

FI lausuntopyyntö VaVa syksy 2017

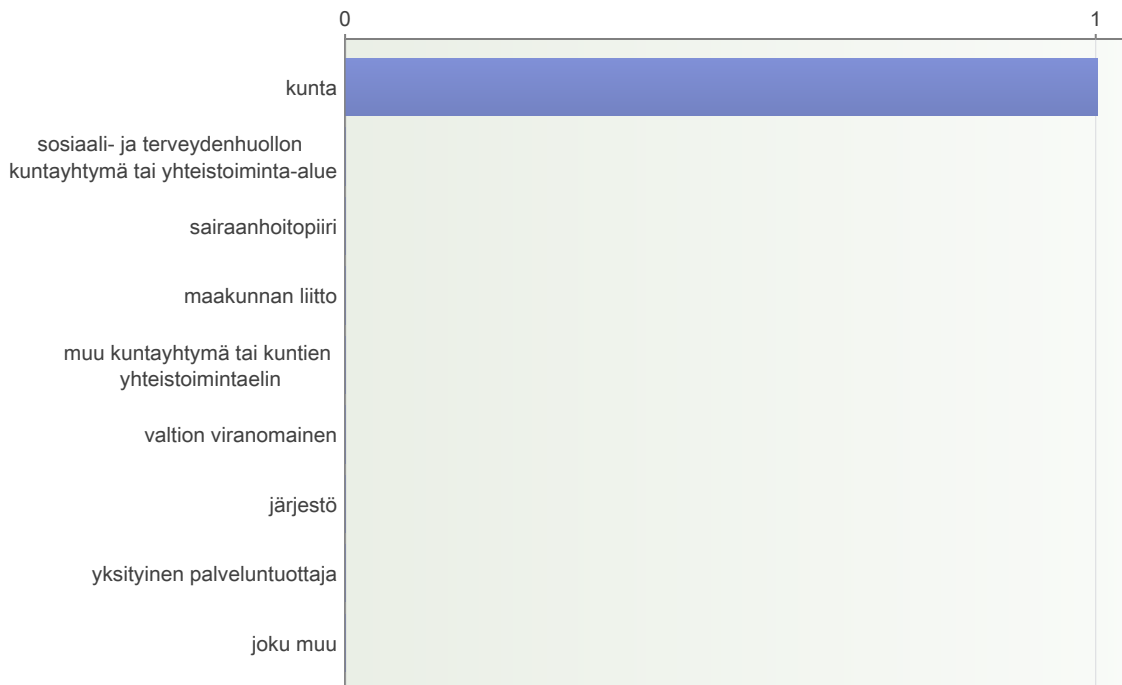
1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot, sähköposti ja puhelinnumero	Lausunnon käsittelypäivämäärä toimitilimessä	Toimielimen nimi
Akaan kaupunki	Satu Kari	Perusturvajohtaja Elina Anttila, elina.anttila@akaa.fi, 040 335 4270	14.12.2017	Kaupunginhallitus

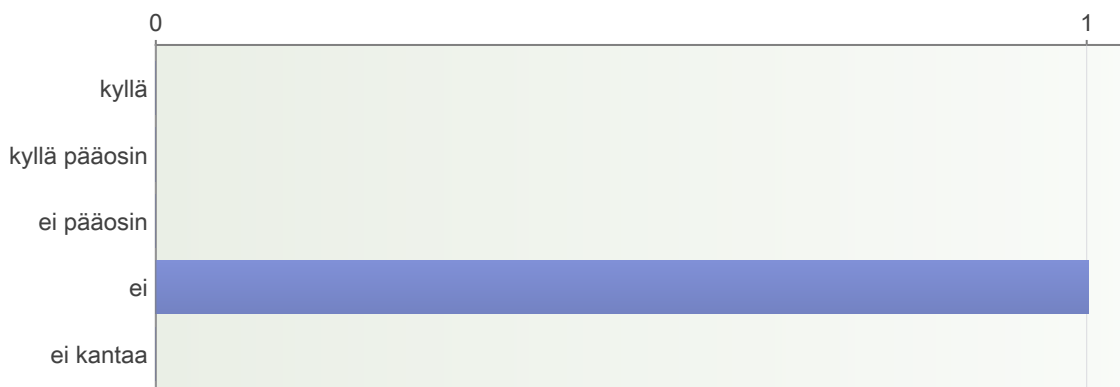
2. Onko vastaaja

Vastaajien määrä: 1



3. 1. Voidaanko ehdotetulla valinnanvapauslailla osaltaan kaventaa väestön terveys- ja hyvinvointieroja sekä parantaa palvelujen yhdenvertaista saatavuutta?

Vastaajien määrä: 1



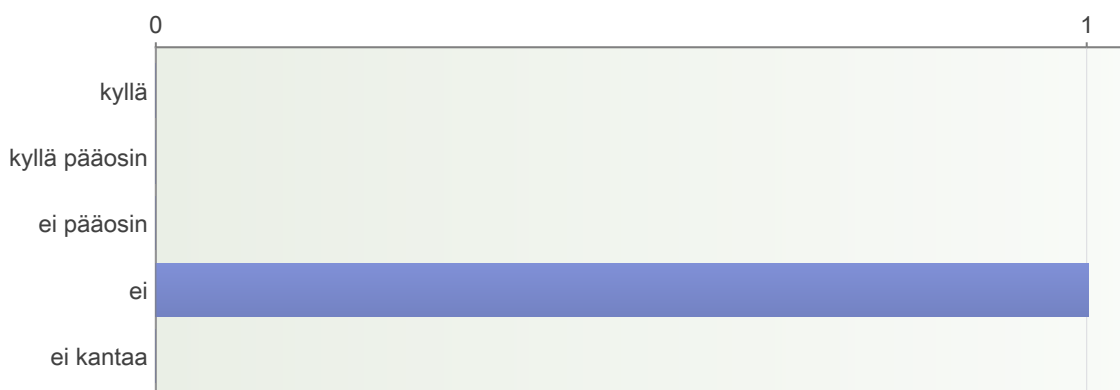
4. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Hankalinta on työterveyshuollon säilyminen ennallaan koko muusta sote-kentästä. Näin työssäoleville mahdollistuvat tuplapalvelut verrattuna työelämän ulkopuolella oleviin. Mikäli työssäkäyvä valitsee sotekeskuksen samalta yksityiseltä palveluntarjoajalta, jossa hänellä on työterveyshuolto, saa palveluntuottaja kaksinkertaisen maksun, vaikka asiakas käyttäisikin vain työterveyshuollon palveluita. Tässä kohtaa uudistus lisää terveyseroja ja kustannuksia sekä eriarvoistaa kansalaisia.

5. 2. Edistääkö valinnanvapauslakiluonnos tarkoituksenmukaisella tavalla asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia omiin palveluihin?

Vastaajien määrä: 1



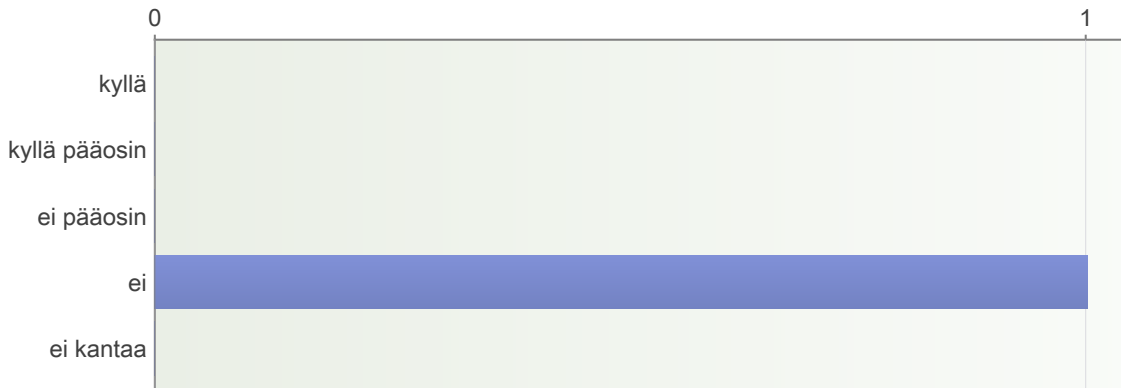
6. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Vaara kustannusten kohoamiseen ja sote-henkilöstön epätarkoituksenmukaiseen liikkumiseen on suuri. Asiakasseteli kannustaa tuottamaan ja hankkimaan yksinkertaisia päiväkirurgisia kiireettömiä palveluita samalla kun raskas erikoissairaanhoidon päivystys altistuu työvoimapulalle.

