



Asia: VN/12948/2019

## Lausuntopyyntö hallituksen esityksestä perusterveydenhuollon hoitotakuun tiukentamisesta

### Taustatiedot

#### Onko vastaaja

Sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä tai yhteistoiminta-alue

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

Kainuu

#### Vastaajatahon virallinen nimi:

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä

### Lausunnonantajan lausunto

#### Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot:

Kuntayhtymän johtaja Maire Ahopelto, johtava hammaslääkäri Anni Temonen, anni.temonen@kainuu.fi, johtajaylilääkäri Ritva Kanervo, ritva.kanervo@kainuu.fi

#### Viranomaisille: Mahdollisen lausuntovastauksen käsitelleen toimielimen nimi ja käsittelypäivämäärä

-

1. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidoa koskevat kysymykset 1.1. Mitkä ovat suurimmat syyt pitkiin odotusaikoihin perusterveydenhuollon avosairanhoidossa (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**

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

**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 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**

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**

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

**N. covid-19-epidemia**

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

**O. hoitoon pääsyn nykyiset lakisääteiset määräajat**

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

**P. muu: mikä?**

Yleislääketieteen erikoislääkäreiden ja yleislääketieteeseen perustuvaan toimintatapaan perehtyneiden hoitajien riittämätön määrä.

**1.2. Edistääkö perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitotakuun tiukentaminen ehdotetussa muodossa?**

**hoidon saatavuutta**

kyllä

**hoidon saatavuutta**

kyllä

**potilasturvallisuutta**

kyllä

**hoidon jatkuvuutta**

ei

**hoidon vaikuttavuutta**

ei

**terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta**

kyllä

**terveydenhuoltoon käytettävissä olevien resurssien oikeaa kohdentumista**

kyllä

**väestön yhdenvertaisuutta**

kyllä

**väestön terveys- ja hyvinvointierojen kaventamista**

kyllä

**Vapaamuotoiset huomiot:**

Hoidon vaikuttavuuden parantaminen vaatii myös hoidon jatkuvuuteen panostamista. Epätarkoituksenmukaisten päivystyskäyntien vähentyessä kustannusvaikuttavuus paranee. Resurssien kohdentaminen paranee, mikäli muutos johtaa resurssien lisäämiseen perusterveydenhuoltoon.

**A. joustavaa pääsyä palveluihin mielenterveysongelmissa**

kyllä jossain määrin

**B. hoitoketjujen jatkuvuutta mielenterveyden hoidossa**

ei

**C. mielenterveyden palvelukokonaisuutta ja yhteensovittamista muihin palveluihin**

ei

**Mahdolliset kommentit**

Hoidon jatkuvuuden parantaminen on tärkeää myös mielenterveyspalveluissa rinnakkain hoidon saatavuuden parantamisen kanssa.

**A. lisää epätarkoituksenmukaista perusterveydenhuollon kysyntää**

kyllä

**B. vaarantaa hoidon jatkuvuuden ja vaikuttavuuden**

kyllä

**C. vaarantaa muiden terveystalveluiden toteuttamista**

ei

**D. lisää kilpailua henkilöstöstä terveydenhuollon palveluiden välillä**

kyllä

**E. lisää kilpailua henkilöstöstä julkisen ja yksityisen terveydenhuollon välillä**

kyllä

**F. nostaa kustannuksia**

kyllä

**G. ei mitään edellisistä**

ei

**H. muita, mitä?:**

Esityksen tarkoituksena on vahvistaa perusterveydenhuollon palveluita, mutta 54 § voi aikaansaada entistä pirstaleisemman palvelun ja huonontaa hoidon jatkuvuutta pitkäaikaissairaiden hoidossa sekä heikentää julkista perusterveydenhuoltoa.

Kommentti kohtaan F: Nostaa aluksi kustannuksia, mutta mikäli parantaa perusterveydenhuollon toimintaa niin pitkällä aikavälillä on kustannusvaikuttavaa.

