

Asia: VN/12948/2019

Lausuntopyyntö hallituksen esityksestä perusterveydenhuollon hoitotakuun tiukentamisesta

Taustatiedot

Onko vastaaja

Muu valtion viranomainen

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

-

Vastaajatahon virallinen nimi:

Valtioneuvoston oikeuskansleri

Lausunnonantajan lausunto

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot:

Irma Tolmunen

irma.tolmunen@gov.fi

Viranomaisille: Mahdollisen lausuntovastauksen käsitelleen toimielimen nimi ja käsittelypäivämäärä

Valtioneuvoston oikeuskansleri 16.12.2021

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

-

B. suuri ja patoutunut kysyntä

-

C. riittämätön ohjaus ja neuvonta muihin palveluihin

-

D. riittämätön ennalta ehkäisy ja varhainen puuttuminen

-

E. muiden palveluiden toimimattomuus

-

F. riittämätön yhteistyö ja pirstaleiset hoito- ja palveluketjut

-

G. tehottomat toimintamallit avosairaanhoidossa

-

H. tehoton työnjako ammattiryhmien kesken

-

I. riittämätön osaaminen

-

J. riittämättömät taloudelliset resurssit

-

K. riittämätön digitaalisten palveluiden ja teknologian hyödyntäminen

-

L. huono toiminnan johtaminen

-

M. vaikeudet henkilöstön saatavuudessa pitkäaikaisesti

-

N. covid-19-epidemia

-

O. hoitoon pääsyn nykyiset lakisääteiset määräajat

-

P. muu: mikä?

-

1.2. Edistääkö perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitotakuun tiukentaminen ehdotetussa muodossa?

hoidon saatavuutta

-

hoidon saatavuutta

-

potilasturvallisuutta

-

hoidon jatkuvuutta

-

hoidon vaikuttavuutta

-

terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta

-

terveydenhuoltoon käytettävissä olevien resurssien oikeaa kohdentumista

-

väestön yhdenvertaisuutta

-

väestön terveys- ja hyvinvointierojen kaventamista

-

Vapaamuotoiset huomiot:

-

A. joustavaa pääsyä palveluihin mielenterveysongelmissa

-

B. hoitoketjujen jatkuvuutta mielenterveyden hoidossa

-

C. mielenterveyden palvelukokonaisuutta ja yhteensovittamista muihin palveluihin

-

Mahdolliset kommentit

-

A. lisää epätarkoituksenmukaista perusterveydenhuollon kysyntää

-

B. vaarantaa hoidon jatkuvuuden ja vaikuttavuuden

-

C. vaarantaa muiden terveyspalveluiden toteuttamista

-

D. lisää kilpailua henkilöstöstä terveydenhuollon palveluiden välillä

-

E. lisää kilpailua henkilöstöstä julkisen ja yksityisen terveydenhuollon välillä

-

F. nostaa kustannuksia

-

G. ei mitään edellisistä

-

H. muita, mitä?:

-

A. asiakkaiden segmentaatio ja asiakasryhmittäiset toimintamallit

-

B. palvelun jatkuvuuden, laadun ja vaikuttavuuden kehittäminen

-

C. uudet toimintamallit, esim. tiimimalli

-

D. digitaaliset palvelut ja teknologian hyödyntäminen

-

E. integraation kehittäminen sosiaalipalveluihin ja erityispalveluihin

-

F. ehjät hoito- ja palveluketjut ja kokonaisuudet

-

G. henkilöstön siirtäminen muista palveluista perusterveydenhuoltoon

-

H. henkilöstön koulutus

-

I. johtamisen kehittäminen

-

J. ostopalvelut ja palveluseteli

-

K. muu, mikä?

-

1.6. Voidaanko valtionavustusten (Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelma ja Suomen kestävän kasvun ohjelma) mahdollistamalla kehittämistoimenpiteillä ja hoito-, palvelu- ja kuntoutusvelan purkamisella saavuttaa tilanne, joka mahdollistaa hoitotakuun tiukentamisen toimeenpanon ehdotetussa muodossa perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa?

