ei

E. lisää kilpailua henkilöstöstä julkisen ja yksityisen suun terveydenhuollon välillä

en osaa sanoa

F. nostaa kustannuksia

ei

G. Vapaamuotoiset kommentit:

Hoitotakuun toteutuminen nykyisillä resursseilla heijastuisi suoraan hoitajaksojen pidentymiseen, jolloin jo todetut suu- ja leukasairaudet voivat pahentua ja vaatia monimutkaisempia ja huonoennusteisempia hoitoja. Ilman lisäresursseja ja toiminnan kehittämistä hoitajaksojen venyminen on odotettavaa. Tämä osaltaan lisää myös päivystyksellisen hoidontarvetta, joka luonnoksenkaan mukaan ei ole toivottua eikä kustannustehokasta. Hoitajaksojen venyminen vaikuttaa myös asiakastytyväisyyteen.

A. asiakkaiden segmentaatio ja asiakasryhmittäiset toimintamallit

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

B. palvelun jatkuvuuden, laadun ja vaikuttavuuden varmistaminen

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

C. uudet toimintamallit, esim. tiimimalli

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

D. digitaaliset palvelut ja teknologian hyödyntäminen

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

E. integraation kehittäminen muihin terveysten palveluihin ja sosiaalipalveluihin

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

F. ehjät hoito- ja palveluketjut ja kokonaisuudet

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

G. henkilöstön siirtäminen muista palveluista

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

H. henkilöstön koulutus

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

I. johtamisen kehittäminen

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

J. ostopalvelut ja palveluseteli

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

K. muu, mikä?

Suun terveydenhuollon hoitojonot ovat seurausta pitkän ajan palvelujen tarpeen, kysynnän ja tarjonnan epätasapainosta. Hoitotakuun lyhentyessä tämänhetkisten jonojen purku ei yksin riittäne uuden hoitotakuun toteutumiseen. Hoitotakuun toteutumiseksi hoitajajoukko tulee purkaa ja toimintaa kehittää. Useilla alueilla toimintamalleja ja työnjakoa on toiminnan tehostamiseksi kehitetty jo pidemmän aikaa, mutta tämä ei ole riittävässä määrin hillinnyt jonojen kasvua ja hoitojen viivästymistä. Myös suun terveydenhuollon puolella on tarpeellista suunnitella resurssien pysyvää kasvattamista hoitoon pääsyn nopeuttamiseksi pysyvästi. Kapasiteetin pysyessä samana, ei uusi hoitotakuu tule toteutumaan ilman negatiivisia vaikutuksia hoitajajoukkojen pituuksiin. Kuitenkin luonnoksessakin todetusti toiminnan kehittäminen on oleellista, koska muuten on vaarana, että hoitojonot kasvavat uudelleen, jos ne vain puretaan lisärahoituksella eikä toimintatapoja pyritä aktiivisesti kehittämään.

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:

Kapasiteetin pysyessä samana, ei uusi hoitotakuu tule toteutumaan ilman negatiivisia vaikutuksia hoitajajoukkojen pituuksiin. Kuitenkin luonnoksessakin todetusti toiminnan kehittäminen on oleellista, koska muuten on vaarana, että hoitojonot kasvavat uudelleen, jos ne vain puretaan lisärahoituksella

eikä toimintatapoja pyritä aktiivisesti kehittämään. Lisäresurssia tarvitaan tähän toiminnan ja työnjaon kehittämiseen.

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?

ei pääosin

Mahdolliset kommentit:

Alueellisia eroja hammaslääkäreiden saatavuudessa on.

2.7.2. Onko suun terveydenhuoltoon saatavissa riittävästi suuhygienistejä?

-

2.7.3. Onko suun terveydenhuoltoon saatavissa riittävästi muita ammattiryhmiä?

ei pääosin

Mahdolliset kommentit:

Hoitohenkilöstön resurssoinnissa on myös tällä hetkellä haastetta, niin suuhygienistien kuin hammashoitajien osalta.

