

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:

Ammattiliitto Pro ry

Lausunnonantajan lausunto

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot:

Sosiaali- ja terveysministeriö

Viite Lausuntopyyntö 17.11.2021 VN/12948/2019

Asia PERUSTERVEYDENHUOLLON HOITOTAKUUN TIUKENTAMINEN

Sosiaali- ja terveysministeriö on pyytänyt 17.11.2021 lausuntoa (VN/12948/2019) luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle laiksi terveydenhuoltolain sekä eräiden muiden lakien muuttamisesta.

Hallituksen esityksen taustalla ovat pitkään jatkuneet ongelmat perusterveydenhuollon saatavuudessa hoitoon pääsyn pitkien odotusaikojen vuoksi. Hoitotakuun tiukentaminen kytkeytyy osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon käynnissä olevia rakenteellisia ja sisällöllisiä uudistuksia. Lakimuutosten on määrä tulla voimaan 1.4.2023 niin, että erityisesti hyvinvointialueilla on aikaa valmistautua kiristyviin velvoitteisiin mm. hoitoon pääsyn toimintamalleja kehittämällä. Velvoite toteutetaan muuttamalla terveydenhuoltolakia, korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annettua lakia, oppilas- ja opiskelijahuoltolakia, vankeuslakia, tutkintavankeuslakia sekä potilaan asemasta ja oikeuksista annettua lakia.

Ammattiliitto Pro on tutustunut hallituksen esitysluonnokseen ja toteaa siitä lausuntonaan seuraavaa:

Pro keskittyy launnossaan hallituksen esitysluonnoksen tarkasteluun niiltä osin kuin se koskettaa valtionhallintoa. Lisäksi esitetään joitakin huomioita vaikutuksista työterveyshuoltoon.

Keskeiset ehdotukset

Perusterveydenhuollon kiireettömään avosairaanhoidon olisi päästävä seitsemän vuorokauden kuluessa siitä, kun yksilöllinen arvio hoidon tarpeesta on tehty. Suun terveydenhuollossa kiireettömän hoidon saamisen määräaika olisi kolme kuukautta tarpeen toteamisesta. Arvioinnin suorittamiseksi asiakkaan on saatava arkipäivisin virka-aikana välittömästi yhteys perusterveydenhuollon toimintayksikköön.

Määräaikoja koskeva sääntely koskisi hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevaa perusterveydenhuoltoa ja Kansaneläkelaitoksen järjestämisvastuulla olevaa (Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön pääosin tuottamaa) korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuoltoa. Sääntelyn piirissä olisi myös Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen alaisen Vankiterveydenhuollon yksikön järjestämä vankiterveydenhuolto. Vankiterveydenhuollon osalta mukana on myös erikoissairaanhoidon määräajat. Muilta osin erikoissairaanhoidon hoitoon pääsyn sääntelyä ei muutettaisi.

Puolustusvoimien järjestämä terveydenhuolto on rajattu sääntelyn ulkopuolelle. Rajausta perustellaan pääosin sillä, että hoitoon pääsy toteutuu sekä perusterveydenhuollon että erikoissairaanhoidon osalta nykyisellään selvästi nopeammin kuin kuntien järjestämisvastuulla olevassa terveydenhuollossa. Jos määräajoista haluttaisiin johdonmukaisuuden vuoksi säätää, tarvitaan erillinen valmistelu, jossa toimintaan liittyvät erityispiirteet otetaan huomioon. Vankiterveydenhuoltoa koskevien esitysten perusteluteksteissä korostetaan voimakkaasti normaalisuusperiaatetta ja yhdenvertaisuusperiaatetta (yhteiskunnan täysivaltainen jäsenyys). Sen sijaan varusmiespalveluksen osalta perusteluteksteistä syntyy vaikutelma, että em. periaatteet voidaan Puolustusvoimien toiminnan luonteen vuoksi sivuuttaa. Teksteissä viitataan määräaikojen