-

Vapaamuotoiset kommentit:

-

1.7. Onko hoitotakuun tiukennuksen vuoksi perusterveydenhuollon avosairaanhoidon palveluihin tarvittava henkilöstön määrä arvioitu oikein?

Mikäli vastaaja on kunta tai kuntayhtymä tai hyvinvointialue, niin vastauksessa pyydetään arvioimaan nimenomaan ko. hyvinvointialueen näkökulmasta. Jos vastaaja on Vankiterveydenhuollon yksikkö tai Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö, vastausta pyydetään arvioimaan nimenomaan oman organisaation näkökulmasta.

-

Vapaamuotoiset kommentit:

-

1.8. Hoitotakuun tiukentaminen edellyttää riittävän ja osaavan henkilöstön varmistamista perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa. Mikä on arvio henkilöstön saatavuudesta eri ammattiryhmissä ottaen huomioon ehdotetut säädökset? Mikäli vastaaja on kunta tai kuntayhtymä tai hyvinvointialue, niin vastauksessa pyydetään arvioimaan nimenomaan ko. hyvinvointialueen näkökulmasta. Jos vastaaja on Vankiterveydenhuollon yksikkö tai Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö, vastausta pyydetään arvioimaan nimenomaan oman organisaation näkökulmasta.

1.8.1. Onko avosairaanhoitoon saatavissa riittävästi lääkäreitä?

-

Mahdolliset kommentit:

-

1.8.2. Onko avosairaanhoitoon saatavissa riittävästi sairaanhoitajia/ terveydenhoitajia?

-

Mahdolliset kommentit:

-

1.8.3. Onko avosairaanhoitoon saatavissa riittävästi muita ammattiryhmiä?

-

Mahdolliset kommentit:

-

A. hyvä työnantajakuva

-

B. ammattihenkilöiden koulutusmäärien lisääminen

-

C. palkkauksen parantaminen

-

D. mahdollisuus vaikuttaa työn ja tehtävien sisältöön ja toteuttamiseen

-

E. johtamisen parantaminen

-

F. riittävä tuki työn tekemiseen ja konsultointiin

-

G. monipuolinen tehtäväkuva

-

H. toimiva työyhteisö

-

I. henkilöstön siirtäminen muista palveluista avosairaanhoidon

-

J. muu, mikä?

-

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

Mikäli vastaaja on kunta tai kuntayhtymä tai hyvinvointialue, niin vastauksessa pyydetään arvioimaan nimenomaan ko. hyvinvointialueen näkökulmasta. Jos vastaaja on Vankiterveydenhuollon yksikkö tai Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö, vastausta pyydetään arvioimaan nimenomaan oman organisaation näkökulmasta.

-

Vapaamuotoiset kommentit:

-

1.11. Kuinka merkittävä työkalu ostopalvelut ovat hoitotakuun tiukentamisessa ehdotuksen mukaisesti perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa?

Mikäli vastaaja on kunta tai kuntayhtymä tai hyvinvointialue, niin vastauksessa pyydetään arvioimaan nimenomaan ko. hyvinvointialueen näkökulmasta. Jos vastaaja on Vankiterveydenhuollon yksikkö tai Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö, vastausta pyydetään arvioimaan nimenomaan oman organisaation näkökulmasta

-

Mahdolliset kommentit:

-

1.12. Kuinka merkittävä työkalu palvelusetelit ovat hoitotakuun tiukentamisessa ehdotuksen mukaisesti perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa?

Mikäli vastaaja on kunta tai kuntayhtymä tai hyvinvointialue, niin vastauksessa pyydetään arvioimaan nimenomaan ko. hyvinvointialueen näkökulmasta. Jos vastaaja on Vankiterveydenhuollon yksikkö tai Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö, vastausta pyydetään arvioimaan nimenomaan oman organisaation näkökulmasta

-

2. Perusterveydenhuollon suun terveydenhuoltoon 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 tehtävänkuv

-

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/avosairaanhoido

Oletuksena on, että hoitotakuun tiukentaminen lisää perusterveydenhuollon avosairaanhoidon tarvetta. Onko vaikutuksen suuruus arvioitu uskottavasti?

