

Lausuntopyyntö hallituksen esityksestä perusterveydenhuollon hoitotakuun tiukentamisesta

Johdanto

Sosiaali- ja terveysministeriö valmistelee terveydenhuoltolain muuttamista hoitoon pääsyn nopeuttamiseksi ja ns. hoitotakuun tiukentamiseksi perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa ja suun terveydenhuollossa. Hoitoon pääsyä koskeva sääntely koskisi myös korkeakouluopiskelijoiden opiskelijaterveydenhuoltoa ja vankiterveydenhuoltoa. Sosiaali- ja terveysministeriö pyytää jakelussa mainituilta tahoilta lausunnot liitteenä olevasta luonnoksesta hallituksen esitykseksi. Myös muut kuin jakelussa mainitut tahot voivat antaa asiassa lausuntonsa.

Tausta

Perusterveydenhuollon saatavuus on ollut vuosia yksi Suomen terveydenhuoltojärjestelmän suuria haasteita. Hoitoon pääsyn odotusajat sekä voimassa olevan lainsäädännön määrääjat ovat kansainvälisesti verrattuna varsin pitkät. Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelman mukaisesti säädetään perusterveydenhuollon hoitotakuun tiukentamisesta. Tämä on osa terveyspalveluiden sisällöllistä uudistusta.

Meneillään on sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen rakenteellisen uudistuksen toimeenpano. Palveluiden järjestämisvastuu siirtyy hyvinvointialueille 1.1.2023. Uudistuksessa on tavoitteena kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja, turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut kaikille suomalaisille, parantaa palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta, turvata ammattitaitoisen työvoiman saanti, vastata yhteiskunnallisten muutosten mukanaan tuomiin haasteisiin ja hillitä kustannusten kasvua.

Samanaikaisesti on käynnissä palveluiden sisällöllinen uudistaminen, mitä hallitus tukee merkittäväällä kehittämistyön valtionavustuksilla ja ohjauksella, jotka kohdennetaan hyvinvointialueille. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman ja EU:n elpymis- ja palautumissuunnitelmasta rahoitettavalla Suomen kestävän kasvun –ohjelman avulla kehitetään vuosina 2022–2025 sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden saatavuutta sekä puretaan hoito-, palvelu- ja kuntoutusvelkaa. Sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteellinen ja sisällöllinen uudistaminen tukevat toisiaan.

Tavoitteet

Lausuntopyynnön kohteena olevalla luonnoksella hallituksen esitykseksi tiukennettaisiin hoitoon pääsyn määräaikoja. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa kiireettömään tutkimukseen tai hoitoon pääsyn määräaika lyhenisi kolmesta kuukaudesta seitsemään päivään siitä, kun on tehty arvio hoidon tarpeesta. Seitsemän vuorokauden määräaika koskisi hoitotapahtumia, jotka liittyvät sairastumiseen, vammaan, pitkäaikaissairauden vaikeutumiseen, uusien oireiden esilletuloon tai toimintakyvyn alenemiseen. Laissa säädettäisiin myös hoitoon pääsystä silloin, kun palvelu ei ole tämän määräajan piirissä. Suun terveydenhuollossa hoitoon pääsyn määräaika lyhenisi kuudesta kuukaudesta

kolmeen kuukauteen.

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

Lausunnoissa pyydetään tuomaan esiin näkemyksiä ehdotettujen säädösten sisältöön, toimeenpanoon ja vaikutuksiin. Hallituksen esityksen perusteluja ja vaikutusten arviointia täydennetään ja tarkennetaan saadun lausuntopalautteen perusteella.

Vastausohjeet vastaanottajille

Lausunnot pyydetään jättämään Lausuntopalveluun. Lausunnon antaakseen vastaajan tulee rekisteröityä ja kirjautua lausuntopalvelu.fi-sivustolle. Tarkemmat ohjeet palvelun käyttämiseksi löytyvät lausuntopalvelu.fi -sivustolta Ohjeet > Käyttöohjeet. Voit pyytää tukea palvelun käyttöön osoitteesta lausuntopalvelu.om@om.fi.

Lausuntoa varten esitetään kohdennettuja kysymyksiä, joihin annettuja vastauksia on mahdollisuus perustella. Lisäksi vastaajalla on mahdollisuus antaa vapaamuotoisia kommentteja ja esittää yksilöityjä säädösmuutosehdotuksia. Kyselyyn voi vastata suomeksi tai ruotsiksi. Vaihtoehtoisesti vastaaja voi jättää avoimen lausunnon. Annetut lausunnot otetaan huomioon hallituksen esityksen viimeistelemisessä.

Kirjallisen lausunnon voi myös lähettää sähköisesti osoitteeseen kirjaamo.stm@gov.fi Saatteessa pyydetään mainitsemaan asianumero VN/12948/2019.

Postitse lausunnon voi toimittaa osoitteeseen:

Sosiaali- ja terveysministeriö, PL 33, 00023 VALTIONEUVOSTO

Lausuntoa ei tarvitse lähettää erikseen sähköpostitse tai postitse, jos vastaaja vastaa lausuntopalvelun kautta.

Aikataulu

Lausunnot pyydetään toimittamaan 4.1.2022 klo 16.00 mennessä.

Annetut lausunnot ovat julkisia ja ne julkaistaan lausuntopalvelussa sekä hankkeen sivuilla (<https://stm.fi/hanke?tunnus=STM074:00/2019>). Lausuntoyhteenvedossa otetaan huomioon vain määräaikaan saapuneet lausunnot.

Valmistelijat, Lisätietoja lausuntopyyntöstä antavat:

Lääkintöneuvos Tapani Hämäläinen, STM, p. 0295 163065, etunimi.sukunimi@gov.fi

Hallitusneuvos Merituuli Mähkä STM, p. 0295 163575, etunimi.sukunimi@gov.fi

Lausuntopyyntöön teknisiin ominaisuuksiin liittyvät kysymykset: hallinnollinen avustaja Vappu Kananen, STM, p. 0295 163 307, etunimi.sukunimi@gov.fi

Kysymykset

Kysymykset on jaettu seuraaviin osioihin:

1. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidoa koskevat kysymykset
2. Perusterveydenhuollon suun terveydenhuoltoa koskevat kysymykset
3. Vaikutusten arviointia, toimeenpanoa ja aikataulua koskevat kysymykset
4. Pykäläkohtaiset kysymykset

Vastaajan on mahdollista vastata kaikkiin kysymyksiin tai vain niistä osaan.

1. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidoa 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
- ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

B. suuri ja patoutunut kysyntä

- kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä**
- ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

C. riittämätön ohjaus ja neuvonta muihin palveluihin

- kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä
- ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

D. riittämätön ennalta ehkäisy ja varhainen puuttuminen

- kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä
- ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

E. muiden palveluiden toimimattomuus

- kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä
- ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

F. riittämätön yhteistyö ja pirstaleiset hoito- ja palveluketjut

- kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä**
- ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

G. tehottomat toimintamallit avosairaanhoidossa

- kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä
- ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

H. tehoton työnjako ammattiryhmien kesken

- kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä
- ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

I. riittämätön osaaminen

- kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä
- ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

J. riittämättömät taloudelliset resurssit

- kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä**
- ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

K. riittämätön digitaalisten palveluiden ja teknologian hyödyntäminen

- kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä
- ei viiden tärkeimmän syyn joukossa**

L. huono toiminnan johtaminen

- kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä
- ei viiden tärkeimmän syyn joukossa**

M. vaikeudet henkilöstön saatavuudessa pitkäaikaisesti

- kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä**
- ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

N. covid-19-epidemia

- kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä
- ei viiden tärkeimmän syyn joukossa**

O. hoitoon pääsyn nykyiset lakisääteiset määräajat

- kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä
- ei viiden tärkeimmän syyn joukossa**

P. muu: mikä?

Yle-erikoislääkäreiden sekä yleislääketieteeseen perustuvaan toimintatapaan perehtyneiden hoitajien riittämätön määrä