A. hyvä työnantajakuva

ei kolmen tärkeimmän keinon joukossa

B. ammattihenkilöiden koulutusmäärien lisääminen

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

C. palkkauksen parantaminen

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

D mahdollisuus vaikuttaa työn ja tehtävien sisältöön ja toteuttamiseen

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

E. johtamisen parantaminen

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

F. riittävä tuki työn tekemiseen ja konsultointiin

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

G. monipuolinen tehtäväkuva

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

H. toimiva työyhteisö

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

I. muu, mikä?

Uutta hoitoon pääsyä valmisteltaessa on olennaista 1) ottaa huomioon nykyisten todellisten hoitajajoukkojen purkamisen (sisältäen alueiden omien ”piilossa olevien” henkilöstöjensä purkamisen) 2) tehdä realistinen arvio tarvittavista lisäresursseista suun terveydenhuollon uuden hoitotakuun toteutumiseen pitkällä aikavälillä 3) aktiivisesti lisätä ja kehittää palvelusetelin käyttöä kapasiteetin tehokkaamman käytön saavuttamiseksi sekä 4) kehittää suun terveydenhuollon toimintatapoja palvelujen vaikuttavuuden ja kustannustehokkuuden parantamiseksi.

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 selvästi liian pieneksi

Vapaamuotoiset kommentit:

Ovatko laskennan pohjalla käytetyt tiedot hoitoon pääsyn nykytilasta luotettavat? Pohjois-Pohjanmaalla isoimman kaupungin tietoja ei ole ollut saatavilla. On myös arvio, että myös joissakin muissa kunnissa ja alueilla tilanne voi olla sama eli Avohilmon tiedot eivät kuvaa todellista hoitoon pääsyn tilannetta tiedonkeruun ongelmien vuoksi. Jonossa olevien osalta ei myöskään tietoa ole kattavasti saatavilla, jos on vain ko. organisaation henkilöstöillä.

=> Arvioidut kustannukset ja lisäresurssin tarve suun terveydenhuollon osalta on arvioitu liian pieneksi

=> Todellinen hoitoon pääsyn tilanne pitäisi selvittää nykyistä luotettavammin

Lisäksi huomioitava maksukaton laajentuminen vuoden 2022 alusta, joka vähentänee asiakasmaksutuloja

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.

jonkin verran merkitystä

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.

melko merkittävä

Mahdolliset kommentit:

Palvelusetelillä tarjottavat palvelut tulevat osaltaan helpottamaan hoitotakuun toteutumista ja tasoittamaan kapasiteetin käyttöä julkisen ja yksityisen suun terveydenhuollon välillä. Näen, että palveluseteli voi edistää hoitotakuun toteutumista, työvoiman tehokkaampaa käyttöä sekä asiakaslähtöistä palvelua. Yksityiset toimijat kykenevät oletettavasti tarjoamaan asiakkaille joustavampia vastaanottoaikoja, mikä osaltaan edistää asiakastytyvääsyyttä

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:

Terveydenhuollon ammattilaisten lisäykset on arvioitu alakanttiin tai/ja niitä ei ole arvioitu riittävän uskottavasti

3.1.2. perusterveydenhuolto/ suun terveydenhuolto

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

ei pääosin

Mahdolliset kommentit:

Julkisen puolen tarve kasvaa väestön ikääntyessä.

Suun terveydenhuollossa hoitoon pääsyn nopeuttaminen tulisi lakiluonnoksen mukaisesti pienentämään päivystyksellisen hoidon tarvetta, joka osaltaan vähentää hoidon kustannuksia ja parantaa hoidon ennustetta. Resursseja lisäämällä saattaisi kuitenkin piilossa oleva hoidontarve tulla esiin, eivätkä lisäresurssit näin kohdentuisi vain hoitoon hakeutuvien nopeampaan hoitoon pääsyyn, vaan myös hoidon kysynnän kasvuun. Luonnoksessakin mainittu kysynnän kasvu uuden hoitotakuun myötä on odotettavaa, sillä useat asiakkaat ovat tietoisia suun terveydenhuollon resurssipulasta ja lykkäävät näin hoitoon hakeutumistaan. Lisäksi viime vuosina pienentyneet Kela-korvaukset yksityisellä sektorilla annettavasta hoidosta ovat osaltaan lisänneet ja saattavat jatkossakin lisätä julkiselle puolelle hakeutuvien asiakkaiden määrää. Luonnoksessakin mainitusti näen hampaallisten ikääntyneiden määrän kasvun vaativan suun terveydenhuollolta lisäresursseja. Tämä lisääntynyt ikääntyneiden palvelujen tarve ei näy ainoastaan asiakasmäärissä, vaan myös asiakkaiden hoidontarpeessa (esim käyntikerrat/asiakas, DMF-indeksi jne). Ikääntyneiden hoito vaatii entistä enemmän resursseja myös esimerkiksi yleisterveyden pohjalta tehtävän toimenpidekelpoisuus - arvion myötä. Useat yleissairaudet vaikeuttavat myös suun alueen sairauksia ja niiden hoitoa. Lapsien määrän pienentyminen tasaa resurssitarvetta, mutta alueelliset erot vaikutuksissa ovat suuret.

