

Asia: VN/12948/2019

Lausuntopyyntö hallituksen esityksestä perusterveydenhuollon hoitotakuun tiukentamisesta

Taustatiedot

Onko vastaaja

Sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä tai yhteistoiminta-alue

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

Kanta-Häme

Vastaajatahon virallinen nimi:

Riihimäen seudun terveystieteiden kuntayhtymä

Lausunnonantajan lausunto

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot:

Jarmo lappalainen, jarmo.lappalainen@riihimaki.fi, puh 0197585510

Viranomaisille: Mahdollisen lausuntovastauksen käsitelleen toimielimen nimi ja käsittelypäivämäärä

Riihimäen seudun terveystieteiden kuntayhtymä , yhtymähallitus 15.12.21.

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

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

A. väestön tarpeiden moninaisuus

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

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

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

G. tehottomat toimintamallit avosairaanhoidossa

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

H. tehoton työnjako ammattiryhmien kesken

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

I. riittämätön osaaminen

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

J. riittämättömät taloudelliset resurssit

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

K. riittämätön digitaalisten palveluiden ja teknologian hyödyntäminen

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

L. huono toiminnan johtaminen

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

M. vaikeudet henkilöstön saatavuudessa pitkäaikaisesti

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

N. covid-19-epidemia

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

O. hoitoon pääsyn nykyiset lakisääteiset määräajat

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

P. muu: mikä?

-

1.2. Edistääkö perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitotakuun tiukentaminen ehdotetussa muodossa?

hoidon saatavuutta

kyllä

hoidon saatavuutta

kyllä

potilasturvallisuutta

en osaa sanoa

hoidon jatkuvuutta

ei

hoidon vaikuttavuutta

ei

terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta

ei

terveydenhuoltoon käytettävissä olevien resurssien oikeaa kohdentumista

ei

väestön yhdenvertaisuutta

kyllä

väestön terveys- ja hyvinvointierojen kaventamista

ei

Vapaamuotoiset huomiot:

Terveyskeskuksissa on jo valmiiksi henkilöstö pula. Hoitotakuu on kannatettava asia, mutta hoitovelka on kasvanut epidemian myötä. Tässä tilanteessa perusterveydenhuollon kantokyky ei selviä hoitotakuulainsäädännön tiukentamisesta.

A. joustavaa pääsyä palveluihin mielenterveysongelmissa

kyllä jossain määrin

B. hoitoketjujen jatkuvuutta mielenterveyden hoidossa

ei

C. mielenterveyden palvelukokonaisuutta ja yhteensovittamista muihin palveluihin

ei

Mahdolliset kommentit

Mielenterveyspalveluihin saa jo nykyisin matalla kynnyksellä yhteyttä ja hoitajatasoisen arvion. Ongelmana usein on lääkärin arvioon pääsy diagnostiikan ja hoidon määrittelemistä varten. Lääkärille pääsyä esitys parantaa ja siten hoidon käynnistämistä. Erityisesti mielenterveys- ja päihdeasiakkaat hyötyvät ammattilaisten monialaisesta yhteistyöstä. Ostopalveluiden laajamittainen käyttö hajoittavat palvelukokonaisuutta, jos esimerkiksi lääkäripalveluja tuotetaan palveluseleillä.

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

en osaa sanoa

E. lisää kilpailua henkilöstöstä julkisen ja yksityisen terveydenhuollon välillä

kyllä

F. nostaa kustannuksia

kyllä

G. ei mitään edellisistä

-

H. muita, mitä?:

Voimaantuloa tulee siirtää, jotta muutokset voidaan tehdä hallitusti.

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

kyllä 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?

-

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

Vapaamuotoiset kommentit:

Kehittämistoimet ovat olleet riittämättömiä hoitotakuun mahdollistamiseen. Painopiste on ollut muissa sinänsä tärkeissä asioissa.

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:

Tarvittavan henkilöstön määrä riippuu muista tehtävistä toimenpiteistä. Järkevien toimintamallien ja digitaalisten ratkaisujen jalkauttaminen vie vuosia, joten henkilöstöä tarvitaan huomattavasti suunniteltua enemmän.

