

Asia: VN/12948/2019

Lausuntopyyntö hallituksen esityksestä perusterveydenhuollon hoitotakuun tiukentamisesta

Taustatiedot

Onko vastaaja

Muu järjestö

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

-

Vastaajatahon virallinen nimi:

Kuntoutuksen toimialayhdistys ry

Lausunnonantajan lausunto

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot:

Jarno Talvitie

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

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

C. riittämätön ohjaus ja neuvonta muihin palveluihin

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

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

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

H. tehoton työnjako ammattiryhmien kesken

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

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

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

M. vaikeudet henkilöstön saatavuudessa pitkäaikaisesti

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

N. covid-19-epidemia

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

O. hoitoon pääsyn nykyiset lakisääteiset määräajat

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

P. muu: mikä?

Kuntien ja kuntayhtymien huomio ja intressit ovat niiden oman palvelutuotannon toteuttamisessa, ei palvelujen järjestämisessä. Näin ollen saatavilla oleva kapasiteetti ja osaaminen ovat vain osin käytössä. Yksityisellä sektorilla olevat resurssit ja osaaminen ovat selvästi alihyödynnettyjä.

Toiminta- ja työkykyyn liittyvien palvelujen osalta kuntien ja kuntayhtymien – jatkossa hyvinvointialueiden – järjestämisvastuulla olevissa perustason palveluissa on kaksi keskeistä tehtävää: a) tunnistaa toiminta- ja työkyvyn tuen ja kuntoutuksen tarve ja b) ohjata asiakas toiminta- ja työkyvyn ja kuntoutuksen tarpeen arviointiin ja varmistaa prosessin eteneminen.

1.2. Edistääkö perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitotakuun tiukentaminen ehdotetussa muodossa?

hoidon saatavuutta

kyllä

hoidon saatavuutta

kyllä

potilasturvallisuutta

en osaa sanoa

hoidon jatkuvuutta

ei

hoidon vaikuttavuutta

en osaa sanoa

terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta

en osaa sanoa

terveydenhuoltoon käytettävissä olevien resurssien oikeaa kohdentumista

en osaa sanoa

väestön yhdenvertaisuutta

kyllä

väestön terveys- ja hyvinvointierojen kaventamista

en osaa sanoa

Vapaamuotoiset huomiot:

Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitotakuun tiukentaminen ehdotetussa muodossa ei yksittäisenä toimenpiteenä saa aikaan yllä mainittuja tavoitteita. Ehdotetut muutokset lainsäädäntöön antavat kuitenkin tärkeää viestiä tahtotilasta ja asian merkityksellisyydestä edistäen näin tavoitteisiin pääsemistä. Tavoitteiden toteutuminen on paljolti kiinni hyvinvointialueiden tahtotilasta ja kyvykkyydestä organisoida toiminta ja järjestää palvelut asiakaskohtaisesti siten, että jokainen perustason palvelujen piiriin hakeutuva saa tarvitsemansa avun ja tuen.

Tavoitteisiin kuten terveys- ja hyvinvointierojen kaventaminen, yhdenvertaisuus, vaikuttavuus, kustannusvaikuttavuus ja resurssien oikeaa kohdentuminen pääseminen edellyttää palvelujen järjestäjiltä keskittymistä järjestämisen ydintehtäviin ja riittävässä määrin yhteneviin toimintakäytänteisiin. Toiminta- ja työkykyyn liittyvän järjestämistehtävän näkökulmasta kaksi keskeistä tehtävää ovat a) tunnistaa toiminta- ja työkyvyn tuen ja kuntoutuksen tarve ja b) ohjata asiakas toiminta- ja työkyvyn ja kuntoutuksen tarpeen arviointiin ja varmistaa prosessin eteneminen.

Esimerkiksi hoidon vaikuttavuus ei välttämättä vielä parane sillä, että asiakas saa yhteyden perusterveydenhuoltoon saman päivän aikana, välittömän arvion tutkimusten tai hoidon tarpeesta ja kiireellisyydestä sekä pääsee perusterveydenhuollon kiireettömään sairaanhoitoon seitsemän vuorokauden sisällä arviosta. Monessa tapauksessa hoidon vaikuttavuus on kiinni siitä, miten osaavasti ja sujuvasti henkilö ohjataan tästä eteenpäin esimerkiksi toiminta- ja työkykyä tukeviin kuntoutuspalveluihin. Hoidon vaikuttavuuden paraneminen vaatii siis myös hoidon jatkuvuuteen panostamista. Yhtä lailla kyse on siitä, kuinka osaavasti järjestäjätaho hyödyntää palvelujärjestelmässä olevia resursseja käyttämällä ostopalveluja ja palveluseleitä.