-

Mahdolliset kommentit:

-

3.1.2. perusterveydenhuolto/ suun terveydenhuolto

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

-

Mahdolliset kommentit:

-

3.1.3. yhteispäivystykset

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

-

Mahdolliset kommentit:

-

3.1.4. sairaalahoito

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

-

Mahdolliset kommentit:

-

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

-

Mahdolliset kommentit:

-

3.1.6. työterveyshuollon sairaanhoitotoiminta

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

-

Mahdolliset kommentit:

-

3.1.7. yksityinen (asiakkaan itse tai yksityisvakuutuksen kautta maksama) terveydenhuolto avosairaanhoidossa

Oletuksena on, että hoitotakuun tiukentaminen vähentää puhtaasti yksityisen terveydenhuollon käyttöä jonkin verran ajan kuluessa. Onko vaikutuksen suuruus arvioitu uskottavasti?

-

Mahdolliset kommentit:

-

3.1.8. yksityinen (asiakkaan itse tai yksityisvakuutuksen kautta maksama) suun terveydenhuolto

Oletuksena on, että hoitotakuun tiukentaminen vähentää yksityisen terveydenhuollon käyttöä vain vähän. Onko vaikutuksen suuruus arvioitu uskottavasti?

-

Mahdolliset kommentit:

-

3.1.9. ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö

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

-

Mahdolliset kommentit:

-

3.1.10. vankiterveydenhuolto

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

-

Mahdolliset kommentit:

-

3.2. Onko hoitotakuun tiukennuksen vuoksi hyvinvointialueille aiheutuvat kustannukset arvioitu oikean suuntaisesti?

Mikäli vastaaja on kunta tai kuntayhtymä tai hyvinvointialue, niin vastauksessa pyydetään nimenomaan ko. hyvinvointialueen näkökulmasta.

-

Vapaamuotoiset kommentit:

-

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

-

Vapaamuotoiset kommentit:

-

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

-

Vapaamuotoiset kommentit:

-

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

-

Vapaamuotoiset kommentit:

-

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

-

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

-

Mahdolliset kommentit:

-

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

-

Mahdolliset kommentit:

-

3.9. Onko esitys perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitotakuun tiukentamisesta toimeenpantavissa ehdotetussa aikataulussa?

Mikäli vastaaja on kunta tai kuntayhtymä tai hyvinvointialue, niin vastauksessa pyydetään arvioimaan nimenomaan ko. hyvinvointialueen näkökulmasta. Jos vastaaja on Vankiterveydenhuollon yksikkö tai Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö, vastausta pyydetään arvioimaan nimenomaan oman organisaation näkökulmasta.

-

Muut vapaamuotoiset huomiot:

-

Klikkaa ja lisää otsikko avoimelle kysymykselle

-

3.10. Onko esitys perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hoitotakuun tiukentamisesta toimeenpantavissa ehdotetussa aikataulussa?

Mikäli vastaaja on kunta tai kuntayhtymä tai hyvinvointialue, niin vastauksessa pyydetään arvioimaan nimenomaan ko. hyvinvointialueen näkökulmasta. Jos vastaaja on Vankiterveydenhuollon yksikkö tai Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö, vastausta pyydetään arvioimaan nimenomaan oman organisaation näkökulmasta.

-

Muut vapaamuotoiset huomiot

-

3.11. Pitäisikö hoitotakuun tiukentaminen toteuttaa ajallisesti vaiheittain perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa?

-

Mahdolliset kommentit

-

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

-

Mahdolliset kommentit

-

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

-

B. henkilöstöä ei ole saatavilla

-

C. hoitotakuun tiukentamiseen arvioitu taloudellinen lisäresursointi on riittämätöntä

-

D. motivaatio ja voimavarat kehittämiseen ovat riittämättömät

-

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

-

F. muu, mikä

-

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

Onko pykälä selkeä?

-

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

-

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?

