

Asia: VN/12948/2019

## **Lausuntopyyntö hallituksen esityksestä perusterveydenhuollon hoitotakuun tiukentamisesta**

### Taustatiedot

#### **Onko vastaaja**

Kunta

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

Kanta-Häme

#### **Vastaajatahon virallinen nimi:**

Janakkalan kunta

### Lausunnonantajan lausunto

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

Virpi Kröger, johtava ylilääkäri, virpi.kroger@janakkala.fi, 050 591 7034

Mauno Matikainen, vs. sosiaali- ja terveyspalveluiden johtaja, mauno.matikainen@janakkala.fi

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

-

1. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon koskevat kysymykset 1.1. Mitkä ovat suurimmat syyt pitkiin odotusaikoihin perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa (valitse viisi tärkeintä syytä) Mikäli vastaaja on kunta tai kuntayhtymä tai hyvinvointialue, niin vastauksessa pyydetään arvioimaan nimenomaan ko. hyvinvointialueen näkökulmasta. Jos vastaaja on Vankiterveydenhuollon yksikkö

tai Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö, vastausta pyydetään arvioimaan nimenomaan oman organisaation näkökulmasta.

**A. väestön tarpeiden moninaisuus**

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**

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

**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**

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

**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?**

-

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

**hoidon saatavuutta**

kyllä

**hoidon saatavuutta**

kyllä

**potilasturvallisuutta**

en osaa sanoa

**hoidon jatkuvuutta**

ei

**hoidon vaikuttavuutta**

ei

**terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta**

ei

**terveydenhuoltoon käytettävissä olevien resurssien oikeaa kohdentumista**

ei

**väestön yhdenvertaisuutta**

kyllä

**väestön terveys- ja hyvinvointierojen kaventamista**

ei

**Vapaamuotoiset huomiot:**

Terveyskeskuksissa on jo valmiiksi henkilöstöpula. Hoitotakuu on kannatettava asia, mutta hoitovelka on kasvanut epidemian myötä. Tässä tilanteessa perusterveydenhuollon kantokyky ei kestä hoitotakuulainsäädännön tiukentamista.

**A. joustavaa pääsyä palveluihin mielenterveysongelmissa**

kyllä jossain määrin

**B. hoitoketjujen jatkuvuutta mielenterveyden hoidossa**

ei

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

ei

**Mahdolliset kommentit**

Mielenterveyspalveluihin saa jo nykyisin matalla kynnyksellä yhteyttä ja hoitajatasoisen arvion. Ongelmana usein on lääkärin arvioon pääsy diagnostiikan ja hoidon määrittelemistä varten. Lääkärille pääsyä esitys parantaa ja siten hoidon käynnistämistä. Ostopalvelut hajottavat palvelukokonaisuutta, jos esimerkiksi lääkäripalveluja tuotetaan palveluseteleillä.

**A. lisää epätarkoituksenmukaista perusterveydenhuollon kysyntää**

kyllä

**B. vaarantaa hoidon jatkuvuuden ja vaikuttavuuden**

kyllä

**C. vaarantaa muiden terveysten palveluiden toteuttamista**

kyllä

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

en osaa sanoa

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

kyllä

**F. nostaa kustannuksia**

kyllä

**G. ei mitään edellisistä**

-

**H. muita, mitä?:**

Lain voimaantuloa tulee siirtää, jotta muutokset voidaan tehdä hallitusti. Siirtymäajalle lisäperusteena yhä jatkuva koronapandemia, joka sitoo terveydenhuollon ja erityisesti avosairaanhoidon resursseja merkittävässä määrin.

**A. asiakkaiden segmentaatio ja asiakasryhmittäiset toimintamallit**

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

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

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

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

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

**D. digitaaliset palvelut ja teknologian hyödyntäminen**

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

**E. integraation kehittäminen sosiaalipalveluihin ja erityispalveluihin**

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

**F. ehjät hoito- ja palveluketjut ja kokonaisuudet**

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

**G. henkilöstön siirtäminen muista palveluista perusterveydenhuoltoon**

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

**H. henkilöstön koulutus**

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?**

-

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

ei

**Vapaamuotoiset kommentit:**

Kehittämistoimissa fokus ei ole ollut riittävässä määrin hoitotakuun toteutumisen edellyttämässä asioissa. Kehittäminen on jakautunut moniin eri osa-alueisiin ja siten yksittäisen asian painoarvo on jäänyt tässä kohtaa liian vähäiseksi.