1.2. Edistääkö perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitotakuun tiukentaminen ehdotetussa muodossa?

hoidon saatavuutta

- kyllä**
- ei
- en osaa sanoa

~~hoidon saatavuutta~~

- ~~kyllä~~
- ~~ei~~
- ~~en osaa sanoa~~

potilasturvallisuutta

- kyllä

- ei**
- en osaa sanoa

hoidon jatkuvuutta

- kyllä
- ei**
- en osaa sanoa

hoidon vaikuttavuutta

- kyllä
- ei**
- en osaa sanoa

terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta

- kyllä
- ei
- en osaa sanoa**

terveydenhuoltoon käytettävissä olevien resurssien oikeaa kohdentumista

- kyllä
- ei
- en osaa sanoa**

väestön yhdenvertaisuutta

- kyllä**
- ei
- en osaa sanoa

väestön terveys- ja hyvinvointierojen kaventamista

- kyllä**
- ei
- en osaa sanoa

Vapaamuotoiset huomiot:

Hoidon vaikuttavuus ja resurssien kohdentuminen ja jopa kustannusvaikuttavuus VOIVAT parantua, jos panostetaan myös hoidon jatkuvuuteen ja mikäli muutos johtaa resurssien lisäämiseen PTH:ssa. Kustannusvaikuttavuus VOI lisääntyä epätarkoituksenmukaisten päivystyskäyntien vähenemisen kautta.

Hoidon jatkuvuuden turvaaminen on suuri haaste, hoidon jatkuvuuteen panostaminen vähentäisi päällekkäistä työtä ja sitä kautta kustannuksia.

Väestön yhdenvertaisuuden osalta on myös huomioitava se, että esityksen mukaan kaikki potilaan vaivat ovat ikään kuin samanarvoisia riippumatta siitä, mikä niiden merkitys on terveydelle ja toimintakyvyille – onko tämä aitoa sairauslähtöistä yhdenvertaisuutta?

1.3. Parantavatko hallituksen esitykseen sisältyvät ehdotukset

A. joustavaa pääsyä palveluihin mielenterveysongelmissa

- kyllä selvästi
- kyllä jossain määrin**
- ei
- en osaa sanoa

B. hoitoketjujen jatkuvuutta mielenterveyden hoidossa

- kyllä selvästi
- kyllä jossain määrin
- ei**
- en osaa sanoa

C. mielenterveyden palvelukokonaisuutta ja yhteensovittamista muihin palveluihin

- kyllä selvästi
- kyllä jossain määrin
- ei**
- en osaa sanoa

Mahdolliset kommentit

Hoidon jatkuvuuteen panostamista tarvitaan myös mielenterveyspalveluissa, rinnakkain saatavuuden parantamisen kanssa. Myös mielenterveyspalveluiden kohdalla tarvitaan riittävät henkilöstölisäykset, jotta hoitotakuun muutos ei huonontaisi hoitosuunnitelman mukaisia mielenterveyspalveluja tai johtaisi resurssien epätarkoituksenmukaisiin siirtoihin muista päihde- ja mielenterveyspalveluiden kannalta tärkeitä palveluista.

1.4. Valitse seuraavista sellaiset negatiiviset vaikutukset, joita hoitotakuun tiukentamisella ehdotetussa muodossa perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa todennäköisesti seuraisi.(voit valita useita)

A. lisää epätarkoituksenmukaista perusterveydenhuollon kysyntää

- kyllä**
- ei
- en osaa sanoa

B. vaarantaa hoidon jatkuvuuden ja vaikuttavuuden

- kyllä**
- ei
- en osaa sanoa

C. vaarantaa muiden terveystalveluiden toteuttamista

- kyllä
- ei

- en osaa sanoa**

D. lisää kilpailua henkilöstöstä terveydenhuollon palveluiden välillä

- kyllä**
- ei
- en osaa sanoa

E. lisää kilpailua henkilöstöstä julkisen ja yksityisen terveydenhuollon välillä

- kyllä**
- ei
- en osaa sanoa

F. nostaa kustannuksia

- kyllä**
- ei
- en osaa sanoa

G. ei mitään edellisistä

- kyllä
- ei**
- en osaa sanoa

H. muita, mitä?:

Esityksen tarkoituksena on vahvistaa pth:ta, mutta § 54 voi aikaansaada vielä pirstaleisemman palvelun ja rikkoa hoidon jatkuvuuden pitkäaikaissairaiden hoidossa sekä heikentää julkista perusterveydenhuoltoa. Yhdessä henkilöstön saatavuusvaikeuksien kanssa § 54 voi pahimmassa tapauksessa johtaa siihen, että merkittävä osa palveluista joudutaan toteuttamaan ostopalveluilla tai palvelueteleillä, jolloin yksityiset palveluntuottajat rekrytoivat lisää työntekijöitä julkisen perusterveydenhuollon henkilökunnasta, heikentäen perusterveydenhuollon henkilöstötilannetta entisestään, samalla kun kustannukset nousevat. Tämä ilmiö on ollut nähtävissä erikoissairaanhoidon hoitotakuun yhteydessä aloilla, joilla on ollut vaikeuksia rekrytoida lääkäreitä. Kommentti kohtaan C: Mikäli perusterveydenhuoltoon ei ohjaudu riittävästi lisäresursseja, niin muutos voi vaarantaa muiden terveystalveluiden, kuten ennaltaehkäisevän työn tai pitkäaikaissairaiden ja monitarpeisten asiakkaiden hoidon toteuttamista
Kommentti kohtaan F: Nostaa aluksi kustannuksia, mutta mikäli parantaa perusterveydenhuollon toimintaa, niin pitkällä aikavälillä on kustannusvaikuttavaa

1.5. Mitkä ovat tehokkaimpia toiminnallisia keinoja parantaa hoitoon pääsyä perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa (valitse kolme)?

A. asiakkaiden segmentaatio ja asiakasryhmittäiset toimintamallit

- kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa**
- ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

B. palvelun jatkuvuuden, laadun ja vaikuttavuuden kehittäminen

- kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa
- ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

C. uudet toimintamallit, esim. tiimimalli

- kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa
- ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

D. digitaaliset palvelut ja teknologian hyödyntäminen

- kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa
- ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

E. integraation kehittäminen sosiaalipalveluihin ja erityispalveluihin

- kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa
- ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

F. ehjät hoito- ja palveluketjut ja kokonaisuudet

- kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa
- ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

G. henkilöstön siirtäminen muista palveluista perusterveydenhuoltoon

- kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa
- ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

H. henkilöstön koulutus

- kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa
- ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

I. johtamisen kehittäminen

- kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa
- ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

J. ostopalvelut ja palveluseteli

- kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa
- ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

K. muu, mikä?

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

KOHTA A SISÄLTÄÄ MYÖS DIGITAALISTEN PALVELUIDEN HYÖDYNTÄMISEN OIKEIN KOHDENNETTUNA.

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
- kyllä pääosin
- ei pääosin**
- ei
- en osaa sanoa

Vapaamuotoiset kommentit:

Kehittämistoimenpiteillä voidaan parantaa hoitoon pääsyä jossain määrin, ja jononpurulla voidaan lyhentää jonoja tilapäisesti, mutta ne eivät yksin riitä. Tarvitaan pysyvä resurssinlisäys, jotta hoitotakuussa on realistista pysyä. JONONPURKU ei myöskään onnistu, jos tarvittavaa työvoimaa ei ole saatavissa!

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
- arvioitu suuruusluokaltaan oikean suuntaisesti
- arvioitu liian pieneksi**
- ei osaa sanoa

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?

- kyllä
- kyllä pääosin
- ei pääosin
- ei**
- ei kantaa

Mahdolliset kommentit:

Alueiden sisälläkin on vaihtelua. Yleislääketieteen erikoislääkäreitä on valtakunnallisesti liian vähän.

1.8.2. Onko avosairaanhoidon saatavissa riittävästi sairaanhoitajia/ terveydenhoitajia?

- kyllä
- kyllä pääosin
- ei pääosin
- ei**
- ei kantaa

Mahdolliset kommentit:

Valtakunnallisesti on puutetta sairaanhoitajista. Alueiden sisälläkin on paljon vaihtelua.