-

Ovatko pykäläkohtaiset perustelut selkeät?

-

Mahdolliset muutosehdotukset:

-

Pykälässä 51 a § säädetään perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitoon pääsystä.

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

-

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

-

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

-

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?

-

Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?

-

Mahdolliset muutosehdotukset:

Kommentti pykälää koskien:

Nykyisestä 51 §:stä on siirretty hoitoon pääsyä koskevat säännökset omiksi pykälikseen (51 a-c). Säännökset ovat laajempia ja yksityiskohtaisempia kuin nykyiset ja selkeitä.

Perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa kiireettömään tutkimukseen tai hoitoon pääsyn määräaika lyhenisi kolmesta kuukaudesta seitsemään päivään siitä, kun on tehty arvio hoidon tarpeesta. Seitsemän vuorokauden määräaika koskisi hoitotapahtumia, jotka liittyvät sairastumiseen, vammaan, pitkäaikaissairauden vaikeutumiseen, uusien oireiden esilletuloon tai toimintakyvyn alenemiseen. Laissa säädettäisiin myös hoitoon pääsystä silloin, kun palvelu ei ole tämän määräajan piirissä. Tuolloin määräaika olisi kolme kuukautta.

Ehdotetuilla hoitoon pääsyn määräajan tiukennuksilla voidaan parantaa perusterveydenhuollon palvelujen saatavuutta ja vaikuttavuutta edellyttäen, että potilaan tarvitsemaan hoitoon pääsy määräajoissa pystytään toteuttamaan käytännössä.

Potilaan lääkärinhoitoon pääsyä on turvattu 51 a §:n 3 momentin säännöksellä.

Säännöksen mukaan jos arvion perusteella potilas on ohjattu muun laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön kuin lääkärin vastaanotolle, ja tässä ensimmäisessä hoitotapahtumassa todetaan tarve lääkärin tutkimukseen tai hoitoon, tämä lääkäriin pääsy on järjestettävä seuraavan seitsemän vuorokauden sisällä.

Onko pykälä selkeä?

on, mahdolliset täydentävät kommentit

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

-

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?

-

Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?

-

Mahdolliset muutosehdotukset:

Kommentti pykälää koskien:

Suun terveydenhuollossa hoitoon pääsyn määräaika lyhenisi kuudesta kuukaudesta kolmeen kuukauteen.

Ehdotetuilla hoitoon pääsyn määräajan tiukennuksilla voidaan parantaa perusterveydenhuollon palvelujen saatavuutta ja vaikuttavuutta edellyttäen, että potilaan tarvitsemaan hoitoon pääsy määräajoissa pystytään toteuttamaan käytännössä.

Potilaan hammaslääkärin hoitoon pääsyä on turvattu 51 b §:n 2 momentin säännöksellä.

Säännöksen mukaan jos arvion perusteella potilas on ohjattu muun laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön kuin hammaslääkärin vastaanotolle, ja tässä ensimmäisessä hoitotapahtumassa todetaan tarve hammaslääkärin tutkimukseen tai hoitoon, tämä hammaslääkəriin pääsy on järjestettävä neljän viikon kuluessa käynnistä.

Onko pykälä selkeä?

on, mahdolliset täydentävät kommentit

Mahdolliset muutosehdotukset ja kommentit perusteluista:

Kommentti pykälää koskien:

Hoitoon pääsystä perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavassa erikoissairaanhoidossa säädettäisiin jatkossa omassa pykälässään (51 c), mutta sääntelyn sisältöä ei muutettaisi.

Onko pykälä selkeä?

on, mahdolliset täydentävät kommentit

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

-

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?

-

Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?

-

Mahdolliset muutosehdotukset:

Kommentti pykälää koskien:

Potilaan oikeuksia turvaa 54 §:ään ehdotettu uusi 2 momentti, jonka mukaan hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä tulee arvioida myös se, pystyykö hyvinvointialue toteuttamaan potilaan tarvitseman hoidon säädetyissä määräajoissa. Perustelujen mukaan tämän on ollut säännöksen tarkoituksena jo aikaisemminkin, mutta täsmennyksellä on tarkoitus korostaa veloitteen

noudattamista. Säännös koskisi myös erikoissairaanhoidon tarpeen arviointia. Pidän säännöksen täsmentämistä kannatettavana ja hoitoon pääsyn määräaikojen toteutumista ja tarvittavan hoidon saamista varmistavana.

