

Asia: VN/12948/2019

Lausuntopyyntö hallituksen esityksestä perusterveydenhuollon hoitotakuun tiukentamisesta

Taustatiedot

Onko vastaaja

Ammattijärjestö

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

-

Vastaajatahon virallinen nimi:

Tehy ry

Lausunnonantajan lausunto

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot:

Anne Lindgren, anne.lindgren@tehy.fi, p. 0400510096

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

-

B. suuri ja patoutunut kysyntä

-

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

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

G. tehottomat toimintamallit avosairaanhoidossa

-

H. tehoton työnjako ammattiryhmien kesken

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

I. riittämätön osaaminen

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

J. riittämättömät taloudelliset resurssit

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

K. riittämätön digitaalisten palveluiden ja teknologian hyödyntäminen

-

L. huono toiminnan johtaminen

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

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

kyllä

hoidon saatavuutta

kyllä

potilasturvallisuutta

kyllä

hoidon jatkuvuutta

ei

hoidon vaikuttavuutta

en osaa sanoa

terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta

en osaa sanoa

terveydenhuoltoon käytettävissä olevien resurssien oikeaa kohdentumista

ei

väestön yhdenvertaisuutta

kyllä

väestön terveys- ja hyvinvointierojen kaventamista

kyllä

Vapaamuotoiset huomiot:

Esityksessä kiireettömän hoidon tarpeen arvioinnin ja hoitoon pääsyn aikarajoja halutaan tiukentaa. Tämä edellyttää merkittävää laillistettujen ammattihenkilöiden, hoitajien, lääkäreiden ja muiden terveydenhuollon ammattilaisten, lisäystä perusterveydenhuollon palveluihin, jotta tavoitetilä on mahdollinen. Myös diagnostiikka- ja kuvantamispalveluiden tulee olla kunnossa, jotta sujuva

hoitoprosessi onnistuu. On huomattava, että nopea ensikäynti ei poista jonoihin ja jonotukseen liittyviä ongelmia perustasolla.

Sosiaali- ja terveystalvueluissa työskentelevän suurimman henkilöstöryhmän hyvä johtaminen on varmistettava. Hoitotyön johtajat eri organisaatiotasolla varmistavat henkilöstön saatavuuden, pysyvyyden ja työhyvinvoinnin. He organisoivat ja kehittävät hoitotyötä sekä mahdollistavat henkilöstön jatkuvan ammatillisen kehittymisen.

Rajatun lääkkeenmääräämisoikeuden omaavien sairaanhoitajien, terveydenhoitajien ja kättilöiden osaamista tulee hyödyntää nykyistä paremmin ja määrää tulee lisätä nykyisestä. Tavoitteena tulee olla, että jokaisessa tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksessa työskentelee rajatun lääkkeenmääräämisoikeuden omaavia ammattihenkilöitä.

Rajatun lääkkeenmääräämisoikeuden omaavat ammattihenkilöt hyödyntävät koulutuksessa saamaansa lisäosaamista kaikissa potilaskontakteissa. Lisäosaamista on hyötyä hoidontarpeen arvioinnissa, hoitotyön ja oireenmukaisen hoidon toteuttamisessa, lääkehoidon ohjauksessa sekä hoidon vaikutusten seurannassa ja arvioinnissa. Tämä lisää hoidon laatua ja turvallisuutta.

Rajatun lääkkeenmääräämisen vaikuttavuutta lisääviksi tekijöiksi on tunnistettu selkeästi määritelty tehtävänkuvaa, potilasvastaanottokäyntien korkea osuus työnkuvassa sekä oikealle asiantuntijalle ohjatut asiakasryhmät. Vaikuttavuuden kannalta on perusteltua, että rajatun lääkkeenmääräämisoikeuden omaavan ammattihenkilön tehtäväkuva suunnitellaan sellaiseksi, että ammattihenkilö pystyy hyödyntämään lisäosaamistaan parhaalla mahdollisella tavalla.

Etävastaanottojen hyödyntämistä rajatun lääkkeenmääräämisen tehtävissä tulee selvittää ja kehittää esimerkiksi osana tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmaa.

