



Miten perusterveydenhuollon saatavuus on kehittynyt – Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman arvioinnin näkökulma

Juha Koivisto

9.11.2022

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Hoitotakuu

Suomen hallituksen hoitotakuuta koskevan lakiesityksen (HE 74/2022) mukaan

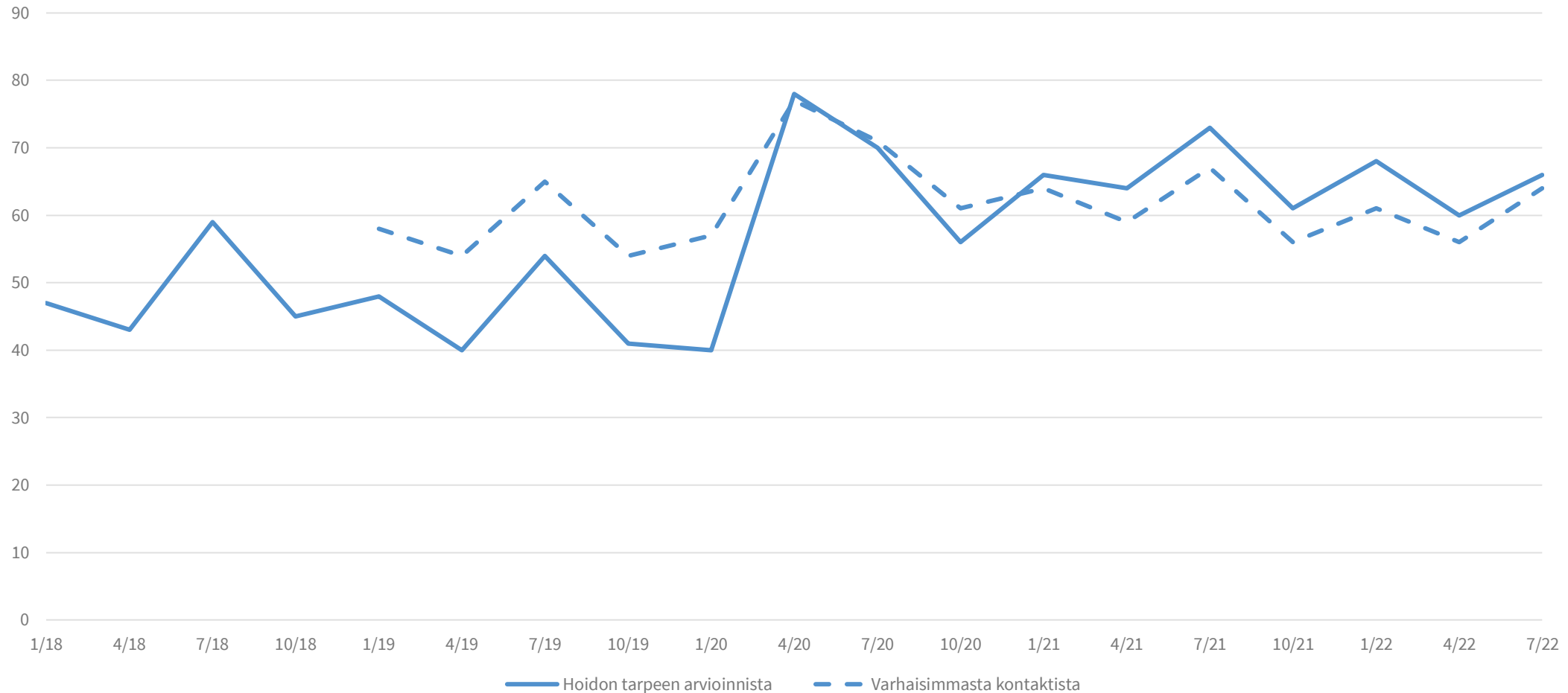
- hoitotakuuta tiukennettaisiin perusterveydenhuollossa niin, että jatkossa kiireettömään hoitoon pääsee seitsemän vuorokauden sisällä hoidon tarpeen arvioinnista. Nykyinen hoitotakuu on kolme kuukautta. Hoitotakuu koskisi sekä fyysisiä että psyykkisiä terveysongelmia. 1.9.2023 hoitoon pääsisi 14 vuorokauden sisällä hoidon tarpeen arvioinnista, 1.11.2024 seitsemän vuorokauden kuluessa.
- Suun terveydenhuollossa hoitoon pääsyn määräaika tiukennettaisiin kuudesta kuukaudesta kolmeen kuukauteen. 1.9.2023 hoitoon pääsisi neljän kuukauden kuluessa hoidon tarpeen arvioinnista ja 1.11.2024 kolmen kuukauden kuluessa

Lähde: HE 74/2022. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta ja siihen liittyviksi laeiksi.

