

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:

Päihdelääketieteen yhdistys ry

Lausunnonantajan lausunto

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot:

Jonna Levola

Hallituksen puheenjohtaja

Päihdelääketieteen yhdistys ry

jonna.levola@paly.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

-

B. suuri ja patoutunut kysyntä

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

C. riittämätön ohjaus ja neuvonta muihin palveluihin

-

D. riittämätön ennalta ehkäisy ja varhainen puuttuminen

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

E. muiden palveluiden toimimattomuus

-

F. riittämätön yhteistyö ja pirstaleiset hoito- ja palveluketjut

-

G. tehottomat toimintamallit avosairaanhoidossa

-

H. tehoton työnjako ammattiryhmien kesken

-

I. riittämätön osaaminen

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

J. riittämättömät taloudelliset resurssit

-

K. riittämätön digitaalisten palveluiden ja teknologian hyödyntäminen

-

L. huono toiminnan johtaminen

-

M. vaikeudet henkilöstön saatavuudessa pitkäaikaisesti

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

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?

ei

Mahdolliset kommentit:

Päihdelääketieteen erityispätevyyden omaavia lääkäreitä on Suomessa noin 140. Tällä hetkellä lääketieteen perusopinnot eivät anna yleislääkäreille riittäviä valmiuksia päihdeiden ongelmakäytön varhaiseen tunnistamiseen tai lievien riippuvuuksien hoitoon ja päihdelääketieteen opetuksessa on isoja eroja yliopistojen välillä. Kansallisesti yhteneväiset osaamistavoitteet lääketieteen perusopintojen osalta eivät koske erityisesti päihdelääketiedettä, sillä se ei ole oma erikoisalansa. Myöskään yhdessä erikoislääkärikoulutuksessa ei päihdehäiriöiden tunnistamiseen ja hoitoon ole riittävää koulutusta. Ammatillinen täydennyskoulutus ei takaa tasalaatuisia ja riittävää osaamista siten, että kansalaisten tasavertainen hoito toteutuisi valtakunnallisesti. Tarvitsemme sekä päihdelääketieteen opetuksen vahvistamista ja yhtenäistämistä lääketieteen perusopinnoissa, yhtenäiset osaamistavoitteet ja stigman purkua, jotta yleislääkäreillä olisi riittävät tiedot, taidot ja valmiudet tunnistaa ja hoitaa päihdehäiriötä perusterveydenhuollossa. Lisäksi tarvitsemme erityistasolle lisää päihdelääketieteen erityispätevyyden suorittaneita lääkäreitä ja päihdelääketieteen erityispätevyyden sijaan yliopistotasaisen päihdelääketieteen erikoislääkärikoulutuksen. Jälkimmäiselle vaihtoehdona voisi olla jonkin erikoisalan lisäkoulutusohjelma, vrt. esim. vanhuspsykiatria.

1.8.2. Onko avosairaanhoitoon saatavissa riittävästi sairaanhoitajia/ terveydenhoitajia?

ei

Mahdolliset kommentit:

Samat haasteet, jotka koskevat lääkäreiden koulutusta ja osaamista, ovat pitkälti olemassa myös sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien koulutuksen osalta. Päihdehäiriöiden varhaisen tunnistamisen vahvistamista tarvitaan läpi sosiaali- ja terveydenhuollon, esim. rahapeliongelmat sosiaalihuollossa, lievät päihdehäiriöt neuvolatoiminnoissa ja työterveyshuollossa jne. jne.

1.8.3. Onko avosairaanhoitoon saatavissa riittävästi muita ammattiryhmiä?

ei

Mahdolliset kommentit:

Esimerkiksi psykoterapeuttisten hoitojen saatavuus päihdehäiriöiden hoitoon on erittäin huono, vaikka mm. PALKO-suositukset näyttöön perustuvista psykososiaalisista hoidoista on olemassa ja Käypä hoito -suositukset suosittavat laajaan tieteelliseen tutkimusnäyttöön perustuen eri psykoterapeuttisia ja psykososiaalisia hoitomuotoja. Varhaisen vaiheen psykoterapeuttisten ja psykososiaalisten hoitojen saatavuuden parantaminen olisi keskeistä ongelmien vaikeutumisen ehkäisemiseksi. Päinvastoin, tällä hetkellä mm. KELA vahtii potilaiden maksa-arvoja edellytyksenä kuntoutuspsykoterapiaan pääsulle ja päihdehäiriöt eivät kuntoutuspsykoterapiaan oikeuta (vaikka näyttö mm. CBT-pohjaisten hoitojen vaikuttavuudesta on laajasti todennettu).

A. hyvä työnantajakuva

-

B. ammattihenkilöiden koulutusmäärien lisääminen

-

C. palkkauksen parantaminen

-

D. mahdollisuus vaikuttaa työn ja tehtävien sisältöön ja toteuttamiseen

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

E. johtamisen parantaminen

-

F. riittävä tuki työn tekemiseen ja konsultointiin

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

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.

arvioitu selvästi liian pieneksi

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:

Tähän on mahdotonta ottaa kantaa; nyt jo suuri osa päihdelääkäripalveluista toteutetaan (usein erittäin kalliina) ostopalveluina. Edes etänä, saati lähitöinä toteutettaviin päihdelääkäritöihin ei edes ostopalveluina ole tekijöitä. Ostopalveluiden haaste on siinä, että vaihtuvuus on usein suurta, ostetaan pelkästään suoraa potilastyötä, jolloin alueellisten hoitoketjujen ja palvelumallien rakentaminen rajautuu pois työnkuvasta. Seurauksena on usein toimimaton kokonaisuus, jossa myöskään perusterveydenhuollon tuki ja konsultaatiot eivät toimi.

