

Sosiaali- ja terveysministeriö
Kirjaamo
PL 33
00023 Valtioneuvosto
kirjaamo.stm@stm.fi

Tehy ry:n lausunto koskien sosiaali- ja terveysministeriön asetuseronnosta kiireellisen hoidon perusteista ja erikoisalakohtaisista edellytyksistä:

Kommentit lausuntopyynnössä esitettyihin kysymyksiin:

- 1) Miten asetuksella pystytään parantamaan hoidon suunnittelua, päällekkäisyyksien poistamista ja potilasvirtojen tarkoituksenmukaista ohjausta?

Tehy ry:n näkemyksen mukaan asetuseronnoksen tulee vahvemmin linkittyä ensihoitopalveluun. Asetuksessa tulee huomioida alueellinen ensihoitopalvelun palvelutasopäätös, järjestämissuunnitelma sekä siihen liittyvä ensihoitopalvelun ja paikallisten hoitolaitosten välinen yhteistyömuotojen ja hyvin käytäntöjen kehittäminen keskeisenä osana kiireellisen hoidon kehittämistä ja potilasvirtojen tarkoituksenmukaista ohjausta. Esimerkiksi pitkäaikaishoidossa olevien iäkkäiden henkilöiden osalta ensihoitopalvelun ja hoitolaitosten välisten yhteistyön kehittäminen on keskeisessä asemassa kiireellisen hoidon tarpeen arvioinnin prosessien sujuvuuden parantamiseksi.

Tehy ry pitää tärkeänä, että kunnan tai kuntayhtymän palveluista tiedottaminen (6 §) on potilaslähtöistä. Esimerkiksi ohjeiden tulee olla yksiselitteiset siitä, mihin potilas ottaa yhteyttä hätätilanteessa. Kiireellistä hoitoa tarvitsevan potilaan voi olla vaikea luokitella terveydentilansa vakavuutta ja toimipisteiden toiminnan luonteen eroja, mikäli annettuja yhteydenottopisteitä on useita. Toisaalta potilasohjeiden kehittämisessä tulee hyödyntää terveydenhuollon ammattihenkilöiden monialaista osaamista esim. yhteistyössä perusterveydenhuollon yksikön, päivystyksen, ensihoitopalvelun ja hätäkeskuksen kanssa. Tehy ry pitää hyvänä 6 §:n edellytystä, että kiireellisen hoidon neuvontaa varten on oltava riittäväsi koulutettuja ja riittävän kokemuksen omaavia terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Kiireellisen hoidon neuvonnan tarpeen arvioinnissa on otettava huomioon alueelliset palvelutarpeen vaihtelut eri vuoden tai vuorokauden aikoina.

2) Miten henkilöstön ja sen osaaminen sekä muut resurssit voidaan käyttää tehokkaasti?

Tehy ry:n pitää hyvänä, että kiireellistä hoitoa antavalla toimintayksiköillä edellytetään olevan moniammatillinen henkilökunta. Tehy ry pitää mahdollisena, että asetusluonnos ohjaa päivystystoiminnan työnjakoa moniammatillisempaan suuntaan.

Kiireellisen hoidon erityispiirteet huomioon ottaen, Tehy ry pitää kuitenkin riittämättömänä, että ammatillisen osaamisen edellytys kuvataan luonnoksen mukaisesti *riittävänä koulutuksena ja kokemuksena*. Tehy ry esittää, että jo tunnistetut, olemassa olevat osaamistarpeet, esim. gerontologian alueelta, avataan asetuksessa tarkemmin. Myös psykososiaalisen tuen piiriin ohjaaminen edellyttää henkilöstöltä uudenlaista osaamista palvelutarpeen tunnistamisessa ja potilaslähtöisessä ohjaamisessa. Riittävän koulutuksen ja kokemuksen määrittämiseksi sekä ammattitaidon ylläpitämiseksi ja kehittämiseksi Tehy ry pitää tärkeänä, että asetuksessa edellytetään toimintayksiköitä kehittämään osaamisen tunnistamisen järjestelmää. Osaamisen johtaminen edellyttää alan ja ammattiryhmäkohtaiset erityispiirteet tuntevan terveystieteellisen taustan omaavaa substanssijohtajuutta. Tehy ry pitää tärkeänä, että ko. toimintayksikön johtamisjärjestelmä on monialainen. Ammatillinen osaaminen henkilöstön johtamisessa on resurssien tehokkaan käytön, hoidon laadun, potilasturvallisuuden sekä alueellisten palveluketjujen kehittämisen kannalta keskeistä. On myös huomattava, että moniammatillisen henkilöstön osaamistarpeet voivat vaihdella palvelujen alueellisen järjestämislogiikan ja työnjaon mukaisesti.

