

Asia: VN/12948/2019

Lausuntopyyntö hallituksen esityksestä perusterveydenhuollon hoitotakuun tiukentamisesta

Taustatiedot

Onko vastaaja

Ammattijärjestö

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

-

Vastaajatahon virallinen nimi:

Akava ry

Lausunnonantajan lausunto

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot:

Anu Tuovinen

Viranomaisille: Mahdollisen lausuntovastauksen käsitelleen toimielimen nimi ja käsittelypäivämäärä

-

1. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon 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

-

B. suuri ja patoutunut kysyntä

-

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

-

H. tehoton työnjako ammattiryhmien kesken

-

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

-

O. hoitoon pääsyn nykyiset lakisääteiset määräajat

-

P. muu: mikä?

-

1.2. Edistääkö perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitotakuun tiukentaminen ehdotetussa muodossa?

hoidon saatavuutta

-

hoidon saatavuutta

-

potilasturvallisuutta

-

hoidon jatkuvuutta

-

hoidon vaikuttavuutta

-

terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta

-

terveydenhuoltoon käytettävissä olevien resurssien oikeaa kohdentumista

-

väestön yhdenvertaisuutta

-

väestön terveys- ja hyvinvointierojen kaventamista

-

Vapaamuotoiset huomiot:

-

A. joustavaa pääsyä palveluihin mielenterveysongelmissa

-

B. hoitoketjujen jatkuvuutta mielenterveyden hoidossa

-

C. mielenterveyden palvelukokonaisuutta ja yhteensovittamista muihin palveluihin

-

Mahdolliset kommentit

-

A. lisää epätarkoituksenmukaista perusterveydenhuollon kysyntää

-

B. vaarantaa hoidon jatkuvuuden ja vaikuttavuuden

-

C. vaarantaa muiden terveysten palveluiden toteuttamista

-

D. lisää kilpailua henkilöstöstä terveydenhuollon palveluiden välillä

-

E. lisää kilpailua henkilöstöstä julkisen ja yksityisen terveydenhuollon välillä

-

F. nostaa kustannuksia

-

G. ei mitään edellisistä

-

H. muita, mitä?:

-

A. asiakkaiden segmentaatio ja asiakasryhmittäiset toimintamallit

-

B. palvelun jatkuvuuden, laadun ja vaikuttavuuden kehittäminen

-

C. uudet toimintamallit, esim. tiimimalli

-

D. digitaaliset palvelut ja teknologian hyödyntäminen

-

E. integraation kehittäminen sosiaalipalveluihin ja erityispalveluihin

-

F. ehjät hoito- ja palveluketjut ja kokonaisuudet

-

G. henkilöstön siirtäminen muista palveluista perusterveydenhuoltoon

-

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?

-

Vapaamuotoiset kommentit:

-

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

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

-

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?

-

Mahdolliset kommentit:

-

1.8.2. Onko avosairaanhoidon saatavissa riittävästi sairaanhoitajia/ terveydenhoitajia?

-

Mahdolliset kommentit:

-

1.8.3. Onko avosairaanhoidon saatavissa riittävästi muita ammattiryhmiä?

-

Mahdolliset kommentit:

-

A. hyvä työnantajakuva

-

B. ammattihenkilöiden koulutusmäärien lisääminen

-

C. palkkauksen parantaminen

-

D. mahdollisuus vaikuttaa työn ja tehtävien sisältöön ja toteuttamiseen

-

E. johtamisen parantaminen

-

F. riittävä tuki työn tekemiseen ja konsultointiin

-

G. monipuolinen tehtäväkuva

-

H. toimiva työyhteisö

-

I. henkilöstön siirtäminen muista palveluista avosairaanhoidon

-

J. muu, mikä?

-

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

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

-

Vapaamuotoiset kommentit:

-

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

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

-

Mahdolliset kommentit:

-

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

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

-

2. Perusterveydenhuollon suun terveydenhuoltoon koskevat kysymykset

A. väestön tarpeiden moninaisuus

-

B. suuri ja patoutunut kysyntä

-

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 suun terveydenhuollossa

-

H. tehoton työnjako ammattiryhmien kesken

-

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

-

O. hoitoon pääsyn nykyiset lakisääteiset määräajat

-

P. muu: mikä?

-

2.2. Edistääkö perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hoitotakuun tiukentaminen ehdotetussa muodossa?

hoidon saatavuutta

-

hoidon laatua

-

potilasturvallisuutta

-

hoidon jatkuvuutta

-

hoidon vaikuttavuutta

-

terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta

-

Vapaamuotoiset huomiot:

-

A. lisää epätarkoituksenmukaista suun terveydenhuollon kysyntää

-

B. vaarantaa hoidon jatkuvuuden ja vaikuttavuuden

-

C. vaarantaa muiden terveyspalveluiden toteuttamista

-

D. lisää kilpailua henkilöstöstä terveydenhuollon palveluiden välillä

-

E. lisää kilpailua henkilöstöstä julkisen ja yksityisen suun terveydenhuollon välillä

-

F. nostaa kustannuksia

-

G. Vapaamuotoiset kommentit:

-

A. asiakkaiden segmentaatio ja asiakasryhmittäiset toimintamallit

-

B. palvelun jatkuvuuden, laadun ja vaikuttavuuden varmistaminen

-

C. uudet toimintamallit, esim. tiimimalli

-

D. digitaaliset palvelut ja teknologian hyödyntäminen

-

E. integraation kehittäminen muihin terveystalouteihin ja sosiaalipalveluihin

-

F. ehjät hoito- ja palveluketjut ja kokonaisuudet

-

G. henkilöstön siirtäminen muista palveluista

-

H. henkilöstön koulutus

-

I. johtamisen kehittäminen

-

J. ostopalvelut ja palveluseteli

-

K. muu, mikä?

-

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

-

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

-

Mahdolliset kommentit:

-

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

2.7.1. Onko suun terveydenhuoltoon saatavissa riittävästi hammaslääkäreitä?

-

Mahdolliset kommentit:

-

2.7.2. Onko suun terveydenhuoltoon saatavissa riittävästi suuhygienistejä?

-

2.7.3. Onko suun terveydenhuoltoon saatavissa riittävästi muita ammattiryhmiä?

-

Mahdolliset kommentit:

-

A. hyvä työnantajakuva

-

B. ammattihenkilöiden koulutusmäärien lisääminen

-

C. palkkauksen parantaminen

-

D mahdollisuus vaikuttaa työn ja tehtävien sisältöön ja toteuttamiseen

-

E. johtamisen parantaminen

-

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.

-

Vapaamuotoiset kommentit:

-

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

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

-

Mahdolliset kommentit:

-

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

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

-

Mahdolliset kommentit:

-

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

3.1.1. perusterveydenhuolto/avosairaanhoito

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

-

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?

-

Mahdolliset kommentit:

-

3.1.3. yhteispäivystykset

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

-

Mahdolliset kommentit:

-

3.1.4. sairaalahoito

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

-

Mahdolliset kommentit:

-

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

-

Mahdolliset kommentit:

-

3.1.6. työterveyshuollon sairaanhoitotoiminta

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

-

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?

-

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?

-

Mahdolliset kommentit:

-

3.1.9. ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö

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

-

Mahdolliset kommentit:

-

3.1.10. vankiterveydenhuolto

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

-

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.

-

Vapaamuotoiset kommentit:

-

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?

-

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?

-

Mahdolliset kommentit:

-

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

-

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.

-

Muut vapaamuotoiset huomiot:

-

Klikkaa ja lisää otsikko avoimelle kysymykselle

-

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

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

-

Muut vapaamuotoiset huomiot

-

3.11. Pitäisikö hoitotakuun tiukentaminen toteuttaa ajallisesti vaiheittain perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa?