1.8.3. Onko avosairaanhoidon saatavissa riittävästi muita ammattiryhmiä?

- kyllä
- kyllä pääosin
- ei pääosin
- ei**
- ei kantaa

Mahdolliset kommentit:

Myös mm. puheterapeutteja, psykologeja, ravitsemusterapeutteja ja sosiaalityöntekijöitä on vaikea rekrytoida.

1.9. Mitkä keinot ovat tärkeimpiä riittävän henkilöstön varmistamiseksi perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitoon pääsyn määrärajoja koskevan lakiehdotuksen toimeenpanemiseksi (valitse kolme)

A. hyvä työnantajakuva

- kyllä kolmen tärkeimmän keinon joukossa
- ei kolmen tärkeimmän keinon joukossa**

B. ammattihenkilöiden koulutusmäärien lisääminen

- kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa
- ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa**

C. palkkauksen parantaminen

- kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa
- ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa**

D. mahdollisuus vaikuttaa työn ja tehtävien sisältöön ja toteuttamiseen

- kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa**
- ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

E. johtamisen parantaminen

- kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa
- ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa**

F. riittävä tuki työn tekemiseen ja konsultointiin

- kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa
- ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa**

G. monipuolinen tehtäväkuva

- kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa
- ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa**

H. toimiva työyhteisö

- kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa**
- ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

I. henkilöstön siirtäminen muista palveluista avosairaanhoidon

- kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa
- ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa**

J. muu, mikä?

Riittävät taloudelliset resurssit ja vakanssimäärät, jotka mahdollistavat työntekijäkohtaisen työmäärän pitämisen kohtuullisena. Tällöin työssä jaksetaan paremmin ja työn laatu sekä merkityksellisyyden tunne ovat hyvällä tasolla, josta seuraa työssä pysyvyyden paraneminen ja rekrytoinnin helpottuminen.

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 liian suureksi
- arvioitu suuruusluokaltaan oikean suuntaisesti
- arvioitu jossain määrin liian pieneksi
- arvioitu selvästi liian pieneksi**

Vapaamuotoiset kommentit:

Henkilöresursseja tarvitaan arvioitua enemmän.

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

- erittäin merkittävä
- melko merkittävä
- jonkin verran merkitystä
- ei juuri merkitystä**

Mahdolliset kommentit:

Ostopalveluiden ja palvelusetelien turvin on vaikea saada hoidon jatkuvuutta toteutettua tavoitellulla tavalla. Hoidon jatkuvuuden varmistaminen on kriittistä palveluiden kysynnän kohtuullisena pitämiseksi. Ostopalveluiden osalta on uhkana, tuleeko sotepalveluiden kokonaistehokkuus ja vaikuttavuus huomioitua riittäväällä tavalla. Osoptimoinnin riski on todellinen.

Palvelusetelikysymykseen kommenttina: Perusterveydenhuollon kokonaisuuksista vaikea pilkkoa palvelusetelitoimintaan sopivia osia / toimintoja.

Osa palvelutapahtumista, joiden voidaan arvioida todennäköisimmin olevan yksittäisiä, voitaneen hoitaa palvelusetelillä, kuten esim. terveen lapsen infektio-oireet. Mutta selkeiden kriteereiden luomista hyvinvointialueella tarvitaan tähän.

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

- erittäin merkittävä
- melko merkittävä
- jonkin verran merkitystä
- ei juuri merkitystä**

2. Perusterveydenhuollon suun terveydenhuoltoa koskevat kysymykset

2.1. Mitkä ovat suurimmat syyt pitkiin odotusaikoihin suun terveydenhuollossa (valitse viisi tärkeintä)?

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
- ei viiden tärkeimmän syyn joukossa**

B. suuri ja patoutunut kysyntä

- kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä**
- ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

C. riittämätön ohjaus ja neuvonta muihin palveluihin

- kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä
- ei viiden tärkeimmän syyn joukossa**

D. riittämätön ennalta ehkäisy ja varhainen puuttuminen

- kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä**
- ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

E. muiden palveluiden toimimattomuus

- kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä
- ei viiden tärkeimmän syyn joukossa**

F. riittämätön yhteistyö ja pirstaleiset hoito- ja palveluketjut

- kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä**
- ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

G. tehottomat toimintamallit suun terveydenhuollossa

- kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä
- ei viiden tärkeimmän syyn joukossa**

H. tehoton työnjako ammattiryhmien kesken

- kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä
- ei viiden tärkeimmän syyn joukossa**

I. riittämätön osaaminen

- kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä
- ei viiden tärkeimmän syyn joukossa**

J. riittämättömät taloudelliset resurssit

- kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä**
- ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

K. riittämätön digitaalisten palveluiden ja teknologian hyödyntäminen

- kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä
- ei viiden tärkeimmän syyn joukossa**

L. huono toiminnan johtaminen

- kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä
- ei viiden tärkeimmän syyn joukossa**

M. vaikeudet henkilöstön saatavuudessa pitkäaikaisesti

- kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä**
- ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

N. covid-19-epidemia

- kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä
- ei viiden tärkeimmän syyn joukossa**

O. hoitoon pääsyn nykyiset lakisääteiset määräajat

- kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä
- ei viiden tärkeimmän syyn joukossa**

P. muu: mikä?

2.2. Edistääkö perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hoitotakuun tiukentaminen ehdotetussa muodossa?

hoidon saatavuutta

- kyllä**
- ei
- en osaa sanoa

hoidon laatua

- kyllä
- ei
- en osaa sanoa**

potilasturvallisuutta

- kyllä
- ei
- en osaa sanoa**

hoidon jatkuvuutta

- kyllä
- ei**
- en osaa sanoa

hoidon vaikuttavuutta

- kyllä
- ei
- en osaa sanoa**

terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta

- kyllä
- ei

- en osaa sanoa**

Vapaamuotoiset huomiot:

Riittävän varhainen hoito saattaa parantaa laatua, potilasturvallisuutta ja kustannusvaikuttavuutta, mikäli käynnin sisältö ja sen laatu eivät samalla heikkene, joka on uhkana, jos painotetaan vain hoidon saatavuutta. Erityisesti lasten perushoidossa ja oikomishoidossa varhainen hoito voi vähentää erikoissairaanhoidon tarvetta ja sen kautta kustannuksia. Sen sijaan tiukennettu hoitotakuu saattaa heikentää hoidon jatkuvuutta, mikäli siihen ei kiinnitetä erityistä huomiota ja voi myös lisätä turhia käyntejä. Mikäli voimavaroja joudutaan siirtämään ennaltaehkäisystä korjaaviin palveluihin, on riskinä, että kustannusvaikuttavuus heikkenee.

2.3. Valitse seuraavista sellaiset negatiiviset vaikutukset, joita hoitotakuun tiukentamisella ehdotetussa muodossa perusterveydenhuollon suun terveydenhuollossa todennäköisesti seuraisi.(voit valita useita)

A. lisää epätarkoituksenmukaista suun terveydenhuollon kysyntää

- kyllä**
- ei
- en osaa sanoa

B. vaarantaa hoidon jatkuvuuden ja vaikuttavuuden

- kyllä
- ei
- en osaa sanoa**

C. vaarantaa muiden terveysten palveluiden toteuttamista

- kyllä
- ei
- en osaa sanoa**

D. lisää kilpailua henkilöstöstä terveydenhuollon palveluiden välillä

- kyllä**
- ei
- en osaa sanoa

E. lisää kilpailua henkilöstöstä julkisen ja yksityisen suun terveydenhuollon välillä

- kyllä**
- ei
- en osaa sanoa

F. nostaa kustannuksia

- kyllä**
- ei

- en osaa sanoa

G. Vapaamuotoiset kommentit:

Sinänsä muutoksen tavoite on oikeansuuntainen, mutta sen toteuttaminen vaatii merkittävää ja pysyvää rahallista lisäresursointia suun terveydenhuollon palveluihin. Muuten riskinä on, että sekä ennaltaehkäisy että jatkuvuus ja monisairaiden suun terveydenhuolto kärsivät.