**A. asiakkaiden segmentaatio ja asiakasryhmittäiset toimintamallit**

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

**B. palvelun jatkuvuuden, laadun ja vaikuttavuuden kehittäminen**

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

**C. uudet toimintamallit, esim. tiimimalli**

-

**D. digitaaliset palvelut ja teknologian hyödyntäminen**

kyllä 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**

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

**K. muu, mikä?**

Riittävä perusterveydenhuollon henkilöstöresursointi, mikä muodostuu riittävästä taloudellisista resursseista, riittävästä vakanssimääristä (kaikissa perusterveydenhuollon ammattiryhmissä) sekä riittävästä saatavilla olevasta koulutetusta työvoimasta.

**1.6. Voidaanko valtionavustusten (Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelma ja Suomen kestävä 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:**

Kehittämistoimenpiteillä voidaan parantaa hoitoon pääsyä, mutta lisäksi tarvitaan pysyvä resurssin lisäys jotta on mahdollista pysyä hoitotakuussa.

**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:**

-

**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?**

ei

**Mahdolliset kommentit:**

Yleislääketieteen erikoislääkäreitä on valtakunnallisestikin liian vähän. Perusterveydenhuollossa on ollut jo pitkään haasteita saada lääkäreitä pitkäaikaisiin työsuhteisiin. Vaihtuvuus on suurta ja vakansseja on paljon täyttämättä.

**1.8.2. Onko avosairaanhoidon saatavissa riittävästi sairaanhoitajia/ terveydenhoitajia?**

ei pääosin

**Mahdolliset kommentit:**

Viime aikoina myös sairaanhoitajien rekrytoinnissa on ollut haasteita sekä kaupungeissa että maaseudulla.

**1.8.3. Onko avosairaanhoidon saatavissa riittävästi muita ammattiryhmiä?**

ei pääosin

**Mahdolliset kommentit:**

Puheterapeutteja, psykologeja ja sosiaalityöntekijöitä on vaikea saada rekrytoitua.

**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**

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?**

Riittävät taloudelliset resurssit ja vakanssimäärät, jotka mahdollistavat työntekijäkohtaisen työmäärän pitämisen kohtuullisena. Tämän myötä työssä jaksaminen perusterveydenhuollossa paranee ja perusterveydenhuollon työpaikkojen houkuttelevuus kasvaa.

**1.10. Onko hoitotakuun tiukennuksen (ehdotetussa muodossa) vuoksi tarvittava taloudellinen lisäresursointi arvioitu oikein perusterveydenhuollon avosairanhoidossa?**

*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:**

Taloudellisessa resursoinnissa tulee ottaa huomioon kaikki lisääntyvät kustannukset, kuten moniammatillinen henkilöstö eri henkilöstöryhmissä mm. ajanvaraus, hoidon tarpeen arviointi,

vastaanotto, fysioterapia, kuntoutus, mielenterveyspalvelut, sosiaalityö, tilat, laboratorio- ja radiologian kustannukset, muut tukipalvelukustannukset kuten kuljetus, puhtaanapito jne. Hoito- ja palvelutakuun lyheneminen lisää painetta myös erikoissairaanhoidon.

**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:**

Ostopalveluiden ja palvelusetelin käyttö heikentää hoidon jatkuvuutta ja pirstaloittaa potilaan hoitoprosesseja. Hoidon jatkuvuuden varmistaminen vaikuttaa palveluiden kysyntää hillitsevästi. Ostopalveluiden osalta on uhkana, tuleeko sote-palveluiden kokonaistehokkuus ja vaikuttavuus huomioitua riittävällä tavalla. Tässä piilee riski osaoptimointiin.

**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**

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

**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**

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä



**G. tehottomat toimintamallit suun terveydenhuollossa**

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**

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**

-

**O. hoitoon pääsyn nykyiset lakisäätteiset määräajat**

-

**P. muu: mikä?**

1.12.2002 lähtien joka kunnan on täytynyt järjestää suun terveydenhoito kaikille ikäluokille. Potilasmäärät ovat siitä lähtien olleet suuria käytettävissä oleviin resursseihin nähden. Koronaepidemia näkyy pitkien odotusaikojen piikkinä, mutta kasvava kysyntä on ollut selkeästi nähtävissä jo tätä edeltävällä ajalla.

