

Asia: VN/12948/2019

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

### Taustatiedot

#### **Onko vastaaja**

Muu kuntayhtymä tai kuntien yhteistoimintaelin

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

HUS-yhtymä

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

HUS, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri, HUS Suun perusterveydenhuollon johtajaverkosto

### Lausunnonantajan lausunto

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

Hellevi Ruokonen, hellevi.ruokonen@hus.fi, HUS Suun perusterveydenhuollon johtajaverkoston pj

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

-

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

**A. väestön tarpeiden moninaisuus**

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

**B. suuri ja patoutunut kysyntä**

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

**C. riittämätön ohjaus ja neuvonta muihin palveluihin**

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

**D. riittämätön ennalta ehkäisy ja varhainen puuttuminen**

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

**E. muiden palveluiden toimimattomuus**

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

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

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

**G. tehottomat toimintamallit avosairaanhoidossa**

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

**H. tehoton työnjako ammattiryhmien kesken**

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

**I. riittämätön osaaminen**

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

**J. riittämättömät taloudelliset resurssit**

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

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

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

**L. huono toiminnan johtaminen**

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

**M. vaikeudet henkilöstön saatavuudessa pitkäaikaisesti**

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

**N. covid-19-epidemia**

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

**O. hoitoon pääsyn nykyiset lakisääteiset määräajat**

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

**P. muu: mikä?**

-

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

**hoidon saatavuutta**

kyllä

**hoidon saatavuutta**

kyllä

**potilasturvallisuutta**

ei

**hoidon jatkuvuutta**

ei

**hoidon vaikuttavuutta**

en osaa sanoa

**terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta**

kyllä

**terveydenhuoltoon käytettävissä olevien resurssien oikeaa kohdentumista**

en osaa sanoa

**väestön yhdenvertaisuutta**

kyllä

**väestön terveys- ja hyvinvointierojen kaventamista**

kyllä

**Vapaamuotoiset huomiot:**

Hoidon vaikuttavuuden paraneminen vaatii myös hoidon jatkuvuuteen panostamista perusterveydenhuollossa.

Kustannusvaikuttavuuden ennustetaan paranevan mm. epätarkoituksenmukaisten päivystyskäyntien vähenemisen myötä.

Resurssien kohdentuminen voi parantua, mikäli muutos johtaa resurssien lisäämiseen perusterveydenhuollossa.

**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**

kyllä

**C. vaarantaa muiden terveyspalveluiden toteuttamista**

kyllä

**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**

ei

**H. muita, mitä?:**

Esityksen tarkoituksena on vahvistaa pth:ta, mutta §54 (velvollisuus hankkia palveluja muulta palveluntuottajalta) 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 palveluseleillä, 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 toteutetaan riittämättömillä henkilöstöressurssien lisäyksillä, on suuri riski, että hyvinvointialueet joutuvat siirtämään henkilöstöä muista tärkeistä toiminnoista, kuten ennaltaehkäisystä ja pitkäaikaissairaiden tai monitarpeisten hoidosta.

Riskinä on myös epätarkoituksenmukainen resurssien siirto erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuollon, hoitotakuun toteutumisen varmistamiseksi.

#### **A. asiakkaiden segmentaatio ja asiakasryhmittäiset toimintamallit**

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

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

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

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

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

#### **D. digitaaliset palvelut ja teknologian hyödyntäminen**

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

#### **E. integraation kehittäminen sosiaalipalveluihin ja erityispalveluihin**

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

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

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

#### **G. henkilöstön siirtäminen muista palveluista perusterveydenhuoltoon**

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

#### **H. henkilöstön koulutus**

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

#### **I. johtamisen kehittäminen**

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

## J. ostopalvelut ja palveluseteli

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

## K. muu, mikä?

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

### 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:

Kehittämistoimenpiteillä voidaan parantaa hoitoon pääsyä jossain määrin ja jononpurulla voidaan lyhentää jonoja tilapäisesti, mutta nämä toimenpiteet eivät yksin riitä. Tarvitaan pysyvä resurssinlisäys, jotta hoitotakuussa olisi realistista pysyä.