**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 suureksi

**Vapaamuotoiset kommentit:**

Tarvittavan henkilöstön määrä on sidoksissa muihin tehtäviin toimenpiteisiin. Järkevien toimintamallien ja digitaalisten ratkaisujen jalkauttaminen vie vuosia. Onnistunut toimintamallien ja digitaalisten ratkaisujen juurruttaminen osaksi arjen työtä edellyttää tähän kohdennettua riittävää lisäresurssia. Henkilöstöä tarvitaan huomattavasti suunniteltua enemmän.

**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:**

Yleislääketieteen erikoislääkärit ovat siirtyneet pääosin työterveyshuoltoon, jossa työ on hallittavampaa ja jossa hoidon jatkuvuuskin on mahdollista paremmin toteuttaa. Terveyskeskuksissa merkittävä osa lääkäreistä on koulutusvaiheessa ja uransa alussa. Käytännössä meillä on lääkärivajeen lisäksi kokemus/osaamisvajetta.

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

-

**Mahdolliset kommentit:**

Päivätyöhön on toistaiseksi sairaanhoitajia saanut. Sijaisten saanti on ollut vaikeaa.

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

ei

**Mahdolliset kommentit:**

Myöskin psykologeja ja muita erityistyöntekijöitä on haasteellista saada julkiselle puolelle.

**A. hyvä työnantajakuva**

ei kolmen tärkeimmän keinon joukossa

**B. ammattihenkilöiden koulutusmäärien lisääminen**

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

**C. palkkauksen parantaminen**

kyllä 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?**

-

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

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

arvioitu jossain määrin liian pieneksi

**Vapaamuotoiset kommentit:**

Perusterveydenhuoltoon ei ole panostettu riittävästi 20 vuoteen, joten patoutunutta lisäresurssoinnin tarvetta on valmiiksi, mitä ei ole riittävästi huomioitu.

**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***

jonkin verran merkitystä

**Mahdolliset kommentit:**

Ostopalvelut vastaanottotoiminnassa pirstaloittaa entisestään palvelua ja heikentää potilaiden hoidon jatkuvuutta. Ostopalvelut tulee toteuttaa harkiten. Perusterveydenhuollossa tehtävä työ muuttuu nykyistä haastavammaksi, kun kevyemmät asiakkaat hoidetaan ostopalveluina. Tässä riskinä voi olla se, että julkisen sote-sektorin työnantajakuva heikkenee ja tuottaa tätä kautta henkilöstön rekrytointihaasteita.

**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***

jonkin verran 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

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

### E. muiden palveluiden toimimattomuus

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

### F. riittämätön yhteistyö ja pirstaleiset hoito- ja palveluketjut

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

### G. tehottomat toimintamallit suun terveydenhuollossa

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

### H. tehoton työnjako ammattiryhmien kesken

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa



**I. riittämätön osaaminen**

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

**J. riittämättömät taloudelliset resurssit**

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

**K. riittämätön digitaalisten palveluiden ja teknologian hyödyntäminen**

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?**

-

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

**hoidon saatavuutta**

kyllä

**hoidon laatua**

ei

**potilasturvallisuutta**

ei

**hoidon jatkuvuutta**

ei

**hoidon vaikuttavuutta**

ei

**terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta**

ei

#### **Vapaamuotoiset huomiot:**

Perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon osalta, vähintään yhtä tärkeää kuin kiireettömään hoitoon pääsyn odotusajan lyhentäminen, on panostus varsinaisen hoitojakson toteutumiseen.

Lakiehdotukseen ei ole kirjattu hoidon toteuttamisen osalta selkeitä aikaraameja, paitsi tilanteessa, jossa hoidon tarpeen toteaa ensimmäisessä hoitotapahtumassa muu terveydenhuollon ammattilainen kuin hammaslääkäri. Tällöin tulee pääsy hammaslääkärin tutkimukseen tai hoitoon järjestää 4 viikon kuluessa. Perusteet aikarajalle ovat olemassa ja sillä pyritään estämään asiakkaiden tarkoitukseton ohjaus ensin muille suun terveydenhuollon ammattihenkilöille kuin hammaslääkäreille, mutta tällaisenaan kirjaus asettaa epätasa-arvoiseen asemaan ne, kenellä hammaslääkäri toteaa ensikäynnin eli usein tutkimuksen yhteydessä tarpeen hoidon jatkamiselle. Heille ei määritetä aikarajaa hoidon järjestämiseksi. Lain kirjaus ”kohtuullisessa ajassa” on liian laava ja jättää liian paljon tulkinnan varaa.