**2.2. Edistääkö perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hoitotakuun tiukentaminen ehdotetussa muodossa?**

**hoidon saatavuutta**

kyllä

**hoidon laatua**

ei

**potilasturvallisuutta**

kyllä

**hoidon jatkuvuutta**

ei

**hoidon vaikuttavuutta**

ei

**terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta**

ei

**Vapaamuotoiset huomiot:**

Hoitotakuun tiukentaminen tarkoittaa käytännössä enemmän hammastarkastuksia. Se tarkoittaa myös painetta kirjoittaa enemmän palveluseteleitä, mikä pirstaloi hoitoa. Tiheät hammastarkastukset voivat olla myönteinen asia, jos tarkastuksissa tehtäviin löydöksiin sovelletaan vain vaikuttavia interventioita. On mahdollista, että terveysuisten yksilöllinen tutkimus- ja hoitoväli määrittellään jatkossa aiempaa pidemmäksi, jotta päästään kiertämään hoitotakuuta viivästyttämällä yhden potilasryhmän hoitoonpääsyä. Tämä voi johtaa asiakastytyvyyden laskuun. Käykö niin että terveysuilla potilaille tullaan määrittämään entisestään pidemmät hoitovälisuositukset eikä heille tarvitse antaa tarkastusaikaa niin usein, jotta päästään taas hieman kiertämään hoitotakuuta?

**A. lisää epätarkoituksenmukaista suun terveydenhuollon kysyntää**

kyllä

**B. vaarantaa hoidon jatkuvuuden ja vaikuttavuuden**

kyllä

**C. vaarantaa muiden terveyspalveluiden toteuttamista**

-

**D. lisää kilpailua henkilöstöstä terveydenhuollon palveluiden välillä**

kyllä

**E. lisää kilpailua henkilöstöstä julkisen ja yksityisen suun terveydenhuollon välillä**

-

**F. nostaa kustannuksia**

kyllä

**G. Vapaamuotoiset kommentit:**

Lyhyisiin poissaoloihin tarvitaan entistä herkemmin avustavaa hoitohenkilökuntaa. Jo nyt alueen sisällä on kilpailua vastuualueiden kesken henkilöstön saatavuudesta. Erityisesti

lähihoitajaresurssista kilpailu tulee kiristymään mm. vanhustalveluiden ja suun terveydenhuollon kesken, mikä saattaa heikentää alueen yhtenäisyyttä.

**A. asiakkaiden segmentaatio ja asiakasryhmittäiset toimintamallit**

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

**B. palvelun jatkuvuuden, laadun ja vaikuttavuuden varmistaminen**

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 muihin terveystalveluihin ja sosiaalitalveluihin**

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**

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

**K. muu, mikä?**

Ennaltaehkäisy on pitkällä tähtäimellä ainoa keino vähentää hoidon kysyntää. Suun terveydenhuolto jää yksin turvaamaan hoitoon pääsyä varsin kalliilla tavoilla, jos ennaltaehkäisyyn ei valjasteta verotuksellisia ja valtionohjauksellisia keinoja.

Hoitoon pääsy helpottuu lopulta ainoastaan sitä kautta, että väestön kariessairastavuus ja päihteiden käyttö pienenee. Suun terveydenhuollon palveluissa voidaan väestön sairastavuuteen ja terveyden edistämiseen vaikuttaa vain rajallisesti. Valtionohjauksella on välttämätöntä vaikuttaa kansalaisten ravintotottumuksiin ja päihteiden käyttöön.

**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:**

Lyhytaikaisesti hoitotakuussa pysyttäen hyvinvointialueiden aloittaessa, mutta hoitotakuussa ei pysytä pidemmällä tähtäimellä. Jotta lisähenkilökuntaa ei tarvita, on rajattava palveluvalikoimaa ja pitäydyttävä vain vaikuttavassa hoidossa. Valtionavustusten tulee kohdentua lyhentämättöminä patoutuneen kysynnän purkamiseen. Jos rahoitusta käytetään käynnissä olevaan palkkaharmonisointiin, ei hoitotakuun tiukennukseen pystyttäne vastaamaan.

