



Perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn parantaminen

Perhe- ja peruspalveluministeri
Aki Lindén



Hallitus parantaa perusterveydenhuollon hoitoon pääsyä



- Lakisääteiset määräajat perusterveydenhuollon hoitoon pääsyyn kiireettömässä hoidossa ja suun terveydenhuollossa ovat Suomessa pitkät, myös kansainvälisesti verraten.
- Myös väestö kokee hoitoon pääsyn ongelmaksi, mutta on tyytyväinen palveluihin niiden piiriin päästessään.
- Alueellisia eroja hoitoon pääsyssä on paljon. Syyt vaihtelevat.
- Hallitusohjelman mukaan *"tiukennetaan hoitotakuuta perusterveydenhuollossa niin, että jatkossa kiireettömässä tapauksessa hoitoon pääsee 7 vuorokauden sisällä hoidon tarpeen arvioinnista"*

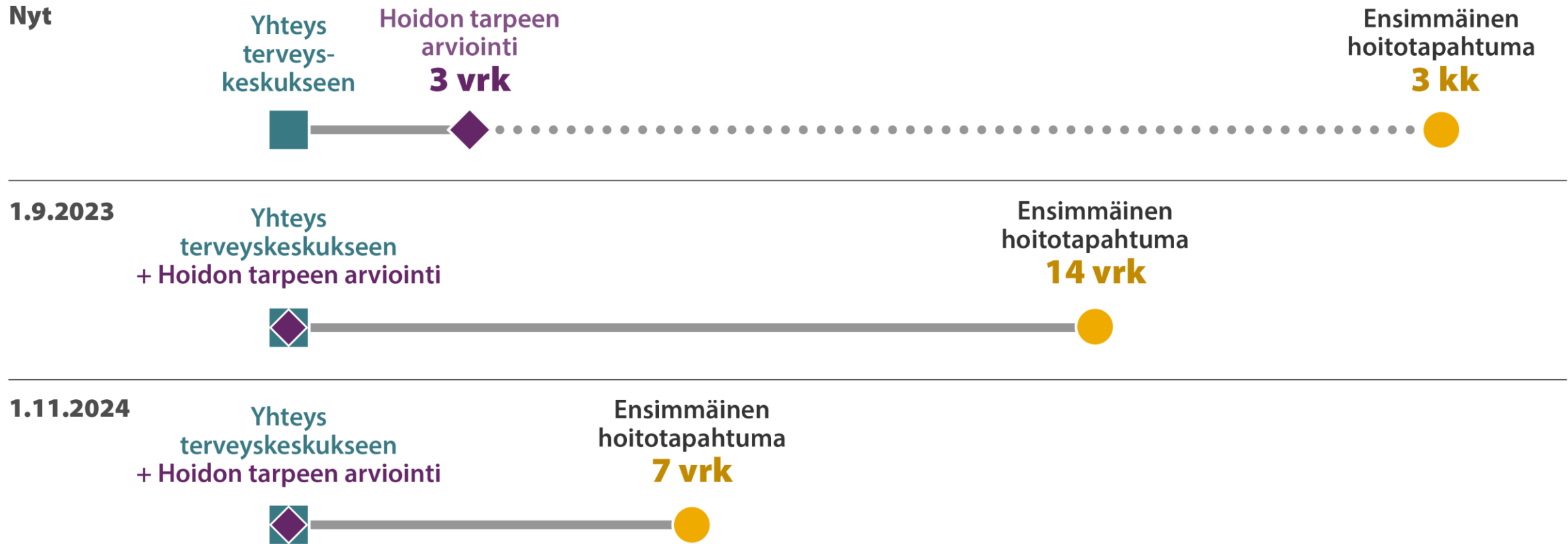
Hoitoon pääsyä parannetaan edelleen tiukentamalla hoitotakuusäytäntelyä