Merkittävin ongelma suun terveydenhuollon järjestämisessä ei ole hammaslääkärin ensikäynnille pääsy, vaan ensikäynnillä havaittuun hoidon tarpeeseen vastaaminen. Hoitojakson toteutuminen nykyistä nopeammin parantaisi tuotetun palvelun vaikuttavuutta, kustannusvaikuttavuutta, laatua ja hoidon jatkuvuutta.

#### **A. lisää epätarkoituksenmukaista suun terveydenhuollon kysyntää**

ei

#### **B. vaarantaa hoidon jatkuvuuden ja vaikuttavuuden**

ei

#### **C. vaarantaa muiden terveysten palveluiden toteuttamista**

kyllä

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

ei

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

kyllä

#### **F. nostaa kustannuksia**

kyllä

#### **G. Vapaamuotoiset kommentit:**

Hoitotakuun kiristäminen itsessään ei vaaranna muita terveysten palveluja, mutta mikäli riittäviä resursseja ei ole, vaarana on se, että keskitytään toteuttamaan vain lakisääteistä hoitotakuurajaa, eikä varsinaiseen hoitoon suun terveydenhuollossa tai muissa palveluissa jää resursseja. Hoitotakuun toteuttaminen edellyttää henkilöstön lisäresurssointia. Tästä suorana jatkumona

seuraa kilpailun kiristyminen työvoiman saatavuudesta. Edellä kuvatusta huolimatta hoitotakuun kiristäminen on ehdottomasti kannatettavaa väestön tarkoituksenmukaisen ja vaikuttavan hoidon turvaamiseksi, edellyttäen riittävät resurssit.

**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**

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

**D. digitaaliset palvelut ja teknologian hyödyntäminen**

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

**E. integraation kehittäminen muihin terveystalouteen ja sosiaalipalveluihin**

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

**F. ehjät hoito- ja palveluketjut ja kokonaisuudet**

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

**G. henkilöstön siirtäminen muista palveluista**

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

**H. henkilöstön koulutus**

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

**I. johtamisen kehittäminen**

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

**J. ostopalvelut ja palveluseteli**

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

**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?**

ei

**Mahdolliset kommentit:**

- kohtaan 2.5. Mikäli kyseisten avustusten / hankkeiden rahoitusta kohdennetaan suunterveydenhuollon resurssien parantamiseen ja hoidon saamisen odotusajan purkamiseen, niin mahdollisesti. Tähän mennessä rahoitusta eo. kohtaan ei ole juuri kohdennettu.
- kohtaan 2.6. On tärkeää erottaa suun terveydenhuollon osalta ensimmäiselle käynnille odottavien kysyntä sekä hoitajakson toteutumista odottavien osuus. Patoutuneen kysynnän purkaminen kiireettömään hoitoon ensikäynnille odottavien osalta ei vielä riitä, vaan pitää purkaa myös patoutunut hoidon tarve eli hoitajakset. Kuten hallituksen esityksen kohdassa 2.3.2 tilastotiedoissa esitetään, yhdellä asiakkaalla on keskimäärin 2,7 käyntiä suun terveydenhuollossa. Tällöin varsinaisten hoitajaksojen purkamiseen vaadittava resurssi on laskettava sen mukaisesti, eikä ensimmäiselle käynnille odottavien asiakkaiden määrän perusteella.
- Suun terveydenhuollossa tulisi pyrkiä tilanteeseen, jossa ongelmia voitaisiin ennaltaehkäistä ja mahdolliseen hoidon tarpeeseen puuttua varhain. Vain edellä kuvatulla tavalla voidaan saada jatkossa aikaan todellisia säästöjä. Mikäli resursseja ei lasketa lisättäväksi kuin hetkellisesti ensimmäiselle käynnille pääsevien odotusajan purkamiseen, ei jatkossakaan ennaltaehkäisyyn tai varhaiseen puuttumiseen ole mahdollisuuksia panostaa yhtään nykyistä paremmin. Kolmen kuukauden odotusaika ensikäynnille ja sen jälkeen määräämättömän pituinen odotus varsinaisen hoitajakson toteutumiseen on edelleen liian pitkä, ettei sen myötä tulla saamaan oikea-aikaista hoitoa, raskaamman hoidon tarpeen vähenemistä tai päivystykseen hakeutumisen vähenemistä.
- Perusterveydenhuollon erikoishammaslääkäreitä ei ole riittävästi. Ko. resurssia tulisi vahvistaa pysyvästi, koska pelkkä kertaluonteinen patoutuman purku ei riitä ja ole ratkaisu kokonaistilanteeseen.