Onko pykälä selkeä?

on, mahdolliset täydentävät kommentit

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

-

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?

-

Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?

-

Mahdolliset muutosehdotukset:

Kommentti pykälää koskien:

Tietojen julkaisemista koskevaa pykälää (55 §) täsmennettäisiin, jotta julkaistavat tiedot olisivat yhdenmukaisia. Pykälään sisältyy asetuksenantovaltuus, jonka mukaan valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä edellä tarkoitettujen tietojen sisällöistä ja muodoista. Samanlainen säännös ja asetuksenantovaltuus olisi korkeakouluopiskelijoiden opiskelijaterveydenhuollosta annetussa laissa. Vankeuslaissa ja tutkintavankeuslaissa olisi viittaussäännös ja asetuksenantovaltuus.

Vertailukelpoisten tietojen julkaiseminen on kannatettavaa ja edistää potilaan oikeuksia muun muassa terveyskeskuksen valinnassa sekä on tärkeää toiminnan valvonnan kannalta.

Kommentit koskien lakia korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta (pykälät ja perustelut)?

Lakiin korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta ehdotetaan säädettäväksi mahdollisimman pitkälle terveydenhuoltolain kanssa yhdenmukaiset säännökset. Nykyisin siinä viitataan terveydenhuoltolain 51 §:ään. Oppilas- ja opiskelijahuoltolakiin, vankeuslakiin ja tutkintavankeuslakiin tulisi viittaukset terveydenhuoltolain säännöksiin eräin mukautuksin. Säännösehdoituksista ei ole lausuttavaa.

Kommentit koskien vankeuslain ja tutkintavankeuslain muutosehdotuksia (pykälät ja perustelut)?

-

Kommentit koskien terveydenhuoltolain, korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annetun lain, vankeuslain ja tutkintavankeuslain ehdotetusta sääntelystä valvonnan kannalta (avovastaus)

Yhteydensaantia terveyskeskukseen ja terveyspalveluihin pääsyä koskevat ongelmat ovat ja ovat olleet esillä oikeuskanslerille tehdyissä kanteluissa. Ehdotetun 51 §:n perusteluissa on todettu, että potilas voi saada yhteyden terveyskeskukseen käymällä paikan päällä, puhelimitse, sähköisesti, terveyskeskuksen internetsivujen kautta, viestin tai chatin kautta. Jos terveyskeskuksessa ei pystytä vastaamaan puhelimeen välittömästi, käytetään yleensä takaisinsoittojärjestelmää. Säännöstä välittömästä yhteydensaannista tulkitaan käytännössä niin, että yhteys tulee saada saman päivän aikana.

Oikeuskanslerinvirastossa on 15.12.2021 vireillä ja selvitettävänä useita kanteluita, joissa on arvosteltu yhteydensaantia terveyskeskukseen. Kantelujen mukaan terveyskeskuksen ajanvaraus- ja neuvontapuhelinnumeroihin ei vastata eikä soittajalle myöskään soiteta takaisin.

Apulaisoikeuskansleri antoi 15.7.2021 päivätyssä päätöksessään (OKV/1597/10/2020) muun muassa kaupungille huomautuksen perustuslain, hallintolain ja terveydenhuoltolain vastaisesta menettelystä

yhteydensaantia terveyskeskukseen koskevassa asiassa. Päätöksen mukaan kaupunki oli vastannut siitä, että terveysasemille soittaneiden henkilöiden takaisinsoittopyynnöt

oli talvella ja kesällä 2020 poistettu kolmeen otteeseen kaupungin terveystalvelujen puhelinjärjestelmästä. Apulaisoikeuskanslerin varovaisen arvion mukaan tuhannet puhelut olivat jääneet vaille yhteydenottoa ja näin ollen myös huomattava määrä henkilöitä ei ollut saanut terveysasemilta apua. Kaupungin menettely oli ollut vastoin terveydenhuoltolaissa säädettyjä velvoitteita sekä laajamittaista ja järjestelmällistä. Apulaisoikeuskansleri piti kaupungin menettelyä epäasianmukaisena ja terveystalvelujen tarpeessa olevien asiakkaiden terveyttä vakavasti vaarantavana.

