

Asia: VN/12948/2019

Lausuntopyyntö hallituksen esityksestä perusterveydenhuollon hoitotakuun tiukentamisesta

Taustatiedot

Onko vastaaja

Kunta

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

Pohjois-Pohjanmaa

Vastaajatahon virallinen nimi:

Oulun kaupunki, Hyvinvointipalvelut

Lausunnonantajan lausunto

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot:

Jorma Mäkitalo, terveystohtori (jorma.makitalo@ouka.fi)

Päivi Harju, suun terveydenhuollon palvelupäällikkö (paivi.b.harju@ouka.fi)

Viranomaisille: Mahdollisen lausuntovastauksen käsitelleen toimielimen nimi ja käsittelypäivämäärä

-

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

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

A. väestön tarpeiden moninaisuus

-

B. suuri ja patoutunut kysyntä

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

C. riittämätön ohjaus ja neuvonta muihin palveluihin

-

D. riittämätön ennalta ehkäisy ja varhainen puuttuminen

-

E. muiden palveluiden toimimattomuus

-

F. riittämätön yhteistyö ja pirstaleiset hoito- ja palveluketjut

-

G. tehottomat toimintamallit avosairaanhoidossa

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

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

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

L. huono toiminnan johtaminen

-

M. vaikeudet henkilöstön saatavuudessa pitkäaikaisesti

-

N. covid-19-epidemia

-

O. hoitoon pääsyn nykyiset lakisääteiset määräajat

-

P. muu: mikä?

-

1.2. Edistääkö perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitotakuun tiukentaminen ehdotetussa muodossa?

hoidon saatavuutta

kyllä

hoidon saatavuutta

kyllä

potilasturvallisuutta

kyllä

hoidon jatkuvuutta

ei

hoidon vaikuttavuutta

kyllä

terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta

kyllä

terveydenhuoltoon käytettävissä olevien resurssien oikeaa kohdentumista

en osaa sanoa

väestön yhdenvertaisuutta

kyllä

väestön terveys- ja hyvinvointierojen kaventamista

kyllä

Vapaamuotoiset huomiot:

Jos hyvinvointialue veloitetaan pääsemään seitsemän päivän hoitotakuuseen osin palvelusetelin ja ostopalvelun avulla, hoidon jatkuvuus ei edisty.

A. joustavaa pääsyä palveluihin mielenterveysongelmissa

kyllä jossain määrin

B. hoitoketjujen jatkuvuutta mielenterveyden hoidossa

ei

C. mielenterveyden palvelukokonaisuutta ja yhteensovittamista muihin palveluihin

ei

Mahdolliset kommentit

-

A. lisää epätarkoituksenmukaista perusterveydenhuollon kysyntää

kyllä

B. vaarantaa hoidon jatkuvuuden ja vaikuttavuuden

ei

C. vaarantaa muiden terveysten palveluiden toteuttamista

en osaa sanoa

D. lisää kilpailua henkilöstöstä terveydenhuollon palveluiden välillä

kyllä

E. lisää kilpailua henkilöstöstä julkisen ja yksityisen terveydenhuollon välillä

kyllä

F. nostaa kustannuksia

kyllä

G. ei mitään edellisistä

-

H. muita, mitä?:

Mikäli hyvinvointialueen on hankittava palveluita muilta palveluntuottajilta, jos se ei kykene antamaan hoitoa laissa säädetyissä enimmäisajoissa, lisääntyy kilpailu yksityisen ja julkisen tuottajan välillä osaavasta henkilöstöstä. Mikäli epätarkoituksenmukainen kysyntä lisääntyy, tämä vaatii henkilöstön entistä perusteellisempaa koulutusta ja huolellista prosessiohjausta hoidon tarpeen arviointiin.

A. asiakkaiden segmentaatio ja asiakasryhmittäiset toimintamallit

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

B. palvelun jatkuvuuden, laadun ja vaikuttavuuden kehittäminen

-

C. uudet toimintamallit, esim. tiimimalli

-

D. digitaaliset palvelut ja teknologian hyödyntäminen

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

E. integraation kehittäminen sosiaalipalveluihin ja erityispalveluihin

-

F. ehjät hoito- ja palveluketjut ja kokonaisuudet

-

G. henkilöstön siirtäminen muista palveluista perusterveydenhuoltoon

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

H. henkilöstön koulutus

-

I. johtamisen kehittäminen

-

J. ostopalvelut ja palveluseteli

-

K. muu, mikä?

-

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

ei pääosin

Vapaamuotoiset kommentit:

Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon aliresursointia ei voida korjata pelkillä kehittämistoimilla ilman lisäresursointia. Tätä on yritetty n. 20 vuoden ajan erilaisilla kehittämisohjelmilla vailla merkittävää muutosta.

