Heli Mattila

23.5.2022

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan kuulemistilaisuus 27.5.2022

Lausunto hallituksen esityksestä eduskunnalle laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta ja siihen liittyviksi laeiksi HE 74/2022

THL kiittää mahdollisuudesta antaa lausunto ja tulla kuulluksi eduskunnalle hallituksen esityksestä laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta ja siihen liittyviksi laeiksi.

THL suhtautuu hallituksen esitykseen myönteisesti, mutta jaamme näkemyksen toimeenpanon kannalta keskeisimmästä riskistä eli osaavan ja riittävän henkilöstön saatavuudesta. Tarvittavan henkilöstön riittävää määrää on kuitenkin vaikea arvioida, koska kehitettävät uudet toimintamallit vaikuttavat lopullisiin resurssitarpeisiin. On oletettavaa, että hoitoon pääsyn tiukentaminen nostaa alussa kustannuksia, mutta pitkän aikavälin taloudellisia vaikutuksia ei voida etukäteen arvioida luotettavasti.

Ottaen huomioon mm. henkilöstön osaamis- ja rekrytointihaasteet, pitkä COVID-19 epidemia, sotatoimien vaikutukset Euroopassa, työtaistelutoimet sekä uusien hyvinvointialueiden muodostumiseen liittyvät käytännön järjestelyt, hallituksen esityksen voimaantulon vaiheistus nyt esitetyllä tavalla on perusteltu. Hallituksen esityksen mukaisiin tavoitteisiin pääseminen vaatii kuitenkin tulevilla hyvinvointialueilla kokonaisuuksien johtamista sekä systemaattista työtä. Näillä lisähuomioilla mielestämme siirtymäaika on riittävä varmistamaan hoitoon pääsyn toteutumisen hallituksen esityksen edellyttämällä tavalla.

Hallituksen esityksessä on tarkennettu hyvin sitä, että hoidon jatkuvuus ei saa heikentyä ja hoitojakson läpimenoajat eivät saa pidentyä hoidon saatavuuden kustannuksella. Myös tilapäistä suojelua tarvitsevien asiakasryhmä on tunnistettu osana hoitoon pääsyn kokonaisuutta. Määrittelyä asiakkaan hoitotapahtumasta on tarkennettu, joka selkiyttää riittävän hoitoon pääsyn määritelmää moniammatillisissa hoitomalleissa, joissa hoidon ajatellaan käynnistyvän heti potilaan yhteydenoton jälkeen, kun potilaan tilannetta aletaan selvittää ja hoitoa suunnitella. On hyvä, että pelkästään terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskenään tekemä hoitoprosessin käynnistäminen ei täyttäisi momentissa tarkoitettua velvoitetta hoitoon pääsystä.

Teknisten välineiden käyttöä osana yhteyden saamista, hoidon tarpeen arviointia ja hoitoa on kuvattu monipuolisesti. Yhteyden saamisen eri kanavat on kuvattu tarkasti. Digitaalisten asiointikanavien osalta säännöskohtaisissa perusteluissa olisi hyvä erotella ilman vahvaa tunnistautumista tapahtuva asiakasohjaus sekä vahvaa tunnistautumista vaativat arviointi- ja hoitotapahtumat, jotka johtavat asiakaskohtaiseen dokumentaatioon ja tilastointiin kiireettömissä käynneissä. Perusteluissa on hyvin tunnistettu se, että vaikka tekniset välineet voivat olla apuna hoidon tarpeen arviossa, niillä saa kokonaan korvata ammattihenkilön tekemää työtä samoin kuin se, että kaikki eivät kykene hyödyntämään teknisiä välineitä ja on tarve tuottaa myös vaihtoehtoisia tapoja järjestää palvelu.

Vankiterveydenhuollon osalta keskeinen hallituksen esityksen muutos on velvollisuus järjestää välitön yhteydensaanti terveydenhuollon henkilöstöön kiireettömissä asioissa.