**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 terveydenhoitosäätio, vastausta pyydetään arvioimaan nimenomaan oman organisaation näkökulmasta.**

**2.7.1. Onko suun terveydenhuoltoon saatavissa riittävästi hammaslääkäreitä?**

kyllä pääosin

**Mahdolliset kommentit:**

Lääketeieteellisten tiedekuntien yhteishaku on jo muuttanut hammaslääketieteen ja lääketieteen opiskelijoiden demografista painopistettä Etelä-Suomeen. Rekrytointi vaikeutunee 3-5 vuoden kuluttua.

**2.7.2. Onko suun terveydenhuoltoon saatavissa riittävästi suuhygienistejä?**

ei

**2.7.3. Onko suun terveydenhuoltoon saatavissa riittävästi muita ammattiryhmiä?**

kyllä

## **Mahdolliset kommentit:**

Oma alueellinen hammashoitojakoulutuksemme Kainuun ammattiopistossa turvaa hammashoitajien saatavuutta alueellisesti ja lähialueille.

### **A. hyvä työnantajakuva**

kyllä 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**

ei 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**

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

### **I. muu, mikä?**

Riittävät taloudelliset resurssit ja vakanssimäärät, jotka mahdollistavat työntekijäkohtaisen työmäärän pitämisen kohtuullisena. Tämän myötä työssä jaksaminen suun terveydenhuollossa paranee ja sairauspoissaolot vähenevät.

## **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 terveydenhoitosäitiö, vastausta pyydetään arvioimaan nimenomaan oman organisaation näkökulmasta.***

arvioitu selvästi liian pieneksi

#### **Vapaamuotoiset kommentit:**

Kolmen (3) kuukauden hoitotakuussa pysyminen edellyttää lyhyiden sairaspöissaolojen välitöntä paikkaamista ostopalveluin.

#### **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.*

melko merkittävä

#### **Mahdolliset kommentit:**

Kolmen (3) kuukauden hoitotakuu ylittyy tyypillisesti henkilökunnan lyhyistä poissaoloista (muutamia päiviä tai alle 3 viikkoa). Nämä poissaolot ovat myös kaikkein yleisimpiä. Ostopalvelu ei pääsääntöisesti pysty paikkaamaan lyhyitä poissaoloja.

#### **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.*

erittäin merkittävä

#### **Mahdolliset kommentit:**

Todennäköisesti palvelusetelin subventiota on lisättävä. Nykyinen noin 2,2-kertainen asiakkaan omavastuu hinta verrattuna julkisen terveydenhuollon asiakasmaksuun estää sen käytön osalla potilaista.

Palveluseteli merkitsee toisaalta hoidon pirstaloitumista. Aika, joka hammaslääkärillä kuluu palvelusetelistä informointiin ja palvelusetelin kirjoittamiseen, on hukkaa ja sillä on vuositasolla korkea vaihtoehtoiskustannus. Palvelusetelin käyttö heikentää hoidon jatkuvuutta ja pirstaloittaa potilaan hoitoprosesseja, mutta on nykyisillä käytettävissä olevilla resursseilla välttämätön työkalu.

### **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:**

Henkilökuntaresursseja tarvitaan arvioitua enemmän.

**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:**

Suun terveydenhuollon kysyntä julkisella sektorilla tulee lisääntymään, mikä johtaa henkilöstöressurssitarpeen kasvuun, ellei palveluvalikoimaan tehdä rajauksia.

**3.1.3. yhteispäivystykset**

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

kyllä pääosin

**Mahdolliset kommentit:**

Hoitotakuun tiukentaminen voi vähentää yhteispäivystyksen käyttöä, jos saadaan riittävästi moniammatillista henkilökuntaa perusterveydenhuoltoon hoitotakuuta toteuttamaan. Tällä hetkellä on pulaa monista terveydenhuollon ammattilaisista ja tilanne pahenee eläköitymisten myötä.

**3.1.4. sairaalahoido**

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

kyllä pääosin

**Mahdolliset kommentit:**

Väestön ikääntymisen myötä tarve sairaalahoidolle tulee kasvamaan.

