



Terveydenhuoltolain vaikutukset

Terveydenhuollon Atk-päivät

19.5.2008

Liisa-Maria Voipio-Pulkki

Hallintoylilääkäri

(tilanteen 6.5.2008 mukaan)

Perustuslaista

- Julkisen vallan, valtion ja kuntien turvattava jokaiselle
 - riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut sekä
 - edistettävä väestön terveyttä
- Tämä tapahtuu lainsäädäntötoimin, voimavaroja myöntämällä ja toiminnan asianmukaisella järjestämisellä
- Julkisen vallan velvollisuutena on edistää tosiasiallista tasa-arvoa yhteiskunnassa
 - ihmisiä ei ilman lääketieteellisesti perusteltua syytä aseteta eri asemaan mm. iän, terveydentilan tai vammaisuuden perusteella
- Yhdenvertaisuussäännös rajoittaa myös erilaisuutta kuntien palveluvalikoimissa ja niiden järjestämistavoissa

Terveydenhuoltolain valmistelun lähtökohdat

- Pohjautuu hallitusohjelmaan: Hallitusohjelman mukaan perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon raja-aitojen madaltamiseksi ja yhteistyön lisäämiseksi kansanterveyslaki ja erikoissairaanhoidotolaki yhdistetään laiksi terveydenhuollosta.
- Hallitusohjelmassa myös runsaasti muita kokonaisuuksia, jotka otetaan huomioon lainvalmistelussa (mm. maininta perusterveydenhuollon aseman vahvistamisesta).
- Perustuslain normit lähtökohtana valmistelutyössä

Toimeksianto

Tehtävä on selvittää, miten on tarkoituksenmukaista yhdistää ktl ja eshl siten, että uusi laki

1. Tukee ja vahvistaa perusterveydenhuoltoa
2. Edistää terveystalouden saatavuutta
3. Parantaa tehokasta palveluiden tuottamista
4. Lisää yhteistyötä
5. Parantaa asiakaslähtöisyyttä
6. Kaventaa terveyseroja

Organisointi

Puheenjohtaja Marja-Liisa Partanen, apulaisosastopäällikkö, sosiaali- ja terveysministeriö

Varapuheenjohtaja Pertti Palomäki, kuntayhtymän johtaja, Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen ky

Jäsenet:

Riitta-Maija Jouttimäki, hallitusneuvos, sosiaali- ja terveysministeriö

Eija Koivuranta, hallitusneuvos, sosiaali- ja terveysministeriö

Maini Kosonen, hallitusneuvos, sosiaali- ja terveysministeriö

Jouko Isolauri, lääkintöneuvos, sosiaali- ja terveysministeriö

Kati Myllymäki, ylilääkäri, sosiaali- ja terveysministeriö

Auli Valli-Lintu, lainsäädäntöneuvos,
valtiovarainministeriö/sisäasiainministeriö

Liisa-Maria Voipio-Pulkki, hallintoylilääkäri, Suomen Kuntaliitto
Kari Nenonen, toimitusjohtaja, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri
Markku Puro, yhtymäjohtaja, Forssan seudun terveydenhuollon ky
Juha Metso, perusturvajohtaja, Espoon kaupungin sosiaali- ja terveystoimi
Pehr Löv, lääketieteen lisensiaatti
Sinikka Soukka, johtava hoitaja, Vieskan terveydenhuoltokuntayhtymä

Sihteerit:

Päivi Salo, hallitussihteeri, sosiaali- ja terveysministeriö
Anne Koskela, hallitussihteeri, sosiaali- ja terveysministeriö
Veli Laine, erikoistutkija, sosiaali- ja terveysministeriö

Pysyvät asiantuntijat:

- Maija Perho, ohjelmajohtaja, sosiaali- ja terveysministeriö
- Juha Teperi, ohjelmapäällikkö, sosiaali- ja terveysministeriö
- Pentti Itkonen, kehittämisspäällikkö, sosiaali- ja terveysministeriö
- Hannu Leskinen, maakuntajohtaja Kainuun maakunta

Työryhmän toiminnasta

- Työryhmä asetettiin 28.06.2007, jatkoaikaa 31.5.2008 asti
- Noin 15 kokousta, kuulemistilaisuus, seminaari Eduskunnassa 8.5.
- Laaja kuulemiskierros tulossa
- Lain voimaantulo siirtynee jkv
- Ensimmäiset pykäläharjoitelmat 1/2008
 - vertikaalisen integraation toteutus: mallit A ja B
- Erittäin runsaasti substanssikysymyksiä

Mallit "A" ja "B" rinnakkain

- Mahdollistava malli, jossa kuvataan lain tasolla
 - terveydenhuollon kannalta tarkoituksenmukaiset, joustavat rakenteet, joista kunta voi "valita"
 - peruskunnan ja kuntayhtymien päätösoikeudet
 - alueelliset järjestämissuunnitelmat (ktt; esh)
 - peruspalvelut (so+te) yhteensovittaminen
 - kunnan velvoite terveysseurantaan ja oikeus palveluiden tarpeen määrittelyyn