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

Mahdolliset kommentit:

Yleislääketieteen erikoislääkärit ovat siirtyneet pääosin työterveyshuoltoon, jossa työ on hallittavampaa ja jossa hoidon jatkuvuuskin on mahdollista paremmin toteuttaa. Terveyskeskuksissa merkittävä osa lääkäreistä on koulutusvaiheessa ja uransa alussa. Käytännössä meillä on lääkärivajeen lisäksi kokemus/osaamisvajetta.

1.8.2. Onko avosairaanhoidon saatavissa riittävästi sairaanhoitajia/ terveydenhoitajia?

ei

Mahdolliset kommentit:

Päivätyöhön on toistaiseksi sairaanhoitajia saanut. Sijaisten saanti on ollut vaikeaa.

1.8.3. Onko avosairaanhoidon saatavissa riittävästi muita ammattiryhmiä?

ei

Mahdolliset kommentit:

Myöskin psykologeja ja muita erityistyöntekijöitä on haasteellista saada julkiselle puolelle.

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

kyllä 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?

-

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 jossain määrin liian pieneksi

Vapaamuotoiset kommentit:

Perusterveydenhuoltoon ei ole panostettu kahteenkymmeneen vuoteen, joten patoutunutta lisäresurssoinin tarvetta on valmiiksi, mitä ei ole riittävästi huomioitu.

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

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

Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö, vastausta pyydetään arvioimaan nimenomaan oman organisaation näkökulmasta

jonkin verran merkitystä

Mahdolliset kommentit:

Ostopalvelut vastaanottotoiminnassa hajoittaa entisesti palvelua ja heikentää hoidonjatkuvuutta. Ostopalvelut tulee toteuttaa harkiten. Perusterveydenhuollossa tehtävä työ muuttuu entistä raskaammaksi, kun kevyemmät tapaukset hoidetaan ostopalveluina. Työnantajakuva heikkenee ja tuottaa henkilöstön rekrytointi haasteita.

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

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

jonkin verran merkitystä

2. Perusterveydenhuollon suun terveydenhuoltoon koskevat kysymykset

A. väestön tarpeiden moninaisuus

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

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

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

G. tehottomat toimintamallit suun terveydenhuollossa

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

H. tehoton työnjako ammattiryhmien kesken

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

I. riittämätön osaaminen

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

J. riittämättömät taloudelliset resurssit

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

K. riittämätön digitaalisten palveluiden ja teknologian hyödyntäminen

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

L. huono toiminnan johtaminen

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

M. vaikeudet henkilöstön saatavuudessa pitkäaikaisesti

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

N. covid-19-epidemia

kyllä, yksi viidestä tärkeimmästä syystä

O. hoitoon pääsyn nykyiset lakisääteiset määräajat

ei viiden tärkeimmän syyn joukossa

P. muu: mikä?

-

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:

Perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon osalta, vähintään yhtä tärkeää kuin kiireettömään hoitoon pääsyn odotusajan lyhentäminen, on panostus varsinaisen hoitojakson toteutumiseen.

Lakiehdotukseen ei ole kirjattu hoidon toteuttamisen osalta selkeitä aikaraameja, paitsi tilanteessa, jossa hoidon tarpeen toteaa ensimmäisessä hoitotapahtumassa muu terveydenhuollon ammattilainen kuin hammaslääkäri, jolloin tulee pääsy hammaslääkärin tutkimukseen tai hoitoon järjestää 4 viikon kuluessa. Perusteet aikarajalle ovat olemassa ja sillä pyritään estämään asiakkaiden tarkoitukseton ohjaus ensin muille suun terveydenhuollon ammattihenkilöille kuin hammaslääkäreille, mutta tällaisenaan kirjaus asettaa epätasa-arvoiseen asemaan ne, kenellä hammaslääkäri toteaa ensikäynnin eli usein tutkimuksen yhteydessä tarpeen hoidon jatkamiselle. Heille ei määritetä aikarajaa hoidon järjestämiseksi. Lain kirjaus kohtuullisessa ajassa jättää todella paljon tulkinnan varaa.

Suurin ongelma suun terveydenhuollon järjestämisessä tarkoituksen mukaisesti ei ole hammaslääkärin ensikäynnille pääsy, vaan ensikäynnillä tutkimuksen myötä havaittuun hoidon tarpeeseen vastaaminen. Vasta hoitojakson toteutuminen nykyistä nopeammin saisi aikaan vaikuttavuutta, kustannusvaikuttavuutta, laatua ja hoidon jatkuvuutta.