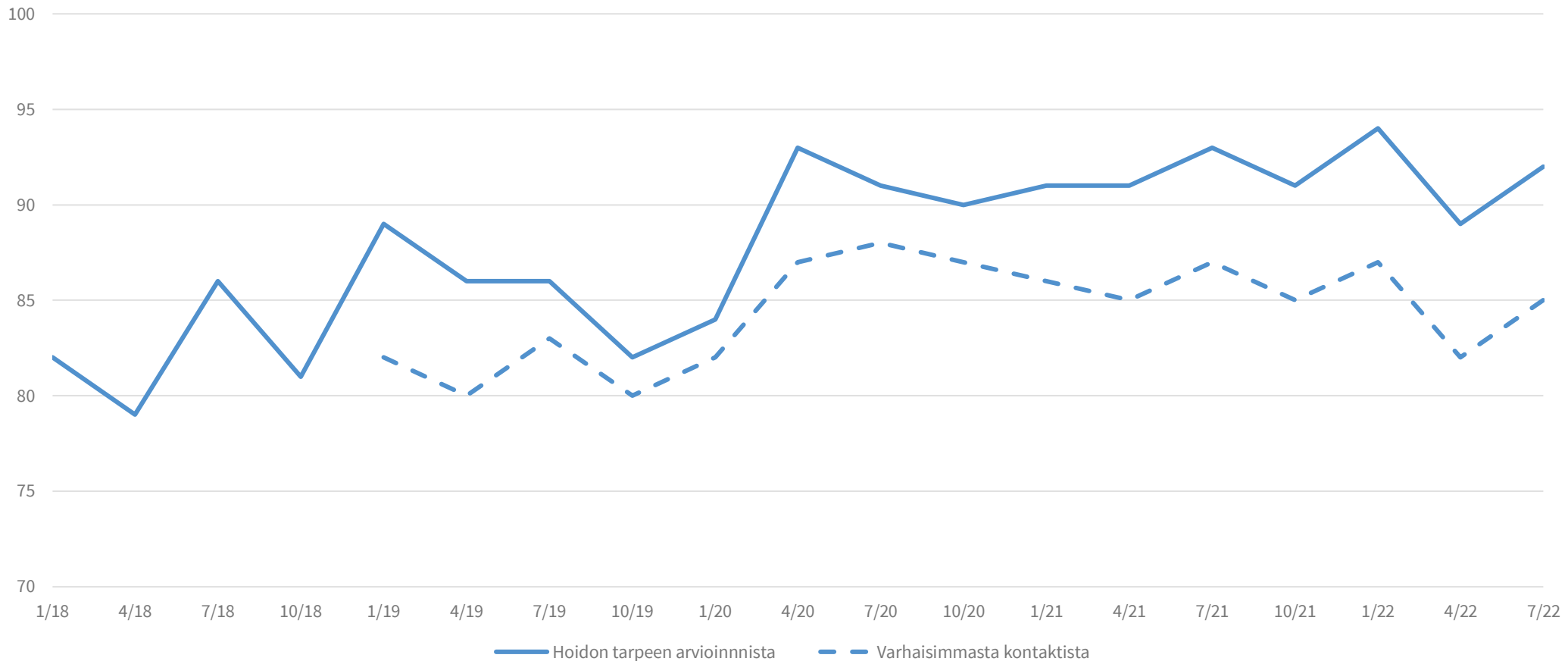
Avohilmo -mittarit

- Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärin kiireettömän käynnin odotusaika 0-7 vrk, 1/2018-7/2022
 - hoidon tarpeen arvioinnista / % toteutuneista käynneistä
 - varhaisimmasta kontaktista (yhteydenotto, hoidon tarpeen arviointi tai ajanvaraus) / % toteutuneista käynneistä
- Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon sairaan/terveydenhoitajan kiireettömän käynnin odotusaika 0-7 vrk, 1/2018-7/2022
 - hoidon tarpeen arvioinnista / % toteutuneista käynneistä