### 1.7. Onko hoitotakuun tiukennuksen vuoksi perusterveydenhuollon avosairaanhoidon palveluihin tarvittava henkilöstön määrä arvioitu oikein?

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

arvioitu liian pieneksi

#### Vapaamuotoiset kommentit:

-

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

#### 1.8.1. Onko avosairaanhoidon saatavissa riittävästi lääkäreitä?

ei pääosin

#### Mahdolliset kommentit:

Lääkäreiden saatavuudessa on ongelmia sekä pääkaupunkiseudulla että monessa kunnassa /hyvinvointialueella.

Yleislääketieteen erikoislääkäreitä on pääsääntöisesti liian vähän.

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

ei pääosin

**Mahdolliset kommentit:**

Sairaanhoitajista on pulaa sekä alueellisesti että valtakunnallisesti.

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

ei pääosin

**Mahdolliset kommentit:**

Myös mm. puheterapeuttien, psykologien ja sosiaalityöntekijöiden rekrytointi on vaikeaa.

**A. hyvä työnantajakuva**

ei kolmen tärkeimmän keinon joukossa

**B. ammattihenkilöiden koulutusmäärien lisääminen**

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

**C. palkkauksen parantaminen**

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

**D. mahdollisuus vaikuttaa työn ja tehtävien sisältöön ja toteuttamiseen**

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

**E. johtamisen parantaminen**

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

**F. riittävä tuki työn tekemiseen ja konsultointiin**

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

**G. monipuolinen tehtäväkuva**

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

**H. toimiva työyhteisö**

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

## I. henkilöstön siirtäminen muista palveluista avosairaanhoidon

-

### J. muu, mikä?

Riittävät taloudelliset resurssit ja vakanssimäärät, jotka mahdollistavat työntekijäkohtaisen työmäärän pitämisen riittävänä. Tämä lisää työhyvinvointia ja pysyviä työsuhteita.

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

***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:**

Henkilöresursseja tarvitaan arvioitua enemmän.

#### **1.11. Kuinka merkittävä työkalu ostopalvelut ovat hoitotakuun tiukentamisessa ehdotuksen mukaisesti perusterveydenhuollon avosairanhoidossa?**

***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 juuri merkitystä

#### **Mahdolliset kommentit:**

Ostopalveluiden ja palveluseteleiden turvin on vaikea toteuttaa hoidon jatkuvuutta tavoitellulla tavalla. Ostopalveluiden osalta on uhka, että sotepalveluiden kokonaistehokkuus ja vaikuttavuus eivät toteudu. Osoptimoinnin riski on todellinen.

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

#### **1.12. Kuinka merkittävä työkalu palvelusetelit ovat hoitotakuun tiukentamisessa ehdotuksen mukaisesti perusterveydenhuollon avosairanhoidossa?**

***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 juuri merkitystä



## 2. Perusterveydenhuollon suun terveydenhuoltoon koskevat kysymykset

### A. väestön tarpeiden moninaisuus

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

### B. suuri ja patoutunut kysyntä

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

### C. riittämätön ohjaus ja neuvonta muihin palveluihin

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

### D. riittämätön ennalta ehkäisy ja varhainen puuttuminen

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

### E. muiden palveluiden toimimattomuus

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

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

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

### G. tehottomat toimintamallit suun terveydenhuollossa

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

### H. tehoton työnjako ammattiryhmien kesken

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

### I. riittämätön osaaminen

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

### J. riittämättömät taloudelliset resurssit

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

### K. riittämätön digitaalisten palveluiden ja teknologian hyödyntäminen

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

### L. huono toiminnan johtaminen

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

### M. vaikeudet henkilöstön saatavuudessa pitkäaikaisesti

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

### N. covid-19-epidemia

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

## O. hoitoon pääsyn nykyiset lakisääteiset määräajat

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

## P. muu: mikä?

Alentuneet / riittämättömät yksityisen suun terveydenhuollon Kela-korvaukset. Tämä on lisännyt julkisen suun terveydenhuollon kysyntää, tuomatta siihen lisää taloudellisia resursseja tai henkilökuntaa.