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

kyllä

**Mahdolliset kommentit:**

Etenkin alkuvaiheessa todennäköisesti lähetteet erikoissairaanhoitoon lisääntyvät. Toimivilla konsultaatiokäytännöillä voidaan vaikuttaa lähetteiden määrään.

**3.1.6. työterveyshuollon sairaanhoitotoiminta**

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

kyllä pääosin

**Mahdolliset kommentit:**

Osalla yrityksistä on työterveyshuollossa kokonaisvaltainen sopimus, joka kattaa myös sairaanhoidon. Hoitotakuun tiukentamisen seurauksena osa yrityksistä voi jättää sairaanhoitosopimuksen pois, joka vähentää työterveyshuollon kysyntää ja kustannuksia sekä lisää kysyntää että kustannuksia julkiseen terveydenhuoltoon.

**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:**

Hoitotakuun tiukennus voi vähentää asukkaiden halua käyttää yksityisiä palveluja omalla kustannuksella, joten se voi lisätä kysyntää ja kustannuksia julkisessa terveydenhuollossa.

**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 pääosin

**Mahdolliset kommentit:**

Yksityisen suun terveydenhuollon käyttö vähenee arvioitua enemmän johtuen hoitotakuun kiristymisestä ja maksukattouudistuksesta.

**3.1.9. ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö**

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

kyllä

**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.***



arvioitu selvästi liian pieneksi

**Vapaamuotoiset kommentit:**

Henkilöstölisäysten aiheuttamat kustannukset on arvioitu liian pieniksi. Panostaminen perusterveydenhuollon palveluihin on kokonaiskustannusvaikuttavuuden näkökulmasta välttämätöntä.

**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:**

Henkilöstölisäykset ovat tarpeen jo ennen hoitotakuun kiristymistä, jotta patoutunut palveluntarve saadaan purettua.

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

Henkilöstötarve on arvioitu liian pieneksi. Lisäksi henkilöstöresurssin lisäystä tarvitaan jo ennen hoitotakuumuutoksen ja sote-uudistuksen voimaantuloa. Kaikki kokonaiskustannukset tulee arvioida realistisesti.

Hoitotakuumuutoksen myötä julkisen suun terveydenhuollon kysyntä tulee kasvamaan lain valmisteluissa arvioitua enemmän ja lisäämään kustannuksia.

Päätöksenteko henkilöstöresursseista ennen sote-uudistuksen voimaantuloa pitää tehdä kunnissa, joilla ei ole riittävästi tarvetta tähän.

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

ei

**Mahdolliset kommentit:**

Hoitotakuun lyhentäminen ei toteudu ainoastaan lainsäädäntöä muuttamalla vaan siihen tarvitaan todelliset taloudelliset resurssit ja moniammatillinen riittävä henkilöstö. Henkilöstön saatavuudessa on suuria haasteita jo tällä hetkellä ja tilanne heikkenee mm. eläköitymisten vuoksi lähivuosina.

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

ei

**Mahdolliset kommentit:**

Suunterveyttä ei voida kansanterveydellisesti parantaa ohjaamalla resursseja vain terveyden- ja sairaanhoidon palveluihin ja lakisääteisiin velvoitteisiin. Suun terveys on yhteiskunnallinen asia. Se syntyy pääosin kodeissa, harrastuksissa, kouluissa, töissä ja syrjäytyneiden ihmisten elinympäristöissä. Valtiovallan tulisi turvata ihmisten mahdollisuudet tehdä terveellisiä valintoja ja suojata haavoittuvia ihmisryhmiä hammaskariekselta, tupakoinnilta, nikotiinituotteilta ja hammaseroosiolta.

Hoitotakuun tiukentuminen näyttää lisäävään kirjaamis- ja raportointivelvoitteita - terveydenhuoltolain 51. pykälän velvoittama kirjaaminen hoidon jaksottamisesta. Lisäksi tulee järjestää aika hammaslääkärin vastaanotolle 4 viikon sisällä siitä, kun muu terveydenhuollon ammattilainen on havainnut tarpeen suun alueen tutkimukseen tai hoitoon. Suun terveydenhuollon vastuualueen henkilökunnalle tämä merkitsee ilman lisäresursointia ja palveluvalikoiman rajausta hankalien priorisointikysymysten kasvua, hallinnan tunteen menetystä työstä ja lisääntyvää osa-aikaisuusien määrää.