A. lisää epätarkoituksenmukaista suun terveydenhuollon kysyntää

ei

B. vaarantaa hoidon jatkuvuuden ja vaikuttavuuden

ei

C. vaarantaa muiden terveysten palveluiden toteuttamista

kyllä

D. lisää kilpailua henkilöstöstä terveydenhuollon palveluiden välillä

ei

E. lisää kilpailua henkilöstöstä julkisen ja yksityisen suun terveydenhuollon välillä

kyllä

F. nostaa kustannuksia

kyllä

G. Vapaamuotoiset kommentit:

Hoitotakuun kiristäminen itsessään ei vaaranna muita terveystalvveluja, mutta mikäli riittäviä resursseja ei samalla ole, on vaarana se, että keskitytään vain toteuttamaan lakisääteistä hoitotakuurajaa, eikä varsinaiseen hoitoon suun terveydenhuollossa tai muissa palveluissa jää resursseja. Hoitotakuun toteuttaminen tulee vaatimaan lisää työvoimaa ja tilanteessa, missä siitä on kaikkialla pulaa, tulee laki lisäämään kilpailua henkilöstöstä. Tästä huolimatta hoitotakuun kiristäminen on tarpeen ja ehdottomasti kannatettavaa väestön tarkoituksenmukaisen ja vaikuttavan hoitamisen vuoksi. Kuitenkin samalla tulisi olla resurssit toteuttaa hoitotaksot nopeammin.

A. asiakkaiden segmentaatio ja asiakasryhmittäiset toimintamallit

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

B. palvelun jatkuvuuden, laadun ja vaikuttavuuden varmistaminen

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

C. uudet toimintamallit, esim. tiimimalli

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

D. digitaaliset palvelut ja teknologian hyödyntäminen

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

E. integraation kehittäminen muihin terveystalvveluihin ja sosiaalipalveluihin

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

F. ehjät hoito- ja palveluketjut ja kokonaisuudet

ei 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 valtioneuvustusten (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 osaa sanoa

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:

-kohtaan 2.5. Mikäli kyseisten avustusten / hankkeiden rahoitusta kohdennetaan suunterveydenhuollon resurssien parantamiseen ja hoidon saamisen odotusajan purkamiseen, niin mahdollisesti. Tähän mennessä rahoitus ei ole siihen juurikaan kohdentunut.

-kohtaan 2.6. On tärkeää erottaa suun terveydenhuollon osalta ensimmäiselle käynnille odottavien kysyntä sekä hoitajakson toteutumista odottavien osuus. Patoutuneen kysynnän purkaminen kiireettömään hoitoon ensikäynnille odottavien osalta ei vielä riitä, vaan pitää purkaa myös patoutunut hoidon tarve eli hoitajakset. Kuten hallituksen esityksen kohdassa 2.3.2 tilastotiedoissa kerrotaan, on yhdellä asiakkaalla keskimäärin 2,7 käyntiä suun terveydenhuollossa, jolloin varsinaisten hoitajaksojen purkamiseen vaadittava resurssi on laskettava sen mukaisesti eikä ensimmäiselle käynnille odottavien asiakkaiden määrän perusteella.

- Suun terveydenhuollossa tulisi pyrkiä tilanteeseen, jossa ongelmia voitaisiin ennaltaehkäistä ja mahdolliseen hoidon tarpeeseen puuttua varhain. Vain sillä tavoin saataisiin jatkossa aikaa todellisia säästöjä. Mikäli resursseja ei kuitenkaan lasketa lisättäväksi kuin hetkellisesti ensimmäiselle käynnille pääsevien odotusajan purkamiseen, ei jatkossakaan ennaltaehkäisyyn tai varhaiseen puuttumiseen ole mahdollisuuksia panostaa yhtään nykyistä paremmin. 3 kuukauden odotusaika ensikäynnille ja sen jälkeen määräämättömän pituinen odotus varsinaisen hoitajakson toteutumiseen on edelleen niin pitkä, ettei sen myötä tulla saamaan oikea-aikaista hoitoa, raskaamman hoidon tarpeen vähenemistä tai päivystykseen hakeutumisen vähenemistä.

-Perusterveydenhuollon erikoishammaslääkäreitä ei ole riittävästi, sitä resurssia olisi vahvistettava pysyvästi, pelkkä kertaluonteinen patoutuman purku ei riitä.