Kuntoutus ja fysioterapeutin suoravastaanotot

On hyvä, että fysioterapeuttien suoravastaanotot edotetaan sisällytettäväksi hoitotakuun piiriin. Tämä toiminta pitää saada osaksi kaikkien sote-keskusten palveluita. Työnantajan tulee resursoida tähän riittävästi fysioterapeutteja ja kustantaa fysioterapeuttien koulutus ennen suoravastaanottoiminnan käynnistämistä. Tehtävän siirron ja työn vaativuuden takia tulee sopia myös palkankorotuksesta.

Asiakkaan ohjaus fysioterapeutille lääkärin sijaan on tutkimusten mukaan todettu tehokkaaksi toimintatavaksi. Asiakkaat pääsevät nopeasti, yleensä jo samana tai seuraavana päivänä tähän

toimintaan koulutetun fysioterapeutin vastaanotolle ja saavat tarvitsemansa avun ja ohjauksen. Toiminta on myös kustannusvaikuttavaa, kun asiakkaan ei tarvitse erikseen hakeutua lääkärin vastaanotolle, oireet eivät pitkity ja työhön paluu nopeutuu. Tarpeen mukaan fysioterapeutin pitää olla mahdollista konsultoida lääkäriä tai lähettää asiakas hänen vastaanotolleen.

Fysioterapeuttien suoravastaanotoille voi helposti varata ajan myös esim. Omaolo-oirearvion kautta. Suoravastaanotto toiminta koostuu yhdestä pitkästä vastaanottokäynnistä (voidaan toteuttaa osin myös etänä) ja sen lisäksi suositellaan 1–2 lyhyttä kontrollia, jotka yleensä voidaan toteuttaa etävastaanottoina. Tämän jälkeen asiakas voi tarvita vielä lyhyen fysioterapiajakson, joka toteutetaan muutoin kuin suoravastaanotto toimintana. Tämän fysioterapian pitäisi käynnistyä myös nopeasti, jotta siitä saadaan paras mahdollinen hyöty.

Fysioterapeuttien suoravastaanottojen lisäksi täytyy huomioida, että esimerkiksi fysio- ja toimintaterapeuttien ns. matalan kynnyksen palveluihin, apuvälinepalveluihin sekä kuntoutusohjaajien vastaanotoille pääse myös ilman hoidon tarpeen arviointia ja lähetettä.

Kuntoutushenkilöstön, kuten fysioterapeuttien, toimintaterapeuttien, kuntoutuksen ohjaajien, jalkaterapeuttien, puheterapeuttien ja neuropsykoterapeuttien määrää tulee lisätä sote-keskuksissa.

Erikoisosaaminen ja kliininen asiantuntijuus pitää ottaa laajasti hyötykäyttöön

Sairaan- ja terveydenhoitajien, fysioterapeuttien, kätilöiden ja suuhygienistien suoravastaanottoja tulee lisätä, jotta asiakas saa nopeasti avun ongelmiinsa. Erikoistumisen kautta täydentyvä ja syventyvä asiantuntijuus pitää hyödyntää maksimaalisesti hyödyksi kiireettömissä palveluissa 1–7 vrk:n hoitotakuun toteuttamiseksi. Pitkälle erikoistuneet haavahoitajat, diabeteshoitajat, astmahoitajat, päihde- ja mielenterveyshoitajat ja suoravastaanottoja toteuttavat fysioterapeutit pystyvät nopeasti tarjoamaan oireenmukaista hoitoa, apua ja tukea komplisoituneissakin hoidon tarpeissa.

Kätilöiden asiantuntemus naisen koko elämänkaaren mukaisessa terveyden edistämässä tulee kytkeä tiiviiksi osaksi peruspalveluja. Kätilön osaamista tarvitaan niin perhesuunnitteluneuvolassa, äitiyshuollon palveluissa kuin kaikessa lantionpohjan terveyden edistämässä.

Moni asia pystytään hoitamaan perustasolla ilman erikoissairaanhoitoon lähettämistä, kun asiantuntijaosaaminen valjastetaan maksimaalisesti hyödyksi. Konsultointikäytännöt erikoissairaanhoitoon pitää madaltaa perusterveydenhuollossa mahdollistuviksi.