 - varhaisimmasta kontaktista (yhteydenotto, hoidon tarpeen arviointi tai ajanvaraus) / % toteutuneista käynneistä
- Perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hammaslääkärin kiireettömän käynnin odotusaika 0-90 vrk, 1/2019-7/2022
 - hoidon tarpeen arvioinnista / % toteutuneista käynneistä
 - varhaisimmasta kontaktista (yhteydenotto, hoidon tarpeen arviointi tai ajanvaraus) / % toteutuneista käynneistä

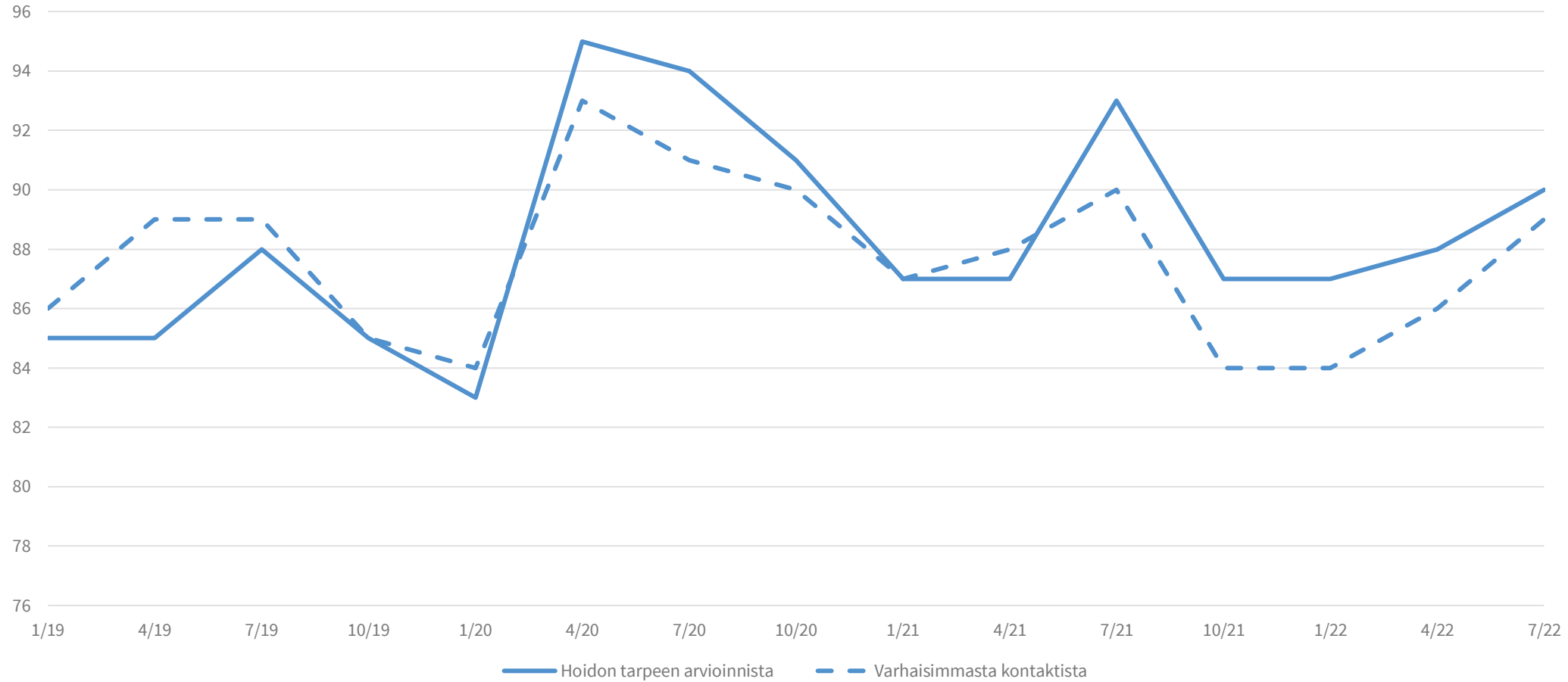
Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärin kiireettömän käynnin odotusaika 0-7 vrk hoidon tarpeen arvioinnista ja varhaisimmasta kontaktista / % toteutuneista käynneistä



Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon sairaan-/terveydenhoitajan kiireettömän käynnin odotusaika 0-7 vrk hoidon tarpeen arvioinnista ja varhaisimmasta kontaktista / % toteutuneista käynneistä



Perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hammaslääkärin kiireettömän käynnin odotusaika 0-90 vrk hoidon tarpeen arvioinnista ja varhaisimmasta kontaktista / % toteutuneista käynneistä



Huomiot 1/3

- Hoitoonpääsytilanne parani Avohilmo -mittarien valossa koronapandemian alettua keväällä 2020.
- Pandemian alettua kiireetöntä hoitoa ajettiin alas rajusti, samalla kysyntä väheni, ja hoitovelkaa kertyi eri puolilla eri tavoin. Vain osaan kysynnästä vastattiin etäratkaisuilla.
- Pandemian hiivuttua hoitoon pääsy on mittarien mukaan taas hieman heikentynyt, mutta ei aivan pandemiaa edeltävälle tasolle. Kysyntä on lisääntynyt, mutta kukaan ei tiedä, kuinka paljon hoitovelkaa on ja mihin suuntaan mittarit kääntyvät eri tekijöiden vaikutuksesta.

Huomiot 2/3

- Avohilmo -mittaritietojen tarkastelussa on huomioitava että
 - hoidon tarpeen arvioinnista mitattu odotusaika kattaa esimerkiksi vuonna 2022 vain 17 % lääkärien, 10 % hoitajien ja 20 % hammaslääkäreiden kaikista toteutuneista käynneistä,
 - varhaisimmasta kontaktista mitattu odotusaika kattaa toteutuneista käynneistä selvästi enemmän, esimerkiksi vuonna 2022 83 % lääkärien, 57 % hoitajien ja 92 % hammaslääkäreiden kaikista toteutuneista käynneistä
 - ko. mittarit eivät kerro mitään siitä, kuinka moni ei ole lainkaan saanut yhteyttä perusterveydenhuoltoon (vastaamattomat puhelut/takaisinsoitot, jne.) tai ei ole yhteydenotosta huolimatta päässyt lainkaan käynnille.
- Hoitoonpääsytilanne ei ole siis ole aivan niin hyvä kuin Avohilmo -mittarit kertovat.

Huomiot 3/3

- Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeissa on panostettu paljon hoitoon pääsyn parantamiseen tähtääviin ratkaisuihin kehittämällä esimerkiksi vastaanottopalvelun moniammatillista tiimityötä, asiakkuuksien segmentointia, vastuutyöntekijämallia ja asiakasohjausta, digitaalisia asiointivälineitä ja etävastaanottoja. Nämä kehitelmät ovat kuitenkin paljolti olleet vielä suunnittelu- ja/tai pilotointivaiheessa yksittäisissä organisaatioissa.
- Vasta sitten, kun uudet toimintamallit ja ratkaisut on skaalattu ja otettu käyttöön kokonaisten hyvinvointialueiden mittakaavassa, voi niiden vaikutus näkyä merkittävämmiin Avohilmo -mittareissa alue- ja kansallisella tasolla mahdollisesti parantuneena hoitoon pääsynä.
- Potilas-lääkäri -suhteen jatkuvuuden vahvistaminen voi parantaa myös hoitoon pääsyä, mutta sellaisia kehittämistoimia ei sote-keskushankkeissa paljonkaan ole. Jatkuvuus-indeksien (COC-indeksit) mukaan hoidon jatkuvuus on vuosina 2019-2021 hieman heikentynyt.
- Kestävän kasvun ohjelman puitteissa toteutettavien kehittämistoimien vaikutus perusterveydenhuollon palvelujen saatavuuteen alkaa näkyvä Avohilmo -mittareissa vasta muutaman vuoden päästä.

”



Kiitos!