Tällä hetkellä kotitaloudet rahoittavat huomattavan suuren osuuden suun terveydenhuollon sta. Erityisesti verrattuna muuhun terveydenhuoltoon, omavastuu on suun terveydenhuollossa liian korkea.

Hoitajapulana vuoksi erityisesti ennaltaehkäisevä hoito on kuormittunut, rekrytointi on hankalaa, koska hakijoita on vähän tai ei ollenkaan

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

### hoidon saatavuutta

kyllä

### hoidon laatua

ei

### potilasturvallisuutta

ei

### hoidon jatkuvuutta

ei

### hoidon vaikuttavuutta

ei

### terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta

ei

### Vapaamuotoiset huomiot:

Riittävän varhainen hoito saattaa parantaa laatua ja kustannusvaikuttavuutta. Erityisesti lasten perushoidossa ja oikomishoidossa varhainen hoito voi vähentää erikoissairaanhoidon tarvetta ja sen kautta kustannuksia. Sen sijaan tiukennettu hoitotakuu saattaa heikentää hoidon jatkuvuutta ja voi

myös lisätä turhia käyntejä. Mikäli voimavaroja joudutaan siirtämään ennaltaehkäisystä korjaaviin palveluihin, on riskinä, että kustannusvaikuttavuus heikkenee.

**A. lisää epätarkoituksenmukaista suun terveydenhuollon kysyntää**

kyllä

**B. vaarantaa hoidon jatkuvuuden ja vaikuttavuuden**

kyllä

**C. vaarantaa muiden terveyspalveluiden toteuttamista**

kyllä

**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:**

Muutoksen tavoite on oikeansuuntainen, mutta sen toteuttaminen vaatii merkittävää ja pysyvää taloudellista lisäresursointia suun terveydenhuollon palveluihin. Muutoin riskinä on, että sekä ennaltaehkäisy että hoidon jatkuvuus ja monisairaiden suun terveydenhuolto kärsivät.

**A. asiakkaiden segmentaatio ja asiakasryhmittäiset toimintamallit**

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

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

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

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

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

**D. digitaaliset palvelut ja teknologian hyödyntäminen**

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

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

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

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

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

## **G. henkilöstön siirtäminen muista palveluista**

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

## **H. henkilöstön koulutus**

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

## **I. johtamisen kehittäminen**

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

## **J. ostopalvelut ja palveluseteli**

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

## **K. muu, mikä?**

-

**2.5. Voidaanko valtionavustusten (Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelma ja EU-elpymisrahoitus) mahdollistamalla kehittämistoimenpiteillä ja hoito-, palvelu- ja kuntoutusvelan purkamisella saavuttaa tilanne, joka mahdollistaa hoitotakuun tiukentamisen toimeenpanon ehdotetussa muodossa suun terveydenhuollossa?**

ei 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:**

Väestön ikääntyminen hampaallisena lisää suun terveydenhuollon palveluiden tarvetta.

Covid pandemia on lisännyt hoitojonoa ja hoitovelkaa.

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

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

ei

**Mahdolliset kommentit:**

Tilanne vaihtelee alueittain. Esim. Loviisan alueelle ei saada hammaslääkäreitä edes pitkiin vuoden sijaisuuksiin. 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?**

ei

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

ei pääosin

**Mahdolliset kommentit:**

Suuhygienisteistä ja hammashoitajista on pulaa valtakunnallisesti.

Myös osastosihteereitä tarvitaan enemmän, jotta esimiehet eivät tekisi sihteereille kuuluvaa työtä. Myös esimiehet ovat ylikuormittuneita.