**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:**

Hoidon saatavuutta on tärkeää parantaa perusterveydenhuollossa. Hoitotakuun tiukentaminen on myös toivottu muutos, mikäli resurssivaje olisi mahdollista korjata pysyvästi ennen hoitotakuun tiukentamista tai jos hoitotakuun tiukentaminen tulisi voimaan riittävän pitkällä siirtymäajalla, ilman ostopalvelu- tai palvelusetelivaatimusta. Tärkeää on, että hyvinvointialueet ehtisivät lisätä pysyviä resursseja hyvissä ajoin ennen voimaantuloa, huomioiden myös ennustettava merkittävä

asiakkaiden siirtyminen yksityiseltä suun terveydenhuollolta julkiselle puolelle. Nyt esitetyllä aikataululla hoitotakuun tiukkeneminen tulee liian pian hyvinvointialueiden aloituksen jälkeen. Jotta resurssit olisivat riittävät hoitotakuun tiukentuessa, pitäisi resurssilisäyspäätökset tehdä kuntapuolella ennen järjestämisvastuun siirtymistä hyvinvointialueille, eikä kunnilla ole tarvetta tällaisille lisäyksille.

#### **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.*

kyllä pääosin

#### **Muut vapaamuotoiset huomiot**

Toimeenpano onnistuu mittavalla jononpurulla ennen hoitotakuun voimaantuloa. Todennäköistä on, että hoitotakuussa ei ole mahdollista pysyä, jos rinnan lakimuutoksen kanssa ei valmistella sairastavuutta rajaavia yhteiskunnallisia toimia ja rajata palveluvalikoimaa.

### **3.11. Pitäisikö hoitotakuun tiukentaminen toteuttaa ajallisesti vaiheittain perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa?**

kyllä

#### **Mahdolliset kommentit**

Hoitotakuun tiukentaminen olisi mahdollista toteuttaa joko riittävällä siirtymäajalla tai vaiheittain. Tämä antaisi perusterveydenhuoltoon paremmin aikaa purkaa kertyneet jonot ja rekrytoida lisää henkilökuntaa.

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

kyllä

#### **Mahdolliset kommentit**

Hoitotakuun tiukentaminen tulee sitoa aikataulullisesti yhteen muiden terveyttä edistävien lainsäädännöllisten toimien kanssa. Makeisten, sokerin, virvoitusjuomien ja nikotiinituotteiden saatavuutta tulee rajoittaa hintaohjauksella ja markkinointikielloilla erityisesti lasten ja nuorten medioissa. Lainsäätäjien tulisi kuulla esim. Terve Paino Ry:tä ja toteuttaa kustannusten hillitsemiseksi terveystoiminnan ohjelma väestön suojelemiseksi kalleimmilta kansansairauksilta. Resurssija ei voi yksinomaan kohdentaa vaurioiden korjaamista toteuttamaan suun terveydenhuoltoon. Palvelujärjestelmän vaikutus kansanterveyteen on rajallinen.

## **A. sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämistehtävien siirtyminen hyvinvointialueille 1.1.2023 lukien ei mahdollista hoitotakuun tiukennuksen toimeenpanoa**

kyllä kahden suurimman riskin joukossa

**B. henkilöstöä ei ole saatavilla**

kyllä kahden suurimman riskin joukossa

**C. hoitotakuun tiukentamiseen arvioitu taloudellinen lisäresursointi on riittämätöntä**

ei kahden suurimman riskin joukossa

**D. motivaatio ja voimavarat kehittämiseen ovat riittämättömät**

ei kahden suurimman riskin joukossa

**E. ICT-järjestelmien kehittämistarpeet eivät mahdollista hoitotakuun tiukentamista esitetyssä aikataulussa**

ei kahden suurimman riskin joukossa

**F. muu, mikä**

-

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

**Onko pykälä selkeä?**

on, mahdolliset täydentävät kommentit

**Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?**

osittain, täsmennä [Resurssipula huomioiden tämä on toteutettavissa vain osittain.]

**Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?**

kyllä, mahdolliset täydentävät kommentit

**Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?**

ovat, mahdolliset täydentävät kommentit

**Mahdolliset muutosehdotukset:**

-

Pykälässä 51 a § säädetään perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitoon pääsystä.

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

osittain, täsmennä [Niiden asioiden suhteen, jotka eivät kuulu 7 vuorokauden hoitotakuun piiriin on mahdollisuus erilaisiin tulkintoihin.]

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

ei, miksi [Laissa on määritelty kattavasti 7 vuorokauden piiriin kuuluvat palvelut.]

**Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?**

ei, miksi [Resurssit eivät ole riittävät.]

**Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?**

kyllä, mahdolliset täydentävät kommentit

**Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?**

ovat, mahdolliset täydentävät kommentit

**Mahdolliset muutosehdotukset:**

Pykälässä 51 b § säädetään hoitoon pääsystä perusterveydenhuollon suun terveydenhuollossa.

**Onko pykälä selkeä?**

osittain, täsmennä [”Hoitosuunnitelmaan tulee kirjata hammaslääketieteellinen perustelu hoidon jaksottamiselle.” Tämä ei aukea kliinistä työtä tekevälle riittävästi.]

**Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?**

osittain, täsmennä [”Jos 51 §:ssä tarkoitetun arvion perusteella potilas on ohjattu muun terveydenhuollon ammattihenkilön kuin hammaslääkärin vastaanotolle, ja tässä ensimmäisessä hoitotapahtumassa todetaan tarve hammaslääkärin tutkimukseen tai hoitoon, hammaslääkäriin pääsy on järjestettävä neljän viikon kuluessa käynnistä.” Neljän viikon määräaika on kohtuuttoman tiukka. Olisi tarkoituksenmukaisempaa ja potilaalle turvallisempaa säätää, että muun terveydenhuollon ammattihenkilön kuin suun terveydenhuollon ammattilaisen tulee ohjata potilas ottamaan yhteyttä hammaspäivystykseen, jos suussa on huolta herättävä havainto. Sen jälkeen suun terveydenhuollon ammattilainen arvioi hoidon tarpeen ja kiireellisyyden. Useimmat krooniset vaivat, kuten madaltunut purenta tai vajaat hammaskaaret, voidaan hoitaa turvallisesti ja potilaan terveydentilan vaarantumatta 3 kuukauden hoitotakuun määräajassa. Niiden tutkimukseen ja hoitoon myös aiempi 6 kuukauden määräaika on ollut useimmiten riittävä. ]

**Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?**

osittain, täsmennä [Koska resurssit ovat rajalliset, erityisesti neljän viikon määräaika tulee vaarantamaan muiden hoitoa tarvitsevien potilaiden oikeutta hyvään hoitoon, jos muun terveydenhuollon ammattihenkilön ohjaama potilas tulee priorisoida. ]

**Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?**

ovat, mahdolliset täydentävät kommentit

**Mahdolliset muutosehdotukset:**

Olisi tarkoituksenmukaisempaa säätää, että muun terveydenhuollon ammattihenkilön kuin suun terveydenhuollon ammattilaisen tulee ohjata potilas ottamaan yhteyttä hammaspäivystykseen, jos suussa on huolta herättävä havainto. Sen jälkeen suun terveydenhuollon ammattilainen arvioi hoidon tarpeen ja kiireellisyyden.

**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?**

ei, miksi [Sopimuksien neuvottelemisen yhteistyökumppanien kanssa vaatii aikaa.]

**Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?**

kyllä, mahdolliset täydentävät kommentit

**Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?**

ovat, mahdolliset täydentävät kommentit

**Mahdolliset muutosehdotukset:**

-

**Onko pykälä selkeä?**

on, mahdolliset täydentävät kommentit

**Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?**

ei, miksi [Käytännössä tietojärjestelmistä ei tällä hetkellä ole tuotettavissa vaadittavia tietoja luotettavasti.]

**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)**

-

Ahopelto Maire  
Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä