

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

Lausunnonantajan lausunto

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot:

Anders Mickos, ylilääkäri, HUS Perusterveydenhuollon yksikkö, anders.mickos@hus.fi

Ruokonen Hellevi, ylihammaslääkäri, HUS Suu- ja leukasairauksien linjajohto, hellevi.ruokonen@hus.fi

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

-

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

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

Hoitotakuulainsäädännön päivittämisen yhteydessä olisi tarkoituksenmukaista säätää uudesta hoitotakuurajasta myös hoitosuunnitelman mukaisille psykososiaalisille lyhytinterventioille ja digitaalisille terapeuttisille interventioille, tukemaan näiden oikea-aikaista aloittamista. Näille sopiva hoitotakuuraja olisi arviomme mukaan 30 vuorokautta tarpeen toteamisesta. Varsinaisia psykoterapiajaksoja raja ei koskisi, nimikesuojattujen psykoterapeuttien huonon saatavuuden takia.

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 henkilöstöresurssien lisäyksillä, on riski suuri, 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

ei 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 monella maaseutumaisella alueella. Lisäksi yleislääketieteen erikoislääkäreitä on edelleen 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

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

G. monipuolinen tehtäväkuva

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

H. toimiva työyhteisö

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

I. henkilöstön siirtäminen muista palveluista avosairaanhoidon

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

J. muu, mikä?

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

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

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

arvioitu selvästi liian pieneksi

Vapaamuotoiset kommentit:

Henkilöresursseja tarvitaan arvioitua enemmän.

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

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

ei juuri merkitystä

Mahdolliset kommentit:

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

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

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

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

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

N. covid-19-epidemia

ei viiden tärkeim män syyn joukossa

O. hoitoon pääsyn nykyiset lakisääteiset määräajat

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

P. muu: mikä?

Alentuneet 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 terveydenhuollosta. Erityisesti verrattuna muuhun terveydenhuoltoon, omavastuu on suun terveydenhuollossa liian korkea.

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, mikäli siihen ei kiinnitetä erityistä huomiota 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 terveysten palveluiden 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:

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

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 terveysten palveluihin 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:

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

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

2.7.1. Onko suun terveydenhuoltoon saatavissa riittävästi hammaslääkäreitä?

ei kantaa

Mahdolliset kommentit:

Tilanne vaihtelee alueittain. 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:

Hammashoitajista on pulaa valtakunnallisesti.

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. 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:

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

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

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

jonkin verran merkitystä

Mahdolliset kommentit:

Tarjonta vaihtelee alueittain.

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

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

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 sekä jo tällä hetkellä julkisen perusterveydenhuollon palveluja käyttävien asiakkaiden hoitoon hakeutumista, että uusien asiakkaiden siirtymistä yksityisistä palveluista julkiseen perusterveydenhuoltoon. Tämä kasvattaa käsityksemme mukaan avosairaanhoidon tarvetta vielä arvioitua enemmän.

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. Lisäksi väestö vanhenee hampaallisena ja tämänkin kautta hoidon tarve lisääntyy. Näemme epärealistisena, että jonopurun jälkeen olisi mahdollista pysyä hoitotakuussa ilman pysyvää resurssilisäystä. Pysyviä henkilökuntalisäyksiä tarvitaan näistä syistä arvioitua enemmän.

3.1.3. yhteispäivystykset

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

kyllä

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. Muuten on riski, että perusterveydenhuollossa joudutaan siirtämään resursseja kiireellisestä hoidosta ajanvarausvastaanotoille, jolloin kiireellisen hoidon ja yhteispäivystysten ongelmat jopa pahenevat.

3.1.4. sairaalahoido

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. erikoissairaanhoidon 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:

Todennäköistä on, että työterveyshuollon sairaanhoidon käyttö vähenee hieman, mutta työnantajien toiminta ratkaisee. Tilanne voi vaihdella alueittain ja yrityksestä toiseen. Siihen vaikuttavat mm. yrityksen taloudelliset mahdollisuudet, mutta myös tarve 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

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 merkittävästi.

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:

-

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?

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 huonontaaessa hoidon jatkuvuutta, voi seurauksena olla kustannusten epätarkoituksenmukainen nousu.

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

3.7. Huolimatta epävarmuuksista, tulisiko hoitoon pääsyn määräaikaisten 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 järjestämistä vastuuun 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 määrärahojen 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 ratkaisuuina 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 järjestämistä vastuuun 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 järjestämistä vastuuun 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

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 [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.]

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?

kyllä, mahdolliset täydentävät kommentit

Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?

ovat, mahdolliset täydentävät kommentit

Mahdolliset muutosehdotukset:

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 [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.]

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?

kyllä, mahdolliset täydentävät kommentit

Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?

ovat, mahdolliset täydentävät kommentit

Mahdolliset muutosehdotukset:

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, päästökseen 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 määräaika 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 määräaika pitempään, kuin siirtyä toisen palveluntuottajan luokse. Nyt lausunnoilla olevasta esityksestä on tulkittavissa, että hyvinvointialueen on järjestettävä palvelu toisen palveluntuottajan kautta, riippumatta asiakkaan mahdollisesti eriävästä toiveesta.

Vaihtoehtoinen tapa olisi muuttaa pykälän tekstiä, niin että hyvinvointialueita veloitetaan 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 [Pykälän ensimmäinen momentti on jossain määrin sekava runsaiden eri pykälien momenttiviittauksien takia. Voisi olla selkeämpää kirjoittaa auki, mistä eri tilanteista on kyse.]

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

osittain, täsmennä [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. Erikoissairaanhoidon hoitoon pääsyn osalta pykälä on selvä ja noudattaa tämänhetkistä lainsäädäntöä ja käytäntöä.]

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?

kyllä, mahdolliset täydentävät kommentit

Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?

ovat, mahdolliset täydentävät kommentit

Mahdolliset muutosehdotukset:

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

Olisi myös harkittava, riittäisikö tietojen julkaiseminen vain hyvinvointialuetasolla, eikä jokaiselle toimipisteelle erikseen.

Kommentit koskien lakia korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta (pykälät ja perustelut)?

-

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

-

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

-

Mahdolliset muut kommentit esityksestä (avovastaus)

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

Suurimmat ongelmat esityksessä liittyvät henkilöstöresursseihin ja aikatauluihin.

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

Rinnakkain hoitoon pääsyn parantamisen kanssa, olisi tärkeä parantaa hoidon jatkuvuutta. On olemassa selkeitä tutkimustuloksia perusterveydenhuollon hoidon jatkuvuuden kustannuksia hillitsevästä ja laatua parantavasta vaikutuksesta. Pitkäaikaissairaiden ja monitarpeisten asiakkaiden, yleensä hoitosuunnitelmaan perustuvan hoidon toimivuus on hyvin keskeistä varmistaa. Ennaltaehkäiseviä palveluja ei kannata myöskään unohtaa, koska ne voivat säästää sekä kustannuksia että inhimillistä kärsimystä. Suun terveydenhuollon merkitys kansanterveydelle on tärkeä huomioida. Siksi oikea-aikaisen hoitoon pääsyn lisäksi on myös suun terveydenhuollossa tärkeä varmistaa ennaltaehkäisevä hoito sekä monisairaiden ja laajasti sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja tarvitsevien henkilöiden suunnitelmallinen hoito.

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

runsaasti vaikutuksia toimintaan vielä keväällä 2023, ellei jatkuvana pandemiana, niin ainakin sen aiheuttaman kertyneen hoitotaakan muodossa.

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

Mickos Anders
HUS Kuntayhtymä