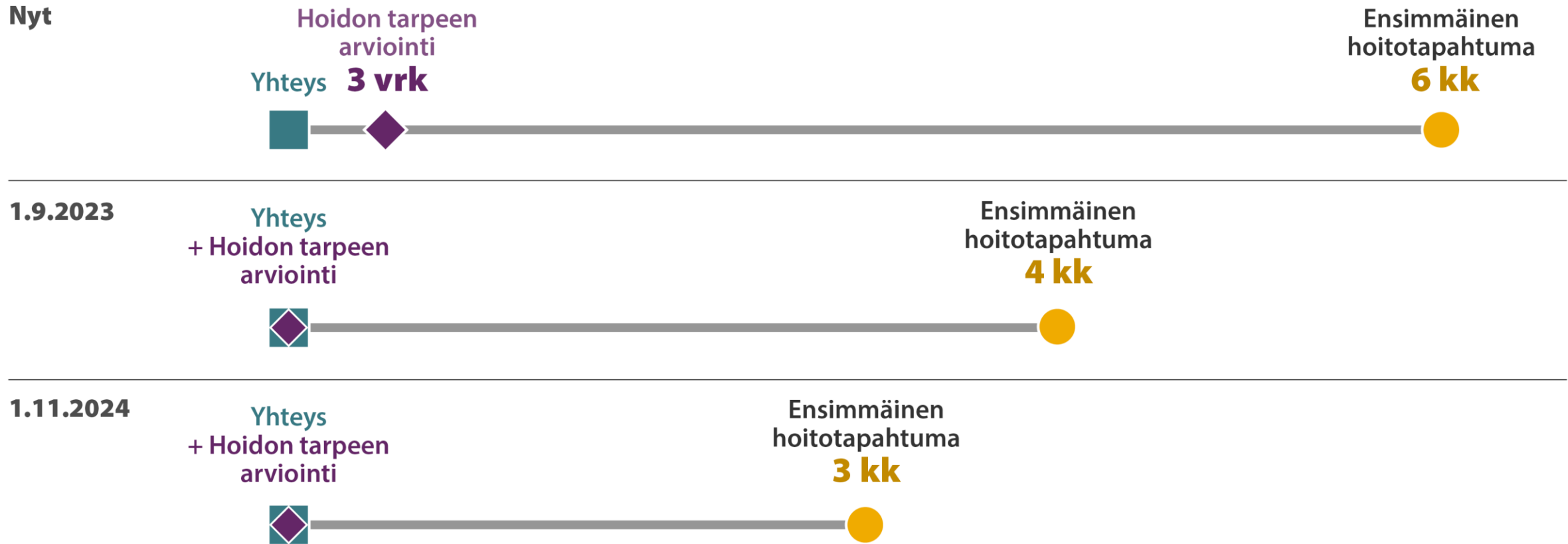
- Hoitotakuu koskee hyvinvointialueiden järjestämän perusterveydenhuollon kiireetöntä avosairaanhoitoa, mukaan lukien mielenterveys- ja päihdehäiriöiden perustason hoito, sekä suun terveydenhuoltoa
- Kiireettömään hoitoon pääsy avosairaanhoidossa
 - **3kk -> 7 vuorokautta**
- Suun terveydenhuollon hoitoon pääsy
 - **6kk -> 3kk**