Kansallisella tasolla on tärkeää pystyä seuramaan palvelujen ja hoitoprosessien toteutumista järjestäjäkohtaisesti. Tarvitaan yhteiset mittarit, yhdenmukaiset tavat tilastoida seurattavia asioita sekä mahdollisuus tarkastella seurattavien asioiden toteutumista vähintään kuukausitasolla. Järjestämisvastuun toteutumista ja palvelujen laatua tulee seurata riittävän monipuolisesti. Esitetty uudistus ei saa johtaa esimerkiksi siihen, että voimavarat kohdentuvat alkuvaiheen arviointiin hoidon jatkuvuuden kustannuksella.

A. joustavaa pääsyä palveluihin mielenterveysongelmissa

en osaa sanoa

B. hoitoketjujen jatkuvuutta mielenterveyden hoidossa

en osaa sanoa

C. mielenterveyden palvelukokonaisuutta ja yhteensovittamista muihin palveluihin

en osaa sanoa

Mahdolliset kommentit

Esitetty hoitotakuulainsäädäntö koskee mielenterveyspalveluja vain rajallisesti. Hallituksen esitykseen sisältyvät ehdotukset saattavat parantaa mielenterveyspalvelujen saatavuutta ja jatkuvuutta sekä mielenterveyden palvelukokonaisuutta ja yhteensovittamista muihin palveluihin. Hoidon toteutus riippuu hyvinvointialueen kyvykkyydestä järjestää tarvittavia palveluja. Tilanteen kohentuminen tulee riippumaan paljolti siitä, miten hyvinvointialueet palvelujen järjestäjinä onnistuvat hyödyntämään palvelujärjestelmässä olevia henkilöstö- ja osaamisresursseja (palvelusetelit, maksusitoumukset).

Hallituksen esitykseen on kirjoitettu sinänsä hyvin vaatimus siitä, että jos hyvinvointialue ei itse pysty tuottamaan vaadittavia palveluja lainsäädännön edellyttämällä tavalla, tulee palvelut hankkia muilta palveluntuottajilta. Tarpeenmukaisten palvelujen saatavuuden seuranta ja valvonta tulee olemaan asiakkaiden näkökulmasta keskiössä. Asioihin on pystyttävä puuttumaan ripeästi ja tehokkaasti, jos lainsäädännön asettamat lähtökohdat eivät toteudu.

Hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle tulevissa mielenterveyspalveluissa tilanne on esityksen vaatimukset huomioon ottaen niin haasteellinen, että asiaan tulisi kiinnittää painokkaasti huomiota jo hyvinvointialueiden valmisteluvaiheessa. Niitä alueita, joilla ei ole kirjattuna palvelusuunnitelmaan selkeää suunnitelmaa yhteistyöstä yksityisten palveluntuottajien kanssa, on syytä seurata erityisellä tarkkuudella.

Aktiivisella seurannalla ja ohjauksella tulee huolehtia siitä, että hoitotakuun muutos ei huononna hoitosuunnitelman mukaisia mielenterveyspalveluja tai johda resurssien epätarkoituksenmukaisiin siirtoihin muista päihde- ja mielenterveyspalveluiden kannalta tärkeitä palveluista.

A. lisää epätarkoituksenmukaista perusterveydenhuollon kysyntää

en osaa sanoa

B. vaarantaa hoidon jatkuvuuden ja vaikuttavuuden

en osaa sanoa

C. vaarantaa muiden terveyspalveluiden toteuttamista

en osaa sanoa

D. lisää kilpailua henkilöstöstä terveydenhuollon palveluiden välillä

en osaa sanoa

E. lisää kilpailua henkilöstöstä julkisen ja yksityisen terveydenhuollon välillä

en osaa sanoa

F. nostaa kustannuksia

en osaa sanoa

G. ei mitään edellisistä

en osaa sanoa

H. muita, mitä?:

Hoitotakuun tiukentaminen saattaa aiheuttaa kohdissa A-G esiin nostettuja negatiivisia vaikutuksia. Paljon riippuu siitä, miten palvelut järjestetään. Osaavalla palvelujen järjestämisellä negatiivisia vaikutuksia on mahdollisuus välttää. Keskeistä on, että palvelujen järjestämisestä vastuuseen tulevat maakunnat ottavat selkeästi järjestäjän roolin ja toteuttavat järjestämistehtävää vastuullisesti.