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 terveydenhoitosätiö, vastausta pyydetään arvioimaan nimenomaan oman organisaation näkökulmasta.

arvioitu liian pieneksi

Vapaamuotoiset kommentit:

Lakiesitysluonnoksen alustavien arvioiden mukaan esitetty lääkäri- ja hoitajaresurssin lisäys ei ole riittävä. Lakiesitysluonnoksessa mainittu laskennallinen resurssilisäys väestömäärän suhteessa Ouluun oletetaan 2023 lääkäreiden osalta olevan n.19 ja hoitajien osalta n.16 vuonna 2023. Jos esimerkkinä käytetään väestöpohjaa 1200 asukasta lääkäriä kohden, Oulun osalta tarve olisi 171 avoterveydenhuollon lääkärille. Vuoden 2019 lääkäriresurssin tasoon 121 tämä tarkoittaisi 50 lääkäriresurssin lisäystä. Esitysluonnoksen resurssilisäyksessä on Oulun osalta n. 31 lääkäriresurssin vaje.

Lakiesitysluonnoksessa esitetty hoitajien suhde lääkäreihin on pieni (varsinkin kun tarvitaan esimerkiksi mielenterveyspalveluihin lisää henkilöstöä).

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 terveydenhoitosätiö, vastausta pyydetään arvioimaan nimenomaan oman organisaation näkökulmasta.

1.8.1. Onko avosairaanhoidon saatavissa riittävästi lääkäreitä?

kyllä pääosin

Mahdolliset kommentit:

-

1.8.2. Onko avosairaanhoidon saatavissa riittävästi sairaanhoitajia/ terveydenhoitajia?

ei pääosin

Mahdolliset kommentit:

-

1.8.3. Onko avosairaanhoidon saatavissa riittävästi muita ammattiryhmiä?

ei pääosin

Mahdolliset kommentit:

Kysymyksessä ei määritellä tarkemmin, mitä ammattiryhmää tarkoitetaan. Tällä hetkellä esimerkiksi fysioterapeuttien saatavuus on hyvä, mutta sairaanhoitajien ja psykologien saatavuudessa on valtakunnallisesti hankaluuksia. Tukipalvelujen resurssien saatavuudessa on myös haasteita, esim. laboratorionäytteenotossa. Alueellisesti voi olla ammattiryhmien saatavuudessa eroja, esimerkiksi lääkäreiden saatavuudessa.

A. hyvä työnantajakuva

-

B. ammattihenkilöiden koulutusmäärien lisääminen

-

C. palkkauksen parantaminen

-

D. mahdollisuus vaikuttaa työn ja tehtävien sisältöön ja toteuttamiseen

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

E. johtamisen parantaminen

-

F. riittävä tuki työn tekemiseen ja konsultointiin

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

G. monipuolinen tehtäväkuva

-

H. toimiva työyhteisö

-

I. henkilöstön siirtäminen muista palveluista avosairaanhoidon

-

J. muu, mikä?

Lisähenkilöstön rekrytointi yksityiseltä puolelta.

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

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

arvioitu selvästi liian pieneksi

Vapaamuotoiset kommentit:

Hallituksen esitys: ” Kaiken kaikkiaan hyvinvointialueiden terveyskeskuksiin kohdistuva kustannuspaineen arvioidaan olevan koko Manner-Suomessa nykytilaan verrattuna noin 156 miljoonaa euroa vuonna 2023, 184 miljoonaa euroa vuonna 2024 ja 180 miljoonaa euroa vuodesta 2025 lukien. Suhteessa toiminnan nykykustannuksiin laajennus on 8,9 prosenttia vuonna 2023, 10,5 prosenttia vuonna 2024 ja 10,3 prosenttia vuodesta 2025 lukien. Taloudellisesti merkittävimpien henkilöstöresurssien osalta tämän kustannuspaineen arvioidaan tarkoittavan 495 lääkärin ja 420 sairaanhoitajan henkilötyövuoden panosta vuonna 2023, 605 lääkärin ja 455 sairaanhoitajan henkilötyövuoden panosta vuonna 2024 ja 620 lääkärin ja 425 sairaanhoitajan henkilötyövuoden panosta vuonna 2025. Tämä arvio perustuu Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen Terveiden-huollon menot ja rahoitus -tilaston ammattiryhmittäisiin kustannustietoihin, oletukseen, että lääkäri toteuttaa päivittäin seitsemän potilaskäyntiä ja sairaanhoitaja kymmenen, sekä oletukseen 86 euron lääkärikäynnin ja 50 euron sairaanhoitajakäynnin yksikkökustannuksesta. Vuodesta 2025 lukien edellä mainittu tarkoittaisi laskennallisesti noin 950 000 lääkärikäynnin ja 935 000 sairaanhoitajakäynnin lisäystä verrattuna vuoteen 2019 hyvinvointialueiden terveyskeskuksissa.”