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

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

ei

**Mahdolliset kommentit:**

Sijaisuuksien täyttäminen on haastavaa ja erityisesti lyhyempiin sijaisuuksiin se on lähes mahdotonta. Erikoishammaslääkäreistä on pula koko maassa.

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

ei

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

ei

**Mahdolliset kommentit:**

Erytyisesti sijaisuuksien täyttäminen on haastavaa ja varsinkin lyhyempiin sijaisuuksiin se on lähes mahdotonta.

**A. hyvä työnantajakuva**

ei kolmen tärkeimmän keinon joukossa

**B. ammattihenkilöiden koulutusmäärien lisääminen**

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

**C. palkkauksen parantaminen**

kyllä 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 tehtävänkuv**

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

**H. toimiva työyhteisö**

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

**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.***

arvioitu jossain määrin liian pieneksi

**Vapaamuotoiset kommentit:**

-Ei ole huomioitu tarvetta, joka kohdistuu hoitajaksojen toteuttamiseen, mikä on suurempi haaste kuin ensimmäisen käynnin järjestäminen. Neljän viikon määräaika niiden asiakkaiden osalta, jotka tulisivat hoitoon hammaslääkärille suuhygienistin kautta, edellyttää jo paljon purkamista ajanvarauskirjoilta. Jotta tilanne olisi tasa-arvoinen, tulisi kaikille olla jatkoaika hammaslääkärille neljän viikon kuluessa edellisestä käynnistä (jos hoidon tarvetta edelleen on ja mikäli ei ole erillistä syytä jaksottaa hoitoa pidemmälle). Tämä taas vaatisi paljon patoutuneiden hoitajaksojen purkamista.

-Perusterveydenhuollon erikoishammaslääkärin hoitoon pääsyn kolmen kuukauden aikarajaa ei voida saavuttaa nykyisellä erikoishammaslääkäriresurssilla. Aikarajan saavuttaminen tulee vaatimaan jatkossa enemmän rahoitusta.

**2.10. Kuinka merkittävä työkalu ostopalvelut ovat hoitotakuun tiukentamisessa ehdotuksen mukaisesti suun terveydenhuollossa?**

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

jonkin verran merkitystä

**Mahdolliset kommentit:**

Perusteltu tilanteissa, jossa omaa työvoimaa ei saada palkattua. Lähtökohtaisesti käytäntö on osoittanut, että ostopalveluna tuotettu palvelu on kalliimpaa. Mikäli siihen ei saada erillistä rahoitusta, on sen rahoittamiseksi jätettävä jotain muuta tekemättä.

**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.***

jonkin verran merkitystä

**Mahdolliset kommentit:**

Käyttö on tarkkaan harkittava, ettei hoidon jatkuvuutta pilkota osiin. Palvelusetelit aiheuttavat paljon byrokratiaa ja sen hallintaan tarvitaan lisää hallinnollista työpanosta, jotenka käytön kannattavuus tulee tarkasti arvioida.

### 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?***

kyllä pääosin

#### **Mahdolliset kommentit:**

Taloudellisten vaikutusten osatekijät on hyvin tunnistettu, mutta suuruusluokka on todennäköisesti huomattavasti suurempi. Työnantajilta poistuu intressi sisällyttää sairaanhoidolliset palvelut työterveyshuollon sopimukseen ja aiemmin yksityispuolella asioineet hakeutuvat terveyskeskuksiin, kun sieltä tarvittaessa pääsee "ilmaiseksi" privaattiin.