A. joustavaa pääsyä palveluihin mielenterveysongelmissa

kyllä jossain määrin

B. hoitoketjujen jatkuvuutta mielenterveyden hoidossa

kyllä jossain määrin

C. mielenterveyden palvelukokonaisuutta ja yhteensovittamista muihin palveluihin

kyllä jossain määrin

Mahdolliset kommentit

Nykyisen perusterveydenhuollon ongelma on kiireettömän hoidon jonot. Erityisen suuria ongelmia on ilmennyt mielenterveyspalveluissa, joissa asiakkaan ongelma kroonistuu jonoissa hoitoa odotellessaan. Tästä syystä seitsemän päivän hoitotakuun lisäksi on turvattava, että muut perustason palvelut ovat niin hyvin resurssoitu, että asiakas pääsee hoidon tarpeen arvion ja siihen liittyvän ensikäynnin jälkeen ripeästi tarvitsemansa avun ja hoidon piiriin. Ehdotuksessa oli kirjattu, että palvelu pitää pystyä järjestämään yksilöllisen tarpeen mukaisesti viimeistään kolmen kuukauden kuluessa, mutta todellinen haaste henkilöstöpulan johdosta on saada palvelu pelaamaan yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Usein aika on tarjolla lähellä viimeistä mahdollista ajankohtana. Erityisesti mielenterveyspalveluissa nopeaan hoitoon pääsyyn perustasolla on panostettava, sillä kroonistuneet ongelmat eivät hoidu enää perustasolla.

Ennalta ehkäiseviin palveluihin panostaminen vähentää sairaanhoidollista hoidon tarvetta. Jos asiakkaat eivät tule ennalta ehkäisyn puolella kohdatuksi ja palveluiksi he hakeutuvat asiansa kanssa yleislääketieteen puolelle. Neuvola-, koulut ja opiskeluterveydenhuolto pitää resursoida hyvin. Mitä varhaisemmassa vaiheessa ongelmallisiin kehityskulkuihin pystytään puuttumaan, sen edullisemmaksi se yhteiskunnalle tulee.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa tulee olla riittävästi aikaa määräaikaistarkastusten ohella tehtävään työhön mm. sairausvastaanottoihin ja seuranta käynteihin, joissa havaittuihin lääkärin arviota vaativiin asioihin on löydyttävä lääkäriaika seitsemän vuorokaudessa. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon lääkärit keskittyvät tällä hetkellä tarkastusten tekemiseen ja heille ei ole varattu aikaa yleislääketieteellisen palvelun tuottamiseksi. Lapsille ja nuorille olisi tärkeää, että he saavat kaiken tarvitsemansa avun ja tuen läheltä itseään. Joka kerta, jos palvelun saaminen edellyttää muualla asiointia, se vähentää halukkuutta hoidattaa terveyshuolia. Psykiatrisen sairaanhoitajan apu ja tuki pitäisi saada kouluihin, jotta apua pystytään tarjoamaan matalalla kynnyksellä nuorten omassa arkiympäristössä ja heidän jatkohoidon tarpeeseensa pystytään vastaamaan. Nyt monen nuoren jatkohoitokontrollit ovat terveydenhoitajalla, jolla ei ole aikaa tai resursseja vastata tähän tarpeeseen.

A. lisää epätarkoituksenmukaista perusterveydenhuollon kysyntää

ei

B. vaarantaa hoidon jatkuvuuden ja vaikuttavuuden

ei

C. vaarantaa muiden terveystalveluiden toteuttamista

kyllä

D. lisää kilpailua henkilöstöstä terveydenhuollon palveluiden välillä

kyllä

E. lisää kilpailua henkilöstöstä julkisen ja yksityisen terveydenhuollon välillä

kyllä

F. nostaa kustannuksia

en osaa sanoa

G. ei mitään edellisistä

-

H. muita, mitä?:

-

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

-

E. integraation kehittäminen sosiaalipalveluihin ja erityispalveluihin

-

F. ehjät hoito- ja palveluketjut ja kokonaisuudet

-

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?

kyllä pääosin

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.

arvioitu liian pieneksi

Vapaamuotoiset kommentit:

-

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

1.8.1. Onko avosairaanhoitoon saatavissa riittävästi lääkäreitä?

ei kantaa

Mahdolliset kommentit:

-

1.8.2. Onko avosairaanhoidon saatavissa riittävästi sairaanhoitajia/ terveydenhoitajia?

ei

Mahdolliset kommentit:

-

1.8.3. Onko avosairaanhoidon saatavissa riittävästi muita ammattiryhmiä?

ei pääosin

Mahdolliset kommentit:

-

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:

-

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

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 suun terveydenhuollossa

-

H. tehoton työnjako ammattiryhmien kesken

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

I. riittämätön osaaminen

-

J. riittämättömät taloudelliset resurssit

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

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?