3.1.3. yhteispäivystykset

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

kyllä

Mahdolliset kommentit:

Kunhan lisäresurssointi on huomioitu perustasolla.

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. Sairaalahoidon kasvukulmaan voidaan vaikuttaa, mutta absoluuttisesti määrän lisääntymiseen ei välttämättä päästä tarttumaan väestön ikääntymisen vuoksi.

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

kyllä pääosin

Mahdolliset kommentit:

Mikäli riittävä resurssointi ja oikeanlainen hoidon jatkuvuus toteutuu. Lisäksi olisi tärkeä kehittää helpommin tavoitettava erikoissairaanhoidon konsultaatiomalli perusterveydenhuoltoon, jotta voitaisiin myös välttää läheteiden 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 riippuen aikaisemmasta jonotilanteesta. Mikäli sairaanhoidon sopimuksen rekrytointiarvo pienenee niin voi vaikuttaa tähän.

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:

Mikäli riittävä resursointi ja oikeanlainen hoidon jatkuvuus toteutuvat.

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?

ei

Mahdolliset kommentit:

Arvio on, että vähentää merkittävästi. Tähän vaikuttaa myös aiemmin Kela-korvausten väheneminen sekä ensi vuoden alusta suun terveydenhuollon maksujen kerryttäminen maksukattoa.

3.1.9. ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö

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

ei pääosin

Mahdolliset kommentit:

Riippuu mitä palvelua yths:n sisällä tällä tarkoitetaan

3.1.10. vankiterveydenhuolto

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

ei kantaa

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 selvästi liian pieneksi

Vapaamuotoiset kommentit:

Henkilöstöressurssin lisääntyminen laskettu alakanttiin niin perusterveydenhuollon kuin suun terveydenhuollon osalta. Kuitenkin nyt kunnollinen resursointi voi pidemmässä seurannassa leikata kustannusten kasvua (huomioiden väestön ikääntyminen)

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:

Henkilöstölisäystarve olisi jo aikaisemmin kuin lain astuessa voimaan. Eli jo vuonna 2022.

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

Henkilöstötarve ja sen ajoitus, jononpurkuresurssit, vaikutus julkisen suun th:n kysyntään.

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 siten että resursseista tulisi huolehtia jo etukäteen. Tai ottamalla käyttöön siirtymäaika siten että alkuvaiheessa ei tulisi sanktioita. Olisi tärkeää, että hyvinvointialueet ehtisivät lisätä pysyviä resursseja ennen lain voimaantuloa. Kaksi suurta muutosta yhtä aikaa kuormittaa organisaatioita ja terveydenhuoltojärjestelmää liikaa nyt jo tiukalle vedetyn koronapandemiahoitamisen lisäksi.

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

ei

Mahdolliset kommentit:

Lakiluonnosta pidetään oikean suuntaisena, mutta ei ehdotetulla tavalla vaan siten että resursseista tulisi huolehtia jo etukäteen. Tai ottamalla käyttöön siirtymäaika siten että alkuvaiheessa ei tulisi sanktioita. Olisi tärkeää, että hyvinvointialueet ehtisivät lisätä pysyviä resursseja ennen lain voimaantuloa. Kaksi suurta muutosta yhtä aikaa kuormittaa organisaatioita ja terveydenhuoltojärjestelmää liikaa nyt jo tiukalle vedetyn koronapandemiahoitamisen lisäksi.