Yhteydensaannista terveyskeskukseen oli kysymys myös apulaisoikeuskanslerin sijaisen 17.4.2019 antamassa päätöksessä (OKV/574/1/2018). Apulaisoikeuskanslerin sijainen saattoi kaupungin tietoon näkemyksensä, että sen on tietojärjestelmiinsä liittyvistä ongelmista huolimatta kyettävä täyttämään lainmukaiset velvoitteensa niin, että talvelujen käyttäjien oikeudet

tulevat turvatuiksi. Kaupungilla oli ollut ongelmia potilastietojärjestelmänsä ajanvarausosion suhteen, minkä vuoksi se ei ollut kyennyt vastaanottamaan normaaleja puhelumääriä. Kiireetöntä hoitoa koskeva ajanvarausjärjestelmä oli ajoittain jouduttu sulkemaan, ja tietojärjestelmäongelmat olivat hidastaneet ajanvarauksen toimintaa huomattavasti. Apulaisoikeuskanslerin sijainen totesi, että kaupungin on järjestettävä toimintansa siten, että potilas voi terveydenhuoltolaissa säädetyllä tavalla saada yhteyden terveyskeskukseen tai muuhun terveydenhuollon yksikköön hoidon tarpeensa arvioimiseksi ja hoitonsa järjestämiseksi.

Ehdotuksen mukaan 51 §:ää muutettaisiin siten, että nykyisestä poiketen potilaan hoidon tarpeen arvio tulee tehdä potilaan ensimmäisen yhteydenoton yhteydessä. Tähän nähden edellä esille tuodut ongelmat pelkästään yhteydensaannissa terveyskeskukseen ovat huolestuttavia. Uudistuksen valmistelussa ja toimeenpanossa tulisi nähdäkseni kiinnittää erityistä huomiota siihen, miten potilaan yhteydensaanti terveyskeskukseen ja hoidon tarpeen arviointi olisi järjestettävissä nopeaksi ja sujuvaksi.

Lasten- ja nuorisopsykiatriseen hoitoon pääsyä ja hoitoon pääsyn määräaikojen toteutumista on selvitetty apulaisoikeuskanslerin kuntiin 2019 ja 2020 tekemillä laillisuusvalvontakäynneillä.

Käynneillä käsiteltiin muun muassa lasten ja nuorten mielenterveystalvelujen saatavuutta sekä saavutettavuutta, hoitoon pääsyä, hoidon toteutumista ja sen todentamista sekä perus- ja erikoistason talvelujen yhteen toimivuutta (OKV/1/51/2020 ja OKV/14/51/2019).

Lisäksi apulaisoikeuskansleri on ottanut omana aloitteenaan (OKV/294/70/2020) tutkittavaksi lasten ja nuorten psykiatristen talvelujen järjestämisen ja saatavuuden koronavirusepidemian aikana. Asia on edelleen vireillä.

Vaikutukset viranomaisten toimintaan –jaksossa on käsitelty ehdotusten vaikutuksia aluehallintovirastoihin ja Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon. Esitysluonnoksessa on todettu, että hoitoon pääsyn määräaikojen sääntelyn toteutuminen käytännössä edellyttää tehokasta viranomaisvalvontaa (s. 74). Ehdotetut säännökset tekevät valvonnasta aiempaa haastavampaa. Hoitoon pääsyä koskevien tietojen julkaiseminen voi jossain määrin auttaa valvontaviranomaisten työtä. Kiinnitän huomiota siihen, että uudistuksen valmistelussa ja toimeenpanossa tulee huolehtia valvonnan suunnittelusta ja resursseista.