HALLITUKSEN ESITYS 12.5.2022

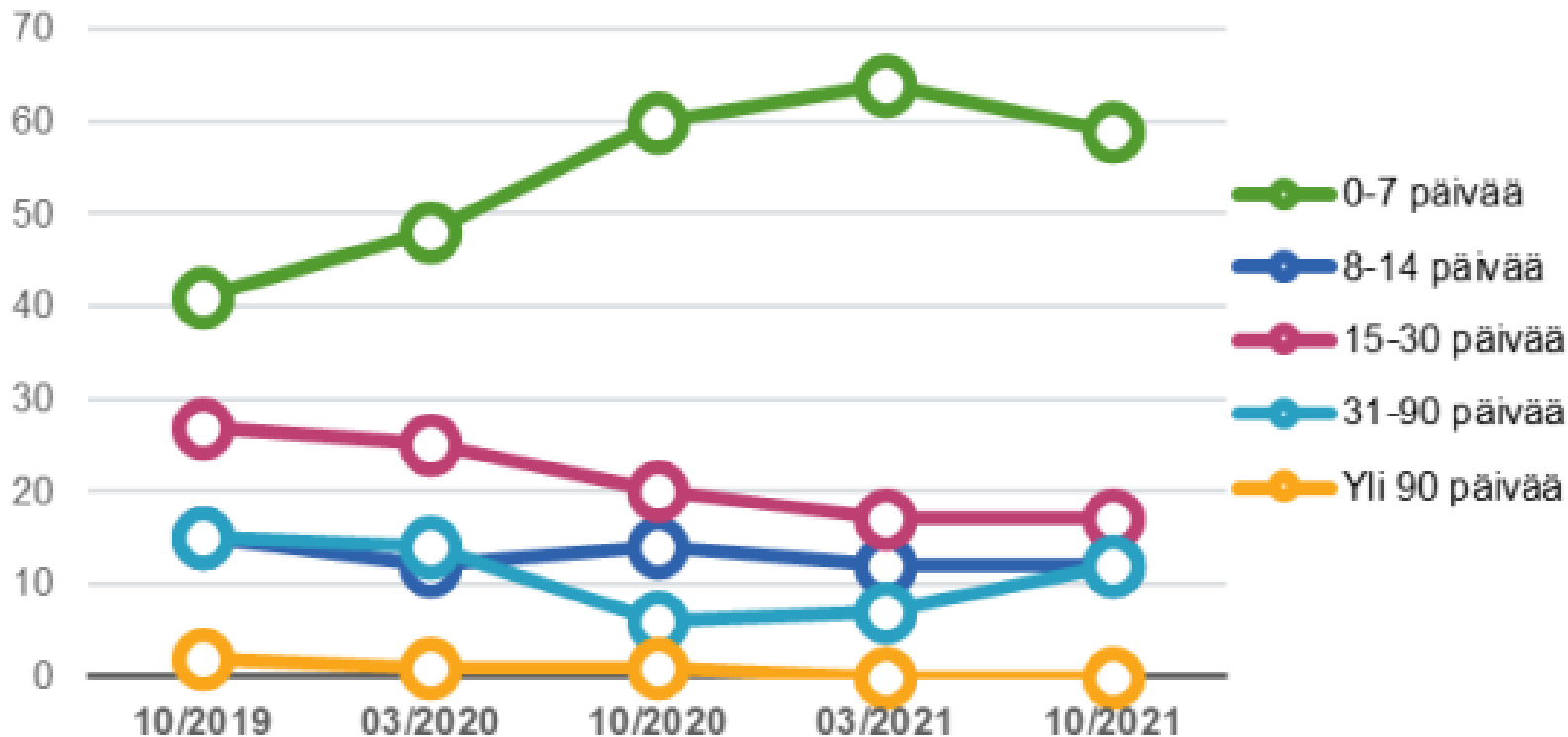
Kiireettömän hoidon hoitotakuu perusterveydenhuollossa