#### 3.1.2. perusterveydenhuolto/ suun terveydenhuolto

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

kyllä pääosin

#### **Mahdolliset kommentit:**

-

#### 3.1.3. yhteispäivystykset

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

kyllä pääosin

#### **Mahdolliset kommentit:**

Kun hoitoon pääsy paranee, heijastuu se päivystyksellisiin palveluihin.

#### 3.1.4. sairaalahoito

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

ei pääosin

#### **Mahdolliset kommentit:**

Omalla alueellamme, emme tunnista asiakasryhmää, joka hoitotakuun johdosta jäisi sairaalahoidosta pois. Pidemmällä aikajänteellä asiaa tarkasteltuna vaikutusta voisi olla, mikäli pystymme samalla turvaamaan hoidonjatkuvuutta siitä hyötyville.

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

kyllä

**Mahdolliset kommentit:**

Patoutuneen kysynnän purkautumisen myötä lähetteet erikoissairaanhoidon voivat tilapäisesti lisääntyä, mutta pidemmällä aikajänteellä parantunut palveluiden saatavuus toivottavasti johtaa myös erikoissairaanhoidon tarpeen vähenemiseen.

**3.1.6. työterveyshuollon sairaanhoitotoiminta**

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

ei pääosin

**Mahdolliset kommentit:**

Uskomme, että myös työikäisten hakeutuminen perusterveydenhuoltoon lisääntyy ja sairaanhoitosopimuksia purkautuu lakimuutosten myötä.

**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

**Mahdolliset kommentit:**

Eryteisesti yksityiseltä puolelta tulee siirtymään runsaasti asiakkaita julkiselle puolelle. Tarvittaessa on mahdollisuus päästä julkisesti rahoitettuna yksityislääkärille, jos hoitotakuu ei täyty. Hämeenlinnassa valinnanvapauskokeilu lisäsi 15 % perusterveydenhuollon käyttöä.

**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?***

kyllä

**Mahdolliset kommentit:**

-

**3.1.9. ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö**

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

ei kantaa

**Mahdolliset kommentit:**

-

**3.1.10. vankiterveydenhuolto**

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



ei kantaa

**Mahdolliset kommentit:**

-

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

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

arvioitu jossain määrin liian pieneksi

**Vapaamuotoiset kommentit:**

Johtaa kalliisiin ylivuotovarauksiin ja palveluihin. Tarvitaan paljon uutta työvoimaa.

**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

**Vapaamuotoiset kommentit:**

Aikataulu on koronapandemian vuoksi epärealistinen.

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

Tarvitaan siirtymäaika.

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

ei

**Mahdolliset kommentit:**

Ei tällä aikataululla.

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

ei

**Mahdolliset kommentit:**

3 kk:n aikaraja ensikäynnille on toteutettavissa, mutta tässä tulee vielä huomioida paremmin tarvittavat resurssit jatkohoidon toteuttamiseen kohtuullisessa ajassa sekä tasapuolisesti.

**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

**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.*

kyllä pääosin

**Muut vapaamuotoiset huomiot**

3 kk:n aikaraja ensikäynnille on täysin toteutettavissa, mutta tulisi vielä huomioida paremmin tarvittavat resurssit jatkohoidon toteuttamiseen kohtuullisessa ajassa sekä tasapuolisesti. Perusterveydenhuollon erikoishammaslääkärille pääsyn toteutuminen 3 kuukauden kuluessa on nykyisessä erikoishammaslääkäreiden saatavuustilanteessa todella tiukka aikaraja, jopa epärealistinen.

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

kyllä

**Mahdolliset kommentit**

Voimaantulo olisi tarkoituksenmukaista siirtää vuoteen 2025, jotta hoitotakuuseen pystytään valmistautumaan sen edellyttämällä tavalla. Toki, jos jollakin alueella on valmius edetä nopeammin, sekin toki on perusteltua mahdollistaa.

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

kyllä

**Mahdolliset kommentit**

Toteutus olisi tarkoituksenmukaisinta porrastaa koskemaan ensin suunnitellussa aikataulussa (3kk sisällä) kiireettömään hoitoon pääsyä ja sen jälkeen v.2025 tulisi säätää myös jatkohoitajalle aikaraja (esimerkiksi 4 viikkoa).