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:

Uudistus tarpeellinen ja kannatettava, mutta näin suuri uudistus yhdistettynä uusien hyvinvointialueiden aloittamiseen aiheuttaa merkittävän riskin. Olisiko sopivampi aikataulu v. 2024 alusta?

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.

ei

Muut vapaamuotoiset huomiot

Uudistus tarpeellinen ja kannatettava, mutta näin suuri uudistus yhdistettynä uusien hyvinvointialueiden aloittamiseen aiheuttaa merkittävän riskin. Olisiko sopivampi aikataulu v. 2024 alusta?

3.11. Pitäisikö hoitotakuun tiukentaminen toteuttaa ajallisesti vaiheittain perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa?

kyllä

Mahdolliset kommentit

Näin olisi lisää aikaa jononpurkuun ja lisärekrytointeihin

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

kyllä

Mahdolliset kommentit

Näin olisi lisää aikaa jononpurkuun ja lisärekrytointeihin

A. sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämistehtävien siirtyminen hyvinvointialueille

1.1.2023 lukien ei mahdollista hoitotakuun tiukennuksen toimeenpanoa

ei kahden suurimman riskin joukossa

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

ei kahden suurimman riskin joukossa

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

ei kahden suurimman riskin joukossa

F. muu, mikä

-

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

Onko pykälä selkeä?

on, mahdolliset täydentävät kommentit [Jatkossa sote-keskuksen rooli nykyisen terveystieteiden sijaan]

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

osittain, täsmennä [Henkilöstön saatavuus ja riittävyys haasteellista]

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?

kyllä, mahdolliset täydentävät kommentit

Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?

ovat, mahdolliset täydentävät kommentit

Mahdolliset muutosehdotukset:

Yhteydenottotavat tulisi tarkentaa, mitä laissa tarkoitetaan. Lisäksi olisi hyvä huomioida myös digitaaliset yhteydensaanti mahdollisuudet jatkossa. Miten turvataan laillistettujen terveydenhuollon ammattihenkilöiden saatavuus ja riittävyys ?

Pykälässä 51 a § säädetään perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitoon pääsystä.

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

on, mahdolliset täydentävät kommentit [Haastava on kuvata niin kattavasti, että jokainen terveydenhuollon ammattilainen ymmärtää samalla lailla, puhumattakaan palveluiden käyttäjistä.]

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

ei, miksi

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

ei, miksi [Suunniteltu resurssi ei tule riittämään]

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?

kyllä, mahdolliset täydentävät kommentit

Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?

ovat, mahdolliset täydentävät kommentit

Mahdolliset muutosehdotukset:

Hoitotakuun tiukentuminen 1.4.2023 tulee todella nopeasti hyvinvointialueelle siirtymisen alussa. Siirtymäaika tarvitaan, jotta saadaan uudenlaiset toimintamallit ja lisäresursointi kuntoon.

Onko pykälä selkeä?

on, mahdolliset täydentävät kommentit

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

osittain, täsmennä [Tarvitaan lisäresurssia tavoitteen toteuttamiseksi]

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittäväällä tavalla?

kyllä, mahdolliset täydentävät kommentit

Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?

ovat, mahdolliset täydentävät kommentit

Mahdolliset muutosehdotukset:

-

Onko pykälä selkeä?

on, mahdolliset täydentävät kommentit

Mahdolliset muutosehdotukset ja kommentit perusteluista:

Perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavasta erikoissairaanhoidosta voisi määrittelyä tarkentaa

Onko pykälä selkeä?

on, mahdolliset täydentävät kommentit

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

osittain, täsmennä

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittäväällä tavalla?

osittain, täsmennä

Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?

ovat, mahdolliset täydentävät kommentit

Mahdolliset muutosehdotukset:

Muita palveluntuottajia ei ole harvaan asutulla alueella kuten isoissa kaupunkikeskuksissa.

Onko pykälä selkeä?

on, mahdolliset täydentävät kommentit

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

osittain, täsmennä [Tietojen vertailtavuus erilaisten tietojärjestelmien osalta]

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittäväällä tavalla?

kyllä, mahdolliset täydentävät kommentit

Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?

ovat, mahdolliset täydentävät kommentit

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)

-

Peltokorpi Päivi
Kalajoen kaupunki