Järjestäjän tehtäviä ovat mm. varmistaa asukkaiden laissa säädettyjen oikeuksien toteutuminen sekä palvelujen yhdenvertainen saatavuus, palvelujen tarpeen, määrän ja laadun sekä niiden tuottamistavan määrittely, palvelujen tuottamisen ohjaus ja valvonta, palvelujen yhteensovittaminen kokonaisuuksiksi sekä eri palveluja tuottavien tahojen toteuttamien palvelujen yhteen sovittaminen.

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

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

F. ehjät hoito- ja palveluketjut ja kokonaisuudet

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

G. henkilöstön siirtäminen muista palveluista perusterveydenhuoltoon

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?

Tarkennus kohtaan F: Ehjiä hoito- ja palveluketjuja ja kokonaisuuksia ei pidä ymmärtää siten, että tähän tavoitteeseen voidaan päästä vain silloin, kun palvelujen järjestäjä myös tuottaa itse kaikki palvelut. Päinvastoin meidän pitää päästä määrätietoisesti kohti tilannetta, missä asiakkaat liikkuvat sujuvasti palvelujärjestelmässä ja hyödynnämme monituottajuuden etuja.

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

Vapaamuotoiset kommentit:

Kesällä hyväksytyyn sote-esityksen kantava lähtökohta on, että yksi ja sama taho järjestää ja tuottaa palvelut sekä ohjaa, hallinnoi, kehittää ja valvoo palvelutuotantoa. Sosiaali- ja terveyspalvelujen täydellinen integraatio pyritään toteuttamaan järjestämisvastuullisten hyvinvointialueiden kautta. Valitettavasti esitys ottaa heikosti huomioon sen, millaisia lainalaisuuksia palvelujärjestelmässä vallitsee, mitä palvelujärjestelmässä tapahtuu ja mihin suuntaan se on kehittymässä. Jo hyvän aikaan palvelujärjestelmä on ollut julkisten toimijoiden johtama, mutta eri toimijoiden yhteistyön ja kumppanuuksien monipuolinen verkosto.

Perustason palveluissa olevat haasteet ja ongelmat ovat tiukasti yhteenkietoutuneita ja kompleksisia. Haasteet ja ongelmat siirtyvät lähtökohtaisesti hyvinvointialueille. Paljon on kiinni hyvinvointialueiden kyvyssä organisoida sote-keskusten toiminta siten, että kompleksisiin ja yhteenkietoutuneisiin ongelmiin löydetään toimivia ratkaisuja.

Meidän on päästävä hyvinvointialueiden järjestämisvastuun piiriin tulevissa palveluissa tilanteeseen, missä esimerkiksi kuntoutuspalvelujen tarve ja mahdollisuudet aidosti kartoitetaan ja kun kuntoutuspalvelujen tarve on todettu jossain osassa järjestelmää, niin henkilö myös saa tarpeenmukaiset kuntoutuspalvelut. Lisäksi tarvitsemme esimerkiksi hyvinvointialueiden vastuulla olevien kuntoutuspalvelujen valtakunnallisesti yhtenäiset saatavuus-, laatu- ja vaikuttavuuskriteerit. Seurannan ja ohjauksen keinoin on turvattava ihmisten yhdenvertaisuus ja oikeus kuntoutuspalveluihin riippumatta palvelut järjestävästä hyvinvointialueesta.

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 terveydenhoitosätiö, vastausta pyydetään arvioimaan nimenomaan oman organisaation näkökulmasta.

ei osaa sanoa

Vapaamuotoiset kommentit:

Pyrittäessä uudistamaan palvelujärjestelmän rakenteita ja sisältöjä on käynyt lukuisia kertoja selväksi se, että etenkin kuntasektorin järjestämisvastuulla olevista palveluista on saatavissa tietoa varsin puutteellisesti. Tämän vuosikymmenen keskeisenä ponnistuksena tulee olla läpinäkyvyyden huomattava parantaminen hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle siirtyvässä kokonaisuudessa. Samalla tulee vahvistaa tämän kokonaisuuden seurantaa ja valvontaa.

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 terveydenhoitosätiö, vastausta pyydetään arvioimaan nimenomaan oman organisaation näkökulmasta.