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

vastaaja on Vankiterveydenhuollon yksikkö tai Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö, vastausta pyydetään arvioimaan nimenomaan oman organisaation näkökulmasta.

2.7.1. Onko suun terveydenhuoltoon saatavissa riittävästi hammaslääkäreitä?

ei

Mahdolliset kommentit:

Eryteisesti sijaisuuksien täyttäminen on haastavaa ja varsinkin lyhyempiin sijaisuuksiin se on lähes mahdotonta. Erikoishammaslääkäreitä ei ole koko maassa riittävästi.

2.7.2. Onko suun terveydenhuoltoon saatavissa riittävästi suuhygienistejä?

ei

2.7.3. Onko suun terveydenhuoltoon saatavissa riittävästi muita ammattiryhmiä?

ei

Mahdolliset kommentit:

Eryteisesti sijaisuuksien täyttäminen on haastavaa ja varsinkin lyhyempiin sijaisuuksiin se on lähes mahdotonta.

A. hyvä työnantajakuva

ei kolmen tärkeimmän keinon joukossa

B. ammattihenkilöiden koulutusmäärien lisääminen

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

C. palkkauksen parantaminen

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

D mahdollisuus vaikuttaa työn ja tehtävien sisältöön ja toteuttamiseen

kyllä kolmen tehokkaimman keinon joukossa

E. johtamisen parantaminen

ei kolmen tehokkaimman keinon joukossa

F. riittävä tuki työn tekemiseen ja konsultointiin

ei 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 jossain määrin liian pieneksi

Vapaamuotoiset kommentit:

-Ei ole huomioitu tarvetta, joka kohdistuu hoitajaksojen toteuttamiseen, mikä on suurempi haaste kuin ensimmäisen käynnin järjestyminen. 4 viikon määräaika niiden asiakkaiden osalta, jotka tulisivat hoitoon hammaslääkärille suuhygienistin kautta, tarvitsee jo paljon purkamista ajanvarauskirjoilta. Jotta tilanne olisi tasa-arvoinen, tulisi kaikille olla jatkoaika hammaslääkärille 4 viikon kuluessa edellisestä käynnistä (jos hoidon tarvetta edelleen on ja mikäli ei ole erillistä syytä jaksottaa hoitoa pidemmälle). Tämä taas vaatisi jo todella paljon patoutuneiden hoitajaksojen purkamista.

-Perusterveydenhuollon erikoishammaslääkärin hoitoon pääsyn 3 kuukauden aikarajaa ei voida saavuttaa nykyisellä erikoishammaslääkäriresurssilla. Sen saavuttaminen tulee vaatimaan jatkossa enemmän rahoitusta.

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:

Vain tilanteessa, jossa omaa työvoimaa ei saada palkattua, sillä ostopalveluna tuotettu palvelu on kalliimpaa. Mikäli siihen ei saada erillistä rahoitusta, on sen rahoittamiseksi jätettävä jotain muuta tekemättä.

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:

Käyttö on tarkkaan harkittava, ettei hoidon jatkuvuutta pilkota osiin. Palvelusetelit aiheuttavat paljon byrokratiaa ja sen hallintaan tarvitaan lisää hallinnollista työpanosta, joten käytön kannattavuus tulee tarkasti pohtia.

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?

kyllä pääosin

Mahdolliset kommentit:

Taloudellisten vaikutusten osatekijät on hyvin tunnistettu, mutta suuruusluokka on todennäköisesti huomattavasti suurempi. Työnantajita poistuu intressi sisällyttää sairaanhoidolliset palvelut työterveyshuollon sopimukseen ja aiemmin yksityispuolella asioineet hakeutuvat terveyskeskuksiin, kun sieltä tarvittaessa pääsee "ilmaiseksi" privaattiin.

3.1.2. perusterveydenhuolto/ suun terveydenhuolto

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

kyllä pääosin

Mahdolliset kommentit:

-

3.1.3. yhteispäivystykset

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

kyllä pääosin

Mahdolliset kommentit:

Kun hoitoon pääsy paranee, heijastuu se päivystyksellisiin palveluihin.

3.1.4. sairaalahoito

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

ei pääosin

Mahdolliset kommentit:

Ainakaan omalla alueellamme ,emme tunnista asiakasryhmää, joka hoitotakuun johdosta jäisi sairaalahoidosta pois. Ehkä pitkällä tähtäimellä vaikutusta voisi olla, mikäli pystymme samalla turvaamaan hoidonjatkuvuutta siitä hyötyville.