7. 3.Antaako lakiluonnos asiakkaalle riittävät mahdollisuudet hakeutua asiakkaan omaan tilanteeseen sopivaan palveluun?

Vastaajien määrä: 1



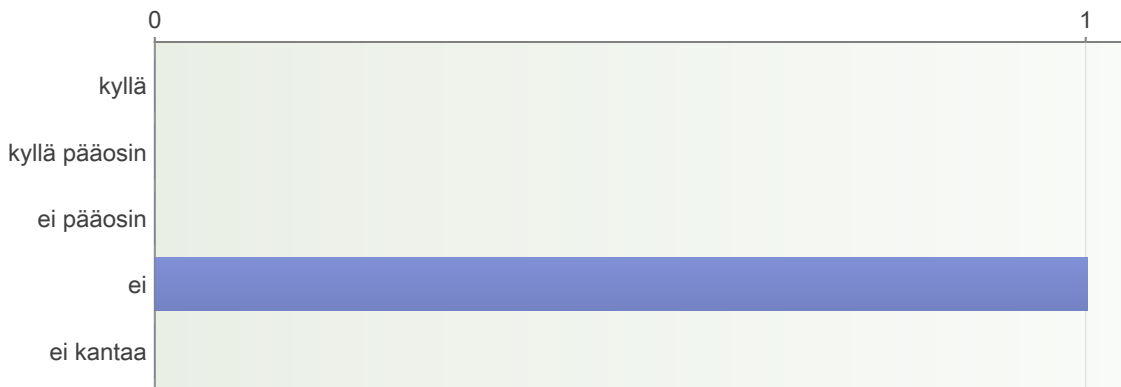
8. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakas pääsee tiheästi asutulla alueella erinomaisten palveluiden piiriin, mutta ei välttämättä haja-asutusalueella, joten kansa eriarvoistuu.

9. 4. Jos asiakkaalla on laaja-alaisia palveluntarpeita, toteutuuko lakiluonnoksen perusteella asiakkaan mahdollisuus saada tarpeen mukaisella tavalla yhteen sovitettuja palveluja?

Vastaajien määrä: 1



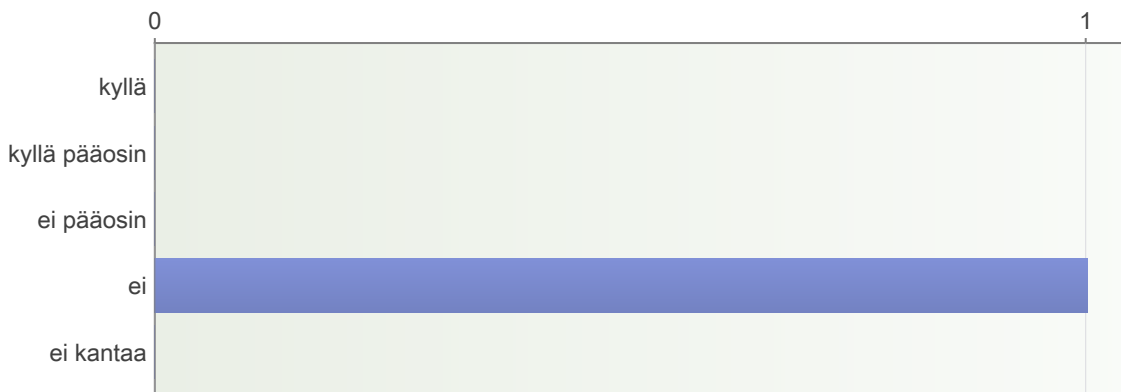
10. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Palveluiden yhteensovittaminen nykyisen lakiluonnoksen puitteissa on mahdotonta. Palveluverkosta tulee vaikeasti hallittava ja kenelläkään sote-ammattilaisella eikä välttämättä asiakkaalla itselläänkään ole selkeää käsitystä palveluidensa hallinnasta. Kaikki tämä lisää myös transaktiokustannuksia ja siten sote-kustannukset kokonaisuudessaan lisääntyvät nykyisestä.

11. 5. Turvaako lakiluonnos palvelujen horisontaalisen ja vertikaalisen integraation?

Vastaajien määrä: 1



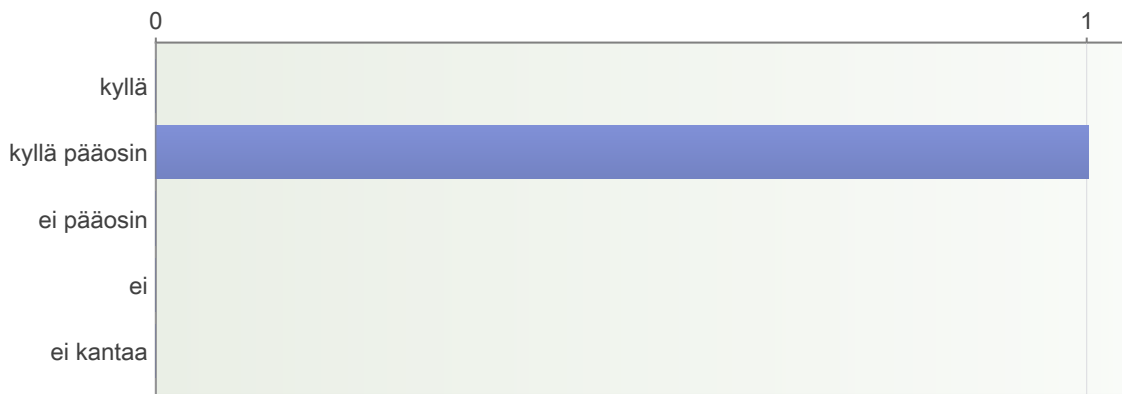
12. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Integraatiota ei nykyisessä lakiesityksessä ole ollenkaan. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä säilyy lähete, ja sote-keskukset eivät välttämättä kuulu samaan organisaatioon kuin maakunnan liikelaitos (erikoissairaanhoido), joten vertikaalinen integraatio ei toimi. Sosiaalipalvelut hoitaa maakunnan liikelaitos eivätkä kuntien sote-keskukset kuten nykyisin. Tulevaisuudessa sote-keskuksissa on vain kevyttä sosiaalipalveluiden ohjausta. Näin ollen myöskään horisontaalinen integraatio ei toimi.

13. 6. Antaako esitys maakunnille riittävät edellytykset järjestämisvastuun toteuttamiseen?

Vastaajien määrä: 1



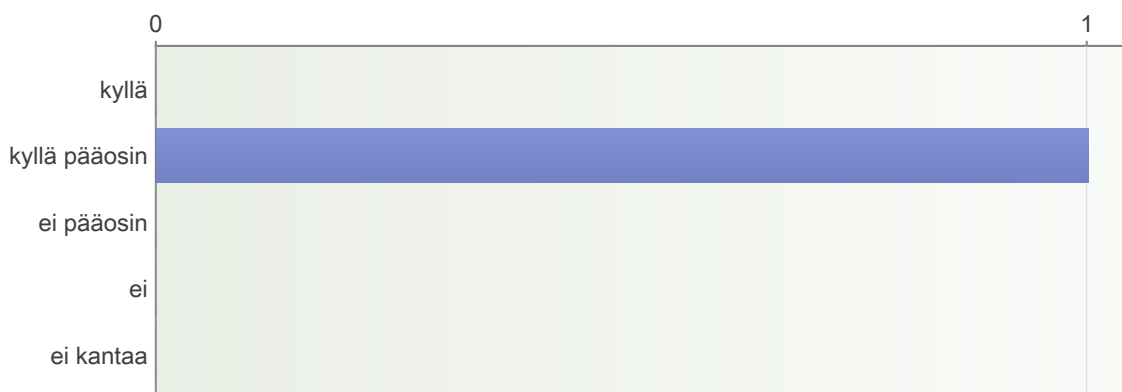
14. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Valvonta toki tulee olemaan haasteellista ja talouden seuranta sitä enemmän, joten transaktiokustannukset lisääntyvät.

15. 7. Edistääkö lakiluonnos toimintatapojen muutosta ja uusien palveluinnovaatioiden käyttöönottoa?