1.8.1. Onko avosairaanhoidon saatavissa riittävästi lääkäreitä?

ei kantaa

Mahdolliset kommentit:

-

1.8.2. Onko avosairaanhoidon saatavissa riittävästi sairaanhoitajia/ terveydenhoitajia?

ei kantaa

Mahdolliset kommentit:

-

1.8.3. Onko avosairaanhoidon saatavissa riittävästi muita ammattiryhmiä?

ei kantaa

Mahdolliset kommentit:

Yleinen huomio riittävän työvoiman varmistamiseen:

Hyvinvointialueiden tulee keskittyä asiakkaiden hoidon ja hoivan prosesseissa niihin asioihin, jotka on veloitettu lainsäädännöllä palvelujen järjestäjän hoidettavaksi. Fokuksen tulee olla ensivaiheen kontaktissa, palvelutarpeen arvioinnissa sekä asiakkaiden sujuvassa ohjaamisessa tarpeenmukaisiin palveluihin. Palvelujen tuottamisen osalta riittävät henkilöstöresurssit varmistetaan ottamalla

käyttöön palvelusetelit sekä hyödyntämällä ostopalveluja. Järjestäjien tehtävänä on ennen muuta asiakkaiden ohjaus, palvelujen tuottamisen ohjaus ja valvonta, palvelujen yhteensovittaminen kokonaisuuksiksi sekä eri palveluja tuottavien tahojen toteuttamien palvelujen tarpeenmukainen yhteen sovittaminen.

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

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

F. riittävä tuki työn tekemiseen ja konsultointiin

ei 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?

Palvelujen toteuttaminen organisoidaan siten, että hyvinvointialueisiin virkasuhteessa (/työsuhteessa) olevat henkilöt hoitavat ensisijaisesti ne tehtävät, jotka lainsäädäntö velvoittaa palvelujen järjestäjän tehtäväksi (tehtävät, joita eivät voi hoitaa esimerkiksi yksityisellä palveluntuottajalla työsuhteessa olevat henkilöt hoitaa). Tämän jälkeen hyödynnetään mahdollisimman laajasti myös muilla palveluntuottajilla olevia resursseja. Jotta muiden palveluntuottajien resurssit ja osaaminen tulee hyödynnettyä tuloksekkaasti, tarvitaan hankintaosaamista sekä hyvinvointialueille riittävä määrä henkilöitä, jotka tuntevat palvelujärjestelmän monipuolisesti ja pystyvät ohjaamaan asiakkaita tarpeenmukaisiin palveluihin.

Resurssien riittävyyden ja kustannusten kasvun hillinnän näkökulmista keskeistä on pystyä parantamaan palvelujen tuottavuutta ja kustannustehokkuutta.

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:

Se, miten hyvinvointialueet tulevat järjestämään palvelut ja millaisia toimintamalleja alueilla otetaan käyttöön, vaikuttavat resursoinnin tarpeeseen. Hyvinvointialueiden resurssit ja niiden käyttö tulee saada läpinäkyväksi ja vertailukelpoiseksi. Ostopalvelujen tai palvelusetelin laajempi käyttö on yksi keino lisätä läpinäkyvyyttä ja edelleen kustannusten hallintaa.

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:

Kuntoutuspalvelujen näkökulmasta hyvinvointialueiden ei ole perusteltua resursoida omaan tuotantokapasiteettiin. Hyvinvointialueiden tulee keskittyä järjestämistehtävään ja asiakkaiden ohjaukseen tarpeenmukaisiin palveluihin. Yksityistä tuotantokapasiteettia on hyvin tarjolla ja palvelujen tuottamisen osaaminen on hyvällä tasolla. Palvelujen ostamisen tulee olla suunnitelmallista ja pitkäjänteistä. Palvelujen hankinta on prosessi, joka vaatii osaamista. Julkiset hankinnat itsessään eivät johda ei toivotun mukaisiin palveluihin tai esimerkiksi palveluketjujen katkeiluun, mutta huonosti suunniteltu ja toteutettu kilpailutus, puutteellinen yhteistyö palveluntuottajien kanssa sekä heikko valvonta voivat siihen johtaa. Palvelujen ostaminen kiireessä ja suunnittelematta esimerkiksi ns. hätäavuksi, johonkin syntyneeseen ongelmaan, ei todennäköisesti tuota eri osapuolien näkökulmista laadukasta ja toivottua lopputulosta.