Kiireettömän hoidon hoitotakuu suun terveydenhuollossa



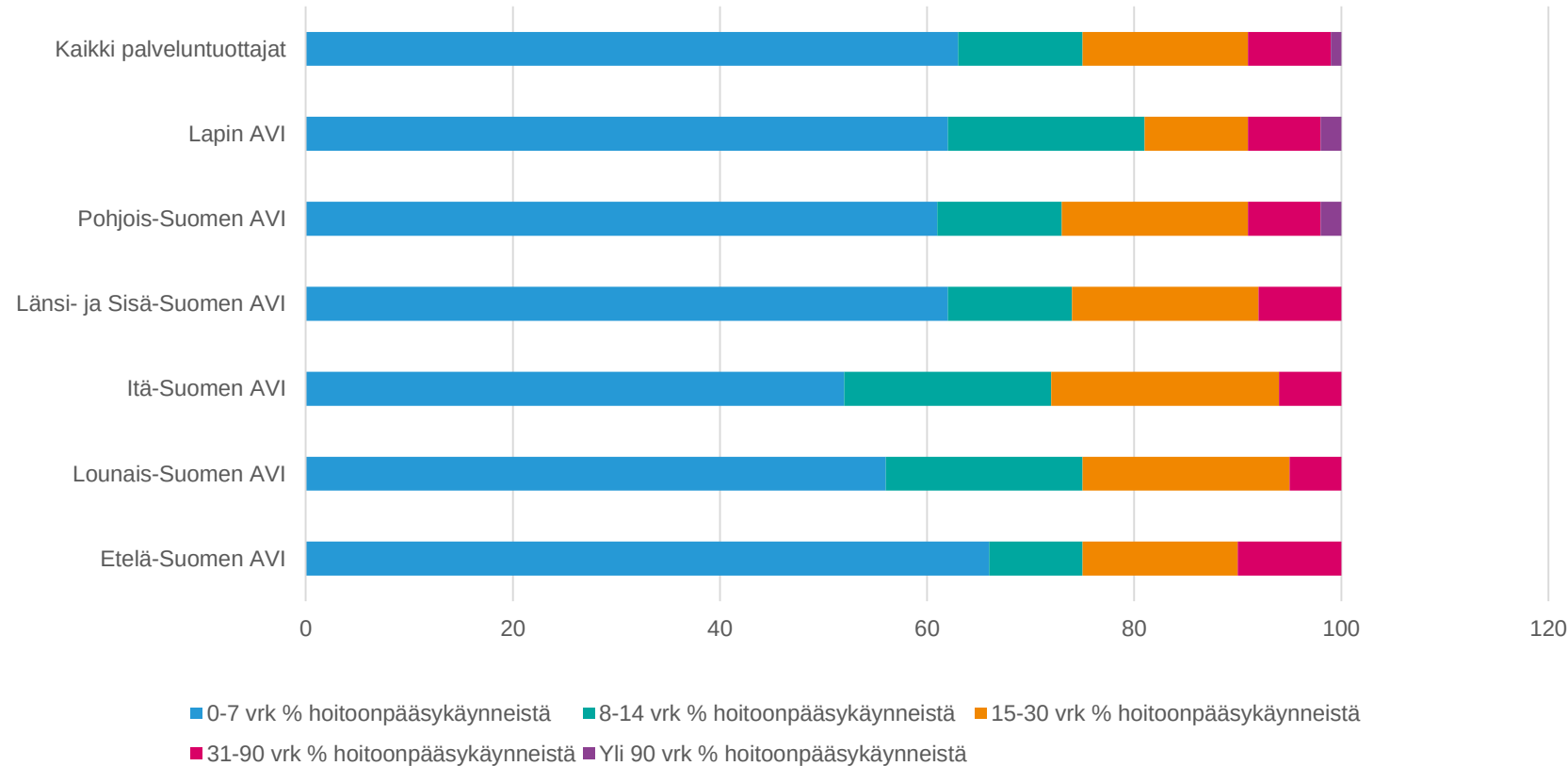
Lääkärille pääsy on jo parantunut avosairaanhoidossa – käynneistä noin 60% toteutuu viikon sisällä



Toteutuneiden kiireettömien käyntien (fyysiset käynnit sekä etäasioinnit) odotusajat hoidon tarpeen arvioinnista lääkärin avosairaanhoidon vastaanotolle 10/2019–10/2021, %