Vastaajien määrä: 1



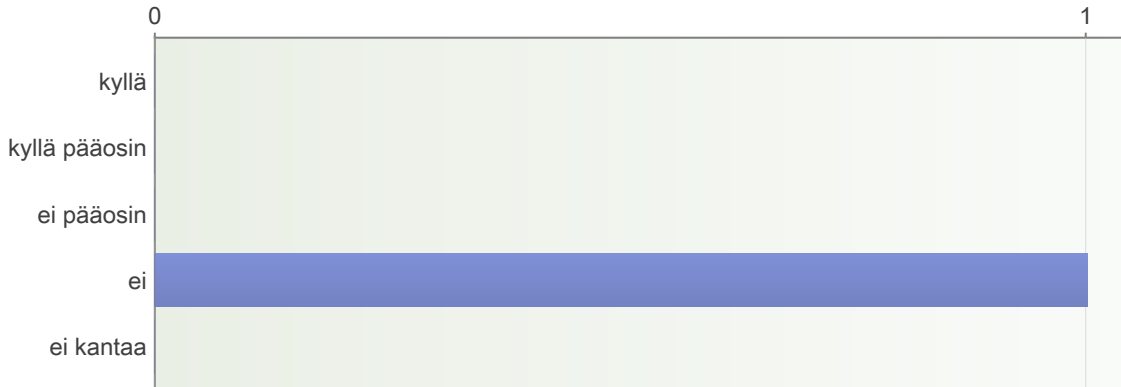
16. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Kokonaiskustannusten nousua tämä ei hillitse johtuen palvelukentän pirstaleisuudesta.

17. 8. Antaako valinnanvapauslakiluonnos yhdessä muun maakunta- ja sote-uudistuksen kanssa riittävät edellytykset saavuttaa 3 miljardin euron kustannusten kasvun hillinnän tavoite?

Vastaajien määrä: 1



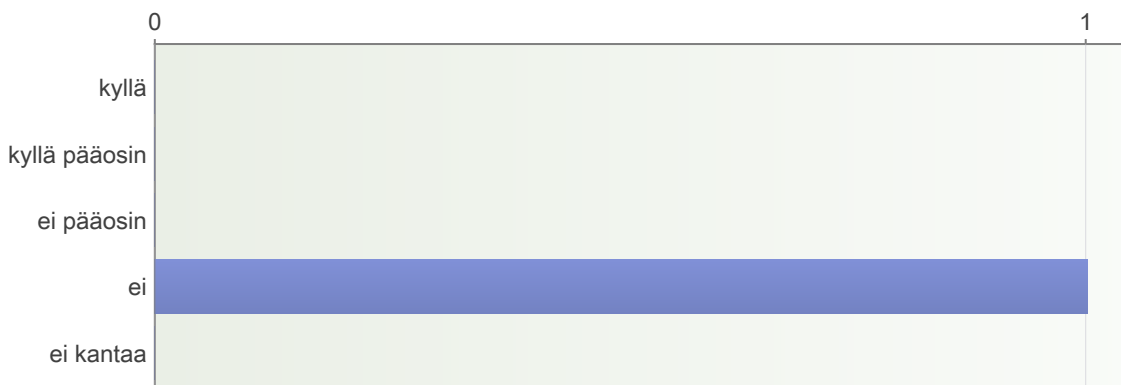
18. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Viittaaan kohdan 1 vastaukseen. Yksinkertaisista palveluista ja kaksinkertaisesta laskutuksesta uhkaa tulla rahastusautomaatti yksityisille palveluntuottajille, mikäli asiakkaalla on saman firman palveluista työterveyshuolto ja sote-keskus. Lisäksi taloushallinta johtuen palvelukentän pirstaleisuudesta on erittäin hankalaa ja lisää transaktiokustannuksia. Soten kokonaiskustannukset tullevat nousemaan nykyisestä ilman minkäänlaista säästövaikutusta.

19. 9. Sosiaali- ja terveydenhuollon valinnanvapauslakiluonnoksen 3 luvussa säädettäisiin asiakkaan suoran valinnan sosiaali- ja terveystalvakuista. 9a. Turvaavatko maakunnan liikelaitoksen suoran valinnan palvelujen tuotantoa koskevat säännökset (mm. 16 §) palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden kaikissa olosuhteissa?

Vastaajien määrä: 1



20. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Haja-asutusalueilla palveluiden valintamahdollisuus on vääjäämättä heikompi kuin tiheään asutuilla alueilla.

21. 9b. Onko lakiluonnoksen 18 §:ssä säädetty sote-keskuksen lakisääteinen palveluvalikoima sisällöltään ja laajuudeltaan tarkoituksenmukainen?

Vastaajien määrä: 1



22. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Valikoima on, toteutus ei.

23. 9c. Onko lakiluonnoksen 18 §:ssä säädetty suunhoidon yksikköjen lakisääteinen palveluvalikoima sisällöltään ja laajuudeltaan tarkoituksenmukainen?

Vastaajien määrä: 1

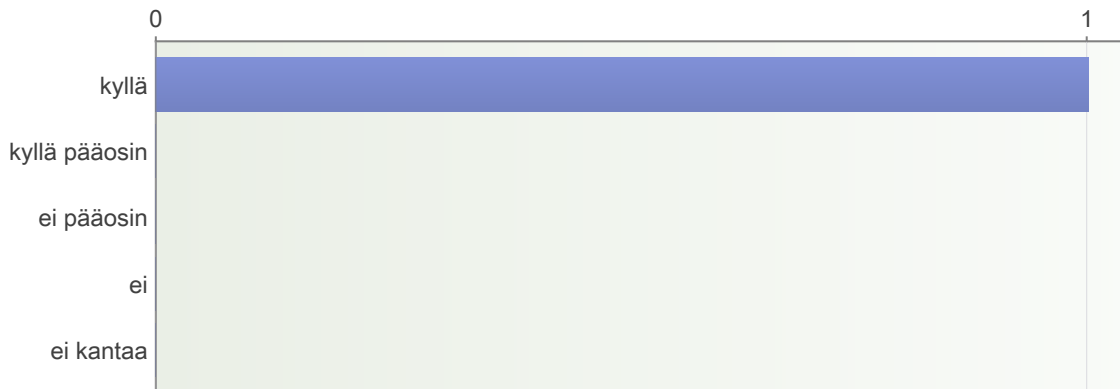


24. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

25. 9d. Onko lakiluonnoksen 18 § sote-keskuksen suoran valinnan palveluista riittävän selkeä siltä osin, mitkä palvelut kuuluvat suoran valinnan palvelujen piiriin ja mitkä kuuluvat maakunnan liikelaitoksen tuottamiin muihin kuin suoran valinnan palveluihin?

Vastaajien määrä: 1

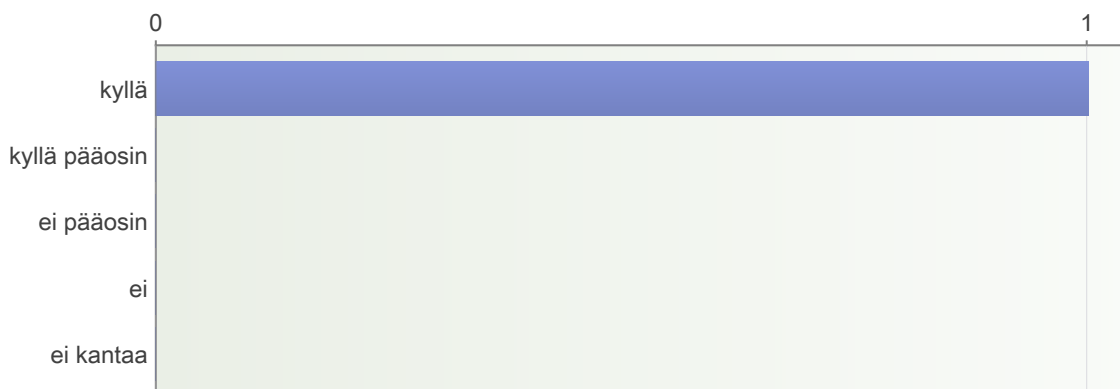


26. Jos ei, niin miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla määritellään tarkemmin sote-keskuksissa tuotettavat palvelut?

Ei vastauksia.

27. 9e. Onko lakiluonnoksen 18 § suunhoidon suoran valinnan palveluista riittävän selkeä siltä osin, mitkä palvelut kuuluvat suoran valinnan palvelujen piiriin ja mitkä kuuluvat maakunnan liikelaitoksen tuottamiin muihin kuin suoran valinnan palveluihin?