3) Miten asetus tukee alueellista palveluketjua ensihoidon päivystyksen kautta muihin palveluihin?

Päivystystoiminnassa alueen erityispiirteiden tunteminen on välttämätöntä toiminnan suunnittelun ja systemaattisen kehittämisen kanalta (esim. väestön terveydentilaan pohjautuvien palvelutarpeiden tunnistaminen). Toisaalta myös alueellisen työnjaon ja palvelujärjestelmän tunteminen on edellytys tarkoituksenmukaiselle potilasohjaukselle. Tehy ry näkemyksen mukaan asetus tulee tarkemmin linkittää ensihoitopalvelua ohjaaviin säädöksiin ja alueellisiin suunnitelmiin (järjestämissuunnitelmaan ja -sopimukseen) esim. kysymys 1. kuvatus yhteistyö ensihoitopalvelun kanssa mukaisesti.

4) Saavutetaanko asetuksella riittävä ammatillinen osaaminen kiireellisessä hoidontarpeen arvioinnissa tai erikoisalakohtaisissa edellytyksissä?

Tehy ry:n näkemyksen mukaan henkilöstön ammatillinen osaaminen tulee perustua väestön terveydentilaan pohjautuvaan palvelutarpeeseen. Asetusluonnoksessa edellytetään, että alaikäisillä potilailla on oltava lasten sairauksiin perehtynyt terveydenhuollon ammattihenkilö. Tämän lisäksi ikääntymisen myötä gerontologisen osaamisen tarve on yleisesti tunnistettu. Myös psykososiaalisen tuen tarve tulisi osata tunnistaa ja hoitaa nykyistä paremmin. Tehy ry:n näkemyksen mukaan moniammatillisen henkilöstön toteuttamana ja potilasohjausta kehittämällä voidaan kohdentaa resursseja paremmin ja oikea-aikaisemmin merkittävimpien kansantautien hoidossa kuten, mielenterveydenhäiriöt, sydän- ja verisuonisairaudet sekä tuki- ja liikuntaelinongelmat. Tehy ry:n kanta on, että edellä mainitut potilasryhmäkohtaiset osaamistarpeet tulee huomioida asetuksen henkilöstörakenteessa. Potilaslähtöinen ohjaus ja neuvonta edellyttävät onnistuakseen riittävää henkilöstöresurssia.

Tehy ry pitää hoidon laadun kannalta hyvänä, että asetusluonnoksen mukaisesti psykiatrian päivystävän toimintayksikön käytössä edellytetään olevan riittävän laajasti somaattisten erikoisalojen asiantuntemusta.

- 5) Miten ehdotettu aikataulu soveltuu alueellisesti terveydenhuoltolain edellyttämään terveydenhuollon järjestämissuunnitelmaan ja – sopimukseen?

Tehy ry näkemyksen mukaan ehdotettu aikataulu asetuksen voimaan tulolle on mahdollinen, mikäli sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutos ei hidasta eri säädösten yhteensovittamista. Kunnat ja sairaanhoitopiirit ovat jo valmistelleet alueellista työnjakoa ensihoitopalvelun ja kiireellisen hoidon toimintayksiköiden kesken ensihoitopalvelun palvelutasopäätöksessä sekä terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa ja – sopimuksessa. Näitä jo tehtyjä selvityksiä ja yhteistyösuunnitelmia tulee hyödyntää asetuksen toimeenpanossa.

Tehy ry:n lausunnon liitteenä on lisäksi Suun terveydenhuollon ammattiliiton lausunto koskien suun terveydenhuollon päivystyspalveluja. Tämän lisäksi Suomen Sairaanhoitajaliitto ry ja Suomen Kättilöliitto ry antavat omat erilliset lausuntonsa.