**A. hyvä työnantajakuva**

ei kolmen tärkeimmän keinon joukossa

**B. ammattihenkilöiden koulutusmäärien lisääminen**

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

**C. palkkauksen parantaminen**

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

**D mahdollisuus vaikuttaa työn ja tehtävien sisältöön ja toteuttamiseen**

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

**E. johtamisen parantaminen**

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

**F. riittävä tuki työn tekemiseen ja konsultointiin**

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

**G. monipuolinen tehtäväkuva**

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

**H. toimiva työyhteisö**

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 selvästi liian pieneksi

**Vapaamuotoiset kommentit:**

palkkauksen parantaminen auttaisi saamaan työvoimaa (erityisesti hoitohenkilökuntaa) julkiselle puolelle.

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

Yksityispuolelle siirtyy julkiselta puolelta erityisesti hammashoitajia ja suuhygienistejä paremman palkan perässä. Julkisen puolen palkan pitäisi olla kilpailukykyisempi henkilöstöresurssin turvaamiseksi ja vaihtuvuuden vähentämiseksi.

**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:**

Tarjonta vaihtelee alueittain.

Tarjonta ja erityisesti ehl:n määrissä suurta alueellista vaihtelua.

**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:**

Harvaan asutuilla alueilla ei ole saatavilla riittävästi myöskään palvelusetelituottajia.

### 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:**

Hoidon saatavuuden paraneminen lisää käsityksemme mukaan jo tällä hetkellä julkisen perusterveydenhuollon palveluja käyttävien asiakkaiden hoitoon hakeutumista ja uusien asiakkaiden siirtymistä yksityisistä palveluista julkiseen perusterveydenhuoltoon.

#### 3.1.2. perusterveydenhuolto/ suun terveydenhuolto

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

ei

#### **Mahdolliset kommentit:**

Hoidon saatavuuden parantuminen lisää yksityisiä palveluita käyttäneiden asiakkaiden siirtymistä julkisen palvelun piiriin ja sitä kautta tarve julkisille palveluille lisääntyy merkittävästi. 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

#### **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 ajanvarausaikoja saa tarvittaessa. Tämän tavoitteen onnistuminen vaatii, että perusterveydenhuollossa on riittävät resurssit, jotta on mahdollista vahvistaa myös kiireellistä hoitoa.

#### 3.1.4. sairaalahoito

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

kyllä pääosin

#### **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.

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

kyllä

**Mahdolliset kommentit:**

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.

**3.1.6. työterveyshuollon sairaanhoitotoiminta**

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

kyllä pääosin

**Mahdolliset kommentit:**

On todennäköistä, 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 käyttää työterveyshuoltoa valttina kilpailussa 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 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?***



ei pääosin

**Mahdolliset kommentit:**

Arviomme on, että vähentää yksityisen suun terveydenhuollon käyttöä jonkin verran.

**3.1.9. ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö**

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

kyllä

**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:**

Henkilöstölisäysten aiheuttamat kustannukset on arvioitu liian pieniksi mistä seuraa, että vuosittaiset kustannukset todennäköisesti nousevat huomattavasti arvioitua enemmän.

Sote-palveluiden kokonaiskustannusvaikuttavuuden näkökulmasta panostaminen perustason palveluiden toimivuuteen on kuitenkin tarpeen.

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

-

**Vapaamuotoiset kommentit:**

ei kantaa

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

-

#### Vapaamuotoiset kommentit:

ei kantaa

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

ei pääosin

#### 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?

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 huonontaa hoidon jatkuvuutta, voi seurauksena olla kustannusten epätarkoituksenmukainen nousu.

Suun terveydenhuollossa säädettäisiin myös veloitteesta järjestää pääsy perusterveydenhuollossa toimivan erikoishammaslääkärin vastaanotolle enimmillään kolmessa kuukaudessa, jos hammaslääkäri toteaa tarpeen erikoishammaslääkäripalveluille.