- 1) Sekä lääkäri- että hoitajalisäresurssi on arvioitu alakanttiin
- 2) Hoitajia pitäisi olla useampia yhtä vastaanottavaa lääkärinä kohden. Esim. yli 1,5-2 hoitajaa + 1 lääkäri määräaikaikontrolleissa. Perusteluissa esitetty taustalaskelma on hyvin lääkärikeskeinen.
- 3) Tukipalvelujen kapasiteetti, välillisten kustannusten ja muiden ammattiryhmien osuus tulee huomioida kustannuslaskelmissa.

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

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

jonkin verran merkitystä

Mahdolliset kommentit:

Ostopalveluilla merkitystä hoitotakuuseen siirtymisen alkuvaiheessa, sekä voimakkaiden kysyntäpiikkien ylivuotokapasiteettina.

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

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

jonkin verran merkitystä

2. Perusterveydenhuollon suun terveydenhuoltoa koskevat kysymykset

A. väestön tarpeiden moninaisuus

-

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

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

H. tehoton työnjako ammattiryhmien kesken

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

I. riittämätön osaaminen

-

J. riittämättömät taloudelliset resurssit

-

K. riittämätön digitaalisten palveluiden ja teknologian hyödyntäminen

-

L. huono toiminnan johtaminen

-

M. vaikeudet henkilöstön saatavuudessa pitkäaikaisesti

-

N. covid-19-epidemia

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

O. hoitoon pääsyn nykyiset lakisääteiset määräajat

-

P. muu: mikä?

-

2.2. Edistääkö perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hoitotakuun tiukentaminen ehdotetussa muodossa?

hoidon saatavuutta

kyllä

hoidon laatua

kyllä

potilasturvallisuutta

kyllä

hoidon jatkuvuutta

kyllä

hoidon vaikuttavuutta

kyllä

terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta

kyllä

Vapaamuotoiset huomiot:

Jotta hoidon saatavuus paranee, lisäresursointia tarvitaan arvioitua enemmän, ainakin siirtymävaiheessa. Kustannusvaikuttavuuteen vaikuttaa päivystyksen tarpeen väheneminen ja varhainen puuttuminen tilanteissa, joissa hoidon pitkittyminen aiheuttaa lisäkustannuksia. Mahdollistaa yksilöllisen hoitovälin toteutumisen aiempaa paremmin.

A. lisää epätarkoituksenmukaista suun terveydenhuollon kysyntää

-

B. vaarantaa hoidon jatkuvuuden ja vaikuttavuuden

-

C. vaarantaa muiden terveyspalveluiden toteuttamista

-

D. lisää kilpailua henkilöstöstä terveydenhuollon palveluiden välillä

kyllä

E. lisää kilpailua henkilöstöstä julkisen ja yksityisen suun terveydenhuollon välillä

kyllä

F. nostaa kustannuksia

kyllä

G. Vapaamuotoiset kommentit:

Lisää mahdollisesti kilpailua henkilöstöstä terveydenhuollon palveluiden välillä, erityisesti hoitohenkilökunnan saatavuushaasteiden vuoksi. Nostaa kustannuksia, ainakin alkuvaiheessa.