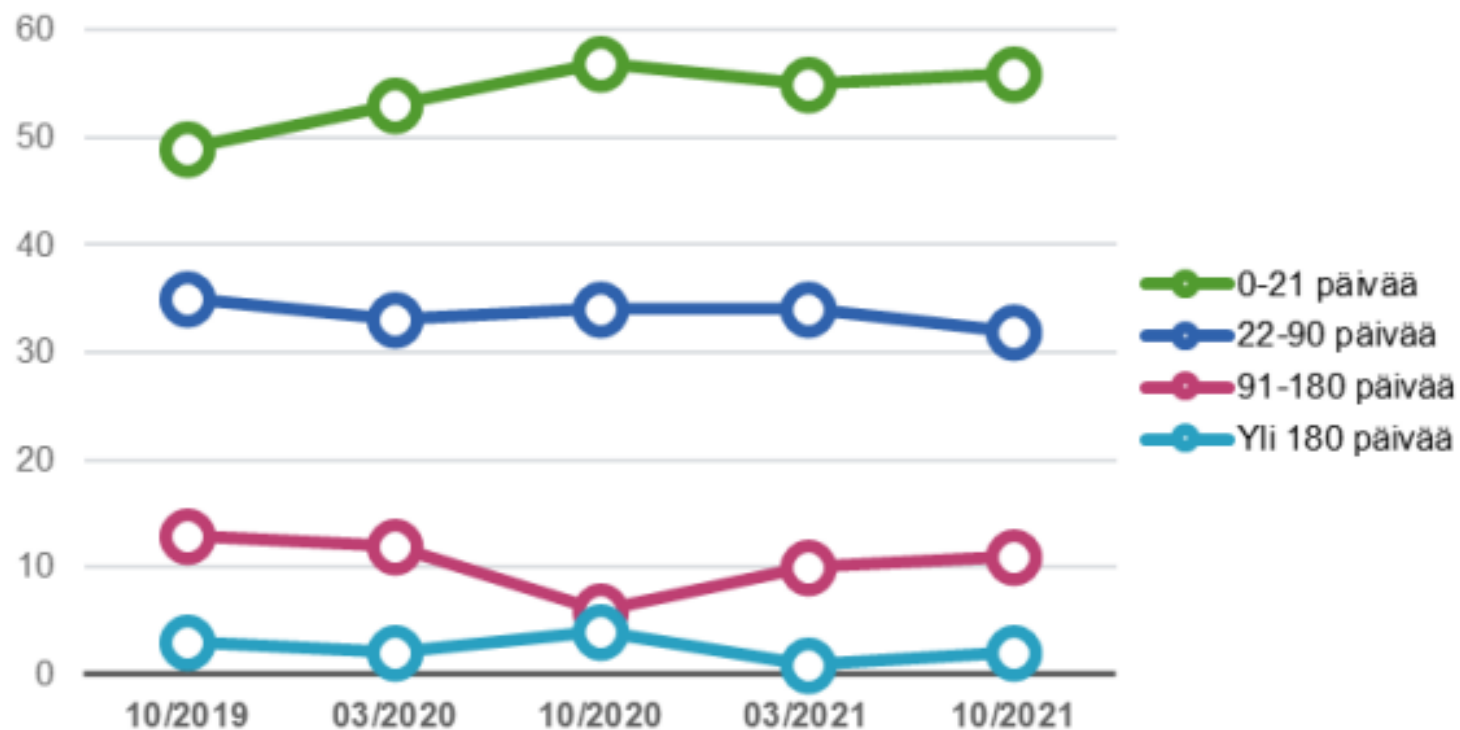


75% käynneistä lääkärille toteutuu 14 vrk sisällä



Toteutuneiden kiireettömien käyntien (fyysiset käynnit sekä etäasiointit)
odotusajat hoidon tarpeen arvioinnista lääkärin avosairaanhoidon vastaanotolle 2/2022

Hammaslääkärikäynneistä lähes 90 % toteutuu alle kolmessa kuukaudessa



Toteutuneiden kiireettömien käyntien odotusajat hoidon tarpeen arvioinnista hammaslääkärille 10/2019 – 10/2021, %



Perusterveydenhuollon hoitotakuun määräaikojen tiukentaminen



Yleistä



- Uudistus koskee perusterveydenhuollon kiireetöntä avosairaanhoitoa ja perusterveydenhuollon suun terveydenhuoltoa
- Uudistus koskee hyvinvointialueiden (ml. Helsingin kaupunki) järjestämää terveydenhuoltoa, Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön tuottamaa korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuoltoa sekä THL:n yhteydessä toimivan Vankiterveydenhuollon yksikön järjestämää vankiterveydenhuoltoa