-

Mahdolliset kommentit

-

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

-

Mahdolliset kommentit

-

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

-

B. henkilöstöä ei ole saatavilla

-

C. hoitotakuun tiukentamiseen arvioitu taloudellinen lisäresursointi on riittämätöntä

-

D. motivaatio ja voimavarat kehittämiseen ovat riittämättömät

-

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

-

F. muu, mikä

-

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

Onko pykälä selkeä?

-

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

-

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?

-

Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?

-

Mahdolliset muutosehdotukset:

-

Pykälässä 51 a § säädetään perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitoon pääsystä.

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

osittain, täsmennä

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

kyllä, täsmennä [kuntoutus]

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

-

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?

-

Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?

-

Mahdolliset muutosehdotukset:

Esityksessä kuntoutuspalveluita ollaan jättämässä 7 vrk:n hoitotakuun ulkopuolelle (Terveystoimilaki 51 a §). Kuntoutus nähdään vasta myöhäisemmässä vaiheessa mukaan tulevana palveluna. Tämä ei ole kestävää taloudellisesti, sosiaalisesti eikä työllisyyden näkökulmasta työkyvyttömyyden lisääntyessä, väestön ikääntyessä ja terveydenhuollon kustannusten kasvaessa. Kuntoutus on osa varhaisen vaiheen palveluita, joilla voidaan ennaltaehkäistä raskaampien palveluiden tarvetta, sosiaali- ja terveysongelmien kasautumista ja hillitä kustannusten kasvua. Akava pitää tärkeänä, että kuntoutus on mukana hoitotakuun piirissä.

Onko pykälä selkeä?

-

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

-

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?

-

Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?

-

Mahdolliset muutosehdotukset:

-

Onko pykälä selkeä?

-

Mahdolliset muutosehdotukset ja kommentit perusteluista:

-

Onko pykälä selkeä?

-

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

-

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?

-

Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?

-

Mahdolliset muutosehdotukset:

-

Onko pykälä selkeä?

-

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

-

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?

-

Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?

-

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)

Esityksessä ehdotetaan tiukennettavaksi perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyn määräaikoja. Tavoitteena on nopeuttaa hoitoon pääsyä siten, että perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa kiireettömään tutkimukseen tai hoitoon pääsyn määräaika lyhenisi kolmesta

kuukaudesta seitsemään päivään hoidon tarpeen arviosta. Suun terveydenhuollossa hoitoon pääsyn määräaika lyhenisi kuudesta kuukaudesta kolmeen kuukauteen.

Akava pitää hoitotakuun tiukentamista asiakkaan näkökulmasta perusteltuna. Sen toteuttaminen edellyttää riittäviä resursseja ja osaavan työvoiman saatavuuden varmistamista nyt ja tulevaisuudessa. Kyse on sote-alan houkuttelevuudesta, veto- ja pitovoimasta. Tämä vaatii sitä, että sote-henkilöstön työhyvinvointia ja työkykyä tuetaan, mahdollistetaan henkilöstön osallistuminen työolojen kehittämiseen, kehitetään sote-palveluiden johtamista ja kiinnitetään vahvemmin huomiota työn tarkoituksenmukaiseen organisointiin sekä mahdollistetaan henkilöstön osaamisen kehittäminen työn ja tehtävien muuttuessa sekä digitaalisten ratkaisujen tuodessa työhön sekä mahdollisuuksia että haasteita.

Sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan painopistettä siirretään perustason palveluihin ja ennaltaehkäisevään toimintaan. Yhtä tärkeää on panostaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen kuntien ja hyvinvointialueiden yhteistyössä.

Esityksessä ei tule esiin, miten perusterveydenhuollon sairaanhoidon palveluissa ennaltaehkäisevä työ ja moniammatillisuus huomioidaan. Ennaltaehkäisevän toiminnan ytimessä on laaja joukko sote-alan ammattilaisia. Asiakkaiden tulee ohjautua oikeille ammattilaisille oikeaan aikaan. Hoidon tarpeen arvio ja hoito on toteutettava tarkoituksenmukaisesti hyödyntämällä laajasti kaikkia asiantuntijoita. Tällöin lääkäreiden työaika vapautuu lääketieteellistä asiantuntijuutta vaativaan työhön. Byrokratian ja eri ammattiryhmien välisen hierarkian purkaminen rakenteita uudistamalla ja joustavuutta lisäämällä mahdollistaa eri ammattiryhmien ydinosaamisen täysimääräisen hyödyntämisen.