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 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?

-

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 pääosin

Mahdolliset kommentit:

Laitomuotoisen vieroitushoidon sekä kuntouttavan hoidon tarve ei tule vähenemään; se saattaa jopa lisääntyä, jos hoitoon pääsyn kynnyks madaltuu. Tällä hetkellä on patoutunutta laitostenmuotoisen päihdehoidon tarvetta, eikä todellinen lääketieteelliseen hoidon tarpeeseen perustuva harkinta toteudu esim. sosiaalihuoltolain soveltamisohjeen tarkoittamalla tavalla.

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

ei kantaa

Mahdolliset kommentit:

Päihdehäiriöiden hoito on järjestetty kunnissa erittäin moninaisin tavoin. Osassa kunnista se toteutuu osana perusterveydenhuoltoa, osassa omissa perustason mielenterveys- ja päihdeyksiköissä, tai ostopalveluina. Kaikilla alueilla ei ole erikseen nimettyjä erikoissairaanhoidon yksiköitä. Ylipäätään hoidon porrastus päihdehäiriöiden hoidossa on epäselvä, eikä esimerkiksi nykyisessä esityksessä "lieviä riippuvuuksia" (jotka kuuluisivat perustasolle) ole missään määritelty (vrt. esim. masennuksen hoidon porrastus). Kun henkilöstön osaaminen on hyvin epätasaista, voi yksi lääkäri olla sitä mieltä että oksatsepaamin pitkään jatkunut käyttö 15 mg kahdesti päivässä on sen asteinen riippuvuus, joka vaatii päihdehäiriöiden hoidon erityisosaamista. Toisaalta osaa varsin

vaikeistakin mm. opioidikipulääkeriippuvuuksista hoidetaan perustasolla. Tähän tarvitaan selkeytystä.

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?

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?

-

Mahdolliset kommentit:

-

3.1.9. ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö

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

kyllä pääosin

Mahdolliset kommentit:

YTHS ja opiskelijaterveydenhuolto on aivan keskeisessä asemassa päihdehäiriöiden varhaisen tunnistamisen ja puuttumisen osalta. Jälleen kerran osaamisen vahvistaminen on keskeistä ja kun seulotaan systemaattisesti ja osataan tunnistaa, niin palvelun tarve lisääntyy.

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?

kyllä

Mahdolliset kommentit:

Päihdehäiriöt tulee rinnastaa mihin tahansa muihin kansanterveydellisesti merkittäviin sairauksiin. Lähtien ennaltaehkäisystä ja varhaisesta tunnistamisesta, aina vaikeiden häiriöihin asti hoidon saatavuutta tulee parantaa ja sote-henkilöstön osaamista vahvistaa.

Matalan kynnyksen läheteettömät päihdehoitopalvelut on turvattava. Riittävää osaamista perusterveydenhuollossa tulee vahvistaa ja työn jakoa perusterveydenhuollon ja erityispalveluiden osalta selkeyttää.

Tämä ei voi edellyttää muun ammattilaisen tekemää arviota (jos esim. päihdelääkärit rinnastetaan erikoislääkäreihin).

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.

ei pääosin

Muut vapaamuotoiset huomiot:

Tässä tulee ennen kaikkea vastaan hoitohenkilökunnan, lääkäreiden ja sairaanhoitajien/trveydenhoitajien, saatavuus ja osaaminen.

Klikkaa ja lisää otsikko avoimelle kysymykselle

Osaavan henkilöstön saaminen ja pitovoima, sekä jaksaminen: terveisiä Pohjois-Karjalan päihdelääkäriltä:

"Hoitotakuun kiristäminen voi johtaa siihen, että työtä on aiempaa enemmän ja kiristyvien vaateiden osalta eniten pelottaa työssä jaksaminen. Sekä omalta että hoitajien näkökulmasta. He joutuvat tälläkin hetkellä tekemään työtään todella itsenäisesti.

Paras tekijä saatavuuden parantamiseen on hyvä pitovoima. Toki rekryäkin tarvitaan, mutta jos kokeneet konkarit päättävät lähteä, ei sitä osaamista saada uusilla tulijoilla. Uusia tulijoita kun ei hoitajan toimiinkaan välttämättä ole ja niitä ei välttämättä saada täytettyä.

Perusterveydenhuolto on terveydenhuollon kivijalka. Perusterveydenhuollon resursointi tulisi päivittää vastaamaan tämän päivän tarpeita ennen kuin lähdetään entisestään vaatimaan ja kiristämään hoitotakuita. Kun jo nyt mennään monissa paikoin (Pohjois-Karjala mukaan lukien)

vajaamiehityksellä, on kohtuutonta vaatia vuosia kaikkensa antaneelta henkilöstöltä vielä lisää. Voi olla varma, että työolojen käydessä mahdolltomiksi ihmiset äänestävät jaloillaan ja se hankaloittaa entisestään hoitopäätöksiä. Tätä tuskin hallitukseen ehdotuksellaan tavoittelee."

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?

kyllä

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

kyllä kahden suurimman riskin joukossa

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

Henkilöstön riittävä osaaminen ei ole vaadittavalla tasolla päihdehäiriöiden osalta.

Terveydenhuoltolaki 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 pykäkohtaiset 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:

-

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?

-

Mahdolliset muutosehdotukset ja kommentit perusteluista:

-

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?

-

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

-

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?

-

Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?

-

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)

-

Levola Jonna
Päihdelääketieteen yhdistys