Yhteyden saaminen ja arvio hoidon tarpeesta

- Palvelunjärjestäjän on järjestettävä toimintansa siten, että potilas voi saada arkipäivisin virka-aikana saman päivän aikana yhteyden terveystieteiden ja saada yksilöllisen arvion tutkimustensa tai hoitonsa tarpeesta ja kiireellisyydestä sekä siitä, minkä terveydenhuollon ammattihenkilön tekemiä tutkimuksia tai antamaa hoitoa potilas tarvitsee.
- Hoidon tarpeen arvio on tehtävä saman päivän aikana (voimassa olevassa laissa kolmen päivän sisällä)
- Arvion tekee laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö (tyypillisesti sairaanhoitaja, terveydenhoitaja, lääkäri). Suun terveydenhuollossa arvion voi tehdä myös nimikesuojattu terveydenhuollon ammattihenkilö (hammashoitaja).

Perusterveydenhuollon kiireetön sairaanhoito



- Ensimmäinen hoitotapahtuma on järjestettävä arviointia seuraavien 7 vuorokauden aikana aiemmin säädetyn 3 kuukauden sijaan
- Potilaan hoitoon hakeutumisen syynä tulee olla sairastuminen, vamma, pitkäaikaissairauden vaikeutuminen, uusien oireiden esilletulo tai toimintakyvyn aleneminen (ts. potilaan uusi tai pahentunut kiireetön terveysongelma), ja hoidon on kuuluttava yleislääketieteen alaan
- Hoitotakuu koskee sekä fyysisiä että psyykkisiä terveysongelmia
- Hoidon antajan tulee olla laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö
- Jos potilas on ohjattu ensin muun ammattihenkilön kuin lääkärin vastaanotolle ja esiin tulee tarve lääkäripalveluille, lääkäriin on päästävä seitsemässä vuorokaudessa alkuperäisestä käynnistä



Mitä seitsemän vuorokauden määräaika ei koske

- Seitsemän vuorokauden määräaika ei koske
 - hoito- tai kuntoutussuunnitelman mukaisia hoitotapahtumia
 - käyntejä perusterveydenhuollossa toimivan muiden lääketieteen erikoisalojen kuin yleislääketieteen erikoislääkärin vastaanotolla
 - hoitotapahtumia, jotka tehdään yksinomaan terveydenhuollossa laadittavan todistuksen tai lausunnon saamiseksi
 - terveystarkastuksia ja seurantakäyntejä
 - terveysneuvontaa
 - rokotuksia, elleivät ne liity kiireettömään sairaanhoitoon
- Näiden palveluiden ensimmäinen hoito- tai kuntoutustapahtuma on järjestettävä potilaan terveydentila, työ-, opiskelu- ja toimintakyky, palveluiden tarve ja hänen sairautensa tai vammansa ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kolmen kuukauden kuluessa taikka hoito- tai kuntoutussuunnitelman mukaisesti.
- Väestötason ennaltaehkäisevät toimenpiteet (seulonnat, tietyt rokotukset, neuvolatoimintaan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon kuuluvat määräaikaistarkastukset) järjestetään niitä koskevan lainsäädännön mukaan



Suun terveydenhuolto perusterveydenhuollossa

- Suun terveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyn määräaika lyhenee **kuudesta kuukaudesta kolmeen kuukauteen**
- Jos potilas on ohjattu hammashoitajan tai suuhygienistin vastaanotolle, ja todetaan tarve hammaslääkärin tutkimukselle tai hoidolle, pääsy hammaslääkärille on järjestettävä neljän viikon kuluessa palvelun tarpeen toteutamisesta tai kolmen kuukauden kuluessa hoidon tarpeen arviosta
- Jos hammaslääkäri toteaa tarpeen perusterveydenhuollossa toimivan erikoishammaslääkärin tutkimukselle tai hoidolle, pääsy erikoishammaslääkärille on toteutettava kolmessa kuukaudessa
- Määräaika ei koske tilanteita, joissa potilaalle on laadittu yksilöllinen hoitosuunnitelma, ellei esille tule seikkoja, joiden perusteella yksilöllisestä tutkimus- ja hoitovälistä tulee tai voidaan poiketa
- Hoitojakso tulee saattaa valmiiksi kohtuullisessa ajassa ilman tarpeetonta viivytystä
- Neuvolatoimintaan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon kuuluvat määräaikaistarkastukset järjestetään niitä koskevan lainsäädännön mukaan
- Jos määräaikaistarkastuksen suorittaa hammashoitaja tai suuhygienisti, ja hän toteaa tarpeen hammaslääkärin tutkimukselle tai hoidolle, pääsy hammaslääkärille on järjestettävä neljän viikon kuluessa