2.4. Mitkä ovat tehokkaimpia toiminnallisia keinoja parantaa hoitoon pääsyä suun terveydenhuollossa (valitse kolme)?

A. asiakkaiden segmentaatio ja asiakasryhmittäiset toimintamallit

- kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa
- ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

B. palvelun jatkuvuuden, laadun ja vaikuttavuuden varmistaminen

- kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa
- ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

C. uudet toimintamallit, esim. tiimimalli

- kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa
- ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

D. digitaaliset palvelut ja teknologian hyödyntäminen

- kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa
- ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

E. integraation kehittäminen muihin terveystalouteen ja sosiaalipalveluihin

- kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa
- ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

F. ehjät hoito- ja palveluketjut ja kokonaisuudet

- kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa
- ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

G. henkilöstön siirtäminen muista palveluista

- kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa
- ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

H. henkilöstön koulutus

- kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa
- ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

I. johtamisen kehittäminen

- kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

- ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

J. ostopalvelut ja palveluseteli

- kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa
- 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?

- kyllä
- kyllä pääosin
- ei pääosin
- ei
- ei osaa sanoa

2.6. Esityksessä on arvioitu, että suun terveydenhuollossa kertaluonteisen patoutuneen kysynnän purkamisen jälkeen ei tarvita pysyvästi lisähenkilökuntaa hoitotakuun tiukentamisen vuoksi. Onko arvio mielestäsi oikea?

- kyllä
- ei
- en osaa sanoa

Mahdolliset kommentit:

Jonojen lyhentyessä julkisen suun terveydenhuollon kysyntä kasvaa entisestään, mikä herkästi johtaa jonojen pitenemiseen uudestaan. Lisäksi väestön ikääntyminen hampaallisena lisää suun terveydenhuollon palveluiden tarvetta.

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?

- kyllä
- kyllä pääosin
- ei pääosin
- ei
- ei kantaa

Mahdolliset kommentit:

Rekrytoinnin lisäksi on myös tarvetta lisävirkojen avaamiselle.

Erikoishammaslääkäreitä tarvitaan merkittävästi lisää, siitä on tulossa STM/THL tarveselvitys.

2.7.2. Onko suun terveydenhuoltoon saatavissa riittävästi suuhygienistejä?

- kyllä
- kyllä pääosin
- ei pääosin
- ei**
- ei kantaa

Suuhygienisteistä on pulaa valtakunnallisesti.

2.7.3. Onko suun terveydenhuoltoon saatavissa riittävästi muita ammattiryhmiä?

- kyllä
- kyllä pääosin
- ei pääosin**
- ei
- ei kantaa

Mahdolliset kommentit:

Hammashoitajista ja hammaslääkäreistä on pulaa.

2.8. Mitkä keinot ovat tärkeimpiä riittävän henkilöstön varmistamiseksi suun terveydenhuoltoon hoitoon pääsyn määräraikoja koskevan lakiehdotuksen toimeenpanemiseksi (valitse kolme)

A. hyvä työnantajakuva

- kyllä kolmen tärkeimmän keinon joukossa
- ei kolmen tärkeimmän keinon joukossa**

B. ammattihenkilöiden koulutusmäärien lisääminen

- kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa
- ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa**

C. palkkauksen parantaminen

- kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa
- ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa**

D mahdollisuus vaikuttaa työn ja tehtävien sisältöön ja toteuttamiseen

- kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa**
- ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

E. johtamisen parantaminen

- kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa
- ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

F. riittävä tuki työn tekemiseen ja konsultointiin

- kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa
- ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

G. monipuolinen tehtäväkuva

- kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa
- ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

H. toimiva työyhteisö

- kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa
- ei 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 liian suureksi
- arvioitu suuruusluokaltaan oikean suuntaisesti
- arvioitu jossain määrin liian pieneksi
- arvioitu selvästi liian pieneksi

Vapaamuotoiset kommentit:

Pysyvä henkilöstölisäys on tarpeen mm. yksityispuolelta siirtyvien asiakkaiden aiheuttaman kysynnän kasvun takia. Lisäksi väestön ikääntyminen hampaallisena lisää palveluiden tarvetta.

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.

- erittäin merkittävä
- melko merkittävä
- jonkin verran merkitystä
- ei juuri merkitystä

Mahdolliset kommentit:

Tarjonta vaihtelee alueittain.

2.11. Kuinka merkittävä työkalu palvelusetelit ovat hoitotakuun tiukentamisessa ehdotuksen mukaisesti suun terveydenhuollossa?

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

- erittäin merkittävä
- melko merkittävä
- jonkin verran merkitystä**
- ei juuri merkitystä

Mahdolliset kommentit:

Harvaan asutuilla alueilla ei ole saatavilla riittävästi myöskään palvelusetelituottajia.

3. Yleiset ja yhteiset kysymykset

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
- kyllä pääosin
- ei pääosin**
- ei
- ei kantaa

Mahdolliset kommentit:

Hoidon saatavuuden paraneminen lisää käsityksemme mukaan sekä nykyisten asiakkaiden hoitoon hakeutumista, että uusien asiakkaiden siirtymistä yksityisistä palveluista julkiseen perusterveydenhuoltoon. Tämä kasvattaa käsityksemme mukaan avosairaanhoidon tarvetta arvioitua enemmän. Pysyviä henkilökuntalisäyksiä tarvitaan siksi esitettyä enemmän, mm. jotta osoitetusti kustannuksia vähentävä hoidon jatkuvuus ei huononisi.

3.1.2. perusterveydenhuolto/ suun terveydenhuolto

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

- kyllä
- kyllä pääosin

- ei pääosin**
- ei
- ei kantaa

Mahdolliset kommentit:

Hoidon saatavuuden parantuminen lisää yksityisiä palveluita käyttäneiden asiakkaiden siirtymistä julkisen palvelun piiriin ja sitä kautta tarve julkisille palveluille lisääntyy merkittävästi. Lisäksi väestö vanhenee hampaallisena ja tämänkin kautta hoidon tarve lisääntyy. Näemme epärealistisena, että jonopurun jälkeen olisi mahdollista pysyä hoitotakuussa ilman pysyvää resurssilisäystä. Pysyviä henkilökuntalisäyksiä tarvitaan näistä syistä arvioitua enemmän.

3.1.3. yhteispäivystykset

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

- kyllä**
- kyllä pääosin
- ei pääosin
- ei
- ei kantaa

Mahdolliset kommentit:

Tarkoituksenmukainen pääsy perusterveydenhuollon vastaanotoille uuden ei-kiireellisen vaivan kanssa vähentää epätarkoituksenmukaista yhteispäivystykseen hakeutumista ja vähentää sen kautta jossain määrin yhteispäivystyksen kysyntää. Muutos ei kuitenkaan tapahdu välittömästi, vaan viiveellä, koska väestön pitää oppia pois yhteispäivystyksen käyttämisestä ajanvarausvastaanoton korvikkeena ja oppia luottamaan siihen, että saavat ajanvarausaikoja tarvittaessa. Tämän tavoitteen onnistuminen vaatii, että perusterveydenhuollossa on riittävät resurssit vahvistaa myös kiireellistä hoitoa. Muuten on riski, että perusterveydenhuollossa joudutaan siirtämään resursseja kiireellisestä hoidosta ajanvarausvastaanotoille, jolloin kiireellisen hoidon ja yhteispäivystysten ongelmat jopa pahenevat.

3.1.4. sairaalahoito

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

- kyllä
- kyllä pääosin**
- ei pääosin
- ei
- ei kantaa

Mahdolliset kommentit:

On todennäköistä, että muutos vähentäisi osastohoidon tarvetta hieman, jos tarkastellaan sekä erikoissairaanhoidon että perusterveydenhuollon osastohoitoa. Tämä vaikutus tulisi erityisesti ikääntyneiden osastohoidon vähenemisen kautta ja mekanismina olisi toisaalta ongelmien hoito ajoissa, ennen niiden pahenemista osastohoitoa vaativiksi ja toisaalta epätarkoituksenmukaisten yhteispäivystyskäyntien ja vähenemisen kautta, jolloin myös päivystyksestä osastolle ohjautuminen vähenisi.

