

15.9.2023

lausuntopalvelu.fi

Viite: VN/21301/2023

Lausunto luonnoksesta hallituksen esitykseksi hoitotakuusta

Tehy kiittää mahdollisuudesta lausua luonnoksesta hallituksen esitykseksi hoitotakuusta.

Esitysluonnoksessa ehdotetaan, että kiireettömän perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn 14 vuorokauden enimmäisaika jätetään voimaan ja suunnitellusta 7 vuorokauden määräajasta 1.11.2024 alkaen luovutaan. **Tehy vastustaa esitystä.**

Tehy korostaa, että hoitotakuulainsäädännön taustalla on ollut tarve kaventaa väestöryhmien välisten hyvinvointi- ja terveyseroja ja lisätä yhdenvertaisuutta. Tiedetään, että nopea hoitoon pääsy ennalta ehkäisee sairauksien pahenemista ja vähentää mm. erikoissairaanhoidon ja päivystyspalveluiden käyttöä.

Hoitoon pääsyn parantaminen edellyttää, että kaikkien ammattihenkilöiden osaaminen otetaan täysimääräisesti käyttöön. Järkevällä työnjaolla ja osaamisen hyödyntämisellä varmistetaan asiakkaille/potilaille oikea-aikaiset ja laadukkaat palvelut.

Sairaan- ja terveydenhoitajien, kättilöiden ja suuhygienistien itsenäistä vastaanottotoimintaa sekä fysioterapeuttien ja toimintaterapeuttien suoravastaanottoja tulisi hyvinvointialueilla hyödyntää nykyistä tehokkaammin, jotta kansalaisten oikea-aikainen hoitoon pääsy voidaan varmistaa. Rajatun lääkkeenmääräämisoikeuden omaavien sairaanhoitajien määrää on lisättävä. Kliinisen työn urakehitysmahdollisuudet ja mahdollisuudet osaamisen kehittämiseen lääkkeenmääräämishoitajan työssä lisäävät työn veto- ja pitovoimaa. Hallitusohjelman kirjauksen mukaan tulevalle hallituskaudella säädetään lääkkeenmääräämiskoulutettujen sairaanhoitajien hoitajien reseptimääräämiskäytäntöjen laajentamisesta osana terveydenhuollon ammattihenkilölain uudistusta. Tehy kannattaa tätä uudistusta. Väitöskirjatutkimuksen mukaan (Laapio-Rapi, 2020) lääkkeenmääräämishoitajien työnkuva ja työtehtävät vaativat edelleen kehittämistä, jotta tämän ammattiryhmän osaamista voitaisiin hyödyntää laajemmin. Tämän tutkimuksen mukaan selkeästi määritelty tehtäväkuva, vastaanottokäyntien korkea määrä ja oikealle asiantuntijalle ohjatut asiakasryhmät lisäisivät lääkkeenmääräämishoitajien työn hyödyllisyyttä organisaatioissa. Itä-Suomen yliopistossa rekisteriaineistoon perustuvassa tutkimuksessa todettiin, että lääkäreiden vastaanotoille ohjautuu potilaita, jotka lääkkeenmääräämishoitaja olisi voinut organisaatiossa hoitaa (Koskiniemi et al. Readmissions after appointments with nurse prescribers: A register-based study. J Clin Nurs. 2023 Jul 24. doi: 10.1111/jocn.16837).

Kirjallisuuskatsauksen mukaan kokemuserusteisesti fysioterapeuttien suoravastaanottotoiminta on vaikuttavaa. Potilaat olivat tyytyväisiä ja pääsivät nopeammin hoitoon. Toimintamallin ei ole todettu lisänneen fysioterapiapalvelujen tarpeetonta käyttöä eikä heikentäneen potilasturvallisuutta tai hoidon jatkuvuutta.

15.9.2023

Suomessa suoravastaanotolle ja lääkärille ohjautumisen kriteerit vaihtelivat erityisvastuualueilla. Potilaiden omahoitoisuuden ja yksikön toiminnan arvioitiin parantuneen huomattavasti suoravastaanoton ansiosta. Lääketieteellinen tuki fysioterapeuteille ei aina ollut toimivaa. (Karppinen J., Kangas H., Paukkunen M., Remes J. & Partanen K. Fysioterapeutin suoravastaanotto tuki- ja liikuntaelinpotilaiden hoidossa. Työnjako ja kokemuksia. Suomen Lääkärilehti 2020; 75:263–8. Fysioterapeutin suoravastaanotto tuki- ja liikuntaelinpotilaiden hoidossa: työnjako ja kokemuksia)

Palvelujen tulee perustua tietoon hyvinvointialueen väestön terveydentilasta ja tarpeista. Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen kannustimia tulee kehittää ja saumattomat palveluketjut sekä asiakasohjaus on varmistettava hyödyntäen monialaista yhteistyötä. Kuntoutuksen roolia tulee vahvistaa.

Perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyn enimmäisaikojen tiukentamisesta hyötyisivät myös ne työssäkäyvät, joille työnantaja tarjoaa vain lakisääteistä työterveyshuoltoa. He saisivat parempaa ja nopeampaa hoitoa perussairauksiinsa ja pystyisivät ylläpitämään paremmin sekä toiminta- että työkykyään.

Tehy pitää tärkeänä, että sosiaali- ja terveyspalvelut tuotetaan pääsääntöisesti julkisina palveluina, jota yksityinen sektori ja järjestöt täydentävät. Erilaiset kriisit ovat osoittaneet julkisen terveydenhuollon merkityksen osana kansallista huoltovarmuutta. Hyvinvointialueiden riittävästä rahoituksesta on huolehdittava. Hoitajapula on ratkaistava ja sen ratkaiseminen maksaa, mutta sen ratkaisematta jättäminen maksaa vielä enemmän (mm. hoitojonot, sairauspoissaolot, vaikeahoitoiset potilaat ja päivystysruuhkat).

Lausunto on tehty yhteistyössä Suomen Röntgenhoitaja liiton ja Suun- ja terveydenhuollon ammattilaiset ry:n kanssa.

Helsingissä 15.09.2023

Millariikka Rytönen
puheenjohtaja
Tehy ry

Lisätiedot: Petra Marjamaa, kehittämispäällikkö, petra.marjamaa@tehy.fi