Vastaajien määrä: 1

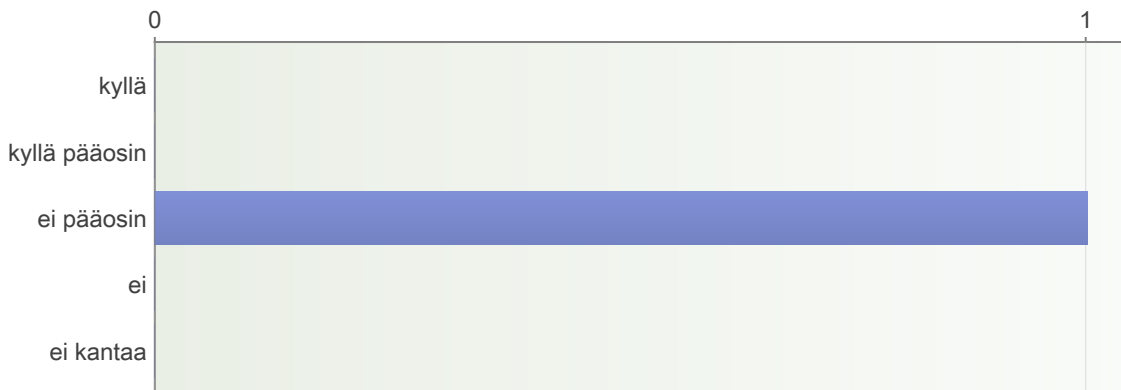


28. Jos ei, niin miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla määritellään tarkemmin suunhoidon yksiköissä tuotettavat palvelut?

Ei vastauksia.

29. 9f. Ovatko säännökset (mm. 18 § ja 37 §) sosiaalihuollon osalta tarkoituksenmukaisia ja riittäviä?

Vastaajien määrä: 1



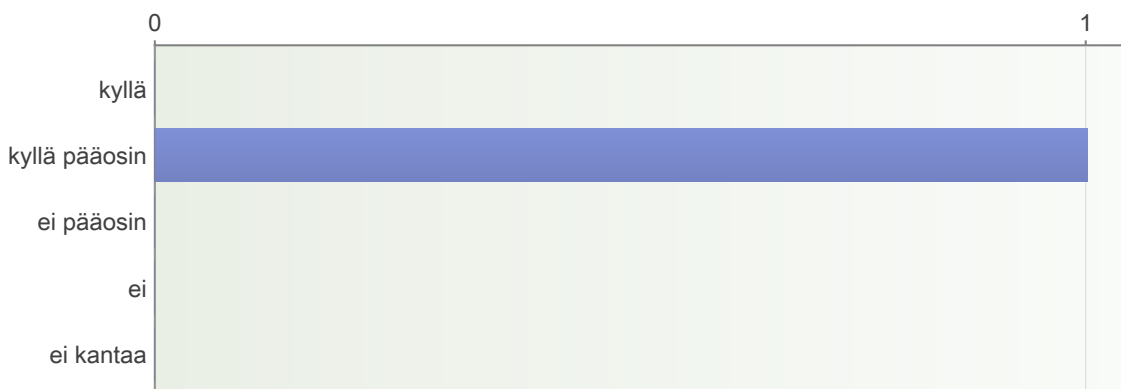
30. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- 37 § on kovin epämääräinen kuvaus sote-keskuksen yhteydessä tuotettavista liikelaitoksen palveluista, jotta voisi arvioida kokonaisuuden tarkoituksenmukaisuutta.

31. 10. Lakiluonnoksen 4 luvussa säädettäisiin asiakkaan mahdollisuuksista valita maakunnan liikelaitos. 10a. Antaako lakiluonnoksen 21 § asiakkaalle tarkoituksenmukaiset mahdollisuudet valita liikelaitos?

Vastaajien määrä: 1



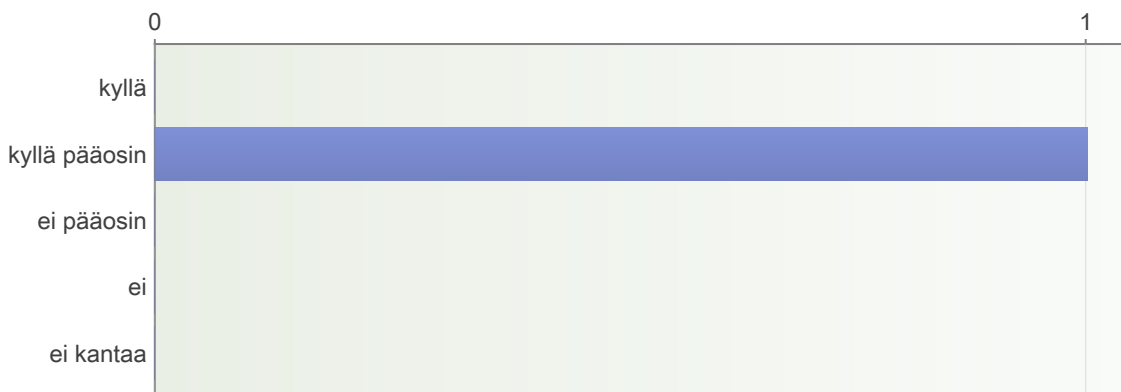
32. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Keskeinen kysymys toki on, miten kuljetus korvataan. Ei voi olla tarkoituksenmukaista korvata potilaan kuljetusta pidemmälle kuin lähimmän maakunnan kyseistä palvelua tarjoavaan yksikköön.

33. 10b. Entä antaako lakiluonnoksen 22 ja 23 § asiakkaalle tarkoituksenmukaiset mahdollisuudet valita liikelaitoksen palveluyksikkö/yksiköt?

Vastaajien määrä: 1



34. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Sama kuin edellä.

35. 11. Lakiluonnoksen 5 luvussa säädettäisiin asiakassetelin käytöstä asiakkaan valinnanvapauden lisäämisessä. 11a. Onko lakiluonnoksen 24 §:ssä säädetty asiakasseteli sisällöltään ja laajuudeltaan tarkoituksenmukainen?

Vastaajien määrä: 1



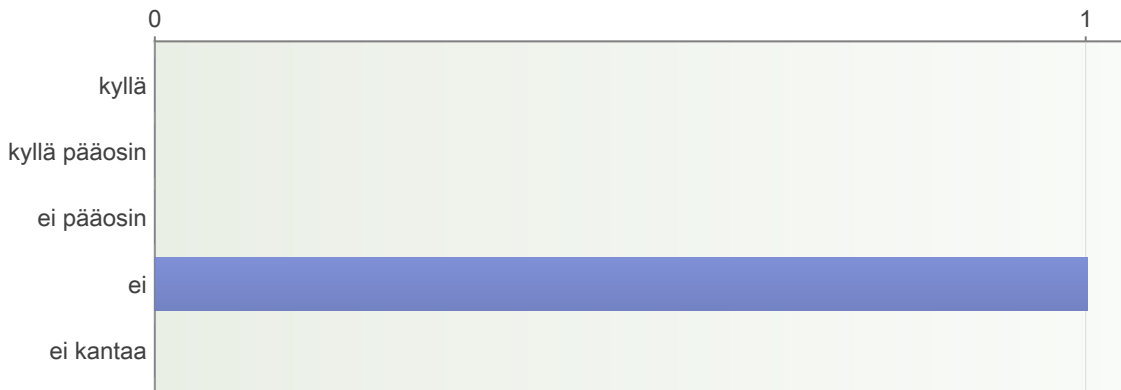
36. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Nykyisellä tavalla toteutettuna asiakasseteli ohjaa palveluita kevyen päiväkirurgian suuntaan ja poistaa resursseja nykyisestä henkeä ja terveyttä pelastavasta raskaasta erikoissairaanhoidosta. Täten voidaan odottaa kokonaiskustannusten nousevan mutta kokonaisvaikuttavuuden huonontuvan, joten tehokkuus kärsii suuresti.

37. 11b. Onko maakunnan liikelaitoksella 24 §:n 2 ja 3 momentissa säädettyjen rajausten perusteella edellytykset turvata riittävät palvelut kustannustehokkaalla tavalla?

Vastaajien määrä: 1



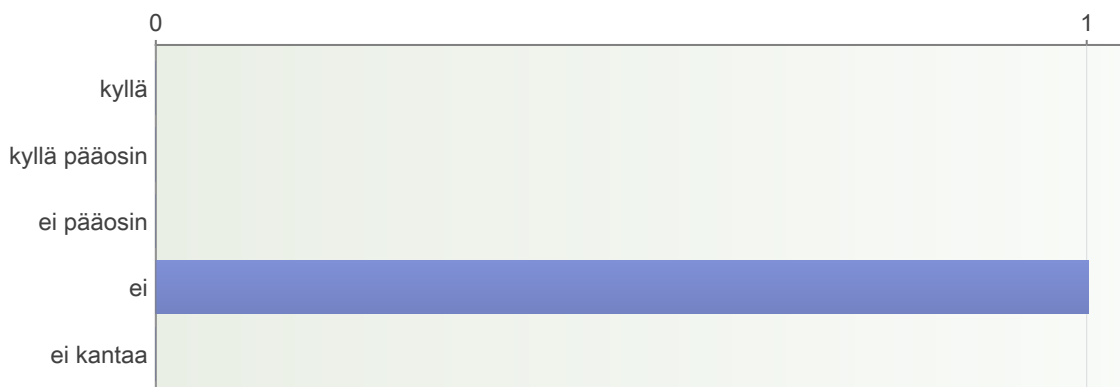
38. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Resurssit (henkilö- ja talousresurssit) tuleva siirtymään kevyeen päiväkirurgian kaltaiseen toimintaan yksityissektorille. Nämä resurssit ovat pois raskaasta henkiä pelastavasta erikoissairaanhoidosta ja potilasta lähellä olevista keskeisistä peruspalveluista, PERUSTERVEYDENHUOLLOSTA, josta tähän mennessä kysymyspatterissa ei ole edes kysytty, vaikka perusterveydenhuollon vahvistaminen oli yksi sote-ratkaisun alkuperäistavoitteista. Nykyisessä lakiluonnoksessa julkinen perusterveydenhuolto on jätetty nykyiselle tasolle, vaikka sitä vahvistamalla olisi odotettavissa kansanterveyden ja kansantalouden kannalta merkittävimmät edut.