soveltumattomuuden osalta mm. varusmiespalveluksen keston. Ehdottoman vankeusrangaistuksen kesto on Tilastokeskuksen tietojen mukaan (Syytetyt, tuomitut, rangaistukset 2019) keskimäärin 11,1 kuukautta. Kaikista varusmiehistä pisimmän palvelusajan eli 347 vuorokautta palvelee yli 40 %. Vaikka Puolustusvoimien terveydenhuollon rajaamiselle sääntelyn ulkopuolelle on esitetty perusteita, pitää Pro tarpeellisena niiden täydentämistä ja jatkopohdintaa siitä onko erillisvalmistelu joka tapauksessa johdonmukaisuuden ja yhdenvertaisuusperiaatteen toteuttamisen vuoksi välttämätön.

Siviilipalvelusvelvollisten terveydenhuollosta ei hallituksen esityksessä ole mitään mainintaa. Selkeyden vuoksi voisi esim. nykytilan kuvauksessa olla tiivis viittaus terveydenhuollon järjestämisestä siviilipalveluksen aikana.

Tiukentuvan hoitotakuun toteutumisen seuranta on jätetty pitkälti järjestämisvastuussa olevien omavalvonnan varaan. Lainsäädäntöön sisältyisi velvoite julkaista kuukausittain internetissä edellisestä kalenterikuukaudesta tiedot määräajoista. Valvontaviranomaisten (aluehallintovirastot ja Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira) laillisuusvalvonta tapahtuu valvontaohjelman mukaisesti. Hallituksen esityksessä ei ole tarkemmin kuvattu millaiset tosiasialliset resurssit AVEilla ja Valviralla on suorittaa määräaikojen toteutumisen seurannassa oma-aloitteista valvontaa esim. epäkohtailmoitusten perusteella. Kantelumahdollisuus on perusterveydenhuollon asiakkaalle raskas ja hallinnolle kallis prosessi ja näin ollen ehdottoman viimekätinen keino seurata lain toteutumista. Pidemmän aikavälin seuranta ja jälkiarviointi on tarkoitus suorittaa Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen vuosittaisessa arviointitoiminnassa. Hoitotakuun tarkoitus on palauttaa luottamus julkisen perusterveydenhuollon palvelujen saatavuuteen koko maassa. Tilanteissa, joissa lakiin kirjatut määrääjat jäävät toistuvasti toteutumatta, on harkittava lisäkeinoja, joilla rahoittaja (valtio) voi vaikuttaa järjestämisvastuussa olevien resurssien suuntaamiseen terveyskeskusten avosairaanhoidon palveluissa.

Hallituksen esitysluonnoksessa on kuvattu sairausvakuutuslakiin vuoden 2020 alusta tullut muutos, jolla siirrettiin työterveyshuollon työnantajakorvausten painopistettä ennalta ehkäisevään toimintaan. Työnantajan järjestämän työterveyshuollon piirissä oli vuonna 2019 87,3 prosenttia palkansaajista (1 936 900 työntekijää). Työnantajien järjestämän työterveyshuollon hyväksytyt kustannukset olivat 875 miljoonaa euroa. Kustannuksista 451 miljoonaa euroa aiheutui sairaanhoidon ja muun terveydenhuollon palveluista. Työterveyshuollon asiakkaiden ennakoidaan siirtyvän enenevässä määrin terveyskeskusten avosairaanhoidon palvelujen piiriin. Kustannuspaineeksi arvioidaan 3 prosenttia työterveyshuollon sairaanhoidollisten palvelujen kustannuksista vuonna 2023, 6 prosenttia vuonna 2024 ja 10 prosenttia vuodesta 2025 lukien. Pro korostaa, ettei Suomella ole varaa heikentää työikäisen väestön terveyspalvelujen saatavuutta nykyisestä. Työikäisten terveys on koko yhteiskunnan palvelujärjestelmän rahoittamisen kannalta ratkaisevassa asemassa. Ennakoituun muutokseen on varauduttava mm. vastaanottoaikojen järjestämisessä ja arvioitaessa tarvitaanko hoitoa nopeammin kuin seitsemässä vuorokaudessa.