A. asiakkaiden segmentaatio ja asiakasryhmittäiset toimintamallit

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

B. palvelun jatkuvuuden, laadun ja vaikuttavuuden varmistaminen

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

C. uudet toimintamallit, esim. tiimimalli

-

D. digitaaliset palvelut ja teknologian hyödyntäminen

-

E. integraation kehittäminen muihin terveystalouteen ja sosiaalipalveluihin

-

F. ehjät hoito- ja palveluketjut ja kokonaisuudet

-

G. henkilöstön siirtäminen muista palveluista

-

H. henkilöstön koulutus

-

I. johtamisen kehittäminen

-

J. ostopalvelut ja palveluseteli

kyllä 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 pääosin

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:

Riskinä on, että lyhentynyt hoitoon pääsyaika ja maksukatto nostavat mahdollisesti kysyntää julkisella sektorilla. Toisaalta potilaiden parempi hoitoon pääsy säästää kustannuksia, kun suun terveysongelmiin päästään puuttumaan varhemmin ja selvittää kevyemmällä hoitoratkaisuilla.

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

Mahdolliset kommentit:

-

2.7.2. Onko suun terveydenhuoltoon saatavissa riittävästi suuhygienistejä?

kyllä

2.7.3. Onko suun terveydenhuoltoon saatavissa riittävästi muita ammattiryhmiä?

ei pääosin

Mahdolliset kommentit:

Hammaslääkäreitä ja suuhygienistejä on riittävästi, hoitajia ei Oulun alueella enää ole kaikkiin sijaistuksiin, vakituisiin pääosin kyllä.

A. hyvä työnantajakuva

-

B. ammattihenkilöiden koulutusmäärien lisääminen

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

C. palkkauksen parantaminen

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

D mahdollisuus vaikuttaa työn ja tehtävien sisältöön ja toteuttamiseen

-

E. johtamisen parantaminen

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

F. riittävä tuki työn tekemiseen ja konsultointiin

-

G. monipuolinen tehtäväkuva

-

H. toimiva työyhteisö

-

I. muu, mikä?

-

2.9. Onko hoitotakuun tiukennuksen (ehdotetussa muodossa) vuoksi tarvittava taloudellinen lisäresursointi arvioitu oikein suun terveydenhuollossa?

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

arvioitu selvästi liian pieneksi

Vapaamuotoiset kommentit:

Ovatko laskennan pohjalla käytetyt tiedot hoitoon pääsyn nykytilasta luotettavat? Ainakaan Oulun osalta tietoja ei ole ollut saatavilla. On myös arvio, että myös joissakin muissa kunnissa ja alueilla tilanne voi olla sama eli Avohilmon tiedot eivät kuvaa todellista hoitoon pääsyn tilannetta tiedonkeruun ongelmien vuoksi. Oulussa esim. yli 3 kk jonottaneita on lähes 5 000.

> Arvioidut kustannukset ja lisäresurssin tarve suun terveydenhuollon osalta on arvioitu liian pieneksi

> Tulisi selvittää todellinen hoitoon pääsyn tilanne nykyistä luotettavammin

Onko lakiesityksen asiakasmaksutuloihin otettu huomioon maksukaton laajentuminen vuoden 2022 alusta alkaen?

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

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

jonkin verran merkitystä

Mahdolliset kommentit:

Oulussa on hyvät mahdollisuudet järjestää ostopalvelua. Muilla Pohjois-Pohjanmaan alueilla tilanne on todennäköisesti heikompi. Yksityisiä toimijoita on tällä hetkellä vähemmän ja heidän kapasiteettinsa on pääosin käytössä.

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

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

jonkin verran merkitystä

Mahdolliset kommentit:

Nykytilanteessa palveluseteli ei kerrytä maksukattoa, mikä voi vaikuttaa asiakkaan palvelusetelin hyväksymiseen.

3.1. Ovatko taloudellisten vaikutusten arvioinnissa tehdyt oletukset vaikutuksista perusterveydenhuoltoon ja muihin palveluihin uskottavia ?

3.1.1. perusterveydenhuolto/avosairaanhoito

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

ei 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?

ei pääosin

Mahdolliset kommentit:

Riskinä on, että kysyntä lisääntyy enemmän, kuin suunniteltu näillä alueilla, joissa hoitoon pääsy on ollut hitaampaa. Aiemmin hoitamattoman väestönosan hoidon tarve saattaa olla suurta.

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 hoito *Oletuksena on, että 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?

kyllä 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?

kyllä pääosin

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 pääosin

Mahdolliset kommentit:

Yksityisessä suun terveydenhuollossa on hyvin vakiintuneet hoitosuhteet. Toisaalta odotusajan lyheneminen voi vaikuttaa julkisen palvelun kysynnän kasvamiseen.