Rinnakkain muutoksen vaikutusten kanssa on huomioitava samanaikainen tarpeen kasvu väestön ikääntymisen takia.

On huomioitava, että hoidon jatkuvuus perusterveydenhuollon vastaanottopalveluissa on taattava, jotta vaikutus osastohoidon (prosentuaaliseen ikäryhmittäiseen) vähenemiseen on mahdollista. Ajoissa aloitettu hoito on osa osastohoidon kokonaisuutta ikääntyneessä väestössä – kotihoidon palveluita käyttävän ikäihmisen hoidontarpeen arvioinnin ja hoidon toteuttamisen joustavat mallit sekä erityisesti riittävät resurssit turvalliseen ja viiveettömään kotiutumiseen saattavat olla merkittävämmässä asemassa osastohoidon kokonaismäärää ja -kustannuksia tarkasteltaessa.

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

- kyllä
- kyllä pääosin**
- ei pääosin
- ei
- ei kantaa

Mahdolliset kommentit:

Oikea-aikaisesti toimiva perusterveydenhuolto voi pitkällä tähtäimellä vähentää erikoissairaanhoidon tarvetta, mutta patoutuneeseen tarpeeseen vastaaminen voi etenkin alkuun lisätä erikoissairaanhoidon lähetteitä. Hyvillä konsultaatiokeinoilla ja palveluketjuilla voidaan vähentää lähetteiden määrän kasvua.

Jotta perusterveydenhuollon resurssit riittävät hoitotakuun tiukentuessa, on alueilla syytä olla selkeä työnjako ja toimivat palveluketjut erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä. Tämä sisältää potilassegmenteittäin arvion siitä, mitkä seurantakäynnit on toteutettavissa perusterveydenhuollossa erikoislääkäreitä mahdollisesti konsultoiden ja mitkä seurantakäynnit vievät liikaa resursseja ja on vaikea toteuttaa laadukkaasti, jos niitä siirretään perusterveydenhuoltoon (esim. tk-lääkärille harvoin eteentuleva asia voi viedä kohtuuttomasti työaikaa selvittelyineen).

3.1.6. työterveyshuollon sairaanhoitotoiminta

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

- kyllä
- kyllä pääosin**
- ei pääosin

- ei
- ei kantaa

Mahdolliset kommentit:

Todennäköistä on, että työterveyshuollon sairaanhoidon käyttö vähenee hieman, mutta työnantajien toiminta ratkaisee. Tilanne voi vaihdella alueittain ja yrityksestä toiseen. Siihen vaikuttavat mm. yrityksen taloudelliset mahdollisuudet, mutta myös tarve kilpailla henkilöstöstä muiden toimijoiden kanssa. Alkuun vaikutukset ovat todennäköisesti vähäisiä.

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

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

- kyllä**
- kyllä pääosin
- ei pääosin
- ei
- 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?

- kyllä
- kyllä pääosin
- ei pääosin**
- ei
- ei kantaa

Mahdolliset kommentit:

Arviomme on, että vähentää yksityisen suun terveydenhuollon käyttöä merkittävästi.

3.1.9. ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö

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

- kyllä**
- kyllä pääosin
- ei pääosin
- ei
- ei kantaa

Mahdolliset kommentit:

3.1.10. vankiterveydenhuolto

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

- kyllä
- kyllä pääosin
- ei pääosin
- ei
- 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 liian suureksi
- arvioitu suuruusluokaltaan oikean suuntaisesti
- arvioitu jossain määrin liian pieneksi
- arvioitu selvästi liian pieneksi**

Vapaamuotoiset kommentit:

Henkilöstölisäysten aiheuttamat kustannukset on arvioitu liian pieniksi.

Sote-palveluiden kokonaiskustannusvaikuttavuuden näkökulmasta panostaminen perustason palveluihin on kuitenkin välttämätöntä.

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

- arvioitu liian suureksi
- arvioitu suuruusluokaltaan oikean suuntaisesti**
- arvioitu jossain määrin liian pieneksi
- arvioitu selvästi liian pieneksi

Vapaamuotoiset kommentit:

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

- arvioitu liian suureksi
- arvioitu suuruusluokaltaan oikean suuntaisesti**
- arvioitu jossain määrin liian pieneksi
- arvioitu selvästi liian pieneksi

Vapaamuotoiset kommentit:

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

- kyllä
- kyllä pääosin
- ei pääosin**
- ei
- ei kantaa

Vapaamuotoiset kommentit:

Henkilöstölisäykset ovat tarpeen jo ennen hoitotakuumuutoksen ja sote-uudistuksen voimaantuloa, jotta jonot ja patoutunut palveluntarve saadaan hoidettua.

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

Henkilöstötarve on arvioitu liian pieneksi. Lisäksi henkilöstöresurssin lisäämistä tarvitaan jo ennen hoitotakuumuutoksen ja sote-uudistuksen voimaantuloa.

Hoitotakuumuutoksen myötä katsomme, että julkisen suun terveydenhuollon kysyntä tulee kasvamaan lain valmisteluissa selvästi arvioitua enemmän.

Hoidon saatavuuden paraneminen lisää käsityksemme mukaan sekä jo tällä hetkellä julkisen perusterveydenhuollon palveluja käyttävien asiakkaiden hoitoon hakeutumista, että uusien asiakkaiden siirtymistä yksityisistä palveluista julkiseen perusterveydenhuoltoon. Katsomme näin tapahtuvan sekä perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa että suun terveydenhuollossa.

Näistä syistä näemme, että julkisten palvelujen tarpeen kasvu, sekä avosairaanhoidossa että suun terveydenhuollossa, tulee olemaan arvioitua suurempi. Tästä seuraa, että myös henkilöstölisäyksen tarve näissä toiminnoissa on arvioitu esityksessä liian pieneksi.

Myös ajallisesti henkilöstötarvetta olisi syytä arvioida uudestaan. Hoitotakuumuutoksen onnistumiseksi henkilöstömäärää tulisi voida lisätä jo huomattavasti ennen muutoksen voimaantuloa, ja lisäyksen sekä siihen liittyvän lisärahoituksen tulee olla pysyvä, jotta hoitoon pääsy pysyisi hoitotakuun rajoissa. Jos tiukennettuun hoitotakuuseen pyritään ilman riittävää henkilöstömäärää, on riskinä, että joudutaan supistamaan muita hoidon laadun ja kustannusvaikuttavuuden kannalta tärkeitä palveluja tai että hoidon jatkuvuus huononee. Hoidon jatkuvuus on tutkimuksissa osoittautunut kustannustehokkuutta selvästi parantavaksi tekijäksi ja muutoksen huonontessa hoidon jatkuvuutta, voi seurauksena olla kustannusten epätarkoituksenmukainen nousu.

Esitetyn aikataulun mukaisena toteutettuna hoitotakuun tiukentaminen vaatisi henkilöstön voimakasta lisäämistä jo ennen sote-uudistuksen voimaantuloa. Päätökset henkilöstön lisäämisestä pitäisi siksi tehdä kunnissa, eikä kunnilla ole riittävästi kannustimia tähän.

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

- kyllä
- ei**
- en osaa sanoa

Mahdolliset kommentit:

Muutoksen tavoitteita pidetään järkevinä. On tärkeä parantaa perusterveydenhuollon saatavuutta ja toimintamahdollisuuksia. Myös hoitotakuun tiukentaminen olisi jatkossa toivottu muutos, mikäli **resurssivaje olisi mahdollista korjata pysyvästi ennen hoitotakuun tiukentamista** tai jos hoitotakuun tiukentaminen tulisi voimaan riittävän pitkällä siirtymäajalla, ilman ostopalvelu- tai palvelusetelivaatimusta. Olisi tärkeä, että hyvinvointialueet ehtisivät lisätä pysyviä resursseja hyvissä ajoin ennen voimaantuloa. Nyt esitetyllä aikataululla hoitotakuun tiukkeneminen tulee liian pian hyvinvointialueiden aloituksen jälkeen. Jotta resurssit olisivat riittävät hoitotakuun tiukentuessa, pitäisi resurssilisäyspäätökset tehdä kuntapuolella ennen järjestämisvastuun siirtymistä hyvinvointialueille, eikä kunnilla ole kannustimia tällaisille lisäyksille. Lisäksi perusterveydenhuollossa tapahtuisi tällä aikataululla kaksi merkittävää muutosta käytännössä yhtä aikaa, mikä osalla hyvinvointialueista kuormittaisi organisaatioita, henkilökuntaa ja koko terveydenhuoltojärjestelmää liikaa.