Heli Mattila

23.5.2022

Vankiterveydenhuollon asiakkaiden hoitotarpeen arvioinnin ja hoitoon pääsyn nopeus parantaa paitsi yksilön terveydentilaa ja hyvinvointia niin myös edesauttaa vankiloiden yleistä turvallisuutta. Muutos edellyttää lisähenkilöstöä, jonka lisäresurssitarpeen suuruusluokka arvioitu oikein.

Pykäläkohtaiset huomiot:

51§

Hallituksen esityksen perusteluissa on tarkennettu kuvausta siitä, että arvion tekevällä henkilöllä tulee olla riittävä osaamistaso jo yhteydenoton aikana ratkaista ongelma mahdollisimman pitkälle tai tehdä ohjaus tarpeelliseen hoitoon.

51a§:

Hallituksen esityksessä tarkoitetun, hoitotakuun piiriin kuuluvan kiireettömän hoidon määrittely tarkentunut. Tästä huolimatta lain voimaantulon jälkeen voi tulla tilanteita, jossa asiakkaan oikeutta hoitotakuun mukaiseen kiireettömään hoitoon joudutaan tulkitsemaan ilman, että laki tulee antamaan siihen tarkkaa vastausta.

Sosiaalihuollon palveluiden yhteydessä havaittu perusterveydenhuoltoon kuuluvan, kiireettömän sairaanhoidon tutkimuksen tai hoidon, kuntoutuksen tarve osana määräaikojen soveltamista on kuvattu riittävällä tavalla. Kuntoutuspalveluihin pääsyyn hallituksen esitys ei tuo muutosta kuin fysioterapeuttien suoravastaanoton tai muiden vastaavien palvelujen osalta.

51b§:

Hallituksen esitys on tarkentanut riittävästi jatkohoidon aikataulua siten, että hoitojakso tulee saattaa valmiiksi kohtuullisessa ajassa ilman tarpeetonta viivytystä hoitokäyntien välillä.

51c§: ei kommentteja.

54§:

THL nosti edellisessä lausunnossa esille riskinä kilpailemisen samoista henkilöresursseista, mahdollisen hyvinvointialueiden kustannusten nousuriskin tai tilanteen, jossa hyvinvointialueella ei ole yksityisiä terveydenhuollon palveluja tarjolla, tai yksityiset palveluntuottajat eivät ole halukkaita tuottamaan ostopalveluja. Näiden tilanteiden osalta hallituksen esitys ei ole tarkentunut.

55§:

Pykälä on tarkentunut alueiden tiedon vertailukelpoisuuden ja yhtenäisen tiedon raportoinnin vaateiden osalta. Tavoitteeseen pääseminen aikataulussa vaatii hoitoonpääsytietojen tuottamisen liittyvien tietojärjestelmien toimivuuden ja muutettavuuden haasteiden ratkaisemista, kansallisen Avo-Hilmon hoitoonpääsytietosisältöjen tarkentamista sekä kirjaamisen koulutusta kireässä aikataulussa. Raportoinnin näkökulmasta pitää jatkossa pystyä erottelemaan seitsemän vrk hoitotakuun kuuluvat käynnit 3 kk hoitotakuun piiriin kuuluvista kiireettömistä käynneistä sekä

Heli Mattila

23.5.2022

huomioida hallituksen esityksen siirtymäajan aiheuttama raportoinnin muutos vuosina 2023 ja 2024.

Raportoitavan tiedon yksityiskohtaisuuden minimitasoa lain voimaan tulon hetkellä ei ole esityksessä tarkkaan määritelty, mikä voi kuitenkin johtaa alueellisiin raportointieroihin. Tästä syystä on hyvä, että pykälän 3 momentissa säädettävä asetuksenantovaltuutus on huomioitu.

10 a § Kiireettömään hoitoon pääsy (Laki korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annetun lain muuttamisesta):

Hoitoon pääsyn määräaikojen tiukentuminen luo painetta kustannusten kasvulle sekä jatkohoidon viivästymiselle.

Pääjohtaja Markku Tervahauta

Osaston johtajan sijainen

Kehittämisjohtaja Anu Muuri