On myös muistettava, että kysyntä luo tarpeenmukaista tarjontaa. Yksityisen ja kolmannen sektorin tuottamat vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen palvelut edellyttävät lähtökohtaisesti sellaista resurssointia, että niitä ei voi pitää yllä "varaventiilinä" odottamassa mahdollisia hyvinvointialueiden ostopäätöksiä. Parhaaseen lopputulokseen päästään suunnitelmallisuuden ja vuoropuhelun kautta.

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 terveysten palveluiden 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?

ei kantaa

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?

ei kantaa

Mahdolliset kommentit:

-

3.1.3. yhteispäivystykset

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

ei kantaa

Mahdolliset kommentit:

-

3.1.4. sairaalahoito

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

ei kantaa

Mahdolliset kommentit:

-

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

ei kantaa

Mahdolliset kommentit:

-

3.1.6. työterveyshuollon sairaanhoitotoiminta

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

ei kantaa

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?

ei kantaa

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?

ei kantaa

Mahdolliset kommentit:

-

3.1.9. ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö

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

ei kantaa

Mahdolliset kommentit:

-

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.

-

Vapaamuotoiset kommentit:

Ei kantaa

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

-

Vapaamuotoiset kommentit:

Ei kantaa

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

-

Vapaamuotoiset kommentit:

Ei kantaa

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

-

Vapaamuotoiset kommentit:

Ei kantaa

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

On tärkeää, että hyvinvointialueiden valmistelussa painotetaan järjestämisosaamisen vahvistamiseen sekä valmistaudutaan hyödyntämään erilaisia yhteistyömuotoja yksityisten palveluntuottajien kanssa.

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

kyllä

Mahdolliset kommentit:

On myönteistä, että esityksessä käsitellään kuntoutusta ja tarkastellaan sen osuutta hoitotakuulainsäädännössä. Kuntoutus on tässä esityksessä huomioitu laajemmin kuin monissa aiemmissa sosiaali- ja terveystaloudellaisissa koskevista lainsäädäntöuudistuksissa, mikä on hyvä kehityssuunta. On harkittava, tulisiko ainakin joitain kuntoutuspalveluja sisällyttää 7 päivän määräajan puitteisiin sekä sitä tulisiko joidenkin kuntoutuspalvelujen toteutua (ensimmäinen hoitotapahtuma) esim. 1 kk sisällä.

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

en osaa sanoa

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.

kyllä pääosin

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.

ei kantaa

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

Ei kantaa

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

ei kahden suurimman riskin joukossa

C. hoitotakuun tiukentamiseen arvioitu taloudellinen lisäresursointi on riittämätöntä

-

D. motivaatio ja voimavarat kehittämiseen ovat riittämättömät

kyllä kahden suurimman riskin joukossa

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

ei kahden suurimman riskin joukossa

F. muu, mikä

Tietystä tiukennetuista kirjauksista huolimatta esityksen ohjausvaikutus näyttää jäävän liian heikoksi. Käytännössä tämä näkyy siten, että palvelujen järjestäjille ei tule sanktioita siitä, että määräaika-rajoihin ei pysytä. Lisäksi valvonta on mitä todennäköisemmin resursoitu puutteellisesti. Tämä mahdollistaa sen, että hyvinvointialueet jatkavat samaa toimintaa kuin nykyiset palvelujen järjestäjät.

Hyvinvointialueet ovat erilaisia omine heikkouksineen ja vahvuuksineen. Riippuu alueesta, mikä tai mitkä riskit/syyt nousevat päällimmäisiksi (A-E).

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

Onko pykälä selkeä?

osittain, täsmennä [Pykäläehdotuksesta puuttuu sana "kuntoutus". Täydennetään pykäläehdotusta seuraavasti: "...tai muuhun perusterveydenhuollon toimintayksikköön ja saada yksilöllisen arvion tutkimustensa, hoitonsa tai kuntoutuksensa tarpeesta ja kiireellisyydestä sekä siitä, minkä...". Perusteluna täydennysehdotukselle on se, että kuntoutusta ei ole mitään syytä jättää tästä kohdasta pois. On asiakkaiden etu, että jo tässä arvioinnin vaiheessa otetaan aina kantaa myös kuntoutustarpeeseen. Näin huomioidaan kuntoutuksen uudistamiskomitean (2017) ehdotuksen 3 kirjaus.]

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

on, mahdolliset täydentävät kommentit

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?

kyllä, mahdolliset täydentävät kommentit

Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?

-

Mahdolliset muutosehdotukset:

Täydennetään pykäläehdotusta sanalla "kuntoutus" kuten edellä on jo ehdotettu: "...tai muuhun perusterveydenhuollon toimintayksikköön ja saada yksilöllisen arvion tutkimustensa, hoitonsa tai kuntoutuksensa tarpeesta ja kiireellisyydestä sekä siitä, minkä...".