Mahdolliset muut kommentit esityksestä (avovastaus)

Sosiaali- ja terveysministeriö esittää terveydenhuoltolain ja eräiden muiden lakien muuttamista perusterveydenhuollon hoitotakuun tiukentamiseksi.

Hoitotakuun tiukennus tulisi voimaan 1.4.2023. Hoitoon pääsyä koskeva sääntely koskisi myös korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon ja vankiterveydenhuollon sairaanhoitopalveluita. Erikoissairaanhoidon hoitotakuun määräaikaan ei ehdoteta muutoksia.

Pidän esityksessä ehdotettuja muutoksia kannatettavina. Lausuntopyynnön mukaan perusterveydenhuollon saatavuus on ollut vuosia yksi Suomen terveydenhuoltojärjestelmän suurimpia haasteita. Hoitoon pääsyn odotusajat sekä voimassa olevan lainsäädännön määräajat ovat kansainvälisesti verrattuna varsin pitkät. Ehdotetut muutokset ovat tähän nähden erittäin tarpeellisia. Hoitoon pääsyn määräaikojen lyhentämisellä voidaan näkemykseni mukaan varmistaa hoidon saatavuutta ja lisätä potilaiden yhdenvertaisuutta muun muassa alueellisesti ja eri potilasryhmien välillä. Kiinnitän erityisesti huomiota mielenterveyspalvelujen saatavuuteen, johon on viitattu esimerkiksi suhde perustuslakiin ja säätämisyjärjestys –jaksossa esitysluonnoksen sivulla 112. Lausuntopyynnössä on myös erikseen kysymykset palveluihin pääsystä mielenterveysongelmissa, hoitoketjujen jatkuvuudesta mielenterveyden hoidossa ja mielenterveyden palvelukokonaisuudesta ja yhteensovittamisesta muihin palveluihin. Varsinkin lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen tarpeen lisääntyminen ja palvelujen ruuhkautuminen sekä pitkät odotusajat hoitoon ovat olleet paljon esillä ja tiedossa. Uudistuksen valmistelussa, toimeenpanossa ja seurannassa tulisi huolellisesti arvioida sen vaikutuksia mielenterveyspalvelujen saatavuuteen ja vaikuttavuuteen muun muassa saatavan lausuntopalautteen pohjalta.

Ehdotettujen säännösten vaikutusten arviointi on esityksen mukaan keskeneräinen. Hallituksen esityksen perusteluja ja vaikutusten arviointia tullaan täydentämään ja tarkentamaan saadun

lausuntopalautteen perusteella. Esitysluonnoksen mukaan kaikki taloudelliset arvioinnit sisältävät huomattavaa epävarmuutta ja niiden tarkentamista jatketaan ennen esityksen antamista eduskuntaan. Henkilöstön lisästarvetta on arvioitu (s. 70). Arvion mukaan lääkäri työvoiman saatavuus tulisi helpottamaan Suomessa lähivuosina. Sairaanhoitajapulaa on pyritty helpottamaan koulutusmäärien lisäyksillä. Vaikutusarvioinnissa todetaan, että kokonaisuutena arvioiden esityksen

toimeenpanon kannalta suurimmaksi riskiksi arvioidaan henkilöstön saatavuuteen liittyvät seikat. Terveystuon ammattihenkilöiden saatavuuden haasteista johtuen voi olla epätodennäköistä, että arvioissa olevat henkilöstölisäykset olisi mahdollista täysimääräisesti

toteuttaa yksinomaan uutta henkilöstöä rekrytoimalla. Henkilöstön rekrytoinnin lisäksi lisähenkilöstötarpeeseen on vastattava muuttamalla pysyvästi perusterveydenhuollon toimintatapoja sekä kehittämällä digitaalisia palveluja.

Edellä mainitun henkilöstön saatavuutta koskevan riskin vuoksi pidän erittäin tärkeänä, että uudistuksen valmistelussa ja toimeenpanossa kiinnitetään erityistä huomiota siihen, kuinka henkilöstön riittävyys voidaan turvata, jotta esityksen vaikutukset voivat käytännössä toteutua.