Alueellinen palvelurakenne A

- plussat
 - + isompi esh väestöpohja
 - + isompi pth väestöpohja
 - + pth koottu isommiksi esh tilaaja
 - + pienten kuntien rahoitusvastuun tasaus
 - + yle-yksiköt ja erik.lääkärikonsultaatiot parantavat pth/esh integraatiota
- miinukset
 - pth/esh edelleen erillään
 - shp välisen työnjaon eteneminen erva-yhteistyön kautta?
 - eri rekisterinpitäjät >> potilastietojen kulku

Alueellinen palvelurakenne B

- plussat
 - + pth/esh integraatio
 - + toiminnot mahdollista organisoida myös prosessien tai potilasryhmien mukaisesti
 - + palveluketjut yhden organisaation sisällä
 - + yksi rekisterinpitäjä >> potilastietojen kulku
 - + tehokkuutta ja tuottavuutta voidaan saada tukipalveluista ja hallinnosta
- miinukset
 - erikoissairaanhoidon saattaminen painottua
 - jääkö sosiaali- ja terveysministeriön liian etäälle?
 - muodostuuko maakunnallinen monopoli
 - yhteys kunnan muihin sektoreihin saattaa jäädä ohueksi

Perusterveydenhuollon vahvistaminen

- Mitä ongelmia halutaan/ voidaan korjata lainsäädännön keinoin?
 - Malli A soveltuu suuriin kaupunkeihin
 - Malli B soveltuu pieniin kaupunkeihin ja haja-asutusalueille
 - Entä kaikkein syrjäisimmät kolkat?

Seuraavat substanssikysymykset tulee käsitellä (I)

Asiakaslähtöisyys

- yhdenvertaisuus turvataan vahvistamalla palvelujen käyttäjien oikeuksia
- potilaan asemaa vahvistetaan myös valinnanvapautta lisäämällä ja helpottamalla asiointia yli kuntarajojen

Palvelujen ohjaus ja valvonta

- puitelainsäädännöstä sisällölliseen ohjaukseen
- strategisten voimavarojen kohdentaminen

Palvelurakenteen kehittäminen ja hallinnolliset ratkaisut

- sairaankuljetuksen, ensihoidon ja päivystyksen järjestäminen

Seuraavat kysymykset tulee ainakin käsitellä (II)

Palveluketjujen käyttöönoton tehostaminen

- terveyden edistäminen, perusterveydenhuolto, erikoissairaanhoido, sosiaalihoito
- erityisesti vanhustenpalvelut, mielenterveys- ja päihdepalvelut

Palvelujen laatu ja vaikuttavuus

- toiminnan, palvelujen laadun ja vaikuttavuuden arviointi
- palvelujen laatusuosituksia

Taloudelliset ratkaisut

Valinnanvapaus

- Kuntalainen/asiakas/potilas
 - Potilaalla on oikeus valita sairaanhoitopiirin/terveyspiirin alueella terveydenhuollon toimintayksikkö, jossa häntä hoidetaan.
 - Palveluiden käyttö yli kuntarajojen on myös Paras-hankkeen tavoite.
 - Potilaan/asiakkaan asemaa vahvistaisi oikeus valita hoitava lääkäri/hoitaja.