39. 11c. Onko lakiluonnoksen 24 §:n sääntely riittävä erikoissairaanhoidon valtakunnallisen ja alueellisen palvelujärjestelmän turvaamisen näkökulmasta?

Vastaajien määrä: 1

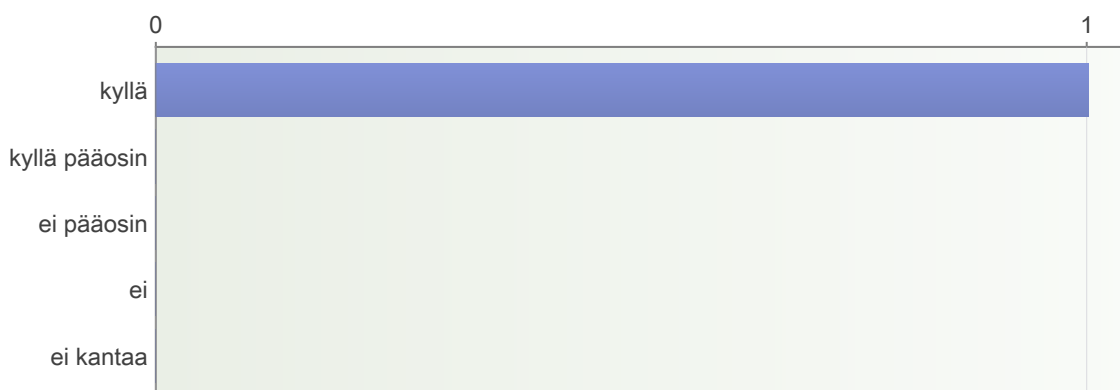


40. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

41. 11d. Ovatko asiakasseteliä koskevat säännökset asiakkaan aseman ja oikeuksien näkökulmasta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1



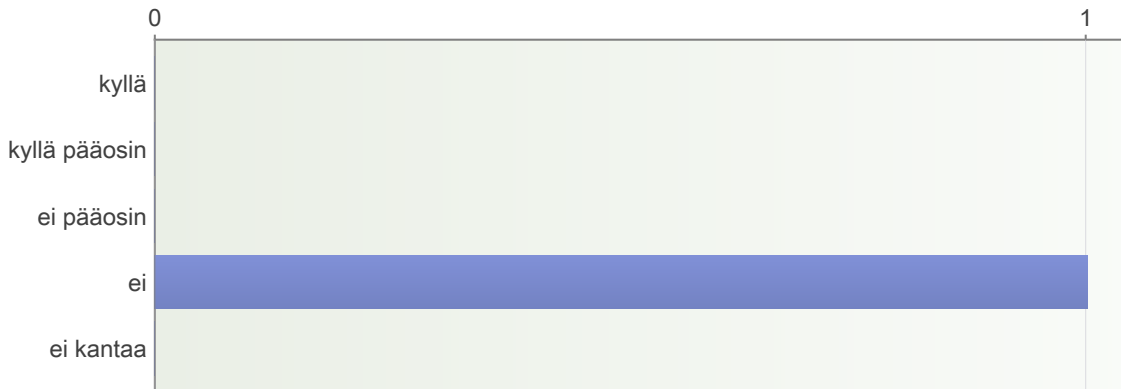
42. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakkaan kyllä, mutta kansantalouden ei.

43. 11e. Turvaako asiakasetelijärjestelmä maakunnalle riittävät ohjaus- ja vaikutusmahdollisuudet järjestämisvastuun toteuttamisen näkökulmasta?

Vastaajien määrä: 1



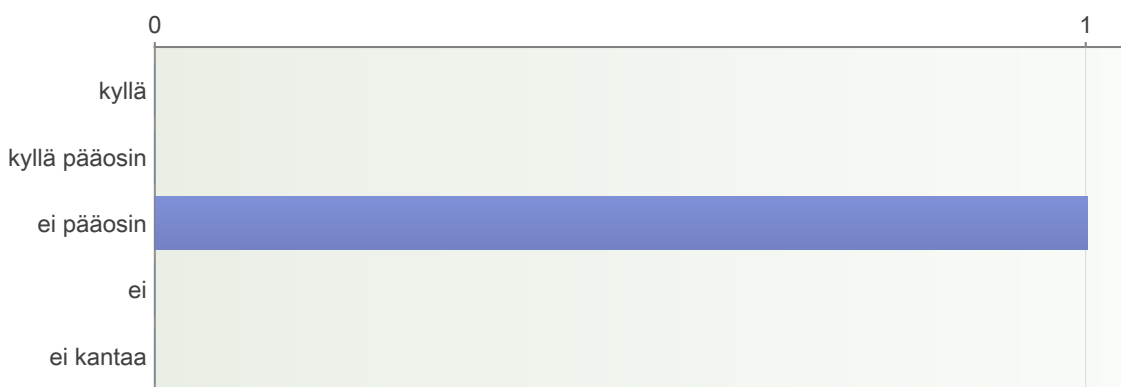
44. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakasseteli luo sote-kenttään liian suuren vaikeasti hallittavan liikkumavaran, mikä uhkaa nostaa kokonaiskustannuksia ja luo tilaisuuden tuottaa ylimäärinkin kevyitä sote-palveluita keskeisten pth- ja esh-palveluiden kustannuksella. On ehdottoman tärkeää, että asiakassetelillä annettavia palveluja voidaan rajata, mikäli se on palvelukokonaisuuksien ja kustannustehokkuuden kannalta välttämätöntä. Mutta käytännössä sen toteuttaminen ja liikelaitoksen laadukkaan palvelukokonaisuuden toteuttaminen voi olla siitäkin huolimatta kovinkin haastavaa.

45. 12. Lakiluonnoksen 6 luvussa säädettäisiin henkilökohtaisen budjetin käytöstä asiakkaan valinnanvapauden lisäämisessä. Mahdollistavatko säännökset asiakkaalle riittävät mahdollisuudet vaikuttaa tarvitsemiensa palvelujen toteutukseen?

Vastaajien määrä: 1



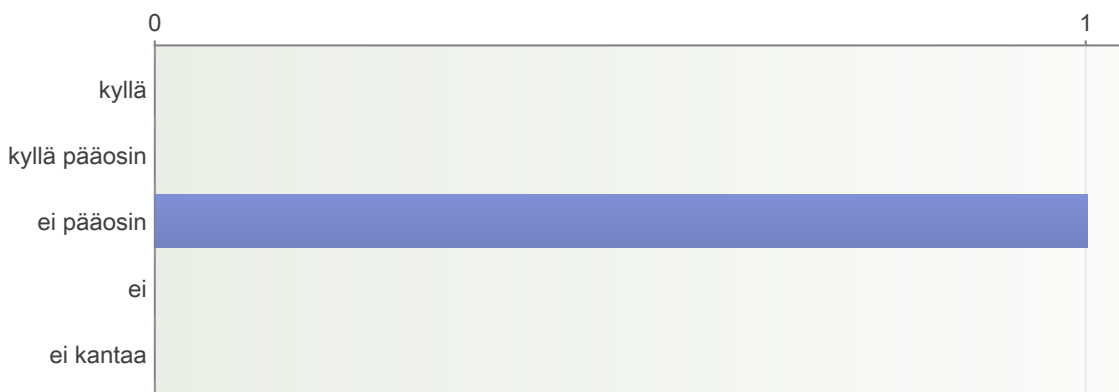
46. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Henkilökohtaisella budjetilla ostettavan palvelun lisäksi yksityisellä palveluntuottajalla on mahdollisuus myydä maksullisia lisäpalveluita. Tämä on omiaan eriarvoistamaan palvelun saajia samassa palveluyksikössä.