Täydennetään pykäläkohtaisia perusteluja kysymyksessä "Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?" esiin nostetuilla sisällöillä.

Pykälässä 51 a § säädetään perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitoon pääsystä.

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

osittain, täsmennä [Kuntoutuspalvelujen osalta kohtaa on syytä täsmentää]

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

kyllä, täsmennä [Kuntoutuspalvelujen osalta seitsemän vuorokauden hoitotakuun piiriin tulee sisällyttää ainakin fysioterapeutin palvelut.]

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

on, mahdolliset täydentävät kommentit

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?

osittain, täsmennä [Perustasolla palvelujen kirjo ja tarpeet ovat moninaisia. Seitsemän päivän takuun piiriin kuuluvien palvelujen määrittely jää osin tulkinnanvaraiseksi. Tämän seurauksena potilaiden oikeudet tuskin toteutuvat riittävällä tavalla kaikilla järjestämisvastuussa olevilla alueilla. Potilaan oikeuksien toteutumista hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle tulevilla palveluilla pitää pystyä seuraamaan ja valvomaan selvästi nykyistä tehokkaammin.]

Ovatko pykäläkohtaiset perustelut selkeät?

eivät, miksi

Mahdolliset muutosehdotukset:

-

Onko pykälä selkeä?

-

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

-

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?

-

Ovatko pykäläkohtaiset perustelut selkeät?

-

Mahdolliset muutosehdotukset:

-

Onko pykälä selkeä?

on, mahdolliset täydentävät kommentit

Mahdolliset muutosehdotukset ja kommentit perusteluista:

-

Onko pykälä selkeä?

on, mahdolliset täydentävät kommentit

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

on, mahdolliset täydentävät kommentit

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?

osittain, täsmennä

Ovatko pykäläkohtaiset perustelut selkeät?

eivät, miksi

Mahdolliset muutosehdotukset:

Pykälä on kirjoitettu siten, että ensisijaisena palvelujen toteuttamisen lähtökohtana on järjestäjän oma palvelutuotanto. Tämä näkyy pykälän otsikoinnissa sekä ensimmäisessä momentissa. Osaavalla palvelujen järjestäjällä palvelujen hankkiminen muualta on suunnitelmallista toimintaa. Hyvinvointialueiden ei ole tarkoituksenmukaista pyrkiä tuottamaan kaikkia palveluja itse. Tarkoituksenmukaisempaa on tehdä yhteistyötä yksityisten palveluntuottajien kanssa ja hakea näin parhaat toteutustavat eri palveluille. Suunnitelmallisuuden kautta yhteistyöstä muiden palvelujen tuottajien kanssa on mahdollisuus saada parhaita hyötyjä kaikille osapuolille (asiakkaat, järjestäjä ja tuottajat).

Onko pykälä selkeä?

on, mahdolliset täydentävät kommentit

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

on, mahdolliset täydentävät kommentit

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?

kyllä, mahdolliset täydentävät kommentit

Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?

ovat, mahdolliset täydentävät kommentit

Mahdolliset muutosehdotukset:

-

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)

Perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyn määräaikojen tiukentaminen esitetyllä tavalla on kannatettavaa. Esitettyjen muutosten toteutuminen vahvistaisi verovaroin rahoitettujen ja julkisesti järjestettyjen perustason palvelujen uskottavuutta. Esitetyt muutokset ovat merkityksellisiä sote-uudistukselle asetettujen tavoitteiden toteutumisen kannalta. Ei vain palvelujen saatavuuden näkökulmasta vaan myös hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamisen, yhdenvertaisuuden sekä kustannusten kasvun hillinnän kannalta.