Tästä ollaan paikoin todella kaukana. Odotusaika oikomishoidon ensimmäiselle käynnille on paikoitellen noin 2 vuotta Uudellamaalla, vaikka oikomishoidon tarve olisikin todettu.

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?**

ei

#### **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 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?**

ei

#### **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 ratkaisuinä 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. 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.

### **3.9. Onko esitys perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitotakuun tiukentamisesta toimeenpantavissa ehdotetussa aikataulussa?**

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

ei

#### **Muut vapaamuotoiset huomiot:**

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 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.***

ei

#### **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 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

**Mahdolliset kommentit**

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

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

kyllä

**Mahdolliset kommentit**

Hoitotakuun tiukentaminen olisi mahdollista toteuttaa joko riittävällä siirtymäajalla tai vaiheittain. Tämä antaisi hyvinvointialueille paremmin aikaa sekä jononpurulle että pysyville lisärekrytoinneille. Porrastettu toteutus olisi tarpeen erityisesti perusterveydenhuollossa toteutettavissa erikoishammaslääkäripalveluissa, koska erikoishammaslääkäreiden määrä vaihtelee alueittain.

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

ei kahden suurimman riskin joukossa

**B. henkilöstöä ei ole saatavilla**

kyllä kahden suurimman riskin joukossa

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

kyllä kahden suurimman riskin joukossa

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

ei kahden suurimman riskin joukossa

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

ei kahden suurimman riskin joukossa

**F. muu, mikä**

Valittujen lisäksi myös A ja E ovat keskeisiä riskejä.

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 riittävällä 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?**

osittain, täsmennä

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

kyllä, mahdolliset täydentävät kommentit

**Ovatko pykäläkohtaiset perustelut selkeät?**

ovat, mahdolliset täydentävät kommentit

**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.

**Onko pykälä selkeä?**

on, mahdolliset täydentävät kommentit

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

osittain, täsmennä

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

kyllä, mahdolliset täydentävät kommentit

**Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?**

ovat, mahdolliset täydentävät kommentit

**Mahdolliset muutosehdotukset:**

Pykälän sisältämä sääntely on toimeenpantavissa, mutta ei ehdotetun aikataulun mukaisesti, koska suun terveydenhuollon hoitotakuun tiukentaminen 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.

**Onko pykälä selkeä?**

on, mahdolliset täydentävät kommentit

**Mahdolliset muutosehdotukset ja kommentit perusteluista:**

-

**Onko pykälä selkeä?**

on, mahdolliset täydentävät kommentit

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

osittain, täsmennä

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

kyllä, mahdolliset täydentävät kommentit

### **Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?**

ovat, mahdolliset täydentävät kommentit

### **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.

Edellä kuvattuja tilanteita ajatellen, pykälässä olisi tarpeen todeta, että tämä velvoite ei päde, jos asiakas itse mieluummin odottaa palvelua määräaikaan pitempään, kuin siirtyy 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.

### **Onko pykälä selkeä?**

osittain, täsmennä

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

osittain, täsmennä

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

kyllä, mahdolliset täydentävät kommentit

### **Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?**

ovat, mahdolliset täydentävät kommentit

### **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. 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.

#### **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.

Suurimmat ongelmat esityksessä liittyvät henkilöstöresursseihin ja aikatauluun. Suun terveydenhuolto tarvitsee jonojen purkamiseksi ja patoutuneeseen kysyntään huomattavan henkilöstöressin lisäyksen jo ennen hoitotakuun voimaan tuloa. Hyvinvointialueet saattavat myös joutua siirtämään resursseja epätarkoituksenmukaisesti erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon, hoitotakuun toteutumisen varmistamiseksi.

Hoitoon pääsyn rinnalla tulisi parantaa hoidon jatkuvuutta ja ennaltaehkäisevää hoitoa.

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.

Ruokonen Hellevi  
HUS Pää- ja kaulakeskus, Suu- ja leukasairauksien linja