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

kyllä

Mahdolliset kommentit:

Patoutuneen kysynnän purkautumisen myötä lähetteen erikoissairaanhoitoon voivat lisääntyä, mutta pitkällä tähtäimellä parantunut palveluiden saatavuus toivottavasti johtaa myös erikoissairaanhoidon tarpeen vähenemiseen.

3.1.6. työterveyshuollon sairaanhoitotoiminta

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

ei pääosin

Mahdolliset kommentit:

Uskomme, että myös työikäisten hakeutuminen perusterveydenhuoltoon lisääntyy ja sairaanhoitosopimuksia purkautuu lakimuutosten myötä.

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?

ei

Mahdolliset kommentit:

Eryteisesti yksityiseltä puolelta tulee siirtymään runsaasti asiakkaita julkiselle puolelle. tarvittaessa pääse julkisella rahalla yksityislääkärille , jos hoitotakuu ei täyty.

3.1.8. yksityinen (asiakkaan itse tai yksityisvakuutuksen kautta maksama) suun terveydenhuolto

Oletuksena on, että hoitotakuun tiukentaminen vähentää yksityisen terveydenhuollon käyttöä vain vähän. Onko vaikutuksen suuruus arvioitu uskottavasti?

kyllä pääosin

Mahdolliset kommentit:

-

3.1.9. ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö

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

ei kantaa

Mahdolliset kommentit:

-

3.1.10. vankiterveydenhuolto

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

ei kantaa

Mahdolliset kommentit:

-

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

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

arvioitu jossain määrin liian pieneksi

Vapaamuotoiset kommentit:

Johtaa kalliisiin ylivuotovarauksiin ja palveluihin. Tarvitaan paljon uutta työvoimaa.

3.3 Onko hoitotakuun tiukennuksen vuoksi Ylioppilaiden terveydenhoitosätiölle 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

Vapaamuotoiset kommentit:

Aikataulu epidemian vuoksi epärealistinen.

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

Tarvitaan siirtymäaika.

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

ei

Mahdolliset kommentit:

Ei tällä aikataululla.

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

ei

Mahdolliset kommentit:

3 kk:n aikaraja ensikäynnille on toteutettavissa, mutta tulisi vielä huomioida paremmin tarvittavat resurssit jatkohoidon toteuttamiseen kohtuullisessa ajassa sekä tasapuolisesti.

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:

Aikataulu mahdoton. Valtavasti hoitovelkaa ennestään, työvoima ei riitä eikä sitä ole saatavilla ,vaikka uusia vakansseja perustettaisiin.

Klikkaa ja lisää otsikko avoimelle kysymykselle

-

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

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

kyllä pääosin

Muut vapaamuotoiset huomiot

3 kk:n aikaraja ensikäynnille on täysin toteutettavissa, mutta tulisi vielä huomioida paremmin tarvittavat resurssit jatkohoidon toteuttamiseen kohtuullisessa ajassa sekä tasapuolisesti. Perusterveydenhuollon erikoishammaslääkärille pääsyn toteutuminen 3 kuukauden kuluessa on nykyisessä erikoishammaslääkäreiden saatavuustilanteessa todella tiukka aikaraja.

3.11. Pitäisikö hoitotakuun tiukentaminen toteuttaa ajallisesti vaiheittain perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa?

kyllä

Mahdolliset kommentit

Voimaantulo pitää siirtää v. 2025 alkuun, jotta pystyy konkreettisesti valmistautumaan siihen. Valmiimmat alueet voivat edetä nopeammin.

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

kyllä

Mahdolliset kommentit

Toteutus olisi kaikkein järkevintä porrastaa koskemaan ensin suunnitellussa aikataulussa (3kk sisällä) kiireettömään hoitoon pääsyä ja sen jälkeen v.2025 tulisi säätää myös jatkohoitajalle aikaraja (esimerkiksi 4 viikkoa).

Lakiin ei tulisi nyt kirjata erillistä 4 viikon aikarajaa muun kuin hammaslääkärin luona tehdyn ensikäynnin jälkeen tai sitten sama aikaraja tulisi koskea jatkohoittoa myös hammaslääkärin ensikäynnin jälkeen. Tällä aikataululla ei kuitenkaan ole mahdollista vastata sellaiseen vaatimukseen.