Henkilökuntaa on liian vähän. Lisätyönäkään tehtävät jonon purut eivät ole olleet riittävästi. Korona on lisännyt hoitovelkaa, kun kiireettömästä hoidosta supistettiin ja hoitajat ja suuhygienistit määrättiin koronaan liittyviin töihin.

Virkoja / vakansseja ei välttämättä ole, vaan tilannetta pyritään paikkaamaan sijaisilla. Sijaisia on vaikea saada. Myös haja-asutusalueilla on rekrytointiongelmia.

Maksukaton myötä hoitoon hakeutuu yhä sairaampia ja vaikeahoitoisempia asiakkaita. Syrjäseuduilla asiakkaita, jotka eivät ole käyneet hammashoidossa hintojen kalleuden vuoksi. Nyt heillä on paremmat mahdollisuudet korjauttaa hampaansa. Tämä lisää potilasmäärää ja vastaanottoaikojen tulee olla pitkiä aikoja, koska etäisyydet pitkiä ja yhdellä tapaamiskerralla on paljon tekemistä

2.2. Edistääkö perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hoitotakuun tiukentaminen ehdotetussa muodossa?

hoidon saatavuutta

kyllä

hoidon laatua

kyllä

potilasturvallisuutta

en osaa sanoa

hoidon jatkuvuutta

kyllä

hoidon vaikuttavuutta

kyllä

terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta

kyllä

Vapaamuotoiset huomiot:

Potilaiden kannalta hoitotakuu 3 kk olisi erittäin hyvä. Suun terveydenhuollon resursseihin ja toimintamalleihin sen toteutuminen vaatii isoja muutoksia. Tarvitaan lisää tekijöitä kaikista ammattikunnista: suuhygienistit, hammashoitajat ja hammaslääkärit, jotta tehokas ja potilasturvallinen hoito mahdollistuu. Myös tietoliikenne / potilastietojärjestelmien ongelmat pitäisi saada korjattua

A. lisää epätarkoituksenmukaista suun terveydenhuollon 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 suun terveydenhuollon välillä

kyllä

F. nostaa kustannuksia

-

G. Vapaamuotoiset kommentit:

-

A. asiakkaiden segmentaatio ja asiakasryhmittäiset toimintamallit

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

B. palvelun jatkuvuuden, laadun ja vaikuttavuuden varmistaminen

-

C. uudet toimintamallit, esim. tiimimalli

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

D. digitaaliset palvelut ja teknologian hyödyntäminen

-

E. integraation kehittäminen muihin terveystalouteen ja sosiaalipalveluihin

-

F. ehjät hoito- ja palveluketjut ja kokonaisuudet

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

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?

ei

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 terveydenhoitosätiö, vastausta pyydetään arvioimaan nimenomaan oman organisaation näkökulmasta.

2.7.1. Onko suun terveydenhuoltoon saatavissa riittävästi hammaslääkäreitä?

ei kantaa

Mahdolliset kommentit:

-

2.7.2. Onko suun terveydenhuoltoon saatavissa riittävästi suuhygienistejä?

ei pääosin

2.7.3. Onko suun terveydenhuoltoon saatavissa riittävästi muita ammattiryhmiä?

ei pääosin

Mahdolliset kommentit:

-

A. hyvä työnantajakuva

-

B. ammattihenkilöiden koulutusmäärien lisääminen

-

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

-

F. riittävä tuki työn tekemiseen ja konsultointiin

-

G. monipuolinen tehtäväkuva

-

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:

-

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 avosairanhoidon tarvetta. Onko vaikutuksen suuruus arvioitu uskottavasti?

kyllä pääosin

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?