Kuntoutus toimii monissa tilanteissa suomalaisessa nykyjärjestelmässä hyvin. Parannettavaakin toki löytyy ja osin näitä kehittämiskohteita on sivuttu tässäkin esityksessä. Tulevat vuodet on syytä keskittyä hyvinvointialueiden toiminnan käynnistämiseen ja vakiinnuttamiseen. Varmistetaan, että hyvinvointialueet toteuttavat järjestämistehtävänsä siten, että toiminta johtaa kohti sote-uudistukselle asetettuja tavoitteita. Tekemistä kuitenkin riittää. Kuntasektorin järjestämistä vastuulla olevien kuntoutuspalvelujen tietopohjassa on huomattavia puutteita. Valtioneuvoston julkaisusarjassa julkaistussa selvityksessä (7/2018) on tuotu lääkinnällisen kuntoutuksen osalta esille mm. se, että kuntasektorin haasteet lääkinnällisessä kuntoutuksessa liittyvät hoitoon pääsyyn, palveluiden sisältöön, resurssien riittävyyteen ja ammattitaitoon, integraatioon sekä organisaatioiden johtamiseen. Julkaisussa todetaan myös, että kuntasektorin tietopohja on puutteellinen ja epäluotettava ainakin asiakkaista, asiakkaiden kuntoutuksen suoritteista, kustannuksista ja tuloksista.

Kuntoutustakuu

Edellä mainitut kuntoutuspalvelujen saatavuuteen ja tietopohjaan liittyvät haasteet ovat olleet tiedossa pitkään. Yhtenä ehdotuksena parantaa asiakkaiden asemaa ja varmistaa tarpeenmukaisten kuntoutuspalvelujen saatavuutta kuntien järjestämistä vastuulla olevissa kuntoutuspalveluissa on ollut ns. kuntoutustakuu. Kuntoutustakuussa lähtökohtana olisi se, että kun kuntoutustarve on objektiivisesti todettu jossain osassa palvelujärjestelmää, on henkilö oikeutettu tarpeenmukaisiin kuntoutuspalveluihin. Tarvitsemme takuun ja määräajat kuntoutusprosessin käynnistämiseksi ja toteuttamiseksi. Sen lisäksi, että varmistetaan kuntoutukseen pääsy hoitoketjun alkupäässä, on tärkeää varmistaa prosessin jatkuminen rajapintoja ylittäessä. Kuntoutustakuulla yhtenäistettäisiin toimintatapoja ja vähennettäisiin voimavarojen tarvetta mm. sairaanhoidossa ja laitoshoidossa eli säästettäisiin kustannuksia.

Esitetyt muutokset perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyn määräajoin antaa pohjaa yksilön oikeudelle päästä lainsäädännön ja järjestelmän kriteerit täyttävään kuntoutukseen. On tärkeää, että yksilö saa välittömästi arvion tutkimusten ja hoidon tarpeesta, kiireellisyydestä sekä siitä, minkä terveydenhuollon ammattihenkilön toteuttamaa hoitoa tai tutkimuksia asiakas tarvitsee. Tässä yhteydessä tulee arvioida aina myös kuntoutustarve.

Tarpeenmukaisten kuntoutuspalvelujen oikea-aikaisen saatavuuden varmistamisen näkökulmasta pykälän 51 a kirjaukset jäänevät ohjaukseltaan heikoksi. Pykälän perusteluissa mm. todetaan, että säännös nimenomaisesti edellyttää suhteuttamaan palvelun saamisen ajankohta asiakkaan terveydentilaan, työ-, opiskelu- ja toimintakykyyn, palveluiden tarpeeseen ja sairauden ja vamman kehitykseen. Perusteluissa painotetaan, että kolme kuukautta on enimmäisaika. Yhtä lailla pykälän perusteluissa todetaan, että potilaan jatkohoidon järjestämiseen, hoidon jatkuvuuteen ja kokonaisuuteen tulee kiinnittää huomiota niin perusterveydenhuollon palveluissa kuin silloin, kun potilas siirtyy erikoissairaanhoidon palveluiden piiristä perusterveydenhuoltoon tai toisin päin. Jotta

nämä sinänsä hyvät ja perustellut kirjaukset toteutuvat käytännössä, tulee tarvittavaa tietopohjaa sekä toteutumisen seurantaa ja valvontaa kehittää.

Pykälän 54 kirjaukset hyvinvointialueen velvollisuudesta hankkia palveluja muualta ovat lähtökohtaisesti myönteisiä. Ongelmana on kuitenkin se, että mikään ei käytännössä velvoita järjestäjää toimimaan näin, elleivät valvovat viranomaiset aktiivisesti puutu asiaan. Velvoittavuus on olemassa jo nykyainsäädännössä, mutta sitä on seurattu ja valvottu varsin väljästi. Todellisia sanktioita sen rikkomisesta julkisille järjestäjille ei koidu. Hoitoon pääsyn määräaikojen toteuttaminen edellyttää, että hyvinvointialueille säädetään asianmukaiset sanktiot siltä varalta, että ne eivät huolehdi velvoitteistaan laissa säädetyllä tavalla. Myös velvoittavuutta hyvinvointialueille on lisättävä. Pykälää tulee täydentää siten, että hyvinvointialueen on annettava asiakkaalle palveluseteli tai maksusitoumus yksityisten palvelujen hankintaan, jos hyvinvointialue ei pysty laissa olevaa velvoitetta muutoin täyttämään.