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

- kyllä
- ei**
- en osaa sanoa

Mahdolliset kommentit:

Lakiluonnos on sisällöltään oikeansuuntainen ja hoitotakuun tiukentamisen tavoite on kannatettava. On tärkeä parantaa perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon saatavuutta. Ehdotettu toteutustapa ei ole kuitenkaan realistinen. Suun terveydenhuollon osalta toiminnan tehostaminen, ostopalvelut, palvelusetelit ja vuokratyövoiman käyttö olivat esitettyinä ratkaisuihin kustannusneutraalista tuloksesta, mikä ei käsityksemme mukaan ole realistista. Myös hoitotakuun tiukentaminen olisi sinänsä jatkossa toivottu muutos, mikäli resurssivaje olisi mahdollista korjata pysyvästi ennen hoitotakuun tiukentamista tai jos hoitotakuun tiukentaminen tulisi voimaan riittävän pitkällä siirtymäajalla, ilman ostopalvelu- tai palvelusetelivaatimusta. Olisi tärkeä, että hyvinvointialueet ehtisivät lisätä pysyviä resursseja hyvissä ajoin ennen voimaantuloa, huomioiden myös ennustettava merkittävä siirtyminen yksityiseltä suunterveydenhuollolta julkiselle puolelle. Jotta resurssit olisivat riittävät hoitotakuun tiukentuessa, pitäisi resurssilisäyspäätökset tehdä kuntapuolella ennen järjestämisvastuun siirtymistä hyvinvointialueille, eikä kunnilla ole kannustimia tällaisille lisäyksille.

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.

- kyllä
- kyllä pääosin
- ei pääosin**

- ei
- ei kantaa

Muut vapaamuotoiset huomiot:

Olisi tärkeä, että hyvinvointialueet ehtisivät lisätä pysyviä resursseja hyvissä ajoin ennen voimaantuloa. Nyt esitetyllä aikataululla hoitotakuun tiukkeneminen tulee liian pian hyvinvointialueiden aloituksen jälkeen. Jotta resurssit olisivat riittävät hoitotakuun tiukentuessa, pitäisi resurssilisäyspäätökset tehdä kuntapuolella ennen järjestämisvastuun siirtymistä hyvinvointialueille, eikä kunnilla ole kannustimia tällaisille lisäyksille. Lisäksi perusterveydenhuollossa tapahtuisi tällä aikataululla kaksi merkittävää muutosta käytännössä yhtä aikaa, mikä osalla hyvinvointialueista kuormittaisi organisaatioita, henkilökuntaa ja koko terveydenhuoltojärjestelmää liikaa.

Hoitotakuun tiukentaminen olisi mahdollista toteuttaa onnistuneesti, mikäli se tulisi voimaan riittävän pitkällä siirtymäajalla, ilman ostopalvelu- tai palvelusetelivaatimusta.

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
- kyllä pääosin
- ei pääosin**
- ei
- ei kantaa

Muut vapaamuotoiset huomiot

Olisi tärkeä, että hyvinvointialueet ehtisivät lisätä pysyviä resursseja hyvissä ajoin ennen voimaantuloa. Nyt esitetyllä aikataululla hoitotakuun tiukkeneminen tulee liian pian hyvinvointialueiden aloituksen jälkeen. Jotta resurssit olisivat riittävät hoitotakuun tiukentuessa, pitäisi resurssilisäyspäätökset tehdä kuntapuolella ennen järjestämisvastuun siirtymistä hyvinvointialueille, eikä kunnilla ole kannustimia tällaisille lisäyksille. Lisäksi perusterveydenhuollossa tapahtuisi tällä aikataululla kaksi merkittävää muutosta käytännössä yhtä aikaa, mikä osalla hyvinvointialueista kuormittaisi organisaatioita, henkilökuntaa ja koko terveydenhuoltojärjestelmää liikaa.

Hoitotakuun tiukentaminen olisi mahdollista toteuttaa onnistuneesti, mikäli se tulisi voimaan riittävän pitkällä siirtymäajalla, ilman ostopalvelu- tai palvelusetelivaatimusta.

3.11. Pitäisikö hoitotakuun tiukentaminen toteuttaa ajallisesti vaiheittain perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa?

- kyllä**

- ei

Mahdolliset kommentit

Hoitotakuun tiukentaminen olisi mahdollista toteuttaa joko riittävällä siirtymäajalla tai vaiheittain. Tämä antaisi hyvinvointialueille paremmin aikaa sekä jononpurulle että pysyville lisärekrutoinneille.

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

- **kyllä**
- ei

Mahdolliset kommentit

Hoitotakuun tiukentaminen olisi mahdollista toteuttaa joko riittävällä siirtymäajalla tai vaiheittain. Tämä antaisi hyvinvointialueille paremmin aikaa sekä jononpurulle että pysyville lisärekrutoinneille.

3.13. Mitkä ovat suurimmat riskit hoitotakuun tiukentamisen toteuttamiselle ehdotuksen mukaisesti? (valitse kaksi)

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

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

- kyllä kahden suurimman riskin joukossa
- ei kahden suurimman riskin joukossa

B. henkilöstöä ei ole saatavilla

- **kyllä kahden suurimman riskin joukossa**
- ei kahden suurimman riskin joukossa

C. hoitotakuun tiukentamiseen arvioitu taloudellinen lisäresursointi on riittämätöntä

- **kyllä kahden suurimman riskin joukossa**
- ei kahden suurimman riskin joukossa

D. motivaatio ja voimavarat kehittämiseen ovat riittämättömät

- kyllä kahden suurimman riskin joukossa
- **ei kahden suurimman riskin joukossa**

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

- kyllä kahden suurimman riskin joukossa
- **ei kahden suurimman riskin joukossa**

F. muu, mikä

Jos perusterveydenhuollon resursseista suuri osa kohdennetaan kiristyvästä hoitotakuusta huolehtimiseen, niin on uhkana, että muu perusterveydenhuollon toiminta jää alimitoitetuksi ja tässä on vaara paitsi hoidon jatkuvuudelle ja laadulle, niin myös työhyvinvoinnille.

Pykäläkohtaiset kysymykset

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

Onko pykälä selkeä?

- on, mahdolliset täydentävät kommentit
- osittain, täsmennä**
- ei, miksi

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

- on, mahdolliset täydentävät kommentit**
- osittain, täsmennä
- ei, miksi

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?

- kyllä, mahdolliset täydentävät kommentit**
- osittain, täsmennä
- ei, miksi

Ovatko pykäläkohtaiset perustelut selkeät?

- ovat, mahdolliset täydentävät kommentit**
- eivät, miksi

Mahdolliset muutosehdotukset:

Virka-aika tulisi määritellä selkeästi. Pienissä yksiköissä 8-16 mahdoton resurssoida – toivovatko kansalaiset mieluummin että palvelut ovat lähellä vai että kiireettömässäkin asioissa yhteys pitäisi saada välittömästi koko tuon ajan (kiirevo / päivystys HTA mahdollista keskittää)? Kiireetön HTA vaatii perusteellisempaa arviointia, usein mahdollisen vastaanoton valmistelua (labrat, omahoitokysely tms), tässä myös hoidon jatkuvuus on tarpeen.

Pykälässä 51 a § säädetään perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitoon pääsystä.

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

- on, mahdolliset täydentävät kommentit**
- osittain, täsmennä
- ei, miksi

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

- kyllä, täsmennä
- ei, miksi**

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

- on, mahdolliset täydentävät kommentit
- osittain, täsmennä**
- ei, miksi

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?

- kyllä, mahdolliset täydentävät kommentit**
- osittain, täsmennä
- ei, miksi

Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?