Helsingissä 18.9.2012,



Jaana Laitinen-Pesola
Puheenjohtaja
Tehy ry



Kirsi Sillanpää
Johtaja
Tehy ry

Lisätietoja:

Anna Kukka
Työympäristöasiantuntija, Tehy ry
puh. (09)- 54227167
anna.kukka@tehy.fi

Suun Terveydenhoidon Ammattiliitto STAL ry
PL 90, 00060 Tehy
puh. (09) 5422 7531
fax (09) 6150 0268
toimisto@stal.fi
www.stal.fi

LAUSUNTO

1(2)

25.9.2012

Sosiaali- ja terveysministeriö
PL 33, 00023 Valtioneuvosto
kirjaamo.stm@stm.fi

STM059:00/2012

Lausunto asetuksesta kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä

Suun Terveydenhoidon Ammattiliitto STAL ry pitää hyvänä sitä, että asetusluonnos mahdollistaa alueelliset ratkaisut, mutta samalla se lisää suuria haasteita eri maantieteellisten alueiden osalta.

Pidämme hyvänä myös sitä, että suun terveydenhuolto liittyy terveydenhuollon järjestämistavan mukaisesti yleiseen terveydenhuollon järjestämiseen lain tasolla. Erytiskysymyksenä on suun terveydenhuollon julkisessa terveydenhuollossa toimivien hammaslääkäreiden vaje ja haasteena se, miten nämä vajaat resurssit saadaan toimimaan virkasuhteisten hammaslääkäreiden toimesta ja riittämään ilta-, yö- ja viikonloppupäivystyksiin huomioiden myös sen, että kustannukset pysyvät kohtuullisena.

Nyt tehtyjen ja toimivien päivystystoiminnan ulkoistamisen osalta ollaan ristiriitaisessa tilanteessa. Esim. 3§:n kohta on ongelmallinen ja ristiriidassa voimassa olevan lainsäädännön osalta: "Toimintayksikössä on oltava kaikkina vuorokauden aikoina saatavissa virkasuhteessa kuntaan tai kuntayhtymään oleva laillistettu lääkäri." Tämä tarkoittanee lääkäriä sekä hammaslääkäriä? Onko pakkohoitopäätöstä, jonka hammaslääkäri joutuisi tekemään viranhaltijana? Jos näin on, on lainsäädäntö saatettava vastaamaan muuttunutta toimintaympäristöä ja määrittää ostopalvelulääkärien / ulkoistettujen yksiköiden lääkärin oikeudet vastaamaan todellisuutta ja tarvetta.

Yksityissektorin merkittävä rooli suun terveydenhuollon palvelujärjestelmässä edellyttää yhteistoimintamuotojen kehittämistä ja palveluketjujen uudelleen arviointia. Tämä edellyttää asetuksen tarkistamista ja ohjeistamista toimeenpanovaiheessa.

Haasteena tulee olemaan myös osaamisen varmistamisen ja potilasturvallisuus vaativamman päivystyksen osalta joka asettaa koulutukselle ko. valmiuksien sisällyttämistä koulutukseen / erikoistumiskoulutukseen.

Huom. asetuksen 7§, jossa ei ole suun terveydenhuollossa määritelty päivystyksen kiireellisyysluokkia (asetuksen pykälä 7).

Muille terveydenhuollon ammattihenkilöille on hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä turvattava riittävät konsultointimahdollisuudet sekä henkilöstön osaamisen varmistaminen.

Suun Terveydenhoidon Ammattiliitto STAL ry

Asemamiehenkatu 4
00520 Helsinki

PL 90
00060 Tehy

puh. (09) 5422 7531 toimisto@stal.fi
fax. (09) 6150 0268 www.stal.fi

Suun Terveydenhoidon Ammattiliitto STAL ry
PL 90, 00060 Tehy
puh. (09) 5422 7531
fax (09) 6150 0268
toimisto@stal.fi
www.stal.fi

LAUSUNTO

2(2)

25.9.2012

Edellytämme, että kunnat ja alueelliset yhteenliittymät/yhteistoiminta-alueet käynnistävät välittömästi yhtenäisten hoidon kriteereiden ja hoidon kiireellisyyskriteereiden valmistelemisen.

Helsingissä 29.8.2012

Suun Terveydenhoidon Ammattiliitto STAL ry

Saila Vesterinen
puheenjohtaja

Annmarie Kuurto
Toiminnanjohtaja

Suun Terveydenhoidon Ammattiliitto STAL ry

Asemamiehenkatu 4
00520 Helsinki

PL 90
00060 Tehy

puh. (09) 5422 7531 toimisto@stal.fi
fax. (09) 6150 0268 www.stal.fi