Palvelunjärjestäjän velvollisuus hankkia palveluja muualta



- Hoidon ja tutkimuksen tarpeen arvion yhteydessä on arvioitava pystyykö hyvinvointialue tuottamaan tutkimukset, hoidon ja kuntoutuksen määräajoissa
- Jos hyvinvointialue ei voi itse tuottaa tutkimuksia, hoitoa tai kuntoutusta määräajassa, on potilas ohjattava muiden palveluntuottajien palveluiden piiriin (ostopalvelut, palveluseteli, yhteistyö hyvinvointialueiden välillä)
- YTHS:llä ja Vankiterveydenhuollon yksiköllä vastaava velvollisuus

Tietojen julkaiseminen



- Palvelunjärjestäjän on julkaistava kuukausittain yleisessä tietoverkossa edellistä kalenterikuukautta koskevat tunnusluvut perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn toteutumisesta
- THL tuottaa tunnusluvut ja sen on luovutettava julkaisua varten tarpeelliset tiedot palvelunjärjestäjille
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voidaan säätää tarkemmin julkaistavaksi tarkoitetuista tunnusluvuista



Taloudelliset vaikutukset

Arvio vaikutuksista valtion talouteen, miljoonaa euroa vuoden 2019 tasossa:

	2023 (1.9 lähtien)	2024	2025	2026
Hyvinvointialueet (netto, josta asiakasmaksut vähennetty)	68,0	108,2	121,1	119,0
YTHS	0,7	1,0	1,3	1,3
Vankiterveydenhuollon yksikkö	0,4	1,1	1,1	1,1
Rikosseuraamuslaitos	0,3	0,8	0,8	0,8
Valvontaviranomaiset	0,23	0,7	0,7	0,7
Sairaanhoitovakuutus	-0,1	-0,3	-0,7	-1,0
Yhteensä	69,5	111,57	124,4	122,0
Yhteensä, vuoden 2023 tasossa	72,7	116,8	130,2	127,6



Hoidon jatkuvuus

- Hoidon jatkuvuus on keskeinen perusterveydenhuollon laatuun, kokonaisvaltaisuuteen, yhteistyöhön, tehokkuuteen ja kustannuksiin sekä väestön terveyteen myönteisesti vaikuttava tekijä
- Perusterveydenhuollon omalääkärikohtaisen hoidon jatkuvuuden on todettu vähentävän merkittävästi kuolleisuutta ja akuutin sairaalahoidon tarvetta
- Jatkuvuudesta näyttävät hyötyvän eniten ne, joilla on pitkäaikaisia, vaikeasti hoidettavia ongelmia tai jotka ovat ikänsä tai sairautensa vuoksi erityisen hauraita.
- Koko maassa runsas 40 prosenttia asiakkaista kertoi vuonna 2018 asioivansa aina tai usein saman lääkärin kanssa, vuonna 2020 jonkin verran harvempi, vajaa 37 prosenttia asiakkaista.
- Vuonna 2018 runsas 32 prosenttia asiakkaista kertoi asioivansa aina tai usein saman hoitajan kanssa, vuonna 2020 vajaa 30 prosenttia.

Omalääkärimallista



- STM hankkii selvityksen omalääkärimallista, selvitys valmistuu elokuun alkupuolella 2022.
- Selvitystyön kokonaistavoitteena on arvioida ja kuvata miten omalääkärimalli on mahdollista toteuttaa yhdessä hoitotakuun kanssa edistäen nykyisessä toimintaympäristössä sekä hoidon saatavuutta että jatkuvuutta.



Lisätietoja:
stm.fi/hoitotakuu