- ovat, mahdolliset täydentävät kommentit**
- eivät, miksi

Mahdolliset muutosehdotukset:

Pykälän sisältämä sääntely on toimeenpantavissa, mutta ei ehdotetun aikataulun mukaisesti, koska seitsemän vuorokauden hoitotakuuseen siirtymiseen ensikäynnin osalta vaatii enemmän aikaa ja taloudellisia resursseja jonojen purkuun ja henkilöstömäärän pysyvään lisäykseen, kuin mitä nyt on tarjolla.

Mikäli asiakkaalla on ennestään hyvä hoitokontakti tiettyyn ammattilaiseen, hän saattaa mieluummin odottaa tälle kyseiselle ammattilaiselle pääsyä 7 vuorokauden määräajan yli, kuin saada määräajassa ajan toiselle ammattilaiselle. Esimerkiksi näitä tilanteita ajatellen pykälässä olisi tarpeen todeta, että 7 vuorokauden raja ei päde, jos asiakas itse valitsee odottaa pitempään, päästäkseen haluamalleen ammattilaiselle.

Tarvitaan tarkennusta hoitosuunnitelman perusteella toteutettavan hoidon osalta. Kuinka sitova hoitosuunnitelmassa mainittu ajankohta on ja missä määrin siitä sallitaan poikkeamia. Tämä olisi tärkeä ajatellen hoitosuunnitelman mukaisten jatkokäyntien oikea-aikaisuutta.

Hoitosuunnitelmien osalta tarvitaan tarkennusta myös siksi, että hoitosuunnitelmien tekemisen määrä ja tapa sekä kirjaaminen vaihtelevat kovasti. Miten hoitosuunnitelma määritellään?

Tutkimuksen ja hoidon alkamisen määritelmän on syytä olla selkeä (esim. Onko supportiivinen keskustelu/mini-interventio hoitoa ja esim. yksittäiset verikokeet tutkimusta?).

Onko syytä olla maininta siitä, että ammattilaisen tekemä arvio voi johtaa siihen, että hoidon tarvetta ei ole, vaikka asiakas näin kokisi?

Pykälässä 51 b § säädetään hoitoon pääsystä perusterveydenhuollon suun terveydenhuollossa

Onko pykälä selkeä?

- on, mahdolliset täydentävät kommentit**
- osittain, täsmennä
- ei, miksi

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

- on, mahdolliset täydentävät kommentit
- osittain, täsmennä**
- ei, miksi

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?

- kyllä, mahdolliset täydentävät kommentit**
- osittain, täsmennä
- ei, miksi

Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?

- ovat, mahdolliset täydentävät kommentit**
- eivät, miksi

Mahdolliset muutosehdotukset:

Pykälän sisältämä sääntely on toimeenpantavissa, mutta ei ehdotetun aikataulun mukaisesti, koska suun terveydenhuollon hoitotakuun tiukentaminen ensikäynnin osalta vaatii enemmän aikaa ja taloudellisia resursseja jonojen purkuun ja henkilöstömäärän pysyvään lisäykseen, kuin mitä nyt on tarjolla.

Mikäli asiakkaalla on ennestään hyvä hoitokontakti tiettyyn ammattilaiseen, hän saattaa mieluummin odottaa tälle kyseiselle ammattilaiselle pääsyä 3 kuukauden määräajan yli, kuin saada määräajassa ajan toiselle ammattilaiselle. Esimerkiksi näitä tilanteita ajatellen, pykälässä olisi tarpeen todeta, että 3 kuukauden raja ei päde, jos asiakas itse valitsee odottaa pitempään, päästäkseen haluamalleen ammattilaiselle.

Pykälässä 51 c § säädetään hoitoon pääsystä perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavassa erikoissairaanhoidossa

Onko pykälä selkeä?

- on, mahdolliset täydentävät kommentit**
- ei, miksi

Mahdolliset muutosehdotukset ja kommentit perusteluista:

Pykälässä 54 § säädetään hyvinvointialueen velvollisuudesta hankkia palveluja muulta palveluntuottajalta

Onko pykälä selkeä?

- on, mahdolliset täydentävät kommentit**
- ei, miksi

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

- on, mahdolliset täydentävät kommentit
- osittain, täsmennä**

- o ei, miksi

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?

- o kyllä, mahdolliset täydentävät kommentit
- o **osittain, täsmennä**
- o ei, miksi

Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?

- o **ovat, mahdolliset täydentävät kommentit**
- o eivät, miksi

Mahdolliset muutosehdotukset:

Ongelmaksi toimeenpanon osalta voi muodostua, että joillakin alueilla on hyvin niukasti tarjolla vaihtoehtoisia palveluntarjoajia, jolloin matkoista voi muodostua asiakkaille pitkiä. Joillakin alueilla asiakkaan voi myös olla vaikeuksia saada palveluja äidinkielellään, mikäli palvelut joudutaan hankkimaan toiselta palveluntarjoajalta. Näissä tilanteissa asiakas saattaa mieluummin odottaa julkisen yksikön vastaanotolle pääsyä määräaikaan pitempään, kuin päästä määräajassa toisen palveluntuottajan luokse. Asiakkaalla voi myös olla ennestään hyvä hoitokontakti johonkin julkisen terveydenhuollon ammattilaiseen, jolloin hän saattaa mieluummin odottaa tälle ammattilaiselle pääsyä kuin saada määräajassa ajan toisen palveluntuottajan kautta. On myös potilaan edun mukaista huolehtia hoidon jatkuvuuden toteutumisesta ja hoidon tarjoaminen toisen organisaation tuottamana voi jopa heikentää hoitoa tästä näkökulmasta.

Edellä kuvattuja tilanteita ajatellen, pykälässä olisi tarpeen todeta, että tämä velvoite ei päde, jos asiakas itse mieluummin odottaa palvelua määräaikaan pitempään, kuin siirtyä toisen palveluntuottajan luokse. Nyt lausunnoilla olevasta esityksestä on tulkittavissa, että hyvinvointialueen on järjestettävä palvelu toisen palveluntuottajan kautta, riippumatta asiakkaan mahdollisesti eriävästä toiveesta.

Vaihtoehtoinen tapa olisi muuttaa pykälän tekstiä, niin että hyvinvointialueita velvoitetaan vain tarjoamaan asiakkaalle mahdollisuutta palvelun saamiseen toiselta palveluntuottajalta, jos oma organisaatio ei pysty sitä toteuttamaan määräajassa.

Hoidon siirtämisessä eri palveluntuottajalle on myös haasteita ICT-järjestelmiin ja yhteyksiin liittyen, mikä hankaloittaa tiedonkulkua ja laadun valvontaa.

Yhdessä henkilöstön saatavuusvaikeuksien kanssa velvoite järjestää palvelut toisen palveluntuottajan kautta, voi pahimmassa tapauksessa johtaa siihen, että merkittävä osa palveluista joudutaan toteuttamaan ostopalveluilla tai palveluseteleillä, jolloin yksityiset palveluntuottajat rekrytoivat lisää työntekijöitä julkisen perusterveydenhuollon henkilökunnasta, heikentäen perusterveydenhuollon henkilöstötilannetta entisestään, samalla kun kustannukset nousevat. Tämä ilmiö on ollut jo nähtävissä erikoissairaanhoidon hoitotakuun yhteydessä aloilla, joilla on ollut vaikeuksia rekrytoida lääkäreitä.

Pykälässä 55 § säädetään tietojen julkaisemisesta

Onko pykälä selkeä?

- o on, mahdolliset täydentävät kommentit

- **osittain, täsmennä**
- ei, miksi

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

- on, mahdolliset täydentävät kommentit
- **osittain, täsmennä**
- ei, miksi

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?

- **kyllä, mahdolliset täydentävät kommentit**
- osittain, täsmennä
- ei, miksi

Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?