47. 13. Lakiluonnoksen 7 luvussa säädettäisiin asiakkaan neuvonnasta ja ohjauksesta sekä palvelutarpeen arvioinnista. Lisäksi lakiluonnoksen 5 §:ssä säädettäisiin asiakkaalle tehtävästä yhdestä asiakassuunnitelmasta. Turvaavatko säännökset riittävän hyvin asiakkaan oikeudet sekä palvelujen toteuttamisen asiakkaan tarpeita vastaavasti?

Vastaajien määrä: 1



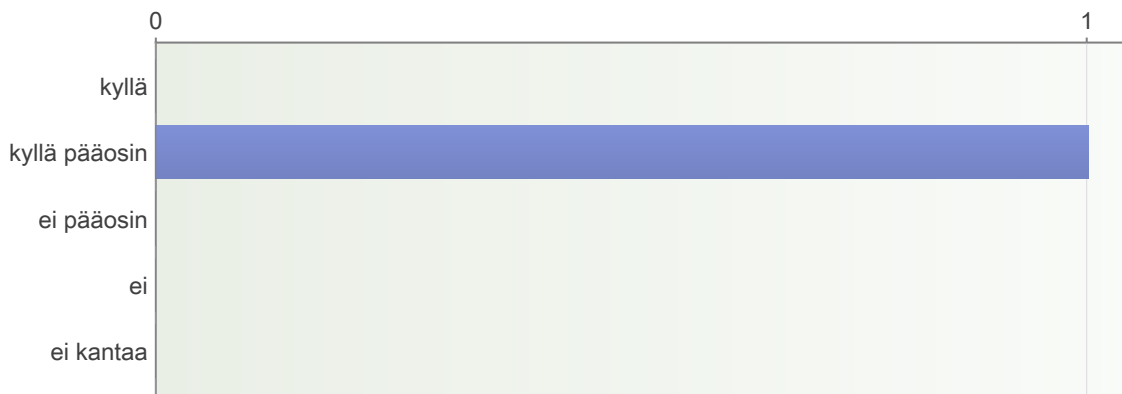
48. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiesityksessä esitetystä muodosta palvelutarpeen arviointi ja ohjaus ovat harmaata aluetta. Lakiesitys ei anna riittävän selkeää kuvaa miten, sissä aikarajoissa ja kenen toimesta palvelutarpeen arvio ja asiakassuunnitelma kulloinkin tehdään.

49. 14. Lakiluonnoksen 8 luvussa säädettäisiin palveluntuottajien hyväksymis- ja sopimusmenettelyistä. 14a. Ovatko säännökset hyväksymismenettelyistä lakiluonnoksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1

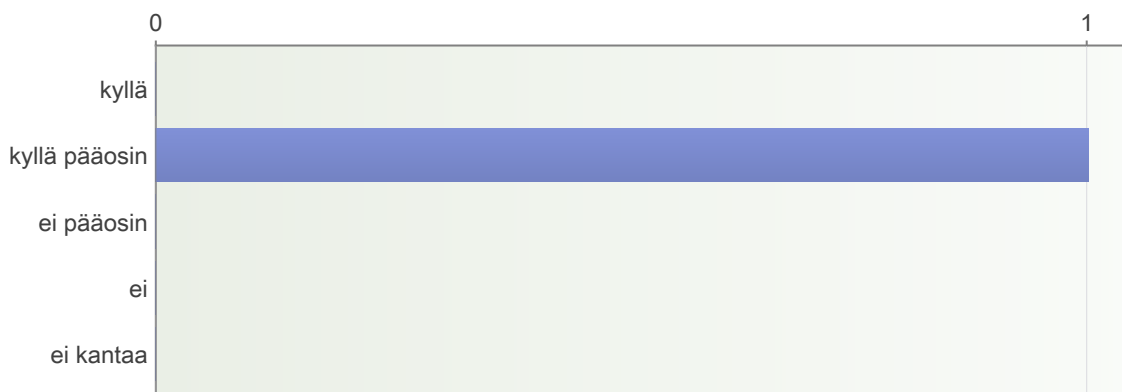


50. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

51. 14b. Varmistaako hallintopäätöstä ja ehtojen asettamista koskeva sääntely (42 §) riittävät mahdollisuudet maakunnan järjestämisvastuun toteuttamiseen.

Vastaajien määrä: 1



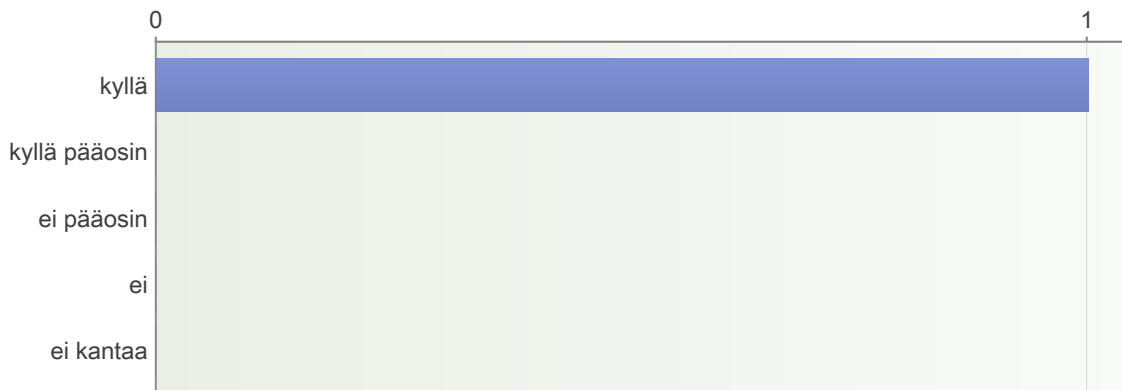
52. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Teoriassa kyllä, mutta yksityisellä palveluntuottajalla on kovasti kiinnostava mahdollisuus tuottaa julkisella rahalla palveluita, joiden terveyshyöty ei välttämättä ole kovinkaan suuri verrattuna nykyisten erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon toimintaan.

53. 14c. Ovatko säännökset sopimusmenettelyistä lakiluonnoksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1

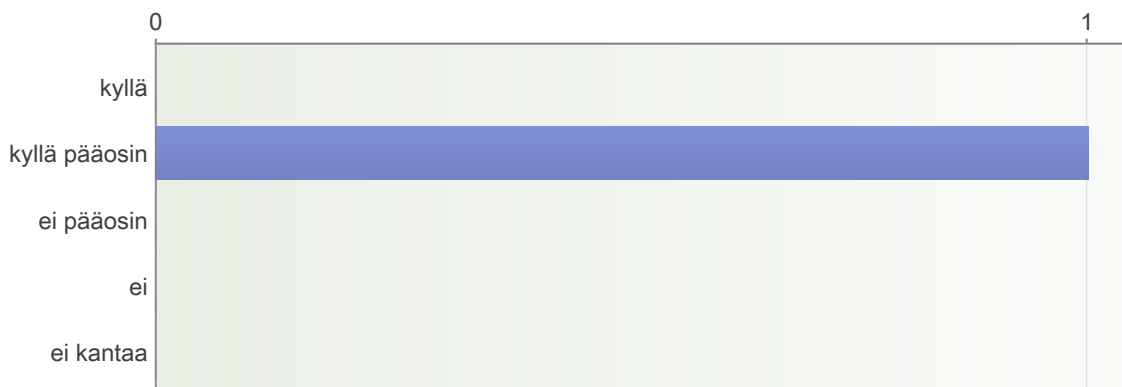


54. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

55. 15. Lakiluonnoksen 9 luvussa säädettäisiin palvelujen tuottamisesta ja palveluntuottajien velvoitteista. Ovatko säännökset lakiluonnoksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1



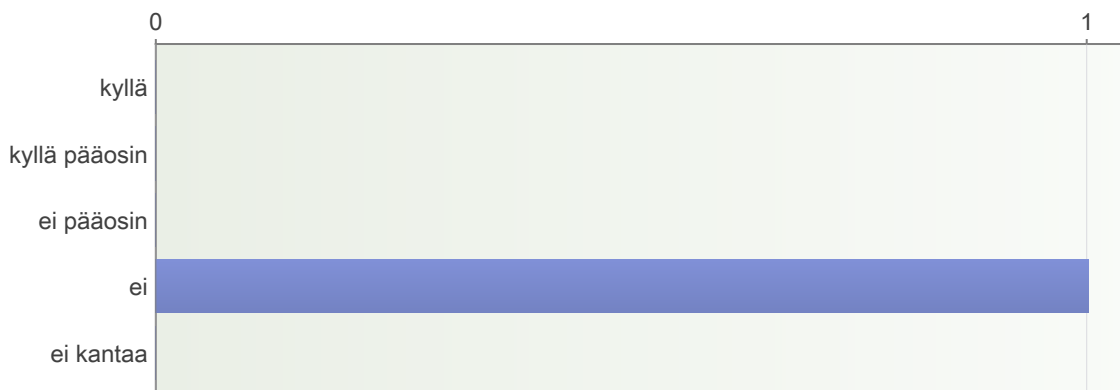
56. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

57. 16. Lakiluonnoksen 10 luvussa säädettäisiin palveluntuottajalle suoritettavista korvauksista.