Muilta osin Prolla ei ole keskeisiin ehdotuksiin hoitotakuun tiukentamisesta huomautettavaa.

Vaikutukset

Vaikutusten arvioinnista muodostuu kokonaisuutena käsitys, että hoitotakuun tiukentumisen oletetaan suhteellisen suoraviivaisesti johtavan alueellisten erojen kaventumiseen sekä päivystyksen, erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon vuodeosastohoidon palvelutarpeen vähentymiseen.

Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon uusien määräaikavelvoitteiden toteuttamiseen tarvitaan lisää henkilöstöä. Ammattiryhmittäin lisästarpeeksi on arvioitu henkilötyövuosina noin 495 lääkäriä ja noin 420 sairaanhoitajaa tai terveydenhoitajaa vuonna 2023. Vuonna 2024 tarvittaisiin 605 lääkärin ja 455 sairaanhoitajan ja vuonna 2025 620 lääkärin ja 425 sairaanhoitajan henkilötyövuoden panos. Hallituksen esityksessä jää hyvin yleiselle tasolle ajatus siitä miten mittava tarve kyetään täyttämään tilanteessa, jossa ala on kokonaisuutena syvenevässä veto- ja pitovoimakriisissä.

Hallituksen esityksessä on riittämättömällä tavalla kuvattu, kuinka välitön yhteydenotto perusterveydenhuollon toimintayksikköön kyetään varmistamaan muiltakin osin kuin hoitotarvetta arvioivan ammattihenkilöstön määrää lisäämällä (puhelinjärjestelmien, ajanvarausjärjestelmien yms. tietojärjestelmien toimivuus). Näiltä osin hallituksen esitys kaippaa täydennystä.

Lisäksi todetaan, ettei lisäresurssi yksin riitä, vaan tarvitaan toimintamallien ja työnjaon kehittämistä. Kehittämistyön osalta viitataan lähinnä käynnissä oleviin hankkeisiin ja Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskushjelmaan ja odotetaan kuitenkin varsin lyhytkestoisen 2020–2023 hankekokonaisuuden aikana rakentuvan konsepteja, joita voidaan monistaa laajasti käyttöön. Ilmeisen selvää on, että tarvitaan pitkäjänteistä kehittämistyötä, johon on varattava resurssit. Esimerkiksi terveyskeskustyön houkuttavuuden lisääminen vaatii konkreettisia sekä lyhyen että pitkänaikavälin toimia. Hallituksen esityksessä kuvatut toimet ovat (mm. koulutuspaikkojen lisäys) suhteessa alan poistuman korjaamiseen (105 000 uutta työntekijää vuosina 2017–2035) riittämättömiä.

Sosiaali- ja terveystalveluiden uuden rakenteen (hyvinvointialueet) odotetaan johtavan lähes automaattisesti sujuviin palvelu- ja hoitoketjuihin. Epäselväksi jää miten sosiaalihuollon tukitoimet ja palvelut käytännössä kytkeytyvät perusterveydenhuollon kiirettömään hoitoon hakeuduttaessa kokonaisuuteen niin, että asiakkaan tilanne hahmottuu ja kaikki tarvittavat palvelut toteutuvat oikeaan aikaan, oikealla tasolla ja oikeassa muodossa.

Työterveyshuollon vuoden 2020 lainsäädäntövaikutusten heijastumisen osalta olemme tuoneet huolestusta esille jo edellä.

Suun terveydenhuollon osalta hoitojonon purkaminen arvioidaan kertaluonteiseksi ja kustannuksiltaan 5 miljoonan euron suuruiseksi.