Yleensäkin ehdotuksen tavoitteiden saavuttaminen ja siten perustuslain 19 §:n 3 momentissa

sekä useissa Suomea velvoittavassa kansainvälisessä ihmisoikeussopimuksessa tarkoitetun

oikeuden riittäviin terveyspalveluihin toteutuminen edellyttää sitä, että määräaikojen toteutumisen edellytyksenä oleviin rakenteellisiin seikkoihin kiinnitetään jatkuvasti ja systemaattisesti huomiota. Esitysluonnoksen kansainvälisessä vertailussa muun muassa tuodaan esille (s. 82), että hoidon määräaikoja koskevaan sääntelyyn liittyy usein myös sanktioita, valvontaa ja kannustimia koskevia säännöksiä ja järjestelyitä. Kiinnitän näiden toteuttamiseen ja seurantaan erityistä huomiota.

Suhde perustuslakiin ja säätämisyjärjestys –jaksossa on asianmukaisesti selostettu ehdotettujen

säännösten suhdetta asiaa koskeviin kansainvälisiin ihmisoikeussopimuksiin sekä perustuslain

19 §:n 1 ja 3 momenttiin, 22 §:ään ja 6 §:ään. Jaksossa on selostettu perustuslakivaliokunnan muun muassa sote-uudistusta koskevia lausuntoja. Perustuslakivaliokunta on selostetuissa lausunnoissaan todennut, että 19 §:n 3 momentin mukainen palvelujen riittävyys edellyttää palvelujen saatavuuden turvaamista jokaiselle maan eri osissa asuvalle ihmiselle, ja viitannut myös 22 §:n julkisen vallan velvoitteeseen. Käsitteiseni mukaan ehdotukset toteuttavat ihmisoikeusvelvoitteiden ja perustuslain perusoikeussäännösten mukaisia oikeuksia terveyspalveluihin ja julkisen vallan velvoitetta turvata perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen.

Hallituksen käsityksen mukaan esityksen vaikutuksiin liittyvistä tietyistä epävarmuustekijöistä

huolimatta ehdotuksessa ei ole perustuslakivaliokunnan tarkoittamia valtiosääntöoikeudellisiksi

ongelmiksi nousevia ongelmia. Rahoituksen osalta hyvinvointialueiden mahdollisuutta suoriutua tehtävistään turvaavat jaksossa selostetut hyvinvointialueiden rahoituslain (617/2021) säännökset. Jaksossa on todettu, että hallituksen käsityksen mukaan ehdotukset ovat perustuslain mukaisia ja että ne voidaan säätää tavallisen lain säätämisyjärjestyksessä. Pidän tätä näkemystä

asianmukaisena. Esitysluonnoksen säätämisyjärjestysperusteluissa viitataan lausuntokierroksen perusteella täydentyvään vaikutusarviointiin. Hyvinvointialueisiin sovellettavaa rahoitusperiaatetta selostetaan asianmukaisesti säätämisyjärjestysperusteluiden luonnoksessa. Rahoitusperiaatteen tulee

toteutua viime kädessä jokaisen hyvinvointialueen ja niiden tehtäviä hoitavan Helsingin kaupungin tasolla. Vaikutusarvioinnin täydentymisen perusteella lienee tarpeellista

vielä myös jatkovalmistelussa täsmentää säätämisyjärjestysperusteluita siten, että rahoitusperiaatteen toteutuminen ja oikeudelliset ja käytännön edellytykset toteuttaa ehdotettu lainsäädäntö on riittävästi todennettu kaikkien järjestämisvastuullisten osalta.

Asetuksenantovaltuutusta koskevien säännösehdotusten mukaan valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä internetissä julkaistavien hoitoon pääsyyn liittyvien tietojen sisällöistä ja muodoista. Ehdotetusta asetuksenantovaltuutuksesta ei ole lausuttavaa.

Tolmunen Irma
Oikeuskanslerinvirasto