16a. Ottavatko sote-keskuksen kiinteän maksun osuus ja sen määräytymistä koskevat tekijät riittävästi huomioon asiakkaiden erilaiset palvelutarpeet ja niiden aiheuttamat kustannukset?

Vastaajien määrä: 1



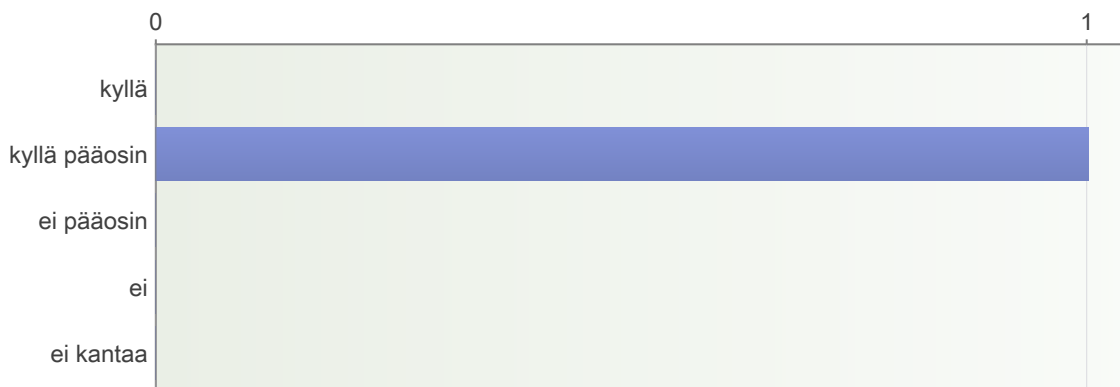
58. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakas voi rekisteröityä saman yksityisen palveluntuottajan sote-keskukseen kuin mistä hän saa työterveyshuollon palvelut. Näin sekä työntaja että maakunta maksavat palveluntuottajalle korvauksen ilman tarveharkintaa.

59. 16b. Ovatko säännökset muista korvauksista uudistuksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1

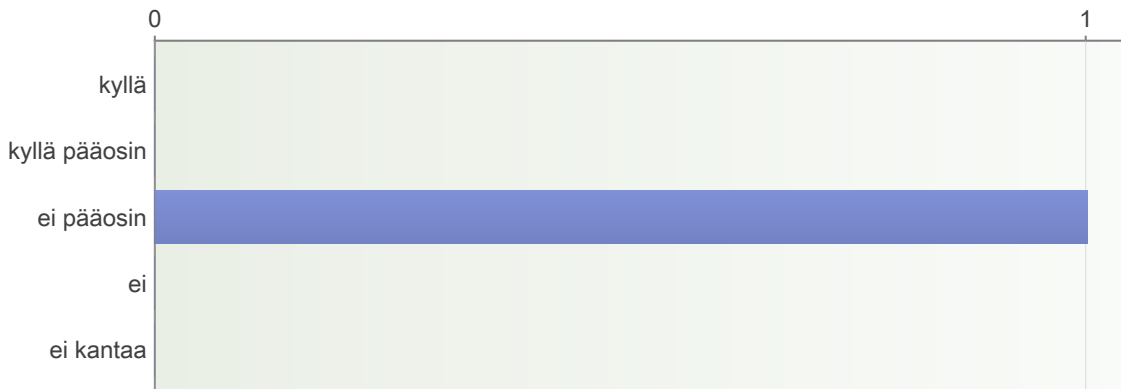


60. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

61. 16c. Turvaavatko säännökset maakunnan liikelaitoksen sote-keskukselle ja yksityisen tuottajan sote-keskukselle yhdenvertaiset toimintaedellytykset?

Vastaajien määrä: 1



62. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Yksityisen sote-keskuksen on helpompi myydä maksukykyisille asiakkaille oheispalveluita ja lisätä siten houkuttelevuuttaan.

63. 17. Lakiluonnoksen 12 luvussa säädettäisiin lain voimaantulosta. 17a. Turvaavatko 85 §:n mukaiset asiakasseteliä koskevat siirtymäsäännökset palvelujen saatavuuden siirtymävaiheessa?

Vastaajien määrä: 1



64. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

65. 17b. Turvaavatko 86 ja 88 §:n mukaiset sote-keskusta koskevat siirtymäsäännökset palvelujen saatavuuden siirtymävaiheessa?

Vastaajien määrä: 1

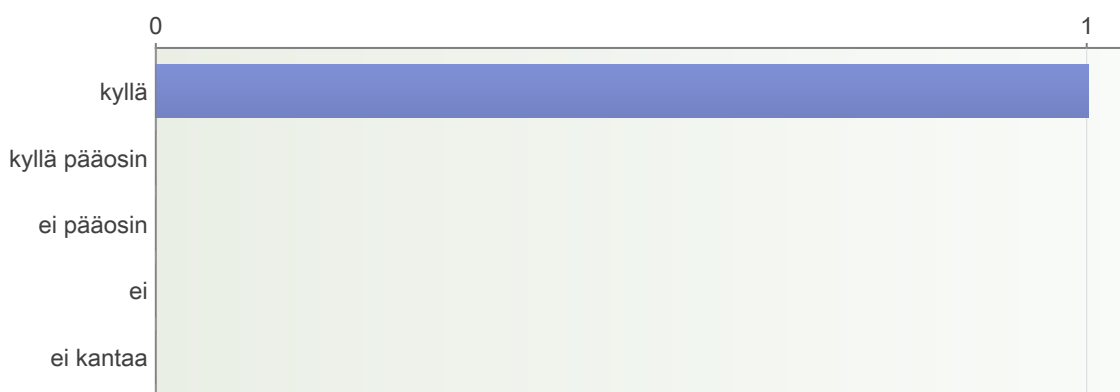


66. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

67. 17c. Turvaavatko 87 ja 89 §:n mukaiset suunhoidon yksiköitä koskevat siirtymäsäännökset palvelujen saatavuuden siirtymävaiheessa?

Vastaajien määrä: 1



68. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

69. 17d. Turvaako esitys sosiaali- ja terveystalouden yksityisten tuottajien toimintaedellytykset?

Vastaajien määrä: 1

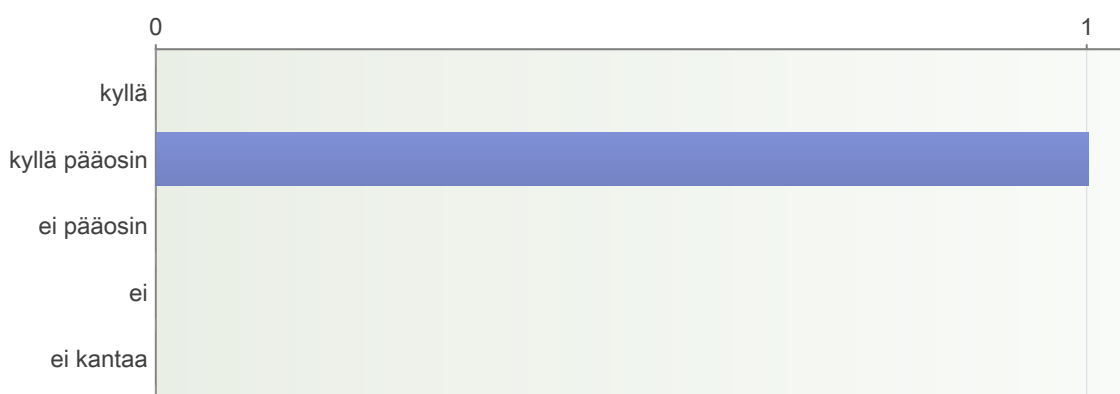


70. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

71. 17e. Antaako esitys riittävät edellytykset pienten toimijoiden toimimiseen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajina?