Pysyvän kapasiteetin kasvun (20 prosenttia) vuoksi Vankiterveydenhuollon yksikön ja Rikosseuraamuslaitoksen resurssointia esitetään vahvistettavaksi vuositasolla 1,2–2 miljoonalla eurolla. Vankiterveydenhuollon yksikköön arvioidaan tarvittavan 16,9 sairaanhoitajan ja 3,2 lääkärin henkilötyövuotta vastaava työpanos. Vankiterveydenhuollon ostaman erikoissairaanhoidon ja päivystyspalvelujen kustannusten todetaan vaihtelevan vuosittain suurestikin vankien määrän, sairastavuuden ja hoidontarpeen mukaan (sivu 53). Pro korostaa, että vankiterveydenhuollon määrärahojen riittävydestä on huolehdittava kokonaisuutena.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaviranomaisille aiheutuvien lisäkustannusten määräksi arvioidaan vuositasolla yhteensä 0,5–1 miljoonaa euroa. Hallituksen esityksessä ei tarkemmin avata mihin arvio perustuu. Näiltä osin hallituksen esitystä on tarpeen täydentää. Uskottava valvonta on olennainen osa hoitotakuun toteutumisen seuranta.

Määräaikoja tiukentavan sääntelyn valtion menoja kasvattaviksi kustannuksiksi on arvioitu yhteensä 107–108 miljoonaa euroa vuonna 2023, 112–114 miljoonaa euroa vuonna 2024 ja 102–103 miljoonaa euroa vuonna 2025. Menolisäys ei ole vähäinen. Hallituksen esityksen kaikkeen vaikutusten arviointiin todetaan sisältyvän merkittäviä epävarmuustekijöitä. Vaikutusten arvioinnin toivotaan täsmentyvän lausuntokierroksella saatavan palautteen pohjalta. Hallituksen esityksestä käy ilmi hämmästyttävä tietopohjan hajanaisuus ja puutteellisuus. Säädöspaketin toimeenpanon ja hoitoon pääsyn toteutumisen raportoinnin ja seurannan kerrotaan edellyttävän tuekseen hyvin toimivia tietojärjestelmiä. Samalla kuitenkin kerrotaan seurannan ja raportoinnin tapahtuvan toistaiseksi nykyisellä toteutuksella (Perusterveydenhuollon avohoidon hoitoilmoitusrekisterin Avohilmo tiedoilla). Tietojärjestelmien kehittämisen tarpeita on syytä avata tarkemmin, vaikka kustannuksista ei tässä vaiheessa voitaisi esittää arvioita. Pro korostaa, että hoitotakuun toteuttamiseen on varattava tarvittavat määrärahat. Hoitotakuun tiukentamisessa on kyse merkittävästä lupauksesta perusterveydenhuollon asiakkaille. Pro ehdottaa, että eduskunnalle annetaan erillinen selonteko hoitotakuun toteutumisesta.

Muut huomiot

Muilta osin Prolla ei ole hallituksen esitykseen huomioita.

Niko Simola

Sari Jokikallas

Johtaja

Sopimusalavastaava/asiantuntija

Viranomaisille: Mahdollisen lausuntovastauksen käsitelleen toimielimen nimi ja käsittelypäivämäärä

-

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

A. väestön tarpeiden moninaisuus

-

B. suuri ja patoutunut kysyntä

-

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 terveyspalveluiden 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 kestävä 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 terveydenhuoltoa 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 terveysten palveluiden 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 terveysten palveluihin 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 esitetystä aikataulusta

-

F. muu, mikä

-

Terveydenhuoltolaki 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 riittäväällä 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?

-

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

-

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

-

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittäväällä tavalla?

-

Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?

-

Mahdolliset muutosehdotukset:

-

Onko pykälä selkeä?

-

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

-

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittäväällä tavalla?

-

Ovatko pykäläkohtaiset 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 riittäväällä tavalla?

-

Ovatko pykäläkohtaiset perustelut selkeät?

-

Mahdolliset muutosehdotukset:

-

Onko pykälä selkeä?

-

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

-

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittäväällä tavalla?

-

Ovatko pykäläkohtaiset 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)

-

Jokikallas Sari
Ammattiliitto Pro ry