- **ovat, mahdolliset täydentävät kommentit**
- eivät, miksi

Mahdolliset muutosehdotukset:

Pykälän ensimmäinen momentti on jossain määrin sekava runsaiden eri pykälien momenttiviittauksien takia. Voisi olla selkeämpää kirjoittaa auki, mistä eri tilanteista on kyse. Pykälän perusterveydenhuoltoa koskeva sääntely lienee toimeenpantavissa, ja tietojen julkaisu kerran kuussa on tarkoituksenmukaista. Julkaistavien tietojen suuri määrä aiheuttaisi kuitenkin paljon työtä ja kaikkien näiden yksityiskohtien esittäminen verkkosivuilla riittävän selkeällä tavalla olisi hyvin haastavaa. Tämänhetkisistä tietojärjestelmistä on usein haastavaa saada luotettavia seurantatietoja, joten tietojen kerääminen vaatisi usein runsaasti manuaalista työtä eikä esitettyjen tietojen luotettavuudesta olisi takeita.

Myös asiakkaiden kannalta olisi todennäköisesti selkeämpää ja silti riittävää, että verkkosivuilla olisi julkaistuna välittömän yhteydensaannin osuudet ja seitsemässä vuorokaudessa hoitoon päässeiden osuus avosairaanhoidossa sekä kolmessa kuukaudessa suun terveydenhuollossa. Muiden lukujen julkaiseminen sekoittaisi todennäköisesti asiakkaan näkökulmasta tilanteen hahmottamista enemmän kuin mitä siitä olisi hyötyä.

Olisi myös harkittava, riittäisikö tietojen julkaiseminen vain hyvinvointialuetasolla, eikä jokaiselle toimipisteelle erikseen. On olemassa sosiaali- ja terveyskeskuksia, joissa päätoimipiste ja sivutoimipiste muodostavat toiminnallisen kokonaisuuden, yhteisellä ajanvarauksella ja yhteisillä, kummassakin pisteessä työskentelevillä työntekijöillä, ja jossa asiakkaatkin käyttävät toimipisteitä ristiin. Etenkin tällaisten toimipisteiden on epätarkoituksenmukaista julkaista tietonsa erikseen, jo siitäkin syystä, että yhteydenotto tapahtuu samaan neuvontaan ja ajanvaraukseen, jolloin välitöntä yhteydensaantia on mahdotonta eritellä.

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)

Hoitotakuun tiukentamisen perusajatusta pidetään hyvänä. Perusterveydenhuollon palveluiden hoidon saatavuuteen ja toimivuuteen on tärkeä panostaa ja hoitotakuun muutos on askel oikeaan suuntaan. Jossain määrin on riskinä epätarkoituksenmukaisten perusterveydenhuoltokäyntien lisääntyminen ja muutenkin kasvavan kysynnän ja henkilöstötarpeen kautta on odotettavissa merkittävä kustannusten nousu. Vastaavasti muutoksella on potentiaalia vähentää esimerkiksi epätarkoituksenmukaisia käyntejä yhteispäivystyksissä, sairauksien pitkittymisestä johtuvia kalliimpia hoitoja sekä jossain määrin ihmisten välistä eriarvoisuutta ja terveysteroja.

Suurimmat ongelmat esityksessä liittyvät henkilöstöresursseihin ja aikatauluihin.

Perusterveydenhuollossa on monella tulevilla hyvinvointialueella huomattavasti esitettyä pidempiä odotusaikoja vastaanotoille, niin avosairaanhoidossa kuin suun terveydenhuollossakin. Tältä osin ministeriön esittämät optimistiset tilastot vaikuttavat harhaanjohtavilta ja merkittävä syy tähän lienee AvoHilmo-järjestelmän tekniset ongelmat. Perusterveydenhuollossa sekä avosairaanhoidossa, että suun terveydenhuolto tarvitsee jonojen purkamiseksi huomattavan henkilöstölisäyksen jo selvästi ennen hoitotakuun tiukentamisen voimaantuloa. Jononpurku ei kuitenkaan yksin riitä, ei myöskään yhdistettynä kehittämistoimenpiteisiin, vaan perusterveydenhuoltoon tarvitaan voimakas pysyvä henkilöstölisäys ja sen vaatimat talousresurssilisäykset. Mikäli muutos toteutetaan riittämättömällä henkilöstöresurssien lisäyksillä, on riski suuri, että hyvinvointialueet joutuvat hoitotakuun noudattamiseksi siirtämään henkilöstöä muista tärkeistä toiminnoista, kuten ennaltaehkäisystä ja pitkäaikaissairaiden tai monitarpeisten hoidosta. Voimavarojen mahdollinen siirtäminen kiirevastaanotoilta ajanvarausvastaanotoille voi pahentaa yhteispäivystysten ylikuormitusta entisestään, vaikka hoitotakuumuutoksesta muuten odotetaan päinvastaista **vaikutusta. Hyvinvointialueet saattavat myös joutua siirtämään resursseja** epätarkoituksenmukaisesti erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon, hoitotakuun toteutumisen varmistamiseksi.

Tilanteissa, jossa hoitoon pääsyn ongelmat liittyvät henkilöstövajeeseen ja henkilöstön saatavuuden ongelmiin, saattaa esityksessä oleva velvoite palveluiden järjestämiseen muualta aiheuttaa ikävän kierteen, jossa ostopalveluja tai palvelusetelipalveluja tarjoava taho tapausten hoitamiseksi rekrytoi henkilökuntansa juuri ongelmissa olevan julkisen yksikön työntekijöistä. Tästä seuraa, että ongelmissa olevan julkisen yksikön tilanne vain huononee, samalla kun kustannukset nousevat. Tällainen henkilöstöresursseja huonontava ja kustannuksia nostava noidankehä on ollut nähtävissä joillakin rekrytointiongelmien kanssa kamppailevilla erikoissairaanhoidon aloilla. Rinnakkain hoitoon pääsyn parantamisen kanssa, olisi tärkeä parantaa hoidon jatkuvuutta. On olemassa selkeitä tutkimustuloksia perusterveydenhuollon hoidon jatkuvuuden kustannuksia hillitsevästä ja laatua parantavasta vaikutuksesta. Pitkäaikaissairaiden ja monitarpeisten asiakkaiden, yleensä hoitosuunnitelmaan perustuvan hoidon toimivuus on hyvin keskeistä varmistaa. Ennaltaehkäiseviä palveluja ei kannata myöskään unohtaa, koska ne voivat säästää sekä kustannuksia että inhimillistä kärsimystä. Suun terveydenhuollon merkitys kansanterveydelle on tärkeä huomioida. Siksi oikea-aikaisen hoitoon pääsyn lisäksi on myös suun terveydenhuollossa

tärkeä varmistaa ennaltaehkäisevä hoito sekä monisairaiden ja laajasti sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja tarvitsevien henkilöiden suunnitelmallinen hoito.

Aikatauluongelma esitettyssä muutoksessa muodostuu osin siitä, että toteutus on esityksessä suunniteltu niin lähelle hyvinvointialueiden järjestämisvastuun alkamista, että se valtava muutos olisi vielä täysin kesken, kun hoitotakuun muutos astuisi voimaan. Kahden suuren muutoksen samanaikaisuus on jo sinänsä hyvin haastavaa, mutta lisäksi tämä aiheuttaa toisena ongelmana sen, että uusilla hyvinvointialueilla ei ehdotetulla aikataululla ole realistisesti aikaa rekrytoida riittävästi lisähenkilöstöä hoitotakuumuutosta ajatellen. Kolmas aikataulullinen ongelma liittyy AvoHilmo-järjestelmän teknisiin ongelmiin, joiden takia hoitotakuusta on vaikea saada luotettavia mittaustietoja. Neljäs aikataulullinen ongelma liittyy covid-pandemiaan, jolla tulee olemaan runsaasti vaikutuksia toimintaan vielä keväällä 2023, ellei jatkuvana pandemiana, niin ainakin sen aiheuttaman kertyneen hoitotaakan muodossa.

Hoitotakuun tiukentaminen kannattaa tehdä, mutta selkeästi viivästetyllä aikataululla. Sen läpiviennillä olisi hyvät onnistumismahdollisuudet, jos hyvinvointialueilla olisi jo ennen lakimuutoksen voimaantuloa riittävät henkilöstöresurssit vastaamaan kysyntään ja tarpeeseen.