Työterveyshuoltoa on kehitettävä nykyrakenteessa. Työikäisten työkyvyn tukemiseen sote-keskuksissa on kiinnitettävä huomiota ja varmistettava siihen riittävästi osaamista. On tärkeää, että työikäisten, työterveyshuollon ulkopuolella olevien ihmisten palveluketjut ja yhteistyö perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja työterveyshuollon välillä rakennetaan sujuviksi.

Akava kiinnittää huomiota seuraaviin asioihin.

1. Monituottajuutta ja palveluseteliä on hyödynnettävä tehokkaasti.

Palveluihin on päästävä nopeasti. Palveluissa on kiinnitettävä erityistä huomiota riittävään ja monipuoliseen palvelutuotantoon. Tämä edellyttää monituottajuuden hyödyntämistä tehokkaasti ja asiakaslähtöisesti. Pienyrittäjien ja ammatinharjoittajien mahdollisuus toimia palveluiden tuottajina

pitää varmistaa. Pienyrittäjät takaavat alueellisen palvelutarjonnan kasvukeskusten ja keskittymien ulkopuolella.

Esimerkiksi nykyisin sairaanhoitopiirien kuntayhtymien ja kuntien lääkinnällisen kuntoutuksen avoterapiapalvelut tuotetaan pitkälti ostopalveluina, joita tuottavat suurelta osin pienet yritykset ja ammatinharjoittajat. Myös suun terveydenhuollossa monituottajuus turvaa palveluiden saatavuutta.

Palveluseteliä on hyödynnettävä tehokkaasti ja sen arvon pitää vastata kustannuksia. Palveluseteli on asiakkaalle joustava tapa hankkia palveluita ja valita itse sopiva palveluntuottaja. Tämä vähentää osaltaan julkisen sektorin painetta ja tukee hoitotakuun toteutumista. Palveluiden saatavuutta edistäisi myös maksuseteli, jonka ammatinharjoittaja voi suoraan ottaa vastaan asiakasmaksuna tai osana sitä. Kela-korvaukset ja niiden kehittäminen tukevat osaltaan hoitotakuun toteutumista, esimerkiksi suun terveydenhuollossa. Näin vähennetään myös julkisen sektorin kuormitusta.

2. Moniammatillisuus ja kuntoutus on huomioitava hoitotakuussa.

Hoitotakuun tiukentaminen edellyttää moniammatillista yhteistyötä, jossa kuntoutuspalveluiden rooli on tunnistettava vahvemmin osana vaikuttavaa hoitoa, toiminta- ja työkyvyn tukemista ja ennaltaehkäisevää toimintaa. Vain moniammatillisen yhteistyön kautta voidaan varmistaa hoidon vaikuttavuus ja jatkuvuus. Tämä on välttämätöntä huomioida myös lainsäädännön valmistelussa.

Esityksessä kuntoutuspalveluita ollaan jättämässä 7 vrk:n hoitotakuun ulkopuolelle (Terveystieteidenlaki 51 a §). Kuntoutus nähdään vasta myöhemmässä vaiheessa mukaan tulevana palveluna. Tämä ei ole kestävää taloudellisesti, sosiaalisesti eikä työllisyyden näkökulmasta työkyvyttömyyden lisääntyessä, väestön ikääntyessä ja terveydenhuollon kustannusten kasvaessa. Kuntoutus on osa varhaisen vaiheen palveluita, joilla voidaan ennaltaehkäistä raskaampien palveluiden tarvetta, sosiaali- ja terveysongelmien kasautumista ja hillitä kustannusten kasvua. Akava pitää tärkeänä, että kuntoutus on mukana hoitotakuun piirissä.