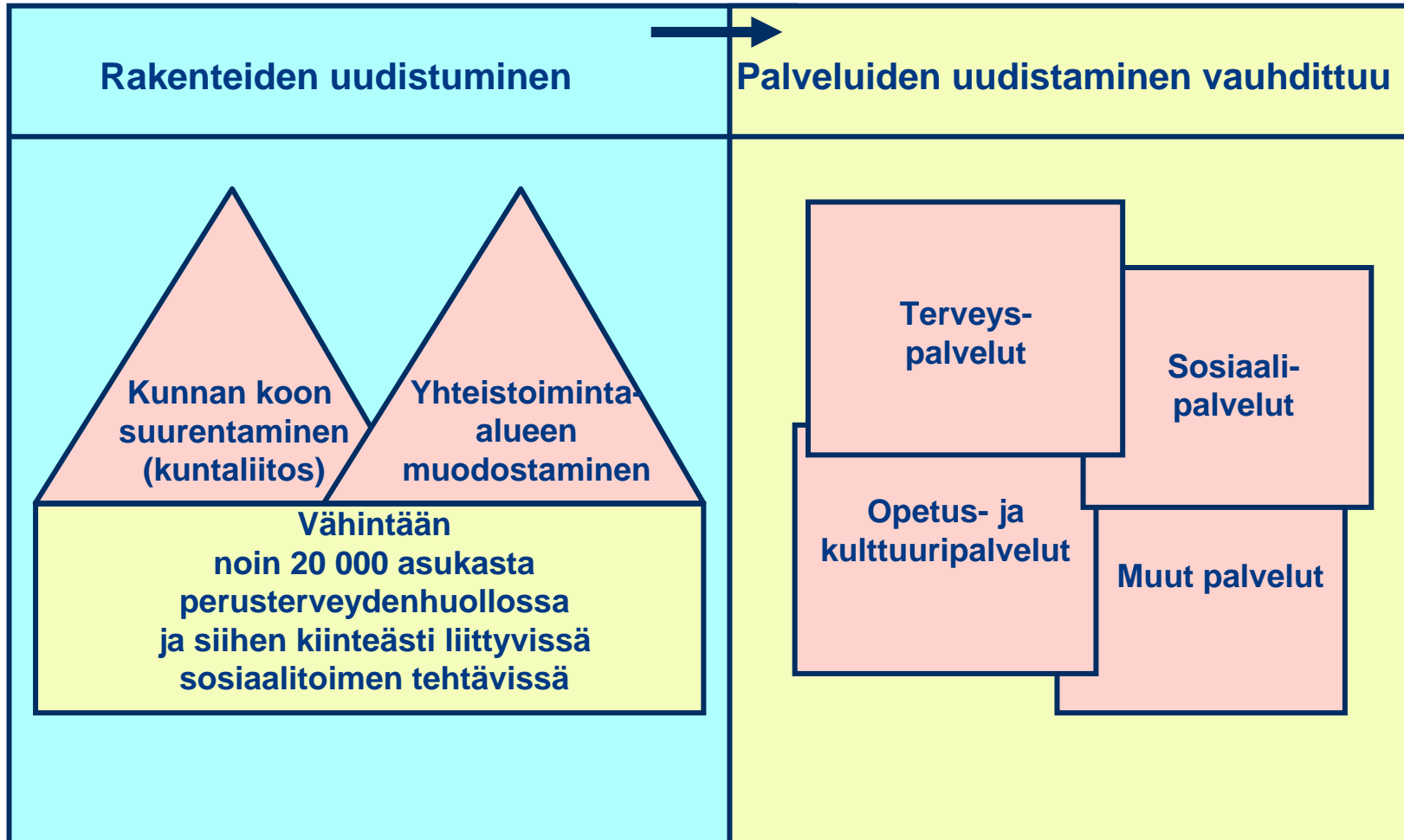
Hoitotakuun toteutuminen

- Hoitotakuun toteutumisessa edelleen pulmia
 - Poliklinikka- ja tutkimusjonoissa.
 - Pohdittava, tarvitaanko lakiin erikseen enimmäisajat poliklinikka- ja tutkimusjonojen poistamiseksi
 - Perusterveydenhuollossa mm. suun terveydenhuolto
 - Mielenterveys- ja päihdepalveluissa myös ongelmia

Teknologia ja potilasrekisterit

- Terveydenhuoltolaissa tavoitteena säätää rekisterinpidosta ja potilastietojen käsittelystä siten, että potilastiedot muodostaisivat valittavasta järjestämismallista riippumatta yhden rekisterin, jonka tietoja käytettäisiin käytännössä yhtenä kokonaisuutena. Potilaan hoidossa julkisella sektorilla ei näin ollen tarvittaisi erillistä suostumusta potilastietojen siirtoon, kun potilaan hoitovastuu siirtyy perusterveydenhuollosta erikoissairaanhoidon yksikköön tai päinvastoin.

Kunta- ja palvelurakennemuutoksen eteneminen



Kunnan järjestämisvastuusta

- Kunta päättää terveydenhuollon kehittämisestä, järjestämisestä ja rahoituksesta
- Terveydenhuoltoon kuuluvat palvelut järjestetään sisällöltään ja laajuudeltaan sellaisiksi kuin kuntalaisten terveydentila ... perusteltu tarve edellyttävät

Alueellinen työnjako

- **Järjestämissuunnitelmat:**

- Kuntien on laadittava yhteistyössä valtuustokausittain alueellisten ... palvelujen järjestämissuunnitelma, joka perustuu alueen väestön terveysseurantatietoihin
- Suunnitelman toteutumista arvioidaan vuosittain yhteistyössä alueen kuntien kanssa
- Alueellisen esh:n järjestämissuunnitelmat (VnA)

Yhteistyö sosiaalihuollon kanssa

- 12§: Kunnan, kuntayhtymän ja viranomaisten pitää olla alueensa kuntien sosiaalihuollon kanssa sellaisessa yhteistyössä, jota tehtävien asianmukainen hoitaminen edellyttää
- Paras-puitelaki on voimassa
- Th:n ja sosiaalitoimen yhteisasiakkuus tarkasteluun