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:

-

3.1.4. sairaalahoito

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

kyllä pääosin

Mahdolliset kommentit:

-

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

kyllä pääosin

Mahdolliset kommentit:

-

3.1.6. työterveyshuollon sairaanhoitotoiminta

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

ei pääosin

Mahdolliset kommentit:

-

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

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

ei kantaa

Mahdolliset kommentit:

-

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

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

ei kantaa

Mahdolliset kommentit:

-

3.1.9. ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö

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

kyllä pääosin

Mahdolliset kommentit:

-

3.1.10. vankiterveydenhuolto

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

kyllä pääosin

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:

-

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

arvioitu jossain määrin liian pieneksi

Vapaamuotoiset kommentit:

-

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

arvioitu jossain määrin liian pieneksi

Vapaamuotoiset kommentit:

-

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

ei kantaa

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 avosairanhoidossa?

kyllä

Mahdolliset kommentit:

-

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

kyllä

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 kantaa

Muut vapaamuotoiset huomiot:

-

Klikkaa ja lisää otsikko avoimelle kysymykselle

-

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

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

ei kantaa

Muut vapaamuotoiset huomiot

-

3.11. Pitäisikö hoitotakuun tiukentaminen toteuttaa ajallisesti vaiheittain perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa?

kyllä

Mahdolliset kommentit

-

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

kyllä

Mahdolliset kommentit

-

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

kyllä kahden suurimman riskin joukossa

B. henkilöstöä ei ole saatavilla

kyllä kahden suurimman riskin joukossa

C. hoitotakuun tiukentamiseen arvioitu taloudellinen lisäresursointi on riittämätöntä

-

D. motivaatio ja voimavarat kehittämiseen ovat riittämättömät

-

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

-

F. muu, mikä

-

Terveydenhuoltolaki 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 [• Perusterveydenhuollon resurssit on oltava kunnossa, jotta terveydenhuollon ammattihenkilöitä riittää tekemään myös hoidontarpeen arviota •
Sähköisten tietojärjestelmien ja asiointikanavien tulee mahdollistaa sujuva tiedon siirtyminen ja hoidontarpeen arvion tekeminen • Verkkopohjaiset etukäteiset oirearviot tulee kytkeä tiiviiksi osaksi hoidon tarpeen arviota (esim. Omaolo) • Hoidon tarpeen arvio on esityksen mukaan vaativa ja vastuullinen tehtävä, missä ammattihenkilön pitää hallita oirearvion lisäksi koko hyvinvointialueen palvelujärjestelmä, hoitojonot, ostopalvelut ja palvelusetelijärjestelmä. Perehdytys ja täydennyskoulutus tulee varmistaa. • Tehy ehdottaa siirtymäajan käyttöönottoa (vrt. ensihoitoasetus 11 § 5 momentti) lähi- ja perushoitajille osaamisen täydentämiseksi vastaamaan laillistetun ammattihenkilön osaamista niille, jotka työskentelevät hoidon tarpeen arvioinnissa.]

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?

kyllä, mahdolliset täydentävät kommentit

Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?

ovat, mahdolliset täydentävät kommentit

Mahdolliset muutosehdotukset:

Pykälässä 51 a § säädetään perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitoon pääsystä.