3. Laissa huomioitava sosiaalihuoltolain mukainen palvelutarpeen arviointi.

Esityksen vaikutusarvioinnissa ei ole huomioitu mielenterveys- ja päihdetyöhön erikoistuneen henkilöstön tarvetta ja saatavuutta. Esityksessä viitataan ainoastaan laillistettujen ammattihenkilöiden täydennyskoulutukseen mielenterveys- ja päihdeosaamisen osalta. Mielenterveys- ja päihdeongelmaiset asiakkaat saattavat tarvita hoidon lisäksi sosiaalihuoltolain mukaisia palveluita. On tärkeää, että laissa huomioitaisiin myös sosiaalihuoltolain mukainen palvelutarpeen arviointi.

Monialaisen mielenterveys- ja päihdepalveluiden osaamisen varmistaminen perusterveydenhuollossa vähentäisi sosiaalihuollon raskaampien palveluiden tarvetta.

4. Opiskelijoiden pääsy mielenterveyspalveluihin on varmistettava.

Akava pitää hyvänä, että hallituksen esitys perusterveydenhuollon hoitotakuun tiukentamisesta kattaa myös korkeakouluopiskelijoiden terveydenhuollon. Tähän pitää kohdentaa myös riittävästi resursseja.

Koronapandemian aikana opiskelijoiden kokema kuormitus ja mielenterveysongelmat ovat lisääntyneet. Opiskelijoiden hyvinvointiin, mielenterveyttä tukeviin ja sairauksia ennaltaehkäiseviin palveluihin pääsy on varmistettava ja moniammatillinen osaaminen hyödynnettävä tämän toteutumiseksi.

5. Hoitotakuun toteutuminen edellyttää riittävää resurssointia.

Hoitotakuun tiukentaminen edellyttää kokonaisuudessaan lisäresursseja mm. hoitaja- että lääkäriyöhön. Tämä koskee myös suun terveydenhuoltoa. Julkisen suun terveydenhuollon resurssit eivät nykyisellään ole riittävät suun terveydenhuollon palveluiden tuottamiseksi. Erot palveluiden saatavuudessa vaihtelevat alueellisesti.

Esityksessä ehdotetaan kehittäväksi sellaisia palvelutuotannon lähi- ja etäratkaisuja, jotka mahdollistavat samanaikaisen yhteydensaannin, hoidon tarpeen arvion ja hoidon aloittamisen. Nämä ovat kannatettavia.

Samanaikaisesti on kuitenkin huomioitava henkilöstön osaamiseen ja sen kehittämiseen liittyvät vaikutukset. Uudet toimintamuodot edellyttävät laajaa ennaltaehkäisevän työn ja sairaanhoidon osaamista sekä digiosaamista. Töitä ja tehtäviä organisoitaessa on tähän kiinnitettävä huomiota.

Etäpalveluiden kehittäminen ja toimintamallien muutos saattaa aiheuttaa joillekin asiakasryhmille vaikeuksia saada palveluja. Tämä on myös otettava huomioon, yhdenvertaisuus ja esteettömyys varmistettava. Palveluiden saavutettavuus edellyttää riittävien resurssien varmistamista sekä lähi- ja fyysisiin palveluihin että etä- ja liikkuviin palveluihin.

Kaikkiaan hoitotakuun tiukentamisen myötä kustannukset kasvavat entisestään. On todennäköistä, että taloudellisten vaikutusten arviot ovat alimitoitettuja. Akava pitää tärkeänä, että palveluiden

toteuttamista ja kehittämistä tehdään kustannusvaikuttavasti. Lisäresursseja on kohdennettava erityisesti ennaltaehkäiseviin, työ- ja toimintakykyä vahvistaviin palveluihin sekä suun ja mielen terveyttä tukeviin palveluihin. Julkista ja yksityistä palvelutuotantoa on hyödynnettävä tehokkaalla tavalla kansalaisten palveluiden saatavuuden ja saavutettavuuden turvaamiseksi.

Tuovinen Anu
Akava ry