Lausuttavana olevan esityksen toteutumista tulee seurata tiiviisti lain voimaantumisen jälkeen. Jos kuntoutuspalvelut eivät toteudu tarpeiden ja tavoitteiden mukaisesti, varmistetaan kuntoutuspalvelujen tarpeenmukainen ja sujuva saatavuus hyvinvointialueiden järjestämisvastuulla olevissa palveluissa valmistelemalla kuntoutustakuuta koske esitys.

Kuntoutuspalvelujen integroinnilla osaksi palvelu- ja hoitoprosesseja sekä tarpeenmukaisten kuntoutuspalvelujen toteutumisen varmistamisella on merkitystä. Puutteellisesti muiden järjestelmän osien toimintoja tukevien ja täydentävien kuntoutuspalvelujen seuraus ovat kustannus- ja vaikuttavuustappiot. Vaikuttavat ja tehokkaat toimenpiteet tietyissä osissa palveluketjua eivät tuota parasta mahdollista tulosta, jos palveluprosessi ja -kokonaisuus eivät kaikilta osin tue parasta mahdollista lopputulosta.

Valvonta

Kiinnostusta ei saa kohdistaa vain virka-aikana välittömän yhteyden saamisen toteutumiseen ja ensimmäisen hoitotapahtuman toteutumiseen seitsemän päivän aikana. On varmistettava, että tarpeenmukaiset palvelut toteutuvat myös kolmen kuukauden aikarajan sisällä ja tarvittaessa aiemminkin, jos asiakkaan tilanne sitä vaatii. Järjestelmän uskottavuuden kannalta on tärkeää, että lainsäädännön toteutumista seurataan. Omavalvonnan varaan ei tule laskea liikaa vaan tarvitaan riittävää ulkopuolista seurantaa ja valvontaa.

Käynnistetään ja resursoidaan tarvittavat valmistelut sen osalta, että hyvinvointialueiden toiminnan mittarit ja seuranta on vähintään tyydyttävällä tasolla niiden järjestämisvastuun osalta (ml. kuntoutuspalvelut). Palvelujen toteutumisen seurannan osalta vastuuta on hyvä antaa myös hyvinvointialueille. Jos lainsäädännön mukaiset määräajat ylittyvät, niin järjestäjän tulisi aina kirjata ylös, miksi näin on käynyt.

Kuntoutussuunnitelma

Esityksessä mainitaan moneen otteeseen hoito- ja kuntoutussuunnitelma. Valitettavasti ollenkaan kaikilla niillä henkilöillä, jotka hyötyisivät hoito- tai kuntoutussuunnitelmasta ja joille olisi sellainen jo lainsäädännönkin puitteissa perusteltua toteuttaa, jäävät ilman hoito- tai kuntoutussuunnitelmaa. Sitä, mitä kuntoutussuunnitelmalla tämän esityksen yhteydessä tarkoitetaan, tulee selventää. Yhtä lailla, kun seurataan ja valvotaan tiettyjä määräaikoja, tulee varmistaa muiden asiakkaiden oikeuksien toteutumista.

Vaikutusten arviointi

Vaikutusten arviointi on aivan keskeinen osa valmistelua. Tietoon perustuva, riittävän monipuolinen arviointi luo pohjan valmistelulle ja päätöksenteolle. Vaikutusten arviointi jää esityksessä valitettavan puutteelliseksi. Puutteellisuus on seurausta mm. haasteellisuudesta saada perustietoja kuntien ja kuntayhtymien järjestämistä olevista palveluista. Myöskään kansallisella tasolla ei ole osoitettu riittävää kiinnostusta sellaisten tietojen keräämiseen ja ylläpitoon, joita tarvitaan rakenteellisia uudistuksia valmisteltaessa

Jokaiselle palvelujen järjestäjälle olennaisten perustietojen puuttuessa kuntasektorin järjestämis- ja rahoitusvastuulla olevista kuntoutuspalveluista ja niiden toteutumisesta ei pystytä muodostamaan tarpeenmukaista kokonaiskuvaa edes yleisellä tasolla.

Talvitie Jarno
Kuntoutuksen toimialayhdistys