3.1.9. ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö

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

ei kantaa

Mahdolliset kommentit:

-

3.1.10. vankiterveydenhuolto

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

ei kantaa

Mahdolliset kommentit:

-

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

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

arvioitu selvästi liian pieneksi

Vapaamuotoiset kommentit:

SUUN TH: koska hoitoon pääsyn tietoja ei ole tarkasteltu luotettavasti, Avohilmo-tietojen vajavaisuus/virheellisyys ainakin Oulun osalta on merkittävä.

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

-

Vapaamuotoiset kommentit:

-

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

-

Vapaamuotoiset kommentit:

-

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

kyllä pääosin

Vapaamuotoiset kommentit:

-

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

-

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

kyllä

Mahdolliset kommentit:

-

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 pääosin

Muut vapaamuotoiset huomiot:

Uudistus tarpeellinen ja kannatettava, mutta näin suuri uudistus yhdistettynä uusien hyvinvointialueiden aloittamiseen aiheuttaa merkittävän riskin. Olisiko sopivampi aikataulu esim. v. 2024 alusta?

Klikkaa ja lisää otsikko avoimelle kysymykselle

-

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

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

kyllä pääosin

Muut vapaamuotoiset huomiot

Jononpurku on resursoitava riittävästi.

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

Resurssien määrä (rahoitus) on kriittinen jonojen purkamisessa.

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

-

B. henkilöstöä ei ole saatavilla

kyllä kahden suurimman riskin joukossa

C. hoitotakuun tiukentamiseen arvioitu taloudellinen lisäresursointi on riittämätöntä

kyllä kahden suurimman riskin joukossa

D. motivaatio ja voimavarat kehittämiseen ovat riittämättömät

-

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

-

F. muu, mikä

-

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

Onko pykälä selkeä?

on, mahdolliset täydentävät kommentit

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

on, mahdolliset täydentävät kommentit

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittäväällä tavalla?

kyllä, mahdolliset täydentävät kommentit

Ovatko pykäläkohtaiset 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?

ei, miksi

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

on, mahdolliset täydentävät kommentit

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittäväällä tavalla?

kyllä, mahdolliset täydentävät kommentit

Ovatko pykäläkohtaiset perustelut selkeät?

ovat, mahdolliset täydentävät kommentit

Mahdolliset muutosehdotukset:

-

Onko pykälä selkeä?

osittain, täsmennä

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:

Kun käynyt muualla kuin hammaslääkärin tarkastuksessa, on aika hammaslääkärin tutkimukseen tai hoitoon löydyttävä 4 vk kuluessa -> kuinka voidaan toteuttaa ja suunnitella ja miksi on eriytetty näin tarkasti hammaslääkärin tekemän tutkimuksen ja hoitosuunnitelman toteuttamisesta?

Kun hammaslääkäri toteaa hoidon tarvetta, aika löydyttävä kohtuullisessa ajassa. Jää epämääräiseksi? Määräaika olisi hyvä olla, mutta 4 viikkoa tuntuu jatkoajan järjestymiselle lyhyeltä ajalta, kohtuullinen aika taas voi olla mitä vain, kuitenkin alle 3 kk. Tähän kaipaisin täsmennystä ja yhtenäisyyttäkin.

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)

Oulun kaupunki yhtyy pääosin PPSHP:n yhteenvetoon lakiluonnosesityksestä:

Hoitotakuun tiukentaminen lainsäädännöllä on kannatettavaa ja lakiesitys ohjaa resursseja tarkoituksenmukaisesti perusterveydenhuollon vahvistamiseen. Henkilöstöresurssin lisästarpeen laskentaperusteita tulisi avata tarkemmin ja mahdollisesti arvioida uudelleen. Esitetty aikataulu on haasteellinen, mutta riittävällä resursoinnilla toteutusta voidaan edistää tehokkaasti. Lakiesitysluonnoksessa esitettyjen suorite- ja jonotietojen oikeellisuus olisi suositeltavaa varmentaa, niissä on voi olla suuriakin poikkeamia todellisuuteen esim. avohilmo -tietojenkeruun ongelmista johtuen. Kertaluonteinen jononpurku ei riitä vastaamaan hoitotakuulainsäädäntöön pitkällä aikavälillä, tärkeää sen lisäksi on varmistaa pysyvän ja perusterveydenhuollon toimintakentän hyvin tuntevan ja osaavan hoitohenkilökunnan saatavuus tulevaisuudessa. Hoidon jatkuvuuden kautta syntyy vaikuttavuus, jonka avulla saavutetaan laadukas hoito sekä pitkällä aikavälillä kustannussäästö.