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

on, mahdolliset täydentävät kommentit

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

kyllä, täsmennä

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

on, mahdolliset täydentävät kommentit [• Onnistuneen hoitotakuun edellytys on, että kaikkien ammattihenkilöiden osaaminen otetaan laaja-alaisesti käyttöön. Järkevällä työnjaolla ja osaamisen maksimaalisella hyödyntämisellä varmistetaan asiakkaille paras ja nopea palvelu. • Sosiaali- ja terveyspalveluissa työskentelevän suurimman henkilöstöryhmän hyvä johtaminen on varmistettava. Hoitotyönjohtajat eri organisaatiossa varmistavat henkilöstön saatavuuden, pysyvyyden ja työhyvinvoinnin. He organisoivat ja kehittävät hoitotyötä ja mahdollistavat henkilöstön jatkuvan kehittymisen. • Lääkkeenmääräämisen erityispätevyys omaavia hoitajia pitää saada jokaiseen terveyskeskukseen lisää. Tämä nopeuttaa ja parantaa hoitoon pääsyä ja varmistaa, että eniten apua tarvitsevat ohjautuvat lääkärille. • Saira- ja terveydenhoitajalle, kättilölle, fysioterapeutille ja suuhygienistille on luotava lisää suoravastaanottoja, jotka parantavat hoitoon pääsyä ja lisäävät kustannustehokkuutta. • Kiireettömän palvelun lisäksi muut perusterveydenhuollon ja perustason palvelut (mm. terveyden edistäminen, mielenterveyspalvelut ja näihin liittyvät lääkäripalvelut ym.) pitää resursoida oikein, jotta asiakas saa apunsa heti ja matalalla kynnyksellä. Nyt asiakkaita ohjautuu tuhaan mm. erikoissairaanhoidon päivystykseen, koska peruspalveluissa ei ole apua saatavilla • Perusterveydenhuolto pitää saada houkuttelevaksi työnantajaksi palkkauksen ja työehtojen myötä, sekä parantamalla työelämän ja perheen yhteensovittamista • Jatkovaa ammatillista kehittymistä ja elinikäistä oppimista tulee tukea ja osaamista hyödyntää koko työuran ajan. • Jotta asiakas pystyy valitsemaan hänelle parhaiten soveltuvan ajan ja tavan asioida, vastaanottoaikoja eri vastaanottotapoja (lähi-, etä- ja chat-palvelut) pitää olla riittävästi tarjolla. Työnjako, osaamisvaatimukset ja oikeudet laillistettujen ammattilaisten kohdalla pitää olla tarkoituksen mukaisia. • Tietojärjestelmät ja asiointikanavat (lähi-, etä- ja chat-palvelut) on saatava toimimaan, jotta eritavoin mahdollistuva hoito toteutuu 1 - 7

vrk:ssa • Asiakasmäärien hallinnalle tarvitaan selkeät ajanvarauspohjat, jolla turvataan henkilöstön jaksaminen ja potilasturvallinen ja laadukas hoito]

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?

kyllä, mahdolliset täydentävät kommentit

Ovatko pykäläkohtaiset 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 [• Suun terveydenhuollon hoitovelka on kasvanut entisestään Covid 19- pandemian seurauksena. Suun terveydenhuollon henkilöstöresursseja pitää lisätä hoitotakuuseen vastaamiseksi. Tällä hetkellä henkilökuntaa on liian vähän. Lisätyönä tehtävät jonon purut ovat kuormittaneet henkilöstöä ja se ei ole ollut riittävästi vastaamaan palvelun tarpeeseen. • Maksukatkon myötä hoitoon on hakeutunut yhä sairaampia ja vaikeahoitaisempia asiakkaita. Tämä on lisännyt jo nyt potilasmäärää ja vastaanottoajat ovat pitkiä. • Tarvitaan lisää tekijöitä kaikista ammattikunnista: suuhygienistit, hammashoitajat ja hammaslääkärit, jotta tehokas ja potilasturvallinen hoito mahdollistuu. • Perusterveydenhuolto pitää saada houkuttelevaksi työnantajaksi palkkauksen ja työehtojen myötä, sekä parantamalla työelämän ja perheen yhteensovittamista • Tietoliikenne ja potilastietojärjestelmien ongelmat pitäisi saada korjattua]

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?

kyllä, mahdolliset täydentävät kommentit

Ovatko pykäläkohtaiset perustelut selkeät?

ovat, mahdolliset täydentävät kommentit

Mahdolliset muutosehdotukset:

-

Onko pykälä selkeä?

on, mahdolliset täydentävät kommentit

Mahdolliset muutosehdotukset ja kommentit perusteluista:

-

Onko pykälä selkeä?

on, mahdolliset täydentävät kommentit

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

on, mahdolliset täydentävät kommentit

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?

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

Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?

ovat, mahdolliset täydentävät kommentit

Mahdolliset muutosehdotukset:

-

Kommentit koskien lakia korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta (pykälät ja perustelut)?

-

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

-

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

-

Mahdolliset muut kommentit esityksestä (avovastaus)

-

Lindgren Anne
Tehy ry