Vastaajien määrä: 1



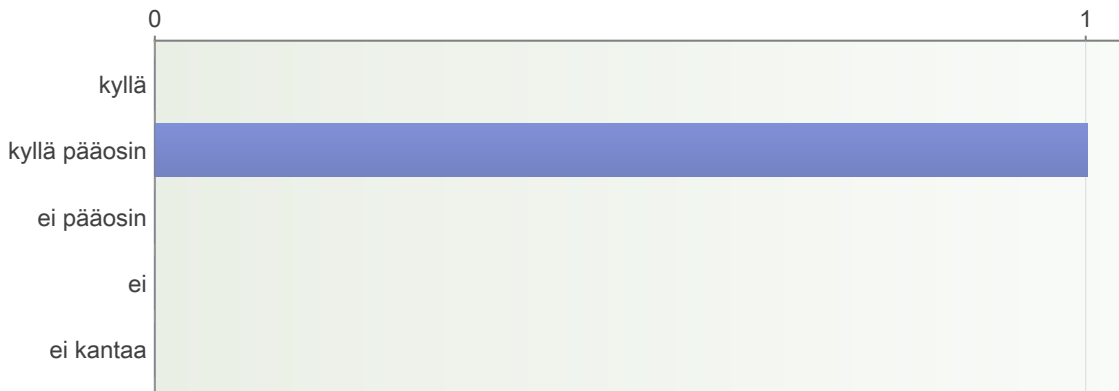
72. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakasseteli on hyvä keino tukea pieniä toimijoita.

73. 18. Onko uudistuksen vaikutukset arvioitu näkemyksenne mukaan oikein ja riittävästi?

Vastaajien määrä: 1



74. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maakunnan valvontatehtävään tarvitaan kokonaan uusi orgaani, mikä lisää terveydenhuollon kustannuksia. Sen sijaan on hyvä, että Valviran ja aluehallintovirastojen toiminta yhdistetään. Mikäli jälkimmäinen muutos rahoittaa ensimmäisen, ovat kulut tasapainossa. Muussa tapauksessa sote-kustannukset lisääntyvät.

75. 19. Miten arvioisitte uudistuksen vaikuttavan oman organisaationne tai jäsenorganisaatioidenne asemaan?

Vastaajien määrä: 1

- Mikäli organisaatiomme tulee olemaan osa maakunnan liikelaitoksen sote-keskusta, niin toimintamme jatkuu kehityssuunnitelmiamme mukaisella tavalla.

76. 20. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Vastaajien määrä: 1

- Nykyinen sote-lakiehdotus on hyvin kirjoitettu poliittisen ohjauksen mukaisesti. Silti ja juuri siitä syystä se sisältää useita sudenkuoppia.

1. Vertikaalinen integraatio

Vertikaalinen integraatio ei toteudu, koska perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välille on jätetty rajapinta lähetteen muodossa. Perusterveydenhuollon tuottajat toki monimuistotuvat, mutta vahva ja pitkäjänteinen yleislääketieteen osaaminen perustasolla ei sinänsä vahvistu. Positiivista on, että perustasolle tuodaan erikoissairaanhoidosta konsultoivia erikoislääkäreitä. Toki juurikaan mitään uutta tämä ei vallitsevaan tilanteeseen tuo, koska suuressa osassa nykyisiä terveyskeskuksia on jo olemassa omia erikoislääkäreitä, kuten naistentaudeissa, lastentaudeissa ja geriatriassa. Lisäksi perustasolla on suuri tarve korvatautien erikoisan ja radiologian palveluille. Sen sijaan suurta ihmetystä herättää lakiesityksessä mainitut sisätautien ja silmätautien erikoislääkärien palvelut terveyskeskuksissa. Kokeneet yleislääketieteen erikoislääkärit ja geriatrit

osaavat ilman erikoistutkimuksia saman mitä pelkästään sisätauteihin erikoistunut lääkäri. Suppean erikoisalan omaavat ovat toki asia erikseen. Silmätautien erikoisalan palvelut sote-keskuksissa tuovat mielenkiintoisen ongelman, mistä kaikkiin sote-keskuksiin hankitaan silmälääkärien varustus ja kuka sen kustantaa. Silmälääkäritoimintahan mitä parhaalla tavalla sopisi asiakassetelitoiminnaksi, koska jo pienimmissäkin kunnissa toimii yksityisen silmälääkärin osa-aikainen vastaanotto olemassaolevine varusteineen. Lisäksi on huomioitava, että erikoislääkärien työpanoksen siirto perusterveydenhuollon tasolle tietyissä tilanteissa saattaa uhata erikoissairaanhoidon päivystysvalmiutta.

2. Asiakasseteli

Nykyisessä lakiehdotuksessa asiakassetelin suhteen on hyvä, että sen myöntää maakunta. Sen sijaan asiakassetelin avulla on mahdollisuus rakentaa päällekkäiset markkinat etenkin kevyelle operatiiviselle toiminnalle. Tämä on omiaan lisäämään epätarkoituksenmukaisia kustannuksia ja siirtämään henkilökuntaresurssia julkiselta palveluntuottajalta yksityiselle, mikä saattaa uhata erikoissairaanhoidon päivystysvalmiutta, johon jo edellä on viitattu.

3. Horisontaalinen integraatio

Horisontaalinen integraatio heikkenee nykyisen lakiesityksen toteutumisen myötä. Sote-keskuksissa perustasolla on ainoastaan kevyttä sosiaalipalveluiden ohjausta ja sosiaalipalvelut tuottaa maakunta osin liikkuvine yksiköineen. Tämä purkaa tällä hetkellä olemassa olevan ja toteutuvan paikallisen soten horisontaalisen integraation tuomatta vastaavaa tilalle.

4. Ennaltaehkäisevä terveydenhuolto

Arkkiatri Arvo Ylpön ajoilta alkanut ja loistavaksi perusterveydenhuollon lähipalveluksi kehittynyt neuvolatoiminta Suomessa ollaan nyt erottamassa perusterveydenhuollon toiminnasta ja siirtämään maakunnan liikelaitokseen. Tämä saattaa vaaraan Suomessa maailmanlaajuisestikin kuuluisan uniikin terveyttä tuottavan ennaltaehkäisevän toiminnan, kun muodostetaan rajapinta sotekeskustoiminnan ja ennaltaehkäisevän toiminnan välille. Kyseinen rajapinta heikentää tiedonliikkuvuutta ja pirstaloi suuresti asiakkaan terveystietoa. Samalla aikaa ollaan jättämässä terveyden edistämistoiminta kunnille, mutta ennaltaehkäisevä toiminta viedään maakuntaan pois paikallisilta sote-keskuksilta. Terveyden edistämisen ja ennaltaehkäisevän toiminnan tulee muodostaa kiinteä paikallinen yhteys vaikuttavuuden lisäämiseksi.

5. Työterveyshuolto

Työterveyshuolto on eriytetty koko sote-ratkaisusta ja jatkaa toimintaansa entisellään. Tämä luo entistä paremmat palvelunsaatuusmahdollisuudet työssäkäyvälle kansanosalle ja lisää syrjäytymisvaaraa niille, jotka ovat työelämän ulkopuolella. Lisäksi työterveyshuollon ja sote-keskustoiminnan tuottaminen saman yksityisen palveluntuottajan toimesta mahdollistaa tuplalaskutuksen sekä työnantajan että maakunnan suorittaessa korvauksensa palveluntuottajalle. Kuitenkin on epätodennäköistä, että potilas käyttäisi samaan tautiin peräkkäin kahta saman palveluntuottajan samantasoista palvelua.

77. 21. Yksilöidyt muutosehdotukset lakiluonnokseen.

Vastaajien määrä: 1

- Viittaus edelliseen kohtaan.

Suomen sotejärjestelmä on maailman 5 tehokkaimman joukossa ja BKT:stä käytämme sote-kustannuksiin vähemmän kuin Ruotsi, Norja tai Tanska USA:sta puhumattakaan. Näihin maihinhan meitä usein keskusteluissa verrataan. Lisäksi tulee huomioida Ruotsin, Norjan, Tanskan ja USA:n meitä korkeampi BKT, joten absoluuttiset sote-kustannukset eivät meillä Suomessa ole korkeita.

Sote-kentässä tapahtuu koko ajan suurta kehitystä niin sosiaalipalveluissa, perusterveydenhuollossa kuin erikoissairaanhoidossa. Tämä kehitys tapahtuu toiminnalle ominaiseen tapaan perustuen tutkittuun kansainvälisesti julkaistuun tietoon. Lisäksi terveystaloustieteellinen ajattelu koko sote-kentässä on huomattavasti lisääntynyt viimeisen kymmenen vuoden aikana. Näillä edellytyksillä sote-ammattilaiset koko ajan kehittävät potilaan hoitoa, hoitopolkua vaikuttavuus ja tehokkuus huomioiden. Integraatiota toteutetaan kunnallisissa sote-palveluissa yhä enemmän ja asiakkaan palvelukokonaisuutta jatkuvasti kehitetään asiakaslähtöisemmäksi.

"Hyvin toimivaa ei pidä korjata."