Lakiin ei tulisi nyt kirjata erillistä 4 viikon aikarajaa muun kuin hammaslääkärin luona tehdyn ensikäynnin jälkeen tai sitten sama aikaraja tulisi koskea jatkohoitoa myös hammaslääkärin ensikäynnin jälkeen. Tällä aikataululla ei ole mahdollista vastata edellä kuvattuun vaatimukseen.

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

ei kahden suurimman riskin joukossa

**B. henkilöstöä ei ole saatavilla**

kyllä kahden suurimman riskin joukossa

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

kyllä kahden suurimman riskin joukossa

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

ei kahden suurimman riskin joukossa

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

ei kahden suurimman riskin joukossa

**F. muu, mikä**

-

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

**Onko pykälä selkeä?**

on, mahdolliset täydentävät kommentit

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

on, mahdolliset täydentävät kommentit

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

kyllä, mahdolliset täydentävät kommentit [Mitä tarkoittaa että on riittävästi kuultu potilasta esim. aikojen antamisen suhteen? Täytyykö esimerkiksi vastaanottoaika järjestää työssäkäyväälle virka-ajan ulkopuolella?]

**Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?**

eivät, miksi [Potilaan riittävästi kuuleminen on ilmaistu epäselvästi. ]

**Mahdolliset muutosehdotukset:**

-

Pykälässä 51 a § säädetään perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitoon pääsystä.

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

on, mahdolliset täydentävät kommentit

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

ei, miksi

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

osittain, täsmennä [Ei säädettyssä aikataulussa]

**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?**

on, mahdolliset täydentävät kommentit

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

kyllä, mahdolliset täydentävät kommentit [Kyllä, jos potilaan oikeudet jatkohoitoon toteutuvat oikeudenmukaisesti.]

**Ovatko pykäläkohtaiset perustelut selkeät?**

-

**Mahdolliset muutosehdotukset:**

-

**Onko pykälä selkeä?**

on, mahdolliset täydentävät kommentit

**Mahdolliset muutosehdotukset ja kommentit perusteluista:**

-

**Onko pykälä selkeä?**

on, mahdolliset täydentävät kommentit

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

osittain, täsmennä [Hoidon jatkuvuus vaarantuu, joka on perusterveydenhuollon kulmakivi.]

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

osittain, täsmennä [Mikä on riittävää?]

**Ovatko pykäläkohtaiset perustelut selkeät?**

ovat, mahdolliset täydentävät kommentit

**Mahdolliset muutosehdotukset:**

-

**Onko pykälä selkeä?**

on, mahdolliset täydentävät kommentit

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

osittain, täsmennä [Toivottavasti tähän löytyy tekninen ratkaisu. Tämä voi kestää jos tarvitsee potilastietojärjestelmiä muuttaa.]

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

kyllä, mahdolliset täydentävät kommentit

**Ovatko pykäläkohtaiset 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)**

Lakiesitys on selkeä ja hoitotakuu on kannatettava ja tulee parantamaan asiakkaiden hoidon saatavuutta. Onnistunut toteutus edellyttää paljon toimintaprosessien uudistamista, uusien digitaalisten työkalujen käyttöön ottoa, uudenlaista yhteistyötä yksityisten toimijoiden kanssa sekä mittavaa henkilöstöresurssien vahvistamista perusterveydenhuoltoon.

Perusterveydenhuolto on ollut vallitsevan koronapandemian aikana voimakkaasti kuormittunut ja hoitovelka on kasvanut erityisesti kiireettömien asioiden hoidossa. Työntekijät ovat uupuneita ja ansaitsisivat pienen hengähdystauon ennen seuraavaa koitosta. Vetoamme päättäjiin, että pitkittynyt ja edelleen jatkuva koronapandemia huomioidaan hoitotakuulainsäädännön täytäntöönpanon aikataulussa ja resurssoinnissa. Hoitakuuseen on perusteltua asettaa realistinen siirtymäaika, että se voidaan tosiasiallisesti toteuttaa hallitusti ja huolellisesti.

Matikainen Mauno

Janakkalan kunta - Janakkalan sote-palvelut, valmisteltu yhteistyössä  
Hämeenlinnan ja Riihimäen ylläkääreiden kanssa