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

ei kahden suurimman riskin joukossa

B. henkilöstöä ei ole saatavilla

kyllä kahden suurimman riskin joukossa

C. hoitotakuun tiukentamiseen arvioitu taloudellinen lisäresursointi on riittämätöntä

kyllä kahden suurimman riskin joukossa

D. motivaatio ja voimavarat kehittämiseen ovat riittämättömät

ei kahden suurimman riskin joukossa

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

ei kahden suurimman riskin joukossa

F. muu, mikä

-

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

Onko pykälä selkeä?

on, mahdolliset täydentävät kommentit

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

on, mahdolliset täydentävät kommentit

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?

kyllä, mahdolliset täydentävät kommentit [Mitä tarkoittaa että on riittävästi kuultu potilasta esim. aikojen annon suhteen? Täytyykö esimerkiksi vastaanottoaika järjestää työssäkäyvälle virka-ajan ulkopuolella?]

Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?

eivät, miksi [Potilaan riittävästi kuuleminen on ilmaistu epäselvästi.]

Mahdolliset muutosehdotukset:

-

Pykälässä 51 a § säädetään perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitoon pääsystä.

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

on, mahdolliset täydentävät kommentit

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

ei, miksi

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

osittain, täsmennä [Ei säädettyssä aikataulussa]

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittävällä tavalla?

kyllä, mahdolliset täydentävät kommentit

Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?

ovat, mahdolliset täydentävät kommentit

Mahdolliset muutosehdotukset:

-

Onko pykälä selkeä?

on, mahdolliset täydentävät kommentit

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

on, mahdolliset täydentävät kommentit

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittäväällä tavalla?

kyllä, mahdolliset täydentävät kommentit [Kunhan potilaan oikeudet jatkohoitoon toteutuvat oikeudenmukaisesti.]

Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?

ovat, mahdolliset täydentävät kommentit

Mahdolliset muutosehdotukset:

-

Onko pykälä selkeä?

on, mahdolliset täydentävät kommentit [Hyvä.]

Mahdolliset muutosehdotukset ja kommentit perusteluista:

-

Onko pykälä selkeä?

on, mahdolliset täydentävät kommentit

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

osittain, täsmennä [Hoidon jatkuvuus vaarantuu, joka perusterveydenhuollon kulmakivi.]

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittäväällä tavalla?

osittain, täsmennä [Mikä on riittävää??]

Ovatko pykäkohtaiset perustelut selkeät?

ovat, mahdolliset täydentävät kommentit

Mahdolliset muutosehdotukset:

-

Onko pykälä selkeä?

on, mahdolliset täydentävät kommentit

Onko pykälän sisältämä sääntely toimeenpantavissa palvelujärjestelmän kannalta?

osittain, täsmennä [Toivottavasti löytyy tekninen ratkaisu tähän. Tämä voi kestää jos tarvitsee potilastietojärjestelmiä muuttaa.]

Turvaako pykälässä oleva sääntely potilaan oikeudet riittäväällä tavalla?

-

Ovatko pykäläkohtaiset perustelut selkeät?

ovat, mahdolliset täydentävät kommentit

Mahdolliset muutosehdotukset:

-

Kommentit koskien lakia korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta (pykälät ja perustelut)?

-

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

-

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

-

Mahdolliset muut kommentit esityksestä (avovastaus)

Lakiesitys on selkeä ja hoitotakuu on kannatettava ja tulee parantamaan hoidon saatavuutta merkittävästi. Sen toteuttamiseksi tarvitaan paljon toimintaprosessien uudistamista, uusien digitaalisten työkalujen käyttöön ottoa, uudenlaista yhteistyötä yksityisten toimijoiden kanssa sekä mittavia henkilöstöresurssointia perusterveydenhuoltoon. Perusterveydenhuolto on ollut vallitsevan epidemian aikana voimakkaassa kuormituksessa ja hoitovelka on kasvanut erityisesti kiireettömien asioiden hoidossa. Työntekijät ovat uupuneita ja ansaitsivat pienen hengähdystauon ennen seuraavaa koitosta. Vetoamme päättäjiin , että tämä huomioidaan hoitotakuulainsäädännön täytäntöönpanon aikataulussa ja resurssoinnissa.

Lappalainen Jarmo
Riihimäen seudun terveystieteiden tutkimuskeskuksen kuntayhtymä